

Inter blocs

Journal interne • CHU Sainte-Justine • Vol. 38, no 4 • Avril 2016

À ne pas manquer dans cette édition :

- 8** **Promotion de la santé**
Fumer, c'est pas attirant!
- 9** **Grandir en santé**
Assurer la sécurité des patients et du personnel avec des contrôles d'accès
- 10** **La Grande traversée**
Appropriation et formation
- 12** **Zoom sur...**
Le physiothérapeute pédiatrique
- 13** **Pratique exemplaire**
Le formulaire d'analyse de biologie délocalisée



**La performance pour
atteindre nos objectifs
et mieux remplir
notre mission**

Pages 3, 4 et 5



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal

DANS CE NUMÉRO

- 2 **Sous les projecteurs**
Marie-Ève Roy, lauréate du Prix Lise Bouthillier
- 3 **Mot du PDG**
- 3 **J'aimerais vous parler de...**
- 4 **Perfo +**
- 6 **Centre de promotion de la santé** : Fumer, c'est pas attirant!
- 7 **Centre de recherche**
Daniel Sinnett nommé directeur du Réseau de médecine génétique appliquée du FRQS
- 7 **Des études à découvrir**
- 8 **Grandir en santé**
Assurer la sécurité des patients et du personnel avec des contrôles d'accès
- 10 **La Grande traversée : Appropriation et formation**
- 11 **Centre de promotion de la santé**
À table avec le Club des chefs - Des ateliers de cuisine pour les enfants hospitalisés de 6 à 18 ans
- 11 **À vous la parole** : Une intelligence différente, l'autisme
- 12 **L'allaitement au CHU Sainte-Justine**
Explorer l'expérience de l'allaitement maternel
- 12 **Zoom sur...** Le physiothérapeute pédiatrique
- 13 **Le formulaire d'analyse de biologie délocalisée**
Une pratique exemplaire et digne de mention
- 14 **Fondation** : Une 15^e édition pétillante du Bal de Sainte-Justine!
- 15 **Période de recrutement pour la 6^e cohorte du Réseau d'agents de changement**
- 15 **Gala reconnaissance** : Une date à retenir
- 16 **Enseignement** : Nouvelle parution aux Éditions du CHU Sainte-Justine

Interblocs

L'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 : Louise Boisvert, adjointe au président-directeur général

Coordination : Patsy Coulanges, Josée-Lina Alepin

Graphisme : Norman Hogue

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

Impression : Imprimerie du CHU Sainte-Justine

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 : Mai 2016



Reproduction permise avec mention de la source

Sous les projecteurs

Marie-Ève Roy, lauréate du Prix Lise Bouthillier

Par le Dr Ugur Halac, gastroentérologue, au nom du Service de gastroentérologie, hépatologie et nutrition



Le Service de gastroentérologie du CHU Sainte-Justine a le plaisir d'annoncer que le **Prix Lise Bouthillier 2015** a été attribué à Mme Marie-Ève Roy, nutritionniste dans le service de gastroentérologie.

Ce prix, d'une valeur de 1000 \$, lui a été octroyé pour son travail intitulé « *La calorimétrie indirecte en pédiatrie au CHU Sainte-Justine* », au terme d'une évaluation rigoureuse par un comité scientifique indépendant.

Nous tenons à féliciter Mme Roy pour son enthousiasme et son implication scientifique à travers ce projet qui est en lien direct avec l'optimisation des soins nutritionnels apportés aux patients de notre hôpital.

Mot de la PGDA



La performance au service des mères et des enfants

Par Isabelle Demers,
présidente-directrice générale adjointe du CHU Sainte-Justine

Présente maintenant à la grandeur du réseau, la notion de performance est appelée à faire de plus en plus partie de notre quotidien. Il nous appartient de la démystifier et de l'adapter, à divers niveaux, à la réalité du CHU mère-enfant.

Rappelons d'abord que le concept de performance est associé directement à la démarche d'amélioration de la qualité des soins et des services que nous offrons aux mères et aux enfants. Son application nous permet d'aligner nos priorités dans un souci de cohérence. Résumons l'approche : l'amélioration de la performance correspond à la quantité, à la qualité et à la pertinence des soins et services, en fonction des ressources

dont nous disposons. Il ne faut donc pas la voir comme un objectif en soi mais plutôt comme un outil d'analyse qui nous permet d'atteindre nos objectifs et de mieux remplir notre mission.

Parmi les outils disponibles qui soutiennent la prise de décision et le suivi de notre performance, nous pouvons compter, entre autres, sur les salles de pilotage. Déjà en déploiement dans plusieurs de nos secteurs, ce nouvel outil dynamique est centré sur nos priorités internes, nos actions et l'analyse de nos résultats. Le partage de ces informations en toute transparence avec les membres de nos équipes se veut un moment de mobilisation, de recherche de

solution dans le but d'améliorer nos façons de faire afin d'offrir de meilleurs soins et services et un environnement de travail des plus stimulants pour nos équipes.

Pour vous familiariser davantage avec ces nouveaux outils, je vous invite à prendre connaissance de l'encart *Perfo +*, que vous trouverez à l'intérieur de ce numéro. Vous découvrirez dans cette publication, préparée par le Bureau de projet et de la performance et qui sera diffusée trois fois par année, des exemples d'application de la performance dans notre milieu et des outils qui en facilitent l'approche. Tout se met donc en place pour nous permettre d'encore mieux répondre aux besoins des mères et des enfants du Québec.

J'aimerais vous parler...

Par Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe du CHU Sainte-Justine

...du **Service des bénévoles** qui, grâce à la présence et à l'engagement de plus de 400 personnes à la cause des mères et des enfants, s'avère un acteur de premier plan dans l'approche et la pratique d'humanisation de notre milieu.

Sous l'impulsion dynamique de Dominique Paré, l'équipe des bénévoles apporte un supplément d'âme et de chaleur humaine dans différents endroits du CHUSJ, et ce, de multiples façons. Que ce soit en pilotant la Semaine de l'enfant et l'hôpital dont la programmation, décennie après décennie, fait le bonheur de la clientèle, en assurant un accompagnement récréatif et affectif des enfants hospitalisés, en offrant des moments de répit offerts aux membres de la famille, mais aussi en apportant leur contribution lors d'événements destinés au personnel du CHU, ces bénévoles sont toujours là pour reconforter petits et grands.

J'aimerais témoigner à l'ensemble de cette merveilleuse équipe notre reconnaissance pour toutes ces heures de présence, d'écoute et de réconfort qu'ils nous apportent tout au long de l'année. Votre contribution est inestimable!



Le coin du prof

Qu'est-ce que la performance ?

Dans les sports, on utilise souvent le terme performance pour décrire les exploits d'un athlète. Par exemple, un coureur olympique sera performant s'il franchit le 100 mètres en moins de 10 secondes. Or, s'il le franchit en 12 secondes, on parlera alors d'une mauvaise performance. **La performance implique donc l'atteinte d'un objectif ou d'une cible.** Mais si notre coureur est grippé (puisqu'il n'a pas respecté les normes de lavage des mains...) et qu'il termine sa course en 11 secondes, peut-on dire que sa performance est mauvaise ? Probablement pas, notre coureur grippé ne pouvait pas utiliser toutes ses ressources puisqu'il était malade, mais il a tout de même réussi à atteindre son objectif (compléter la course) dans un temps acceptable (qualité).

Cet exemple vous fait sourire ? Sachez que le concept de la performance, au CHU Sainte-Justine, a évolué avec le temps. Aujourd'hui, c'est tout simplement en assurant un équilibre entre le volume produit, la qualité et la pertinence des soins et services en fonction des ressources qu'on vise une amélioration de la performance.

$$\text{PERFORMANCE AU CHU SAINTE-JUSTINE} = \frac{\text{Quantité + Qualité + Pertinence}}{\text{Ressources (humaines, techniques, technologiques, financières, etc.)}}$$



On surveille pour vous

- Le premier article** choisi traite de la sécurité du patient dans les établissements de santé. Les auteurs présentent les effets de la méthode de gestion LEAN CARE sur la culture de sécurité du patient dans une organisation. Ceux-ci font l'hypothèse que le LEAN CARE, qui met l'accent sur la sécurité, l'efficacité et la qualité, permet d'améliorer la sécurité du patient.
- Le deuxième article** porte sur le modèle d'affaire orienté patient (*Patient-oriented workflow*) dans un contexte hospitalier. Ce modèle permet de favoriser la coopération entre les intervenants qui, à terme, mène à une amélioration de la qualité des soins offerts. Les auteurs partagent leur vision de ce que pourrait être un établissement de santé adoptant ce modèle d'affaire.
- Le dernier article** de ce numéro porte sur une série de propositions afin de favoriser le changement des organisations de santé. Cet article fait suite à une première série de règles, proposées en 2001 par le *Institute of Medicine*, dans le but d'accélérer la reconfiguration du système de santé américain. En plus des propositions, les auteurs donnent des exemples concrets à l'aide de trois études de cas afin d'expliquer comment adapter les règles aux différents contextes.

Pourquoi s'en préoccuper ?

Plusieurs préoccupations soutiennent une démarche d'appréciation de la performance.

- L'amélioration de l'accessibilité aux soins et services
- L'amélioration de la qualité de nos activités
- La pertinence des actions qui sont posées
- Assurer un environnement sain et valorisant à la clientèle
- L'amélioration de nos façons de faire

Tous ces éléments nourrissent un objectif ultime, soit celui de répondre aux besoins des patients et de leur famille.

Les salles de pilotage : une nouveauté dans l'ensemble du réseau

Saviez-vous que l'ensemble des organisations se mobilisent actuellement au développement et à l'implantation des salles de pilotage ? Connaissez-vous ce concept ?

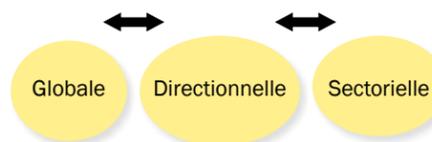
4 éléments

La salle de pilotage est un **moyen de communication** qui permet aux acteurs de partager quatre éléments d'informations en lien avec les priorités et les préoccupations de votre équipe :

- 1) Vos enjeux et objectifs prioritaires
- 2) Vos résultats sous forme d'indicateurs
- 3) Les actions prioritaires pour améliorer vos résultats
- 4) Les principaux projets soutenant vos priorités

Et ce, dans un souci de cohérence organisationnelle.

3 types de salle



La cascade d'information permet le partage de l'information et une mobilisation à tous les niveaux de l'organisation.

Utiliser la salle au quotidien !

1. **Identifiez un endroit propice** pour afficher l'information (une pièce, un mur, un babilard, etc).
2. **Cernez le contenu et affichez** les résultats disponibles qui sont à jour.
3. **Prévoyez entre 5 et 20 minutes** durant l'une de vos rencontres, pour adresser le contenu. Pour ce faire, faites le point sur la performance actuelle et engagez la discussion pour améliorer la performance future.



Sur le podium

Lancement de la salle de pilotage directionnelle de la DRH

Le lancement de la salle de pilotage de la Direction des ressources humaines, surnommée « la station RH », s'est déroulé à la fin du mois de janvier. L'ensemble du personnel s'est mobilisé afin d'identifier les principaux indicateurs et projets en lien avec les objectifs de la planification stratégique du MSSS et ceux fixés par l'organisation. Tous les membres de l'équipe se sont engagés et ont participé activement à ce déploiement.

Une première animation a également eu lieu lors du lancement, et l'information a été partagée efficacement à toute l'équipe. Grâce à leur dynamisme et à leur créativité, le lancement s'est avéré un franc succès. Bravo !

Un projet à la clinique d'Audiologie : des résultats spectaculaires !

Il y a quelques années, la clinique d'Audiologie faisait face à un problème assez commun : une croissance de la demande qui a entraîné une difficulté d'accès au service. Malgré l'ajout de ressources, ce problème n'a pu être résorbé.

Toute l'équipe de l'Audiologie – agentes administratives, audiologistes, chef de service et chef professionnel – avec le soutien du Bureau de projet et de la performance, s'est mobilisée afin de trouver des pistes d'amélioration durables. Cette démarche rigoureuse s'est avérée très profitable.

Améliorations en un an :

↓ 57% du nombre de patients sur la liste d'attente

↑ du taux d'occupation de la clinique d'Audiologie de 19%

↓ de l'attente pour un premier rendez-vous de 6,25 mois (soit un passage de 16 mois à 9,75 mois)

Cette démarche d'amélioration a donc permis à la clinique d'Audiologie d'améliorer son service pour mieux répondre aux besoins de la clientèle. **Bravo et bonne persévérance!**

Merci M. Dodin !

Nous souhaitons remercier M. **Philippe Dodin**, bibliothécaire à la Direction de l'enseignement, dont le travail remarquable nous permet de présenter cette veille performance. Sans lui, il nous serait impossible d'obtenir cette mine d'or d'informations.



- 1 Simons, P. A. M., Houben, R., Vlayen, A., Hellings, J., Pijls-Johannesma, M., Marneffe, W., & Vandijck, D. (2015). *Does lean management improve patient safety culture? An extensive evaluation of safety culture in a radiotherapy institute. European Journal of Oncology Nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 19(1), 29-37. <http://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.08.001>
- 2 Ozkaynak, M., Brennan, P. F., Hanauer, D. A., Johnson, S., Aarts, J., Zheng, K., Haque, N. S. (2013). *Patient-centered care requires a patient-oriented workflow mode. Journal of the American Medical Informatics Association*, 0, 1-3. doi: 10.1136/amiajnl-2013-001633
- 3 Loehrer, S., Feeley, D., Berwick, D. (2015). *10 new rules to accelerate healthcare redesign. Healthcare Executive*, 66-69.

Fumer, c'est pas attirant!

Par Martine Fortier, adjointe à la Direction des affaires médicales et universitaires, Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

Fumer, c'est pas attirant! Ça reste dans tes cheveux. Ça reste dans tes vêtements....

Ces nouveaux messages, qui s'adressent à 320 000 jeunes Québécois de 11 à 14 ans, font partie d'une vaste campagne médiatique de prévention du tabagisme, élaborée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Pourquoi une telle campagne d'information et de sensibilisation auprès de ces jeunes? On sait maintenant que la dépendance au tabac peut survenir dès les débuts de son usage. Il est alors important d'agir rapidement, en amont, pour briser le cycle de la dépendance.

Pourquoi cette thématique? À l'adolescence, les jeunes sont en quête d'identité et d'appartenance à un groupe. Alors que la majorité des jeunes de cet âge sont non-fumeurs, ces messages rappellent aux jeunes qui s'initient au tabagisme que les produits du tabac ne constituent pas la meilleure façon de définir leur identité auprès de leurs pairs. Ils rappellent également que les produits du



tabac laissent leur trace, particulièrement sur les vêtements et les cheveux, avec une odeur qui est loin d'être un facteur de socialisation et de séduction.

Cette campagne, qui sera en action jusqu'au 28 avril prochain, s'inscrit dans la continuité du Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes et



des nouvelles mesures législatives visant à renforcer la Loi sur le tabac, adoptées l'automne dernier.

Au CHU Sainte-Justine, cette campagne fera place à la mise en œuvre de la politique relative à l'usage du tabac, adoptée en novembre 2015, et dont le déploiement se déroulera dans tous les secteurs de l'établissement au cours des prochains mois.

Plusieurs des activités prévues dans le plan 2016-2017 se dérouleront auprès de nos trois clientèles prioritaires, soit les employés, les adolescents et les femmes enceintes.

Saviez-vous que?

- Le Québec détient le titre peu enviable de champion canadien du tabagisme.
- 13,3 ans, représente l'âge moyen où les jeunes Québécois s'initient au tabac.
- Malgré les avancées des dernières années, le Québec a de la difficulté depuis deux ans à diminuer l'attrait de la cigarette et des petits cigares aromatisés chez les ados.
- Les élèves québécois du secondaire ont fumé davantage la cigarette et le cigarillo que leurs camarades canadiens en 2012-2013.
- Les jeunes Québécois sont les plus grands consommateurs de cigarillos au pays.

Boîte à outils

Références en cessation tabagique pour les jeunes

- jarrete.ca un site interactif en version adolescent
- smat.ca service de messagerie texte pour l'abandon du tabac

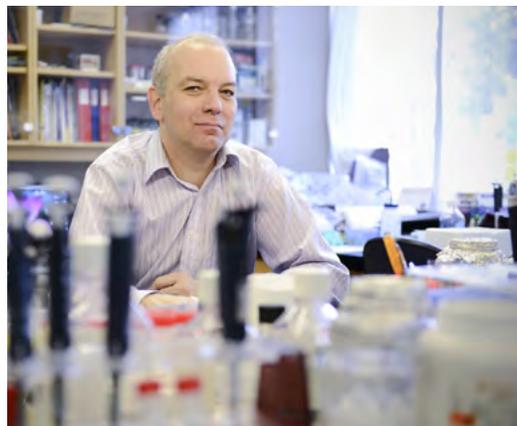


Daniel Sinnett nommé directeur du Réseau de médecine génétique appliquée du FRQS

Par Maude Hoffmann, technicienne en communication, Direction de la recherche

Daniel Sinnett, PhD, chercheur et chef de l'axe Maladies virales, immunitaires et cancers au CHU Sainte-Justine et professeur à l'Université de Montréal, a été nommé directeur du Réseau de médecine génétique appliquée (RMGA), l'un des réseaux thématiques des Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS). Cette nomination témoigne du rôle de meneur qu'il joue depuis de nombreuses années en recherche en oncogénétique pédiatrique, ainsi que de la position de tête qu'occupe le CHU Sainte-Justine en génétique humaine et médicale.

Le leadership et l'engagement que Daniel Sinnett a démontré depuis 10 ans au sein du comité de direction ont joué pour beaucoup dans la capacité du RMGA à réaliser sa mission de transformer en applications cliniques les percées en génétique. Daniel Sinnett promet de positionner le réseau comme une référence, et d'en faire un incontournable dans les consultations et les prises de décision concernant la génétique et la génomique médicale au Québec.



Des études à découvrir

Par Maude Hoffmann, technicienne en communication, Direction de la recherche

Des médicaments pour le cœur et des antibiotiques pourraient traiter le cancer

Une étude menée par **Noël Raynal**, MSc, PhD, publiée dans *Cancer Research* identifie une dizaine de médicaments susceptibles d'être utilisés pour traiter le cancer. Il s'agit de molécules qui servent normalement à traiter d'autres maladies, comme l'insuffisance cardiaque, l'arythmie cardiaque et des infections. Le corps humain possède une défense naturelle, qu'on appelle des gènes suppresseurs de tumeurs, qui sont réduits au silence dans les cellules cancéreuses. Les médicaments identifiés parviennent à réactiver ces gènes par un mécanisme épigénétique qui agit en ciblant les niveaux de calcium intracellulaire. Étant donné que les médicaments sont déjà approuvés par la Food and Drug Administration (FDA), il serait possible de les rendre accessibles aux patients beaucoup plus rapidement.

Payer 25 points de QI pour une copie de gène en moins

Selon une étude de **Sébastien Jacquemont**, MD, publiée dans le *JAMA Psychiatry* chaque mutation génétique a un effet propre, qui s'additionne aux autres pour broser un portrait unique des maladies psychiatriques chez chaque patient. Par exemple, on sait qu'une copie en moins d'une région du chromosome 16, qui prédispose fortement aux troubles du spectre autistique, fait perdre 25 points de quotient intellectuel à une personne porteuse. En fonction des facteurs additionnels présents, en majorité d'origine génétique, et hérités des parents, ces mêmes patients auront un

quotient intellectuel qualifié de « normal », ou franchiront le seuil de la « déficience intellectuelle ».

Une mécanique insoupçonnée déclenche les défenses immunitaires innées

Une étude dirigée par **Luis Barreiro**, PhD, parue dans la revue *Genome Research* suggère que dans les heures qui suivent l'agression du corps par une bactérie, on observe l'activation de milliers de gènes dans les cellules du système immunitaire inné, et le déclenchement de ses défenses immunitaires. Comme le système immunitaire adaptatif, le système inné aurait lui aussi une mémoire immunologique pour mieux répondre, et plus vite, à la prochaine agression. La capacité de ces cellules à se souvenir des agressions passées pourrait s'expliquer par les changements épigénétiques durables qui se produisent durant la première infection. Cette découverte jette un nouvel éclairage sur la manière d'envisager le développement de vaccins, notamment en considérant davantage le rôle des diverses perturbations épigénétiques dans le déclenchement de la réponse immunitaire.

Sur le Web

Pour lire les communiqués complets, écouter des entrevues avec nos chercheurs ou découvrir d'autres études, visitez la section **Médias** sur le site du Centre de recherche à recherche.chusj.org



Grandir en santé

Assurer la sécurité des patients et du personnel avec des contrôles d'accès

Par Véronique Simoneau, conseillère en communication, et Julie Carpentier, coordonnatrice des mesures d'urgence et de la sécurité

Vous avez peut-être remarqué les lecteurs de carte d'accès installés sur certaines portes, comme à l'entrée principale? Dans le cadre du projet *Grandir en santé*, le Service de la sécurité se prépare à l'ouverture du Bâtiment des unités spécialisées (BUS) et du Centre de recherche. Dans cette optique, la sécurité est un enjeu important et le contrôle d'accès devient essentiel pour la sécurité des usagers et du personnel. Des contrôles d'accès seront implantés et un profil sera attribué à chaque membre du personnel, déterminant ainsi les accès auquel il aura droit.

Un profil sera associé à chaque personne par son numéro d'employé, de résident ou de médecin (ou autres). La carte d'accès sera ainsi programmée (à distance) selon le profil de chaque individu. La carte d'employé servira de carte d'accès et devra être portée... **en tout temps!**

Questions et réponses

Aurai-je accès à tous les étages et zones?

Chaque personne aura accès à certaines zones selon son profil. Ce sont les gestionnaires qui fourniront la liste des profils de leur personnel. Les cartes d'employés seront programmées en conséquence (à distance).

À quoi ressemblera la carte d'accès et comment puis-je me la procurer?

La carte d'employé actuelle servira de carte d'accès. Il est donc primordial de porter sa carte d'identité en tout temps!!

Des questions?

Communiquez avec l'équipe de Grandir en santé au poste 7752 ou à l'adresse

grandirensante.hsj@ssss.gouv.qc.ca



Pourquoi instaurer un contrôle d'accès?

- Améliorer la sécurité des usagers
- Contrôler les accès sur les unités et réduire la présence de personnes indésirables
- Contrôler les accès pour des endroits restreints
- Réduire les vols
- Sécuriser des équipements de valeur
- Tracer les entrées et sorties pour des raisons de sécurité

Un grand changement de pratique

La sécurité représentera un réel changement de pratique et c'est pourquoi des outils seront disponibles au cours des prochains mois, tels que :

- Vidéo d'accueil pour tous
- Visites guidées
- Formations sur les mesures d'urgence : connaissance des lieux, nouvelles pratiques et exercices/simulations

Le contrôle d'accès, comment ça marche?

Sur chaque étage, les espaces seront divisés en zones. Les zones regrouperont un ensemble de locaux et de bureaux. Pour y accéder aux :

- Zones → carte d'accès
- Locaux → clés

Pendant ce temps là sur le chantier



Des équipements suspendus dans les chambres du 3^e étage, une belle amélioration!



Une passerelle vitrée qui relie le nouveau Centre de recherche aux laboratoires existants du bloc 7, voilà qui est pratique!

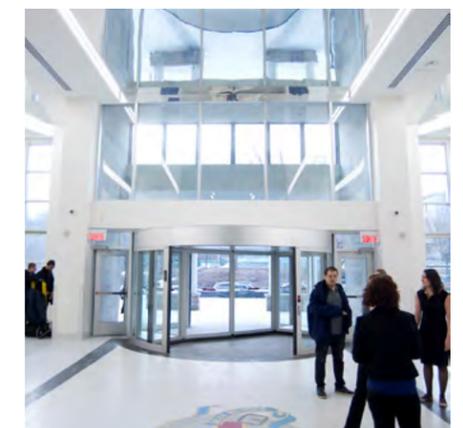


Des espaces lumineux comme l'atrium... on aime!



Des éléments architecturaux modernes qui augmentent la luminosité et ouvrent une fenêtre vers l'extérieur.

Inauguration du hall de l'entrée principale



C'est avec grand plaisir que nous avons souligné la réouverture du hall d'entrée le 21 mars dernier. Une équipe d'accueil chaleureuse, jus et bonbons à l'érable étaient au rendez-vous!

Au cours des prochaines semaines, du mobilier coloré viendra compléter la modernisation du hall d'entrée principal.

La Grande traversée : Appropriation et formation

Par Claude Fortin, directeur de la Transition et codirecteur Exécutif des soins académiques

Regard sur la mise en service clinique

- 4 mois d'activités de juillet à octobre
- Appropriation des espaces
- Formations sur les équipements
- Simulations
- Visites générales, etc.



Appropriation des espaces

Sans aucun doute, ce sont les équipes du CHUSJ qui sont les mieux placées pour identifier les activités devant être réalisées **afin d'être prêts lors du jour J**. Dans le but de s'assurer que les activités représentent bien la réalité à tester, certains d'entre vous pourraient être appelés à participer au développement de celles-ci.

Voici des exemples de mise en situation qui seront à tester, proposées par les équipes :

- ✓ Simulation d'un code rose
- ✓ Simulation d'un transport néonatal
- ✓ Préparation d'une chambre en vue d'une admission
- ✓ Trajectoire du centre anténatal vers la salle d'accouchement
- ✓ Application du nouveau flux de transport - Utilisation des aires d'attente en imagerie médicale
- ✓ Test de la route du Service alimentaire dans le BUS
- ✓ Etc.

Une tonne d'idées!

Plus d'une centaine d'activités ont été proposées par les personnes qui vont être transférées dans le BUS!

Saviez-vous que?

Tout comme les équipes soignantes qui déménagent dans le BUS, d'autres services (sécurité, laboratoires, pharmacie, etc.) pourront effectuer des activités d'appropriation dans les espaces avant le transfert.

Formations sur les équipements

À la réception du BUS et du Centre de recherche, plusieurs équipements seront déjà installés et prêts à être testés par le biais des formations organisées par les équipes du Génie Biomédical (GBM), des directions de Grandir en santé et des Technologies.

Certains équipements tels des bras articulés, salle d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et le système d'appel entraîneront des changements de pratiques pour les équipes.

Saviez-vous que 75 % de l'ensemble du parc d'équipements de l'imagerie médicale dans le BUS est neuf!

Centre de promotion de la santé

À table avec le Club des chefs Des ateliers de cuisine pour les enfants hospitalisés de 6 à 18 ans

Par Martine Fortier, adjointe à la direction de la DAMU,
Nicole Saint-Pierre, conseillère à la promotion de la santé

Au CHU Sainte-Justine, plusieurs stratégies sont proposées pour améliorer la qualité de séjour des enfants hospitalisés et de leur famille. Une de ces stratégies met de l'avant la promotion des saines habitudes alimentaires par la mise en place d'ateliers de cuisine destinés aux enfants de 6 à 18 ans.

Pourquoi des ateliers de cuisine?

Parce que ces ateliers constituent un moyen efficace de favoriser la créativité et l'autonomie, de créer un environnement favorable aux apprentissages, d'améliorer les compétences culinaires tout en les sensibilisant aux saines habitudes alimentaires.

Tout en tenant compte des particularités alimentaires et des aspects culturels des familles, ces ateliers sont :

- axés sur le plaisir
- fondés sur les besoins et les intérêts des patients et de leur famille
- adaptés au stade de développement des enfants
- basés sur l'engagement spontané et volontaire des familles

Mis en place par le Centre de promotion de la santé, les ateliers, appelés



Le Club des chefs, s'intègre dans l'offre de service du Centre de formation patient-famille. Plusieurs acteurs du CHU ont mis la main à la pâte dans la réalisation de ce projet dont le Service alimentaire, la Direction des affaires médicales et universitaires, la Direction des services techniques et de l'hébergement, la Direction de l'enseignement ainsi que le Service des bénévoles.

La phase pilote du projet est prévue pour le début du mois de mai avec la participation de nos jeunes marmitons.

À vous la parole

Une intelligence différente, l'autisme

*Actuellement, on estime qu'au Canada 1 individu sur 100 présente un trouble du spectre de l'autisme. Étant mère de jumeaux autistes cette cause me tient particulièrement à cœur. Dans le cadre du mois de l'autisme en avril, j'ai voulu partager mes expériences et ainsi inciter les gens à porter une plus grande attention à cette maladie en organisant un stand d'information le 4 avril à Sainte-Justine. Cette activité a été possible grâce à la précieuse collaboration du **Dre Dominique Cousineau**, chef de la clinique du Développement, et des psychoéducatrices, mesdames **Audrey Duquette** et **Katia Elkouby**. Ces dernières font également partie des auteurs du livre *L'enfant autiste, stratégies d'intervention psychoéducatives* publié aux Éditions CHU Sainte-Justine.*

C'est en conscientisant l'ignorance et les préjugés face à l'autisme, malheureusement très répandus et très méconnus, qu'ils finiront par se dissiper. Je tiens à remercier vivement tous ceux qui ont collaboré à la réalisation de ce projet.

Marie Lucrèce Filsdort est mère de jumeaux autistes et préposée aux bénéficiaires à la trajectoire clientèle mère-enfant



De gauche à droite : Marie-Lucrèce Filsdort et Dre Dominique Cousineau, lors du stand d'information sur l'autisme.



L'instigatrice de l'activité est entourée (à gauche) de Vanessa Dunn, stagiaire en psychoéducation, et (à droite) d'Audrey Duquette, psychoéducatrice à la clinique du Développement.

L'allaitement au CHU Sainte-Justine

Explorer l'expérience de l'allaitement maternel

Par Johanne Martel, coordonnatrice, trajectoire clientèle mère-enfant

L'expérience patient en allaitement au CHUSJ, c'est l'ensemble des perceptions et des faits vécus par la mère et ses proches, tout au long de sa trajectoire de soins : avant, pendant et après son accouchement. On parle, entre autres, d'accessibilité aux ressources et à l'enseignement, d'efficacité, de continuité des soins et d'approche attentive. Il est donc essentiel d'écouter nos patients et de nous adapter à leurs besoins. Selon plusieurs experts, l'amélioration de l'expérience - patient permet de réduire le stress, d'accélérer la guérison et d'améliorer l'état de santé des patients.

Dans le cadre du projet d'amélioration des pratiques en allaitement maternel au CHU Sainte-Justine, ce principe a été appliqué à l'expérience

de l'allaitement maternel chez des patientes de la trajectoire mère-enfant. Le CHUSJ a à cœur de faire du passage à l'hôpital une expérience humaine, personnalisée et propice à l'allaitement.

Comment mesurer l'expérience d'allaitement?

Il est souvent difficile de mesurer l'expérience des mères en allaitement. Pour y arriver, le CHU s'est tourné vers les mamans pour obtenir leurs commentaires et leurs critiques au moyen de sondages, de groupes de discussion et d'observations directes dans les unités de soins.

L'analyse de ces données et l'apport des équipes terrain permettront d'établir un plan d'action adapté. Cette étape, partie intégrante du grand projet d'améliora-



tion des pratiques en allaitement maternel, s'avère très stimulante puisqu'elle repose directement sur le vécu des patientes. Ce plan d'action nous permettra un accompagnement personnalisé et respectueux des attentes de nos patientes, en fonction de leur désir d'allaiter.

Zoom sur...

... le physiothérapeute pédiatrique

Par Marie-Michèle Gagnon, physiothérapeute, plateau CIRENE

Qui sommes-nous?

Les physiothérapeutes ont une formation universitaire et appartiennent à l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Plus d'une centaine pratiquent avec passion dans les différents sites du CHU Sainte-Justine et ont ainsi le plaisir de toucher à plusieurs domaines, tant orthopédiques, neurologiques, grands brûlés que soins critiques et réadaptation. Regarder autour de vous, il y a probablement un physiothérapeute dans le coin!

Notre rôle

Après avoir fait une évaluation standardisée et son diagnostic en physiothérapie, le physiothérapeute utilise différentes approches de traitements en musculo-squelettique, en cardio-respiratoire et en neurologie. **Il offre des services dans les différentes étapes du continuum de soins:**

promotion et prévention, services de santé physique, services d'intervention précoce, de réadaptation fonctionnelle intensive, de soutien à l'intégration scolaire et de réadaptation prolongée. Ainsi son rôle ne se limite pas à la rééducation à la marche. Quand on pense physio, on ne pense pas seulement béquilles!

Notre intervention est toujours spécifique aux besoins de notre clientèle, du bébé naissant à la future maman en passant par les adolescents. Quelles qu'en soient les différentes clientèles avec qui nous travaillons, notre but demeure toujours de **maximiser le potentiel de récupération afin de gagner ou rétablir la fonction pour optimiser les capacités physiques et favoriser la participation sociale.**

Le physiothérapeute travaille en collaboration tant avec l'équipe médicale qu'avec les familles afin que nos recommandations soient intégrées à leur quotidien et favorise une évolution optimale.



Le futur des enfants nous tient à cœur!

Par notre investissement dans la formation des futures physiothérapeutes et des physiothérapeutes du réseau, ainsi que par notre participation à de nombreux projets de recherches, nous nous assurons de favoriser une relève de qualité et l'avancement des pratiques, et ce, pour l'amour des enfants!

Le formulaire d'analyse de biologie délocalisée

Une pratique exemplaire et digne de mention

Par Isabelle Olivier, coordonnatrice qualité, DQSR, et Marc Simard, coordonnateur de l'UBM, DAMU

Depuis sa visite en décembre 2015, Agrément Canada a décerné quatre pratiques exemplaires au CHU Sainte-Justine pour ses programmes novateurs et efficaces qui visent l'amélioration de la qualité de prestation des soins et des services. Le formulaire d'analyse de biologie délocalisée est le deuxième article de cette série dédiée aux pratiques exemplaires de notre établissement.

Qu'est-ce que c'est ?

C'est une pratique novatrice qui simplifie un processus complexe. C'est le regroupement de 3 formulaires en 1. Plus précisément, le formulaire F-2037 pour l'Analyse de biochimie délocalisée (ABDD).

Quel est le but ?

- Avoir une traçabilité et une preuve que l'ordonnance médicale est demandée par ABDD
- Que la requête réponde aux PORs
- Que le rapport des résultats soit normalisé au dossier patient et qu'il ait les valeurs de référence ainsi qu'une traçabilité des communications des valeurs critiques.
- Offrir un haut niveau de qualité à notre clientèle et la sécurité de notre clientèle -patient.

Pourquoi est-ce un projet innovateur ?

Nous sommes les seuls à avoir fait un 3 en 1. C'est un formulaire unique répondant à 3 normes d'Agrément Canada. Sachez que plusieurs centres au Canada s'en inspirent.

En résumé

- Diminution du nombre de formulaire (de 3 à 1)
- Enregistrement des résultats critiques
- Rapport standardisé
- Traçabilité concernant l'ordonnance médicale, l'identification du patient, celle de l'utilisateur de l'ABDD et des résultats d'ABDD pour nos patients
- Différenciation des analyses effectuées en ABDD versus celles aux laboratoires
- Identification de l'appareil ou le dispositif ABDD utilisé
- Augmentation d'efficacité des opérations en respectant les normes



Ce changement a nécessité un travail d'équipe exceptionnel de la part de plusieurs directions du CHU Sainte-Justine qui ont su travailler en collaboration dans un but commun.

Soumettez une pratique exemplaire

Vous avez développé ou mis au point un programme ou un processus novateur qui a des répercussions positives sur les services offerts aux clients et aux familles?

Faites le reconnaître comme une pratique d'avant-garde en communiquant avec Isabelle Olivier au poste 7193.

Une 15^e édition pétillante du Bal de Sainte-Justine!

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

Plus de 1000 jeunes gens d'affaires, médias et artistes se sont massés dans les prestigieuses salles de bal du Windsor de Montréal à l'occasion du 15^e anniversaire du Bal de Sainte-Justine, le 18 mars dernier. Ensemble, ils ont fracassé l'objectif initial fixé à 150 000 \$ et ont clôt la soirée avec une somme record de plus de 210 000 \$ (net) pour les mères et les enfants du CHU Sainte-Justine! Bravo!

Le comité organisateur et le parrain du bal, Francisco Randez, avaient mis les bouchées doubles pour assurer le succès de cet événement, désormais devenu un incontournable de la scène philanthropique québécoise.

La musique par DJ RrKelly, DJ A1 et le Trio Victoria Doyon, les stations gourmandes offertes par de nombreux restaurants montréalais ainsi que les différentes activités offertes ont fait le bonheur des invités qui ont célébré ces 15 années de générosité jusqu'au petit matin.

Merci à notre Cercle des jeunes leaders, à son comité organisateur, aux nombreux partenaires, bénévoles, ambassadeurs et donateurs d'avoir participé à ce succès renouvelé! Quelle fierté de vous compter dans les rangs de la Fondation CHU Sainte-Justine!

balsaintejustine.org



Photo : Jimmy Hamelin

Période de recrutement pour la 6^e cohorte du Réseau d'agents de changement

Par Catherine Lachance, conseillère en gestion du changement et coordonnatrice du Réseau d'agents de changement, Direction de la transition

Ayant reçu le titre de pratique exemplaire par Agrément Canada en 2016, le Réseau d'agents de changement s'inscrit de plus en plus comme une valeur ajoutée dans l'organisation face à la préparation aux divers changements. De par les connaissances et les habiletés qu'ils acquièrent, les agents de changement sont au premier plan pour participer aux projets de l'organisation et représentent des personnes ressources incontournables. L'événement historique du transfert dans le BUS et le Centre de recherche créera un contexte particulièrement intéressant pour la prochaine cohorte.



Témoignage

« L'imagerie médicale (IM) a présentement trois agentes de changement et vise deux autres agents pour la prochaine année. Suite à la formation reçue, j'ai constaté que ces personnes avaient acquis plusieurs habiletés et une meilleure compréhension de la gestion du changement et des valeurs de l'organisation. Leur mobilisation se révèle dans l'action et se traduit par des comportements révélateurs. Leur participation active lors de séance d'information du service et au comité d'amélioration continue de l'IM (CAIM) démontre l'ampleur de leur engagement. Lors d'échanges, elles m'ont partagé que la formation reçue leur a permis de vivre une expérience agréable, motivante, stimulante et favorable au dépassement de soi. Il est évident que le Réseau d'agents de changement représente une démarche qui instaure un environnement favorable à l'excellence! »

Juliana Arnoldo
Coordonnatrice administrative
de l'imagerie médicale et de la médecine nucléaire

Pourquoi faire partie du Réseau ?

- Pour recevoir une formation sur la gestion du changement, dont les heures sont accréditées par la SO-FEDUC
- Pour échanger avec des personnes de tous les secteurs du CHU Sainte-Justine
- Pour participer concrètement à des projets de changement
- Pour développer de nouvelles habiletés personnelles et professionnelles

Venez déployer votre plein potentiel au sein de ce groupe qui se mobilise pour prendre les changements en mains!

Comment vous inscrire ?

1. Via l'Intranet, à la section L'organisation/Les directions/Transition 
2. Par téléphone au poste 7217 ou par courriel catherine.lachance.hs@ssss.gouv.qc.ca 



Une date à retenir!

C'est le jeudi 9 juin prochain qu'aura lieu le *Gala reconnaissance* au Théâtre Outremont, animé par la journaliste et animatrice, Ève-Marie Lortie.

Réservez dès maintenant votre place au poste 6725.

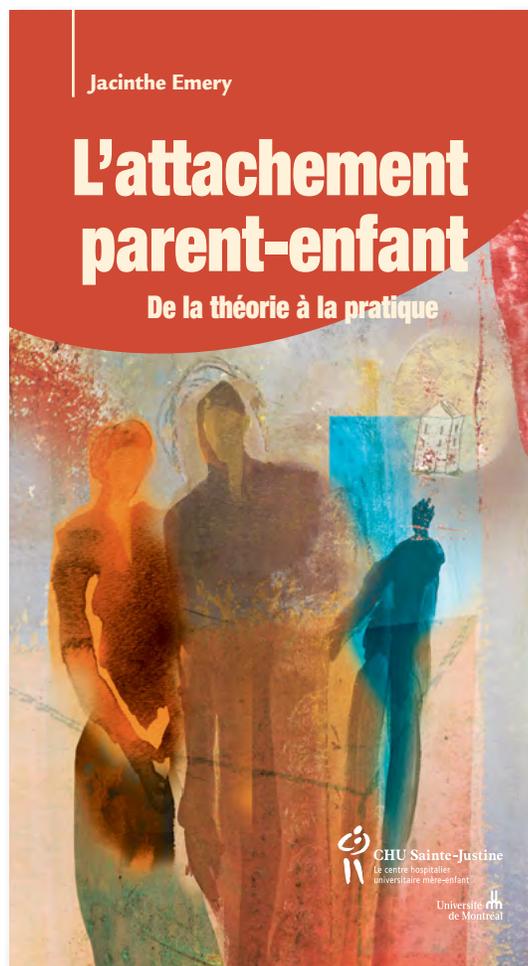


Nouvelle parution aux Éditions du CHU Sainte-Justine

Par Marise Labrecque, responsable des Éditions CHU Sainte-Justine, Direction de l'enseignement

L'attachement parent-enfant De la théorie à la pratique

Jacinthe Emery
Collection Actions cliniques
2016 – 496 pages – 49,95 \$



Le concept de l'attachement est central dans le développement socio-affectif de l'enfant d'âge préscolaire. En plus de façonner son tempérament, la nature et la profondeur des liens qu'il crée et maintient d'abord avec ses parents, il déterminera ses capacités à établir des relations amicales et amoureuses tout au long de sa vie.

Ce nouvel ouvrage de la collection Actions cliniques englobe tous les aspects de l'attachement parent-enfant selon différents contextes familiaux. Une première partie théorique évoque les profils d'attachement et explique les facteurs de risque et de protection qui y sont associés. Dédiée à l'observation et l'interprétation, une deuxième partie présente et critique divers instruments d'évaluation de l'attachement, des interactions parent-enfant, des représentations mentales et des comportements des parents, permettant à l'intervenant de se situer selon le cas et l'utilisation. Un dernier volet lié à l'intervention décrit les divers moyens favorisant l'attachement et leur efficacité. Il se penche également sur la prévention périnatale et les approches thérapeutiques pour pallier les problèmes décelés.

Comprenant une très solide et exhaustive bibliographie ainsi que plusieurs tableaux récapitulatifs, exemples et vignettes, cet ouvrage est une référence des plus complètes tout à fait adaptée aux psychologues, travailleurs sociaux, médiateurs familiaux, psychoéducateurs, infirmières, éducateurs et autres professionnels qui interviennent quotidiennement auprès des enfants et de leur famille.

Jacinthe Emery enseigne au Département de psychologie de l'Université de Montréal. Spécialisée dans l'analyse et l'encodage d'évaluations relationnelles parent-enfant, elle collabore également avec des chercheurs depuis de nombreuses années.