

# Inter blocs

Journal interne • CHU Sainte-Justine • Vol. 37, no 2 • Mars 2015

 **CHU Sainte-Justine**  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant  
  
Université   
de Montréal

- 6** **Grandir en santé**  
Travaux de réaménagement du hall d'entrée principal...
- 8** **L'ABC de l'hygiène des mains et nos résultats d'audit**
- 10** **Centre de promotion de la santé**  
des capsules numériques d'information et de prévention pour les parents de jeunes enfants
- 15** **Dr Luc Chicoine**  
un pédiatre d'exception, un homme d'exception, un père d'exception, et encore...

Sommaire complet à la page 2



**Un engagement  
à répondre aux besoins et attentes  
de l'enfant et de sa famille**

# DANS CE NUMÉRO

- 2 **Les médias sociaux : peut-on tout dire à tout le monde?**
- 3 **Mot du PDG**
- 4 **Ressources humaines**  
Des situations d'incivilité que nous ne pouvons pas tolérer
- 4 **Le don vivant de rein par échange de paires : la petite histoire d'Abygaelle!**
- 5 **Création du premier Centre intégré des troubles de la conduite alimentaire mère-enfant au Québec et de son hôpital de jour**
- 5 **Allaitement**  
Le peau-à-peau : un excellent prélude à l'allaitement!
- 6 **Grandir en santé**  
Travaux de réaménagement du hall d'entrée principal, du corridor de liaison et aménagement paysager de l'avant de l'hôpital
- 7 **Technologie**  
Le CHUSJ détient maintenant un dossier central unique
- 7 **Mesures d'urgence**  
Simulation sauvetage en espace clos!
- 8 **L'ABC de l'hygiène des mains et nos résultats d'audits**
- 10 **Centre de promotion de la santé**  
Des capsules numériques d'information et de prévention pour les parents de jeunes enfants
- 12 **Déjà une 5<sup>e</sup> cohorte pour le Réseau d'agents de changement !**
- 13 **Centre de recherche**
  - Maladies infectieuses – Un niveau de confinement 3 au CHU Sainte-Justine
  - Inauguration du laboratoire de neuropsychologie développementale ABCs
  - Trois nouveaux chercheurs au CHU Sainte-Justine
- 13 **Des études à découvrir**
- 14 **Fondation**
  - Les 80 équipes du Triathlon d'hiver récoltent 592 000 \$ pour la néonatalogie
  - 100 000 \$ aux soins intensifs grâce à Rona
- 15 **Dr Luc Chicoine** : un pédiatre d'exception, un homme d'exception, un père d'exception, et encore...

## 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 : [www.chu-sainte-justine.org](http://www.chu-sainte-justine.org)

Éditrice : Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination : Véronique Simoneau

Révision : Mountaha Kharchi

Graphisme : Norman Hogue

Photographie : Andrée-Ann Coulombe, Stéphane Dedelis, Véronique Lavoie, Alexandre Marchand et Charline Provost

Impression : QuadriScan

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

[interblocs.hsj@sss.gouv.qc.ca](mailto:interblocs.hsj@sss.gouv.qc.ca)  
ou par téléphone au 514 345-4931, poste 4663

Prochaine parution : avril-mai 2015

Reproduction permise avec mention de la source

# Les médias sociaux : peut-on tout dire à tout le monde?

Par Louise Boisvert, adjointe au directeur général, Communications et Affaires publiques, Bureau de la direction générale



Avoir des règles claires pour l'utilisation des médias sociaux en tant qu'employé du CHU Sainte-Justine, tel était l'objectif poursuivi en rédigeant une politique à cet effet. Cette politique n'interdit pas l'usage des médias sociaux, mais pose des balises. Vous comprendrez l'importance de respecter la confidentialité et d'agir avec loyauté en tout temps qui guide les obligations de cette politique.

Après consultation de l'Unité d'éthique clinique notamment, voici les principales actions à respecter en conformité avec la réglementation des ordres professionnels.

Il est interdit pour tout travailleur de :

- **faire du réseautage social personnel avec des usagers qui sont sous les soins du travailleur ou qui lie le professionnel aux usagers;**
- divulguer des renseignements personnels concernant les usagers – aucune vidéo, aucune image ou aucun nom d'un usager ne peuvent être diffusés par un travailleur sur les médias sociaux;
- divulguer des renseignements personnels concernant ses collègues, à moins d'avoir obtenu le consentement de ces derniers;
- formuler tout jugement désobligeant, vexant, médisant, blessant ou calomnieux à l'endroit des usagers, de leur famille ou des travailleurs;
- exprimer une opinion ou diffuser tout document au nom de l'organisation, à moins d'y être dûment autorisé par l'organisation;
- divulguer des renseignements confidentiels ou stratégiques de l'établissement sur les médias sociaux.

La transgression de ces règles et de leur gravité peuvent conduire à des sanctions administratives et possiblement disciplinaires.

Pour prendre connaissance de l'ensemble de la politique sur l'utilisation des médias sociaux, rendez-vous sur l'Intranet :

Accueil > Références > Politiques, protocoles, procédures, techniques, ... > Administratifs > Utilisation des médias sociaux



## Ouvrir un compte de réseau social associé au CHU Sainte-Justine

Vous décidez d'ouvrir un compte Facebook privé pour vous permettre d'échanger entre vous. Si votre groupe est identifié au CHU Sainte-Justine, vous êtes considérés comme un réseau social associé et vous devez respecter la présente politique.

De plus, avant d'ouvrir un tel compte, toute équipe doit : obtenir l'autorisation de son gestionnaire et aviser le cadre-conseil au développement du Web, Communications et Affaires publiques, qui vous indiquera la démarche à suivre et les obligations rattachées à ce compte.



## Un engagement de chacun pour une mission partagée

Fabrice Brunet  
Président directeur général du CHU Sainte-Justine

**J**e voudrais vous exprimer ma satisfaction et mon engagement à apporter aux enfants et aux mères toute la compétence du CHU Sainte-Justine afin d'améliorer leur santé et ce, à travers les meilleurs soins et services qui y sont offerts, mais aussi par l'ensemble de ses activités d'enseignement et de recherche.

Comment l'avait voulu Justine Lacoste-Beaubien, il y a plus de 100 ans, le CHU Sainte-Justine demeure le seul centre hospitalier universitaire mère-enfant du Québec. Il partage, avec d'autres établissements du réseau, la responsabilité des soins pédiatriques et obstétricaux mais il demeure un endroit spécialisé où l'expertise de chacun, quels que soient son titre d'emploi, sa description de tâche, contribue à prendre en charge la santé des enfants, qui ne sont pas des adultes en miniature.

Dans votre travail quotidien, que vous soyez médecin, infirmière, professionnel clinique, agent administratif, membre des services techniques, de l'hébergement, des services alimentaires, des technologies, ou autre, vous pouvez vous dire, chaque jour, que vous contribuez à offrir les meilleurs soins et services qui soient, aux mères et aux enfants. C'est une fierté que chacun d'entre nous a le droit de revendiquer et d'exprimer fermement.

La mission universitaire de Sainte-Justine est elle aussi pleinement intégrée dans une vision de réponse spécifique et d'application de ses connaissances afin d'améliorer de façon continue notre réponse aux besoins de la population.

Dans le domaine de la recherche, spécialisée et axée sur les mères et les enfants, les travaux qui y sont menés permettent de donner au Québec des innovations et des avancées directement appliquées à la santé présente, mais aussi future de la population.

L'enseignement spécifique à l'obstétrique et à la pédiatrie, qui s'est élargi des professionnels aux patients, à leurs familles et aux citoyens bien portants, permet de transformer l'image de la santé pour la population et de contribuer à l'épanouissement d'un Québec en santé où ses enfants, futurs adultes, contribuent à la création de la richesse sociale et économique.

Aujourd'hui, nous nous engageons à encore mieux comprendre les besoins de la population et à la servir en l'impliquant dans toutes les démarches de notre amélioration quotidienne pour que cette synergie permette de trouver au CHU Sainte-Justine une réponse à ses attentes et à ses inquiétudes.

Je souhaite que nous soyons toujours capables de dire aux générations actuelles et futures, « Vous pouvez compter sur nous, nous serons présents pour toujours mieux guérir, prévenir, et vous accompagner dans votre futur. »

## RESSOURCES HUMAINES

## Des situations d'incivilité que nous ne pouvons pas tolérer

Par Célinie Fugulin-Bouchard, Coordonnatrice développement organisationnel et expérience client et Caroline Tremblay, Coordonnatrice services conseils RH-DO, Direction des ressources humaines

En mettant en application la politique et le programme de prévention de la violence, nous avons évalué les plaintes reçues et les facteurs de risques et sondé des employés. Le constat principal de cet exercice est que nous faisons face au CHU Sainte-Justine à davantage de situations d'incivilité que de véritables situations de violence ou de harcèlement.

C'est quoi au juste une situation d'incivilité? L'incivilité au travail est définie comme une conduite qui, sans être grave ou sévère, enfreint néanmoins les normes de respect. Par exemple, un commentaire désobligeant, un moment inapproprié (devant collègues ou patients) pour discuter d'une situation, utilisation d'un ton de voix perçu comme étant agressif, certaines moqueries, des injures etc. sont des situations pouvant illustrer des marques d'incivilité et qui pourraient mener à la violence.

Un milieu de travail sain est une responsabilité collective, que nous partageons tous. Comment chacun peut-il y contribuer?

Une politique à elle seule ne sert pas à grand-chose. C'est pourquoi, nous offrons des formations aux gestionnaires pour les outiller à intervenir en mode préventif.

Qu'en est-il dans votre milieu de travail? Savez-vous comment réagir en situation d'incivilité?

Dans une série d'articles qui paraîtront dans les prochaines éditions de *l'Interblocs*, nous aborderons des situations d'incivilité au travail et verrons comment il est possible d'y faire face, de les dénouer et d'éviter l'escalade vers le conflit.

## Le don vivant de rein par échange de paires : la petite histoire d'Abygaelle!

Par Maryanne Bourret, Inf. B.A. coordonnatrice-conseillère clinique, Services cliniques, Transplant Québec

La petite Abygaelle souffre de problèmes rénaux depuis sa naissance. Malgré plusieurs chirurgies, elle commence la dialyse à l'âge de 2 ans. Cela n'est pas facile, ni pour elle ni pour ses parents : des complications surviennent, son état général se détériore, les hospitalisations se multiplient. Tous espèrent fortement une greffe!

Finalement, on lui offre un rein en provenance d'un échange de paires initié par un donneur vivant « bon samaritain ». Celui-ci donne son rein à un membre d'une paire receveur-donneur incompatible, initiant une chaîne de don. Le dernier rein est offert à la liste générale de Transplant Québec et Aby est l'heureuse élue! L'avantage de ce type de don est une fonction rénale meilleure et d'une durée supérieure.

La chirurgie planifiée de façon élective est beaucoup plus facile pour Aby et ses parents. Le rein transplanté fonctionne

rapidement. La créatinine se normalise après deux jours. Plus besoin de dialyse!

### À l'échelle du Canada

Depuis 2010, toutes les provinces contribuent au **Registre de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires**, dont le Québec. Ce programme national géré par la Société canadienne du sang (CBS) étend les possibilités de greffe pour les insuffisants rénaux ayant un donneur vivant, mais incompatible.

Un logiciel jumèle deux personnes incompatibles avec d'autres bénéficiaires afin que chacun puisse recevoir un rein compatible. Comme dans le cas d'Aby, un donneur altruiste peut donner un rein sans désigner une personne en particulier et ainsi multiplier les retombées du don.

En 2014, le temps d'attente moyen au Québec pour recevoir un rein d'un don cadavérique se chiffrait à 775 jours, soit plus de 2 ans. Plus de 39 personnes sont



décédées en attente d'un organe, faute de donneur.

Le don vivant est une excellente solution pour aider les gens en attente d'un rein. Plus il y a de participants, plus les chances de trouver une personne compatible augmentent. En date du 13 février dernier, le programme a permis plus de 328 greffes de rein dans tout le pays.

## SOUS LES PROJECTEURS

## Création du premier Centre intégré des troubles de la conduite alimentaire mère-enfant au Québec et de son hôpital de jour

Par Mélanie Dallaire, conseillère principale, relations médias

En janvier dernier, le CHU Sainte-Justine et Bell ont annoncé un don de 500 000 \$ de Bell Cause pour la cause en appui au premier Centre intégré des troubles de la conduite alimentaire mère-enfant au Québec.

Au cours des quatre dernières années, le taux de jeunes patients admis au CHU Sainte-Justine pour un trouble de la conduite alimentaire a augmenté de 44 %, passant de 83 à 120 hospitalisations par année. Sainte-Justine, qui assure un leadership dans ce domaine depuis plus de 30 ans, traite la plus importante proportion de patients hospitalisés souffrant de troubles de la conduite alimentaire au Québec, dont 75 % proviennent de l'extérieur de la région de Montréal.

La contribution de Bell Cause pour la cause permettra, comme première étape de la mise sur pied de ce Centre intégré, l'ouverture d'un **hôpital de jour** qui offrira un niveau de soins intermédiaires entre l'hospitalisation et les services externes. Cette nouvelle modalité de soins permettra un meilleur niveau d'intervention auprès du patient et de sa famille dans le but de diminuer le nombre et la durée des hospitalisations ainsi que de mieux accompagner la famille dans la réintégration du jeune patient dans son milieu de vie. Ultimement, l'hôpital de jour contribuera à éviter le développement du trouble, à diminuer la durée de la maladie et à améliorer le pronostic global des patients.



De gauche à droite : M. Pierre Boivin, co-président de la Campagne Plus mieux guérir, Mme Martine Turcotte, vice-présidente exécutive Québec, Bell, Mme Maud Cohen, présidente et directrice générale de la Fondation CHU Sainte-Justine, Dr Pierre-Olivier Nadeau, pédopsychiatre au département de psychiatrie, Dre Danielle Taddeo, pédiatre, chef de la médecine de l'adolescence, et la comédienne Mme Marie-Soleil Dion.  
Crédit photo : Bell

Le nouveau Centre intégré agira à titre de centre de référence et offrira un plateau de diagnostic, d'intervention et de soutien aux jeunes de 6 à 18 ans souffrant de troubles de la conduite alimentaire, ainsi qu'aux jeunes mères durant la grossesse. Il contribuera aussi à l'enseignement et à la recherche dans ce domaine. Les troubles de la conduite alimentaire présentent le taux de mortalité le plus élevé de tous les troubles psychiatriques chez les jeunes. Ils nuisent à la vie scolaire, professionnelle et sociale et sont associés à des complica-

tions médicales sérieuses ou à d'autres problèmes psychiatriques.

Dre Danielle Taddeo, pédiatre, chef de la section de médecine de l'adolescence au département de pédiatrie, et Dr Pierre-Olivier Nadeau, pédopsychiatre au département de psychiatrie sont coresponsables du Centre intégré.

Le don de Bell Cause pour la cause s'insère dans le cadre de la campagne *Plus mieux guérir* de la Fondation CHU Sainte-Justine, laquelle s'échelonne jusqu'en 2018.

## ALLAITEMENT



## Le peau-à-peau : un excellent prélude à l'allaitement!

Par l'équipe du Centre de promotion de la santé en collaboration avec les équipes du secteur mère-enfant, de la néonatalogie et de l'unité des naissances

Le contact peau-à-peau entre bébé et maman, que l'on appelle aussi méthode kangourou, a été célébré en grand, le 7 février dernier, à l'unité néonatale lors de la journée annuelle de la méthode kangourou.

En effet, autour des parents et de leur tout-petits, se sont rassemblés des consultantes en lactation, des infirmières, des bénévoles et des inholathérapeutes. Un café causerie, une distribution de sacs cadeaux pour chaque bébé de l'unité et une prise de photos par des photographes professionnels ont ponctué cette journée.

Toujours dans le but de souligner les bienfaits du peau-à-peau, l'équipe de la néonatalogie promouvoit cette pratique très tôt après la naissance du bébé, le plus souvent et le plus longtemps possible. L'acquisition des chaises zéro-

gravité à l'unité a grandement contribué au confort des parents, et, de là, à prolonger la durée des séances Kangourou, pouvant s'échelonner parfois sur quelques heures!

Le peau-à-peau est le prélude par excellence à l'allaitement! En plus de favoriser une bonne production de lait chez la mère, ces doux moments permettent à l'enfant prématuré et à sa mère de s'apprivoiser. Cela permet également de stimuler les réflexes du bébé afin de favoriser une bonne prise du sein, de stabiliser leur rythme respiratoire et cardiaque, d'améliorer la qualité de leur sommeil et de favoriser leur développement et leur croissance.

Voilà autant de bonnes raisons de souligner et de célébrer les bienfaits de cette méthode.

## GRANDIR EN SANTÉ

DU PRINTEMPS 2015 À L'ÉTÉ 2016

# Travaux de réaménagement du hall d'entrée principal, du corridor de liaison et aménagement paysager de l'avant de l'hôpital

Par Marie-Michèle Paul, conseillère en communication, Grandir en santé

Dans le cadre des travaux de connexion du premier étage, entre le bâtiment actuel et le futur bâtiment des unités spécialisées, nous procéderons sous peu au réaménagement du hall d'entrée principal et du corridor de liaison. Nous profiterons de l'occasion pour effectuer les travaux d'aménagement du terrain situé à l'avant de l'hôpital.

### Phase 1 – Hall d'entrée, corridor de liaison et aménagement paysager (début mai 2015 pour environ 8 mois)

Lors de la première phase des travaux, l'entrée principale sera fermée, mais un accès piétonnier sera maintenu via l'entrée située entre l'Urgence et l'entrée principale (en face des ascenseurs 5 et 6). Il n'y aura plus de livraisons possibles par l'entrée principale. Les livraisons pourront se faire par l'entrée située entre l'Urgence et l'entrée principale (aucun stationnement accessible), par le stationnement souterrain ou par tout autre accès déterminé par le CHU avec le fournisseur. De plus, les activités qui ont généralement lieu dans le hall d'entrée devront être tenues ailleurs dans l'hôpital pendant la durée des travaux.

Finalement, durant les travaux d'aménagement paysager (juin à novembre 2015), le débarcadère et le stationnement qui sont situés à l'avant de l'hôpital, dans la demi-lune, seront fermés. La clientèle pourra utiliser le débarcadère situé au niveau A du stationnement souterrain. Il n'y a aucuns frais pour une utilisation de moins de 15 minutes du stationnement souterrain.

### Phase 2 – Corridor de liaison (fin 2015 pour environ 7 mois)

La deuxième phase des travaux se fera dans le corridor de liaison (le corridor avant du bloc 1 sera fermé). L'entrée principale sera ouverte et le hall d'entrée de nouveau accessible. Par contre, l'entrée située entre l'Urgence et l'entrée principale sera fermée. Les ascenseurs 5 et 6 seront non accessibles au rez-de-chaussée.

Finalement, un accès sera maintenu en tout temps, entre le bloc 1 et l'Urgence.



## TECHNOLOGIE

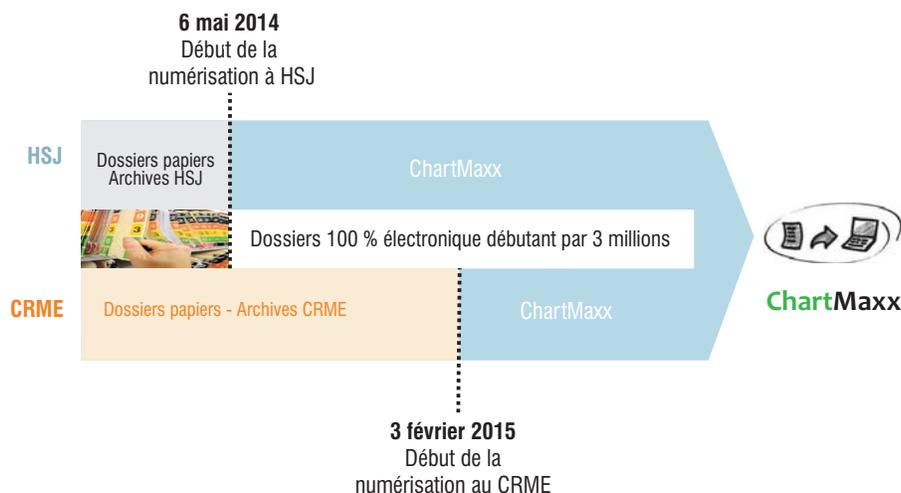
## Le CHUSJ détient maintenant un dossier central unique

Par Valérie Loranger, agent de planification pour le DCi – volet formation et communication

La numérisation de la documentation clinique au CRME a débuté le 3 février dernier. Depuis cette date, toute la nouvelle documentation rédigée au CRME, ainsi que le contenu des dossiers dont le numéro débute par 3 millions, est numérisé et disponible uniquement dans le DCi-ChartMaxx.

Le début de la numérisation au CRME nous a permis d'atteindre l'objectif du dossier central unique, facilitant ainsi l'accessibilité à la totalité de l'information du patient. Cette nouvelle étape nous permet dorénavant d'obtenir plus rapidement l'information nécessaire pour assurer la continuité des soins à notre clientèle recevant des services sur les deux sites du CHUSJ.

### Où trouver l'information du patient : dossier papier ou ChartMaxx?



Pour plus d'information, consultez l'édition de février 2015 du bulletin « À propos du DCi » disponible dans la section DCi de l'Intranet.

**Des questions?** Contactez l'équipe de soutien DCi au poste 2433 ou par courriel à [DCi.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:DCi.hsj@ssss.gouv.qc.ca)



## MESURES D'URGENCE

## Simulation de sauvetage en espace clos!

Sylvain Landry, chef de service des mesures d'urgence, DSTH

Le 28 janvier dernier, entre 9 h et midi, plusieurs d'entre vous ont aperçu des véhicules du Service des incendies de la ville de Montréal (SIM) circuler aux abords de l'hôpital. En effet, toute cette effervescence autour du **bloc 10** a été causée par une simulation organisée en collaboration avec le Service des incendies de la ville de Montréal et le Service de sécurité et des mesures d'urgence du CHU Sainte-Justine

Le point central du scénario portait sur un travailleur en difficulté, situé dans un espace restreint souterrain, qui ne pouvait pas être secouru par un collègue ou par des intervenants du CHUSJ pour des raisons de santé et de sécurité.

Le but de l'exercice était de valider tout le processus d'arrimage opérationnel et de communication entre les équipes du

Service de sécurité et des mesures d'urgence et l'équipe d'intervention spécialisée en espace clos du SIM. De plus, cet exercice a permis aux intervenants du SIM de pratiquer leurs séquences et techniques d'intervention, ainsi que prendre connaissance de notre salle mécanique.

Tout au long de la simulation, les membres du SIM ont apprécié le professionnalisme et l'efficacité de nos équipes. Nous tenons à remercier tous ceux qui ont participé de près ou de loin à cette expérience enrichissante.

Nous avons réussi à rehausser notre niveau de préparation à faire face à cette situation, tout en renforçant notre précieux partenariat avec nos pompiers.

Mission accomplie!



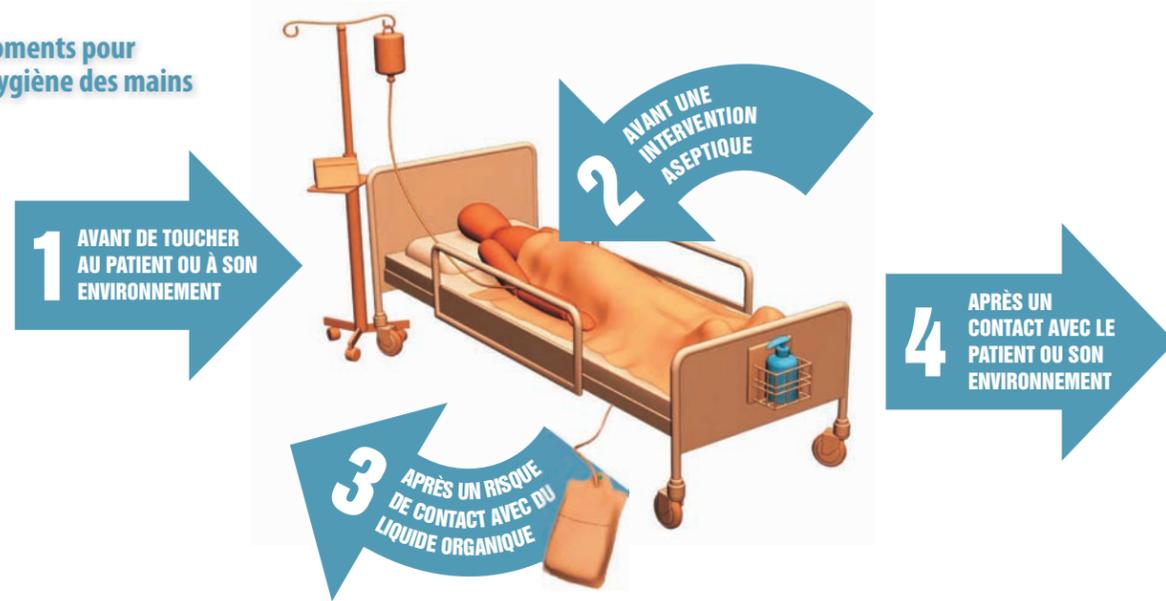
# L'ABC de l'hygiène des mains et nos résultats d'audits

Par Nadia Desmarais, chef de service de la prévention des infections, Direction des soins infirmiers

L'hygiène des mains est la pierre angulaire dans la lutte aux infections nosocomiales. La littérature scientifique rapporte que si on augmente de 20 % la compliance à l'hygiène des mains, on peut diminuer les infections nosocomiales de 40 %! **Encore faut-il le faire au bon moment, comme le recommande l'Organisation mondiale de la santé (OMS).**

Lorsque l'hygiène des mains n'est pas pratiquée au bon moment, les impacts sont sérieux, physiquement et psychologiquement. Les mains peuvent transmettre les germes qui causent des infections – virus de la grippe et du rhume, gastro-entérite, bactériémies, infections de plaies, bactéries résistantes, etc. – et un impact psychologique du côté du patient n'est pas à négliger, compte tenu de son isolement et de l'augmentation possible de la durée de son séjour à l'hôpital.

## Les 4 moments pour l'hygiène des mains



## À venir en 2015

Afin d'augmenter la compliance chez les groupes les moins performants, des actions seront posées afin de les aider à s'améliorer.

De plus, une deuxième phase d'audit, débutée en février dernier, se poursuivra jusqu'à l'automne 2015.

**L'objectif attendu est d'augmenter la compliance à l'hygiène des mains de 15 % pour l'ensemble des secteurs de soins.** Au cours des prochaines années, le but ultime sera d'observer une augmentation constante et soutenue.

## Calendrier des audits 2015

Mois	Secteur de soins
Février	Néonatalogie
Mars	Hémo-Oncologie
Avril	Chirurgie
Mai	Pédiatrie (6 <sup>e</sup> 3, 6 <sup>e</sup> 5, 7 <sup>e</sup> 1, 7 <sup>e</sup> 3)
Juin	Soins intensifs pédiatriques
Juillet	Urgence, Maladies infectieuses (7 <sup>e</sup> 6), Centre de jour de pédiatrie (7 <sup>e</sup> 5)
Août	Multispécialités (unité + centre de jour)
Septembre	Mère-enfant + Unité des naissances
Septembre	CRME

## Lexique

- **Hygiène des mains** : terme général désignant le lavage des mains à l'eau et au savon, la désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique et des mesures qui permettent de garder des mains en santé.
- **Infections nosocomiales** : une infection acquise lors d'un épisode de soins.
- **Compliance (observance) à l'hygiène des mains** : le fait de se conformer à la pratique d'hygiène des mains au moment recommandé.
- **Opportunité d'hygiène des mains** : une occasion ou un soin où l'action devrait être appliquée.

## Résultats des audits 2014

Des audits sur la compliance à l'hygiène des mains ont eu lieu dans la plupart des unités de soins, ainsi que sur le site du CRME, au cours de l'année 2014. **On vous rappelle qu'il s'agit d'une Pratique Organisationnelle Requise (POR) d'Agrément Canada.** Tous les établissements de santé doivent donc s'y conformer.

### Comment se déroule un audit d'hygiène des mains?

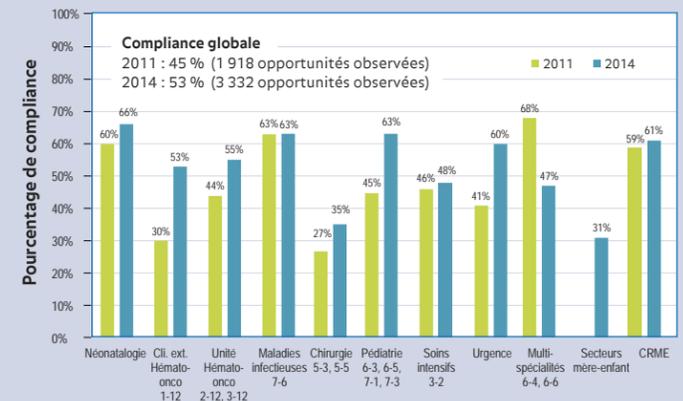
Les audits ont été effectués sur les trois quarts de travail et ont permis d'observer les différents titres d'emploi ainsi que les parents/visiteurs. Une grille de collecte de données standardisée a permis d'observer plusieurs personnes à la fois, ainsi que les quatre moments recommandés.

Nous avons observé au-delà de 3 300 opportunités d'hygiène des mains, ce qui est énorme! Plus de 130 heures de travail grâce à la participation de 66 personnes pour la collecte de données : infirmières (conseillère, AIC), chefs d'unité et même des médecins dans certains secteurs de soins. Merci à tous ceux qui y ont participé.

## Résultats globaux

Le pourcentage global de compliance pour toutes les unités et tous les groupes confondus pour 2014, est de 53 % comparative-ment à 45 % en 2011. Force est de constater qu'une augmentation de 18 %, sur une période de trois ans, est peu impressionnante. Notons que la littérature ne nous fournit pas de recommandation sur le taux de compliance à atteindre. **Le plus important est d'augmenter notre compliance ET de maintenir cette augmentation.**

### Compliance à l'hygiène des mains - 2011 et 2014

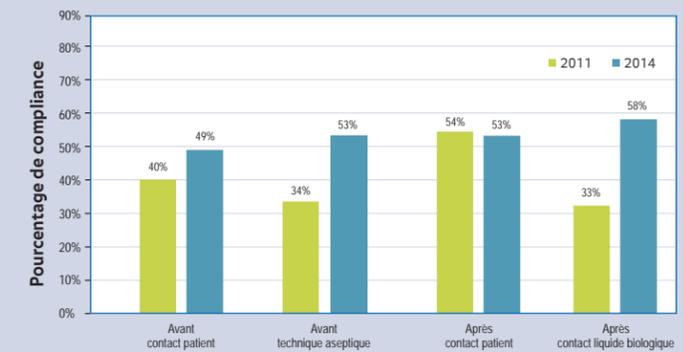


## Moments

Des observations ont été effectuées pour les quatre moments recommandés. Le moment le plus réussi est *Après le contact avec un liquide biologique*. On remarque que le moment *Après le contact avec le patient* est plus réussi qu'*Avant le contact avec le patient*, ce qui concorde avec la littérature et qui s'explique par le fait de vouloir se protéger personnellement d'un risque d'infection.

Par rapport à l'année 2011, on note une nette augmentation (36 %) de la compliance *Avant une technique aseptique (technique de soins)*, ce qui est une excellente nouvelle!

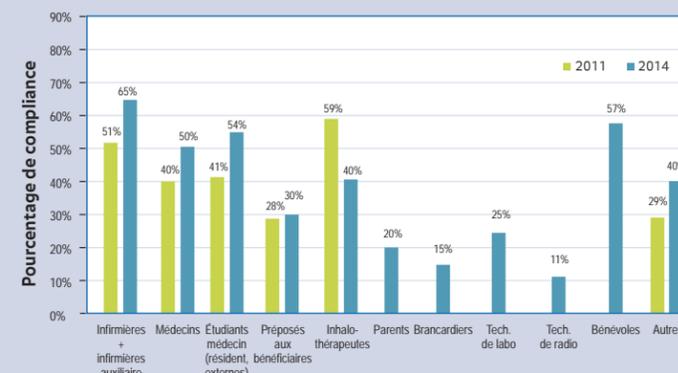
### Compliance à l'hygiène des mains par moments - 2011 et 2014



## Groupes d'individus

À la lumière des informations disponibles pour 2011, la plupart des groupes se sont améliorés. Pour 2014, le groupe ayant le taux de compliance le plus élevé est le personnel infirmier, ce qui concorde avec la littérature scientifique. **Félicitations à nos infirmières!** Ensuite, on retrouve les bénévoles, les étudiants en médecine et les médecins. Pour les autres, la compliance est à 40 % et moins, ce qui nécessitera des interventions ciblées.

### Compliance à l'hygiène des mains par type d'emploi 2011 et 2014



## CENTRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

# Des capsules numériques d'information et de prévention pour les parents de jeunes enfants

Par Dr Christine Colin, directrice de la promotion de la santé,  
Dr Alena Valderrama, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive,  
Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

**À** titre d'Hôpital promoteur de la santé accrédité par l'Organisation Mondiale de la Santé, et pour améliorer le plus possible la santé des mères et des enfants, le CHU Sainte-Justine accentue ses interventions en prévention et en promotion de la santé dans le continuum de soins.

Pour le Centre de promotion de la santé, la diffusion d'informations aux parents sur la santé et le développement de leurs enfants constitue un moyen important de promouvoir leur bien-être et de prévenir les maladies.

C'est dans ce but que l'équipe du centre a réalisé 25 capsules numériques d'information et de prévention pour les parents de jeunes enfants, destinées à être diffusées sur les écrans des salles d'attente du CHUSJ et du réseau de la santé ainsi que sur le web. Les capsules ont fait l'objet d'un lancement officiel le 18 mars dernier.

*Dans le cadre de sa politique de promotion de la santé, adoptée en juin 2014, le CHUSJ doit, au moyen de différentes stratégies, donner aux usagers l'information sur les facteurs importants relatifs à leur état de santé.*

**Le développement des capsules s'est appuyé sur une démarche structurée qui comprend les étapes suivantes :**

### La sélection des messages

- Vérification du besoin d'information des parents pour chaque sujet selon la littérature disponible
- Recension des données épidémiologiques et de la littérature scientifique disponibles
- Recension des comportements préventifs éprouvés efficaces, selon la littérature scientifique
- Rédaction d'un document exhaustif contenant les données scientifiques
- Rédaction d'un document de synthèse destiné au choix et à la construction des messages.

### La construction des messages

- Rédaction et adaptation des messages qui visent la totalité des parents par un langage simple (critères de rédaction visant le niveau de littératie 2) et qui s'appuient sur des illustrations et de l'animation.
- Vérification du niveau de littératie des messages avec un logiciel spécialisé (Scolarius).

*Les capsules constituent un outil d'information pertinent pour soutenir la pratique dans notre milieu.*

### Le choix des illustrations

- En lien étroit avec les messages
- En mettant l'accent sur le comportement souhaité
- En tenant compte de la diversité culturelle
- En intégrant de l'émotion dans les messages
- En réalisant une animation dynamique des messages et des illustrations.

### Validation du contenu et du format

- Présentation de chaque capsule et discussion avec un comité avisé scientifique composé d'experts en prévention, en santé des enfants et en communication
- Validation spécifique avec des experts de contenu
- Vérification de la qualité globale de chaque capsule avec une adaptation de la grille proposée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé de France (INPES).
- Validation auprès de différents groupes de parents par le biais de groupes de discussion.

### Mise en forme des capsules

- Travail d'infographie et de disposition pour la projection sur écrans
- Animation des capsules pour souligner les messages clés

### Évaluation et plan de diffusion

- L'acceptabilité des cinq premières capsules par les parents a été évaluée par l'observation directe en salle d'attente au CHUSJ et selon un questionnaire. 85 % des parents interrogés ont apprécié les capsules
- Un nouveau protocole d'évaluation de l'impact des capsules sur les connaissances des parents est en préparation
- La traduction et l'adaptation des capsules en anglais sont en cours
- Un plan de diffusion des capsules, incluant la présentation des capsules aux équipes cliniques concernées, est en préparation
- Un guide d'accompagnement à l'intention des utilisateurs du réseau est en développement
- Un guide pour faciliter l'élaboration de nouvelles capsules est en préparation

*Le CHUSJ introduit des préoccupations de prévention et de promotion de la santé dans le continuum de soins. C'est agir avant la maladie pour améliorer le développement et la santé de nos enfants.*



1

**Pour une grossesse en santé**  
*La grossesse*



2

**Pour un développement optimal de l'enfant**  
*Un bon départ dans la vie  
Les pleurs du bébé  
Le thermomètre de la colère  
Grandir, un parcours plein de surprises*



3

**Pour prévenir les blessures**  
*Grandir, un parcours plein de surprises  
Les produits dangereux  
Les étouffements  
Les brûlures  
La baignade sans les dangers  
Les chutes  
La sécurité en auto  
La sécurité en vélo*



4

**Pour bien nourrir votre enfant**  
*Les bienfaits de l'allaitement  
Bien commencer l'allaitement  
Introduire les aliments solides  
Bien manger*



5

**Pour de saines habitudes de vie**  
*Bien manger  
Bien bouger  
Éviter les risques de la fumée secondaire  
Prendre soin des dents*



7

**Pour mieux contrôler l'asthme**  
*Comprendre l'asthme  
Diminuer les déclencheurs de l'asthme  
Bien suivre le traitement de l'asthme*



6

**Pour des soins en douceur**  
*Les vaccins  
Le réconfort  
La trousse de réconfort*

Les capsules sont déposées dans la section « boîte à outils » de l'onglet *Promotion de la santé* du site Web du CHU Sainte-Justine et seront diffusées sur les écrans électroniques de l'hôpital, au CRME de même qu'au Manoir McDonald. Elles sont disponibles sans frais pour les établissements de santé au Québec.

Illustrations : Marion Arbona  
Infographie et animation : Ouss Mezher

# Déjà une 5<sup>e</sup> cohorte pour le Réseau d'agents de changement !

Par Catherine Lachance, conseillère en gestion du changement, Direction de la transition

Après maintenant quatre années bien ancrées au sein du CHU Sainte-Justine, le Réseau d'agents de changement forme désormais une grande communauté de personnes motivées et engagées.

Les agents de changement sont de plus en plus reconnus dans l'organisation et ils sont appelés à participer à des projets dans lesquels leurs habiletés sont mises à profit.

Cette initiative novatrice, développée au CHU Sainte-Justine en 2010 dans le cadre du projet *Grandir en santé*, suscite un intérêt grandissant chez d'autres organisations qui y voient une façon nouvelle d'impliquer les employés tout en développant une culture d'ouverture au changement.

En plus d'offrir une formation avancée sur la gestion du changement, chacune des séances du Réseau est ponctuée d'une présentation d'un projet d'actualité au CHUSJ. Cela permet aux employés de développer une connaissance plus approfondie de leur milieu de travail, des enjeux et du contexte dans lequel ils évoluent.

## Exemples de projets présentés par les personnes responsables en 2014

- *Grandir en santé*
- MÉLÉPI
- Modernisation du bâtiment existant
- Agrément

## Qu'est-ce que les agents de changements apprennent dans les formations ?

Les thèmes abordés concernent, notamment :

- Les préoccupations et la résistance au changement
- La collaboration dans un processus de changement
- La communication
- Les étapes d'un changement
- Le leadership
- Et plus encore!

## Pourquoi faire partie du Réseau ?

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

## Que pensent les membres du Réseau ?

« Pour moi, c'est un grand privilège d'avoir fait partie de la 3<sup>e</sup> cohorte. J'ai eu l'impression d'être actrice et spectatrice tout en ayant l'opportunité d'aller dans les coulisses de Sainte-Justine. »

« Cette formation m'a aidé professionnellement et personnellement puisque la gestion du changement se vit à tous les jours et ce, partout. Encore merci ! »



## Comment vous inscrire ?

1. Sur Intranet : **L'organisation > Transition > Réseau d'agents de changement**
2. Par téléphone ou par courriel auprès de la coordonnatrice du Réseau 
3. En personne, à notre kiosque le **mardi 14 avril, de 12 h à 16 h, à l'espace Jean Coutu**

## Les inscriptions se terminent le 30 avril 2015 !

Cette opportunité est ouverte à tout le personnel et à toutes les catégories d'emploi!

## Pour toutes questions, veuillez communiquer avec la coordonnatrice du Réseau :

Catherine Lachance, conseillère en gestion du changement, Direction de la transition

Téléphone : 7217

Courriel : [catherine.lachance.hs@ssss.gouv.qc.ca](mailto:catherine.lachance.hs@ssss.gouv.qc.ca)



## CENTRE DE RECHERCHE

**Maladies infectieuses****Un niveau de confinement 3 au CHU Sainte-Justine**

Le nouveau laboratoire BSL 3 permettra d'étudier en toute sécurité des agents pathogènes responsables de maladies virales dangereuses comme l'hépatite C et l'infection par le VIH. Des précautions particulières y seront prises pour éviter la propagation durant les manipulations. Le BSL3 permettra aussi de faire de la recherche sur des « maladies virales émergentes », comme le virus du Nil occidental.

YouTube #recherche sainte-justine 

**Inauguration du laboratoire de neuropsychologie développementale ABCs**

Situé au carrefour des sciences sociales et de la santé, le laboratoire de neuropsychologie développementale ABCs inauguré par la **Dre Miriam Beauchamp**, est doté d'une multitude d'équipements interactifs de pointe dont la mise en commun unique permet de concevoir des outils d'évaluation des nourrissons, des enfants et des adolescents à risque de problèmes de développement cérébral, cognitif et social, plus particulièrement les enfants ayant subi une commotion cérébrale ou un traumatisme craniocérébral (TCC), ainsi que de contribuer à améliorer les moyens d'intervention et de prise en charge de ces patients.



Nouveau laboratoire BSL 3



Exemple d'équipement interactif, laboratoire de neuropsychologie développementale ABCs

**Trois nouveaux chercheurs au CHU Sainte-Justine**

Dans le cadre de son plan pour faire avancer le savoir dans le domaine de la santé mère-enfant, le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine est fier d'annoncer le recrutement de trois chercheurs de talent qui viennent consolider l'expertise de ses axes Maladies virales, immunitaires et cancers, Cerveau et développement de l'enfant et Santé métabolique et maladies complexes. Il s'agit des **Drs Julie Autmizguine, Sébastien Jacquemont et Sze Man Tse**, qui apporteront respectivement leur expertise en pharmacologie clinique pédiatrique, en traitement ciblé des maladies neurodégénératives, et en épidémiologie et pharmacogénétique de l'asthme pédiatrique.

## DES ÉTUDES À DÉCOUVRIR

**La scoliose familiale causée par un gène**

Le gène *POC5* a été identifié comme responsable de la scoliose idiopathique dans des familles d'origine française selon une étude de collaboration internationale franco-canadienne menée par la **Dre Florina Moldovan** et parue dans la revue *The Journal of Clinical Investigation*. « La cause de la scoliose, une déformation tridimensionnelle de la colonne vertébrale, est mystérieuse, et de nombreux chercheurs tentent depuis des années de découvrir ce qui suscite cette maladie, notamment d'un point de vue génétique » explique la Dre Moldovan. À ce jour, plusieurs gènes associés ont été soupçonnés de causer la scoliose au sein de différentes populations, mais le gène en cause dans la forme familiale restait inconnu.

**Chirurgie du dos révolutionnaire**

Le CHU Sainte-Justine est maintenant le 1<sup>er</sup> établissement au Québec, le 2<sup>e</sup> établissement au Canada et parmi une dizaine dans le monde à réaliser une technique de chirurgie du dos révolutionnaire chez les enfants atteints de scoliose. Moins de 100 chirurgies ont d'ailleurs été réalisées dans le monde à ce jour. C'est le **Dr Stefan Parent** qui pratique cette intervention, la seule permettant aux enfants, à partir d'environ sept ans jusqu'à l'âge de 14 ans, de recouvrer une colonne droite, sans limitation de mouvement. Les travaux de recherche du Dr Parent permettront d'identifier les enfants les plus à risques de voir leur scoliose s'accroître et pour lesquels ce type de chirurgie est bénéfique.

## FONDATION

Par Marie-Pierre Gervais, chargée de communication

## ■ Les 80 équipes du Triathlon d'hiver récoltent 592 000 \$ pour la néonatalogie



En plein cœur du parc Maisonneuve, 80 équipes regroupant des personnalités du monde des affaires, du sport et du spectacle se livraient le 6 février dernier à des épreuves amicales de patinage, de course et de ski de fond dans le cadre de la 9e édition du Triathlon d'hiver de la Fondation CHU Sainte-Justine. Présenté par Intact

Assurance, l'événement a permis d'amasser 592 000 \$. Les fonds recueillis serviront à financer le futur Centre d'excellence en soins intensifs du nouveau-né.

Cet événement a permis de recueillir plus de 3 millions de dollars depuis 2007. Organisé par le Cercle des jeunes leaders,

le triathlon est rendu possible grâce à l'appui financier de : Intact Assurance, Banque Nationale, Bloomberg, Keurig Canada, Lolë | Orage, Middlefield Group, Medisys ainsi que plusieurs commanditaires, fournisseurs et donateurs.

Félicitations à toutes les équipes et merci! [www.triathlon-sainte-justine.org](http://www.triathlon-sainte-justine.org)



## ■ 100 000 \$ aux soins intensifs grâce à Rona



Cette généreuse contribution, officialisée le 30 janvier dernier, s'inscrit dans le cadre de la campagne *Plus mieux guérir* de la Fondation CHU Sainte-Justine, et permettra la mise en place de systèmes en intelligence artificielle au service des patients en état critique.

Cette technologie de pointe contribuera à sauver plus de vies et à diminuer les risques

de séquelles. Les données personnalisées, précises et en continu transmises par chaque patient, permettront entre autres à nos experts de déterminer le moment opportun pour administrer un produit sanguin. Ils pourront aussi détecter de façon précoce tout signe de détresse respiratoire, cardiaque et neurologique pouvant être fatale.

La Fondation CHU Sainte-Justine tient à remercier chaleureusement Rona qui, par son engagement soutenu, contribue à guérir toujours plus d'enfants au Québec, et toujours mieux.

*Sur la photo, monsieur Christian Proulx, vice-président principal, ressources humaines et communications chez Rona, entouré de l'équipe des soins intensifs du CHU Sainte-Justine*

# Dr Luc Chicoine : un pédiatre d'exception, un homme d'exception, un père d'exception, et encore...

Par Dr Jean-François Chicoine, pédiatre

Le 25 janvier dernier s'éteignait mon pharaon. C'était le matin, contre moi.

Homme juste, esprit libre mais pragmatique, clinicien d'exception, professeur aux salles combles, le Dr François Luc Chicoine, mon père, a consacré sa vie à défendre les droits et la santé des enfants malades.

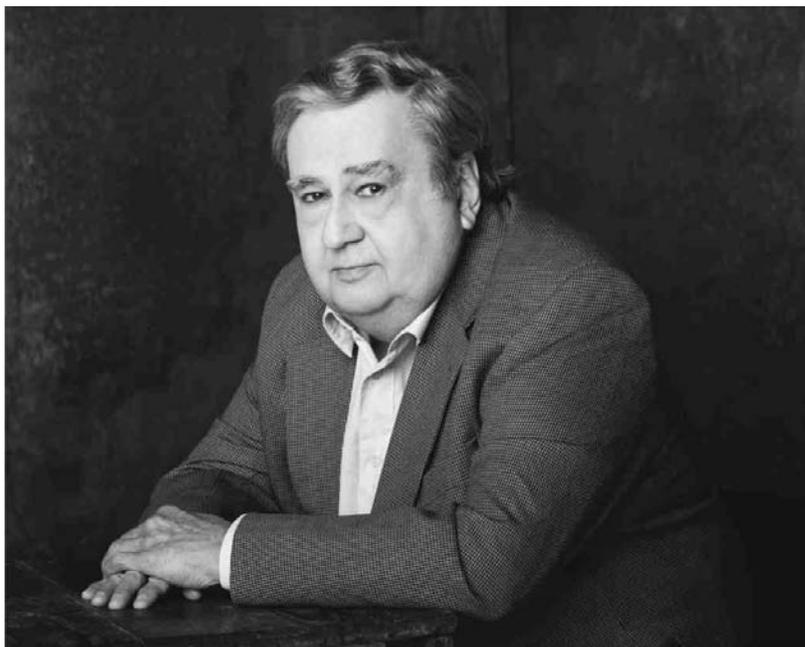
Né à domicile en 1929, année du crash boursier, dans la maison familiale du boulevard Pie IX, Luc passe ses étés à Rivière-des-Prairies, ses hivers à squatter le cinéma de son grand-père rue Ontario, puis une partie de sa jeunesse à Oka, où il rencontre Pierrette Legault, sa mère. Passionné de culture grecque et égyptienne, il envisage d'abord une carrière de mathématicien, puis opte finalement pour la médecine à l'Université de Montréal, tandis que sa femme poursuit ses études en service social.

## Un parcours unique

Travailleur acharné, d'une loyauté inébranlable, à la présence forte, à la fois rayonnante et bougonne, mais admirablement rassurante, le Dr Chicoine a commencé sa carrière de pédiatre sur le site de la rue Saint-Denis, auprès de Mme Justine Lacoste-Beaubien, à qui il vouait une vive admiration. Le Dr Luc croyait au projet de la fondatrice, il croyait à l'ardeur déployée par toutes celles et ceux qui s'engageaient dans une pédiatrie nord-américaine francophone de calibre international. Fier d'une expertise enrichie acquise au *Research Fellow in Pediatrics* au *Children's Hospital* de Cleveland, en Ohio, le Dr Chicoine se distingue par son charisme tranquille et fougueux, ainsi que par son sens du leadership au service de la cause des enfants. De l'avis de tous ses confrères, son instinct diagnostique hors norme a porté la pédiatrie clinique vers l'excellence, avec un prix qui porte dorénavant son nom, le Prix Luc-Chicoine.

Professeur titulaire au département de pédiatrie de l'Université de Montréal, le Dr Chicoine a été directeur de la Société canadienne de pédiatrie de 1972 à 1973, puis directeur du Département de pédiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine de 1975 à 1982. Avec les pionniers et pionnières de l'heure, on lui doit notamment la création du Centre antipoison du Québec, de la clinique de fibrose kystique du CHU Sainte-Justine, le développement de la rhumatologie pédiatrique, l'impulsion nécessaire à la médecine de l'adolescence et à de nombreuses surspécialités pédiatriques.

Auteur et chercheur clinique, ses contributions scientifiques particulières portaient sur la réhydratation intraveineuse, de l'ajout de la vitamine D dans la pinte de lait, du traitement des intoxications chez l'enfant, de la vaccination contre la rougeole, de l'antibiothérapie pratique et de l'accueil des enfants adoptés dans le monde. Le Dr Chicoine a reçu de nombreux honneurs, dont le Prix Letondal de l'Association des pédiatres du Québec et le Prix Sainte-Justine, à



Dr François Luc Chicoine, 1929-2015



Dr Luc Chicoine, résident

l'occasion du 100e anniversaire de l'institution. Son « plus meilleur prix » aura néanmoins été celui d'une vie familiale épatante et professionnelle utile, dans la conviction d'une continuité, avec son fils complice et ces milliers de soignants qu'il aura inspirés, ou bousculés vers le meilleur.

## Un amour inconditionnel

Dr Chicoine, Monsieur Luc, Luc, papa, meilleur père au monde, notre chagrin est immense, notre fierté au moins aussi grande.

Tu peux dorénavant t'ennuyer de ton Sainte-Justine pour l'éternité. Avec un peu de chance, malgré les transformations, elle gardera l'essentiel de ton âme et ta vision.

Nous t'embrassons, nous restons debout, comme toi, peu importe si les genoux nous manquent.

CONDOS

Montjoli

# ACHETEZ UN CONDO À MTL. AVEC 5 000\$ DE MISE DE FONDS\*

\* CONDITIONNEL AUX EXIGENCES DU PROGRAMME

PHASE 1 100% VENDU  
PHASE 2 100% VENDU  
PHASE 3 95% VENDU  
PHASE 4 65% VENDU

OBTENEZ UN AN DE FRAIS DE CONDO GRATUIT AVEC LA PRÉSENTATION DE CETTE ANNONCE\*.

\* VALABLE JUSQU'AU 1ER MAI 2015



## CONDOS MONT-JOLI EST ABORDABLE:

1 CHAMBRE À PARTIR DE 123 250 \$ PLUS TAXES

2 CHAMBRES À PARTIR DE 161 700 \$ PLUS TAXES

3 CHAMBRES À PARTIR DE 202 500 \$ PLUS TAXES

4 CHAMBRES À PARTIR DE 231 600 \$ PLUS TAXES

+ SUBVENTION DISPONIBLE DE 4 500 \$ A 12 500 \$ POUR LES PREMIERS ACHETEURS\*



VENEZ VISITER NOTRE UNITÉ MODÈLE ET BUREAU DE VENTE AU:

9990 PIE- IX, (au coin de la 56<sup>e</sup>)

**514 - 527 - 0008**  
[www.condosmontjoli.com](http://www.condosmontjoli.com)



32<sup>e</sup> édition

concoursdumus.ca

**GAGNANT**

PROJET ET/OU DÉVELOPPEMENT RÉSIDENTIEL DE L'ANNÉE, MULTIFAMILIAL

