

# Inter blocs

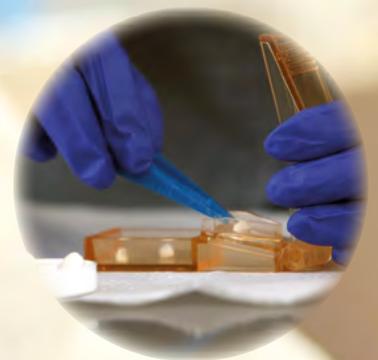
- 8 **Sous la loupe** : La Grande traversée
- 11 **Connaissez-vous...**  
les nutritionnistes cliniciennes
- 12 **Mesures d'urgence** : Le Plan des mesures d'urgence se met au goût du jour
- 13 **Recherche** : Miser sur les forces de l'enfant pour le guérir d'un cancer
- 14 **Entrevue avec les responsables des fonctions de trajectoires**

Journal interne • CHU Sainte-Justine • Vol. 38, no 3 • Mars 2016

## Création du Centre de formulations pédiatriques

Pour des médicaments en formulation adaptés aux besoins de l'enfant

p.5



**CHU Sainte-Justine**  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant

Université  
de Montréal

## DANS CE NUMÉRO

- 2 Le Réseau d'agents de changement
- 3 Mot du PDG
- 3 J'aimerais vous parler de...
- 4 Sous les projecteurs
- 5 **Fondation**  
Le CHU Sainte-Justine créera le premier Centre de formulations pédiatriques au Canada
- 6 **Ressources humaines**  
Transformer, innover, humaniser nos espaces communs!
- 6 **Grandir en santé**
- 7 **J'aimerais vous dire**  
Une première Québécoise au bloc opératoire
- 7 Marchons DON tous ensemble!
- 8 **Sous la loupe**  
La Grande traversée
- 10 **Centre de promotion de la santé**  
Mois de la nutrition
- 11 **Connaissez-vous**  
... les nutritionnistes cliniciennes
- 12 **Mesures d'urgence**  
Le Plan des mesures d'urgence se met au goût du jour
- 13 **Centre de recherche**  
Miser sur les forces de l'enfant pour le guérir d'un cancer
- 14 7 questions sur les Fonctions de trajectoires de patients
- 15 Démystifier les sciences auprès de jeunes étudiantes
- 16 **Fondation**  
René Angéilil, parrain à vie de tous les enfants de Sainte-Justine

# Interbloccs

L'Interbloccs 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](http://chusj.org)

**Éditrice** : Louise Boisvert, adjointe au président-directeur général

**Coordination** : Patsy Coulanges, Josée-Lina Alepin

**Révision** : Agnès Ipert

**Graphisme** : Sarah Demers-Naurais

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

**Impression** : QuadriScan

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

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



**Prochaine parution** : Avril 2016

Reproduction permise avec mention de la source

## Le Réseau d'agents de changement Une pratique exemplaire et digne de mention

Par Isabelle Olivier, coordonnatrice qualité, DSQR et Catherine Lachance, conseillère en gestion du changement, DT

*Depuis sa visite en décembre 2015, Agrément Canada a décerné trois pratiques exemplaires au CHU Sainte-Justine pour ses programmes novateurs et efficaces qui visent à améliorer la qualité de prestation des soins et des services. Dans les prochaines parutions, nous vous présenterons une série d'articles sur ces pratiques reconnues par Agrément Canada.*

*Le Réseau d'agents de changement est le tout premier article de la série.*



Depuis 2011, le Réseau d'agents de changement vise à s'inscrire comme facilitateur dans un contexte toujours en mouvement, notamment en permettant à des employés d'échanger, de s'entraider et de collaborer concernant les changements qu'ils vivent, en leur donnant l'opportunité d'agir comme personne-ressource auprès de leurs pairs et en augmentant leur capacité à changer. Ainsi, les employés ayant reçu la formation d'agents de changement sont plus en mesure de faire face aux divers changements en cours et à venir.

Ce programme vise le développement de compétences et d'habiletés parmi les membres du personnel de tous types d'emplois souhaitant devenir des agents de changement dans leur milieu. La formation d'un groupe multidisciplinaire et transversal aux niveaux hiérarchiques, dont le but commun est de s'initier aux principes de la gestion du changement et de participer aux transformations de l'organisation, constitue en soi une innovation.

Le partage et l'échange sur des projets ou des situations particulières permettent aux individus de comprendre le fonctionnement de certains secteurs de l'hôpital. Cette exposition à différentes réalités favorise grandement la prise de conscience du personnel face à l'organisation, son contexte et ses défis. En offrant une plateforme d'échange et de soutien aux employés et en leur offrant les outils nécessaires pour gérer leurs préoccupations et leur stress liés au changement, le Réseau permet ainsi de favoriser l'engagement des agents envers les changements et, ultimement, envers l'organisation. Les inscriptions pour la 6<sup>e</sup> cohorte auront lieu pendant tout le mois d'avril. Surveillez l'Intranet pour les détails!

### Soumettez une pratique exemplaire

Vous avez développé ou mis au point un programme ou 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.**

## MOT DU PDG



# Sainte-Justine, le CHU mère-enfant du Québec

Par Fabrice Brunet  
Président-directeur général du CHU Sainte-Justine

Les derniers mois ont été marqués par beaucoup d'anxiété, de pression et de questionnements, mais nous avons su garder le cap et nous avons tenu bon. Le CHU Sainte-Justine demeure le seul centre hospitalier universitaire mère-enfant du Québec et le plus important au Canada.

C'est grâce à chacun d'entre vous, à l'implication de toutes les équipes, à tous vos efforts, que le CHU Sainte-Justine reste debout et fidèle à sa mission. C'est pourquoi je tiens à vous en remercier chaleureusement.

Au fil des ans, Sainte-Justine a toujours cherché à améliorer la santé et à proposer des façons innovantes de prendre soin des mères et des enfants du Québec. Il nous faut protéger notre spécificité pour encore mieux remplir notre mission.

C'est précisément pour améliorer la santé des mères et des enfants que nous prônons l'innovation dans tous les grands secteurs que sont les soins, la recherche, l'enseignement et la gestion. Ces solutions nouvelles permettent de guérir plus d'enfants et de leur assurer un avenir en santé.

Qu'ils'agisse des soins du développement de l'enfant prématuré, des traitements des cancers par la médecine personnalisée et les thérapies ciblées, de la plateforme de détection de l'autisme ou des prothèses orthopédiques évolutives, ces exemples démontrent que le CHU Sainte-Justine est un lieu d'innovation dans toutes ses composantes et sous toutes ses formes et qu'il nous faut poursuivre dans cette direction.

Le printemps est maintenant parmi nous. Alors que des éclaircies nous proposent un contexte budgétaire moins difficile que prévu, nous nous préparons avec enthousiasme à entrer dans les nouveaux bâtiments et les nouveaux espaces modernisés.

Nous avons tout ce qu'il faut pour poursuivre notre route et être l'un des plus grands centres mère-enfant en Amérique du Nord.

Dans les semaines qui viennent, je me propose d'aller vous rencontrer afin de vous remercier, vous féliciter de tout le travail accompli ainsi que de vous informer des prochaines étapes à venir.

## J'AIMERAIS VOUS PARLER...

...du nouveau **projet de Communication efficiente et sécuritaire** qui vient d'être lancé afin d'améliorer les communications dans les unités de soins et les cliniques et de simplifier les processus de diffusion de l'information destinée à divers publics.

Ce projet organisationnel a été mené de main de maître par Annie Lacroix (DSI), Christian Piché (DESA), Antoine Ciattoni (Transition) et Josée-Lina Alepin (Communications) et grâce à l'implication d'une équipe multidisciplinaire émanant de 14 secteurs du CHU. Les infirmières et les infirmières auxiliaires peuvent maintenant compter sur un processus de communication qui facilitera les informations provenant notamment de la DSI, de la pharmacie, des laboratoires, de l'imagerie médicale et autres partenaires ayant un impact sur la pratique clinique. À cela s'ajoutent trois moyens de communication qui vont permettre une circulation plus fluide et sécuritaire de l'information. Il s'agit d'un bulletin hebdomadaire d'informations cliniques appelé le **Florence & Cie**, d'une formule de rencontres, **les rencontres Hot 5**, d'une durée moyenne de 5 minutes au début du quart de travail, destinées au personnel infirmier, aux préposés aux bénéficiaires, aux inhalothérapeutes, qui permettent la transmission d'informations cliniques, administratives et sociales. Enfin, les **Rencontres Kaizen**, destinées à l'ensemble du personnel, permettent de soulever diverses problématiques rencontrées par les équipes et de les résoudre ensemble.

Bravo à toute cette équipe dont je salue la créativité, la contribution et l'engagement à améliorer nos façons de faire pour toujours mieux accomplir notre mission.

## SOUS LES PROJECTEURS

## Sylvie Fortin, récipiendaire du Prix de la charte des droits et libertés

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

À l'occasion du 40<sup>e</sup> anniversaire de la Charte des droits et libertés de la personne, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a salué le travail exceptionnel de Mme Sylvie Fortin, inf.M.Sc, à l'égard des droits de la jeunesse en lui remettant le **Prix de la charte des droits et libertés**. La cérémonie a eu lieu le 10 décembre 2015 en présence de la présidente du jury, Louise Arbour et de la ministre de la Justice, Stéphanie Vallée.

C'est au sein du CHU Sainte-Justine que Mme Sylvie Fortin a créé le **Programme périnatal de prévention du syndrome du bébé secoué (PPPSBS)** dont la recherche évaluative (Goulet, Frappier, Fortin, Déziel & al. 2009) a permis au MSSS d'entériner sa généralisation et d'implanter le programme partout au Québec. Le PPPSBS n'était que la 1<sup>re</sup> des trois phases du projet de Mme Fortin. La 2<sup>e</sup> phase est implantée dans 70 % des CLSC de la province et utilise le *thermomètre de la colère*® créé en collaboration avec des parents de nourrissons dont les pleurs sont persistants.

Elle partage ce prix avec les membres et collaborateurs de l'équipe de gestion du projet SBS, qui, dans l'ombre, sont toujours présents : Mme Line Déziel, gestionnaire coordination à la Direction exécutive des soins académiques, et le Dr Jean-Yves Frappier, chef du Département de pédiatrie.



Mme Sylvie Fortin

## Jean-François Bussièrès et l'équipe de la pharmacie récoltent des honneurs au *Professional Practice Conference*

L'équipe de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique (URPP) était à nouveau présente au 47<sup>e</sup> *Professional Practice Conference* de la *Canadian Society of Hospital Pharmacist* (CSHP) qui a eu lieu à Toronto, du 31 janvier au 3 février dernier. Lors de ce congrès, qui est le plus important regroupant des pharmaciens hospitaliers, l'équipe de l'URPP a présenté 20 affiches sur les 76 qui avaient été retenues et présentées par l'ensemble des participants au congrès au cours des deux journées consacrées aux communications affichées.

**Jean-François Bussièrès** a reçu deux prix d'excellence de la CSHP pour ses travaux de recherche en 2016 : le **prix *Safe Medication Practices Best Practices Award*** pour l'étude *Pilot Study of Biological Monitoring of Four Antineoplastic Drugs Among Canadian Healthcare Workers*. Cette étude pilote va permettre la mise en place d'un programme de surveillance urinaire à l'échelle du Canada. De plus, le chef du Département de la pharmacie et de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique a également été honoré en recevant le ***Pharmacotherapy Best Practices Award*** avec plusieurs autres pharmaciens canadiens pour ses travaux entourant l'identification d'indicateurs clés de performance en pharmacie clinique.

### Pour plus de détails sur :

- Lire l'article publié sur l'[étude pilote de 2015](#)
- Consulter le [blogue synthèse](#) de l'équipe de Jean-François qui inclut une invitation à participer à l'étude de surveillance de surface pour 2016
- Pour consulter le programme de la CSHP et pour voir les [affiches](#)



Sur la photo, le représentant de MedBuy, Céline Poupeau, assistante de recherche à l'URPP impliquée dans le projet, et Jean-François Bussièrès, pharmacie.



À gauche, à partir de la 2<sup>e</sup> rangée : Jean-François Bussièrès et tous les pharmaciens impliqués dans le projet d'indicateurs clés de performance en pharmacie clinique.

## FONDATION

# Le CHU Sainte-Justine créera le premier Centre de formulations pédiatriques au Canada

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

Mis sur pied grâce à un don exceptionnel de la Fondation de la Famille Morris et Rosalind Goodman, ce tout nouveau centre permettra d'offrir aux enfants des médicaments efficaces et sécuritaires qui seront disponibles sous une formulation ou une forme pharmaceutique adaptée spécifiquement à leurs besoins. Le médicament est au cœur de la prise en charge des enfants malades. Saviez-vous que chaque année, environ la moitié des sept millions d'enfants canadiens prennent au moins un médicament sur ordonnance? Cette proportion est encore plus élevée chez les tout-petits de moins d'un an.

« Plusieurs médicaments administrés chez les enfants ne sont pas disponibles sous une formulation commerciale adaptée à leur âge et à leurs besoins, conduisant à de nombreux défis, dont la manipulation de formes pharmaceutiques développées pour l'adulte, pour les professionnels de la santé et les parents », a souligné la Dre Catherine Litalien, pédiatre intensiviste et directrice du nouveau centre.

« Des formulations commerciales innovantes adaptées aux besoins spécifiques des enfants sont d'une importance vitale. La disponibilité de telles formulations, faciles d'administration et répondant à des normes pharmaceutiques de haut niveau, peut faire la différence entre un succès et un échec thérapeutique. Les enfants méritent que leurs besoins soient pris en compte », a-t-elle ajouté.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, monsieur Gaétan Barrette, a salué l'initiative, soulignant que ce centre deviendra une référence pour l'ensemble du réseau de la santé et contribuera au rayonnement national et international du CHU Sainte-Justine en matière d'innovation.

La Fondation CHU Sainte-Justine est fière d'accueillir la Fondation de la Famille Morris et Rosalind Goodman au sein de ses grands donateurs. Leur don exemplaire changera le cours de la vie de milliers d'enfants malades et de leurs familles en venant combler un besoin important en matière de pharmacothérapie pédiatrique. Merci!



Photo : Geneviève Ciguère

**Les membres de la famille Goodman** entourés de **Lylia-Carole et Noé** ainsi que leurs parents, du ministre de la Santé et des Services sociaux **Dr Gaétan Barrette**, de la **Dre Catherine Litalien**, pédiatre intensiviste, et de **Maud Cohen**, présidente et directrice générale de la Fondation CHU Sainte-Justine.

## RESSOURCES HUMAINES

# Transformer, innover et humaniser nos espaces communs !

Par Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe, et Dr Marc Girard, directeur des affaires médicales et universitaires

Un an s'est écoulé depuis que nous vous avons présenté les principes de la modernisation de l'existant qui ont émergé suite à une grande consultation. Transformer pour des espaces flexibles et polyvalents tout en favorisant l'occupation optimale des locaux. Innover en dédiant davantage nos espaces aux fonctions plutôt qu'aux individus, et humaniser afin d'avoir des espaces qui stimulent la collaboration, la créativité et l'innovation. Dans cet ordre d'idée, les responsables de la modernisation de l'existant souhaitent informer l'ensemble du personnel des actions concrètes qui ont été posées en lien avec ces principes.

### Le partage des salles de repos

Contrairement à la situation actuelle où les salles de repos « appartiennent » à des services ou à des groupes d'employés, nous nous dirigeons graduellement vers un partage des aires de repos avec tous les employés, **peu importe leur titre d'emploi ou leur service d'appartenance**. Les projets de modernisation de l'existant prévoient d'ailleurs des salles de repos qui seront accessibles à tous, à chaque étage. Par exemple, dans le projet de réaménagement de l'Unité de retrait de dispositifs médicaux (URDM), une salle de repos est prévue pour tous les employés du niveau B. La même chose pour le 4<sup>e</sup> étage ainsi que pour le niveau C où des salles de repos ont déjà été aménagées. Dans tous ces projets, les salles de repos comprendront des aires de services tels qu'un réfrigérateur, un micro-onde, une cafetière, etc. De ce fait, ces équipements seront seulement permis dans les salles prévues à cet effet.



### Un plus grand accès aux salles de réunion

Bonne nouvelle! En début d'année, la Direction de l'enseignement a fait l'ajout de plusieurs salles de rencontre à son système de réservation de salle. Ces salles, qui étaient jadis réservées à l'usage exclusif d'un département ou d'une unité administrative, sont maintenant disponibles et accessibles à tous, via le système de réservation de locaux de l'Intranet! Fini le casse-tête logistique pour organiser une réunion de travail grâce à ce guichet unique qui regroupe toutes les salles de réunion du CHU Sainte-Justine! Pour toutes questions à ce sujet, veuillez **communiquer avec le Service d'audiovisuel au poste 5601**.

Votre collaboration est précieuse dans ce tournant organisationnel et nous vous en remercions!

## GRANDIR EN SANTÉ

Pendant ce temps, la construction continue dans le bâtiment. D'ailleurs, certains étages commencent à bien prendre forme! Consulter la vidéo du chantier sur l'intranet.



Centre de recherche



Chambre des naissances



Auditorium

## Dimanche 17 avril

# Marchons DON tous ensemble!



Dans le cadre de la Semaine nationale du don d'organes, du 17 au 24 avril prochains, venez marcher en solidarité avec les personnes en attente d'un don d'organe, le dimanche 17 avril, lors de l'événement « **La greffe, ça marche!** ».

Fier du nouveau record de dons d'organes et de transplantations pour l'année 2015, le comité organisateur **invite l'ensemble du personnel, les bénévoles, les anciens et nouveaux patients, les parents et les amis** à participer à la sensibilisation à cette noble cause. **Pour vous inscrire, consultez l'Intranet.**

« **Marchons DON tous ensemble** ».

### J'AIMERAIS VOUS DIRE

## Une première québécoise au bloc opératoire



Par Dr Michel Lallier, chirurgien pédiatrique

À l'automne dernier, une jeune héroïne de 11 ans devenait la première patiente pédiatrique au Québec à donner ses organes après décès cardio respiratoire (DDC). Victime d'une hémorragie cérébrale massive secondaire à la rupture d'une malformation vasculaire, la patiente a permis à deux personnes de recevoir une greffe rénale. Il faut savoir que ce type de don nécessite que le patient ait un pronostic vital nul et que la décision de procéder à l'arrêt des traitements soit établie. Dans le dernier cas, la patiente ne se dirigeait pas vers un décès neurologique, mais son pronostic vital était nul.

### Situation inusitée

Après avoir accepté d'offrir en don les organes de leur fille, les parents sont venus en salle d'opération afin de vivre les derniers moments avec leur enfant et ainsi assister à l'arrêt cardiaque et à la déclaration du décès de leur fille. Après leur départ, l'équipe chirurgicale, qui attendait dans une salle adjacente, a procédé au prélèvement. Un délai de 5 minutes est requis avant le début de l'intervention. Heureusement, le décès d'un enfant est rare. Le décès d'un enfant en salle d'opération l'est encore plus. Ce qui augmente le niveau d'inconfort et d'émotivité. L'organisation au bloc opératoire avec l'aide grandiose des infirmières (Denise Carbin et Chantale Véroneau), de l'anesthésiste (Geneviève Côté), du préposé (André) et de tout le personnel du bloc que j'oublie de mentionner, et qui ont été magnifiques.

Le briefing, le décès, le prélèvement, le retour aux soins, le transport des organes et le débriefing ont été remplis d'émotions fortes. Cependant ceci a permis deux choses, un deuil allégé pour une famille éprouvée et frappée par une catastrophe et le don de vie pour deux personnes en attente d'un rein.

### Merci aux équipes

Ce don a été rendu possible grâce à la grande collaboration et implication de toute une équipe exceptionnelle. Tout d'abord la famille de la donneuse qui a accepté de faire ce don. Mais aussi, l'équipe d'intensivistes (Dres Tucci et Farell), l'équipe d'infirmières ressource en don (Marie-Josée Lavigne et Manon Levesque), les coordonnateurs de Transplant Québec (Krystel, Marianne, France-Hélène et Mathieu), l'inhalothérapeute et l'infirmière au chevet de la patiente ainsi que la travailleuse sociale, qui ont fait un travail colossal en amont.

**SOUS LA LOUPE**

# La Grande traversée

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

La Grande traversée que vivra le CHU Sainte-Justine prochainement représente un événement historique, que nous tous aurons la chance de vivre qu’une seule fois dans notre vie. Le transfert dans le nouveau bâtiment est une étape marquante de notre transformation et c’est ensemble que nous en ferons un succès. Vous trouverez dans cette publication différentes informations relatives au transfert des équipes et des patients vers le Bâtiment des unités spécialisées (BUS) et le Centre de recherche (CR).

**Saviez-vous que ?**

Les équipes techniques et des Technologies de l’information (TI) sont en pleine préparation en vue de la prise de possession des bâtiments. À partir du 29 juin, elles exploiteront les systèmes des deux bâtiments, tels que les systèmes électriques, mécaniques, de ventilation, etc.

La Grande mobilisation est en cours!



**Planification et préparation**

Depuis quelque temps déjà, les équipes qui intégreront le BUS se préparent à cette grande transition. Aussi, tous les partenaires et les services associés sont présentement en cours de révision des façons de faire pour le fonctionnement dans le BUS. Beaucoup de travail a été réalisé et d’autres travaux sont toujours en cours ou en préparation. Les équipes prennent connaissance de leurs futurs espaces et elles auront à transposer et ajuster les modes d’organisation du travail dans ceux-ci.



Vernissage exposant les plans des unités de pédiatrie



Une équipe du bloc opératoire au travail

**Mise en service clinique**

Une étape très importante de notre transformation aura lieu lorsque la construction sera presque terminée, c’est ce qu’on appelle la mise en service clinique.

Durant cette période, le CHUSJ prend possession des bâtiments et prépare les étages à recevoir les patients le jour du déménagement. Les bâtiments seront opérationnels et fonctionnels. Toutefois, des correctifs mineurs auront lieu pendant que les équipes s’approprient leurs espaces.

**Concrètement, la mise en service clinique c’est :**

- Formations sur les équipements et systèmes
- Visites de l’ensemble du BUS
- Préparation du bâtiment au transfert (ménage, tests, etc.)
- Activités d’appropriation des unités
- Simulations de fonctionnement et simulations générales
- Activités publiques et festivités
- Journées portes-ouvertes

Évidemment, la période du transfert dans le bâtiment sera un moment d’une grande importance. Des informations vous seront transmises périodiquement sur l’avancée de la préparation au transfert. N’hésitez pas à faire part de vos questions ou considérations à ce sujet à vos chefs ou même à nous les communiquer directement sur la [page Intranet de La Grande Traversée](#).

[lagrandetraversee@ssss.gouv.qc.ca](mailto:lagrandetraversee@ssss.gouv.qc.ca)

## CENTRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

# Mois de la nutrition

## Faites de petits changements, un repas à la fois!

Par Isabelle Marcoux, Dt.P., agente de planification, programmation et recherche, Centre de promotion de la santé, DAMU

Le slogan du Mois de la nutrition 2016, *Relevez le défi des 100 repas – faites de petits changements, un repas à la fois*, nous invite à mieux manger au quotidien. Saviez-vous que nous consommons en moyenne 100 repas par mois? Que ce soit pour améliorer vos habitudes alimentaires ou pour mettre fin à une mauvaise habitude, il peut être plus facile de se concentrer sur un petit changement durable, un repas à la fois, puis de maintenir vos nouvelles habitudes.

Pour vous aider, suivez ce guide :

### Semaine 1 : Préparez-vous en vous fixant un objectif clair et réaliste

- Affichez vos objectifs dans votre cuisine et/ou dans votre bureau.
- Garnissez votre garde-manger et votre réfrigérateur d'ingrédients de qualité : légumes et fruits, grains entiers, produits laitiers, noix et graines, légumineuses séchées ou en conserve, œufs, poisson.
- Élaborez un plan de repas, pour savoir à l'avance quels aliments vous cuisinerez et mangerez.

### Semaine 2 : Posez de petits gestes pour rehausser la qualité de vos repas

- Remplacez une partie de mayonnaise par du yogourt nature ou encore une partie de votre viande par des lentilles.
- Rehaussez vos plats avec des agrumes acidulés, des herbes fraîches et des épices parfumées.

### Semaine 3 : Mettez sur la taille des portions

- Utilisez des assiettes et des bols de plus petite taille.
- Gardez les gâteries hors de portée et conservez des collations nourrissantes à proximité pour vous aider à gérer les petits creux.

### Semaine 4 : Pour maintenir votre intérêt, faites preuve de créativité et faites l'essai de nouveaux aliments

- Pensez artichauts, endives, pois chiches, lentilles rouges ou encore betteraves multicolores.
- En famille, pensez à créer des repas personnalisés comme un buffet à tacos ou à fajitas qui saura faire appel aux goûts et à l'inspiration de chacun!

### Semaine 5 : Garder le cap malgré les obstacles

- Assurez-vous d'avoir toujours des aliments santé à portée de main.
- Si vous êtes à court de temps, réutilisez vos restants pour les lunchs du lendemain.
- Tenez-vous en à un changement que vous serez en mesure de maintenir.
- S'il y a lieu, revoyez et réajustez vos objectifs.

Pour plus de trucs et de conseils, consultez les fiches d'information créées par les diététistes du Canada dans le cadre du Mois de la nutrition 2016 dans la [section Programme Mieux-Être de l'Intranet](#).



#### Saviez-vous que?

Cuisinidées est une application gratuite pour téléphone intelligent, conçue par Les diététistes du Canada, qui renferme plus de 300 recettes faciles à préparer, adaptées à l'horaire de la journée et à notre humeur et approuvées par des professionnelles en nutrition. Pour télécharger l'application et consulter toutes les recettes, visitez [cuisinidees.com](http://cuisinidees.com)



#### Partagez vos recettes

Le chef Jonathan Garnier, de la Guilde Culinaire, a accepté l'invitation du Centre de promotion de la santé à venir présenter, lors de la Journée du personnel, deux recettes délicieuses et faciles à exécuter : un humus maison et un tataki de thon. Ces recettes seront intégrées dans le recueil de recettes des employés de Sainte-Justine.

Le concours Partagez vos recettes, qui réunira les recettes coup de cœur du personnel, à pris fin le 18 mars avec la compilation des recettes et le tirage de nombreux prix de participation.

## MESURES D'URGENCE

# Le Plan des mesures d'urgence se met au goût du jour

Par Julie Carpentier, chef des Mesures d'urgence, sécurité et stationnement, DSTH

En vigueur depuis plusieurs années, le Plan des mesures d'urgence (PMU) est l'outil permettant de se préparer à répondre à un événement majeur ou un sinistre dans le but d'intervenir rapidement et efficacement afin de rétablir la situation. Les événements, les travaux de préparation et l'expertise développée nous ont menés à revoir la structure du document afin de faciliter la gestion des interventions. Voici un résumé de chacune des sections. Dans une approche de gestion des mesures d'urgence « tous risques », les sections 2 à 5 du PMU sont constituées de façon à répondre à des sinistres de toute nature.

### Structure de coordination des mesures d'urgence (section 2)

Cette section détermine les niveaux de décision en mesures d'urgence tant du point de vue de la planification que de l'intervention. Elle identifie les missions, les mandats, la composition et la reddition de comptes des comités. Les structures de planification et d'intervention sont très rapprochées afin d'accroître l'efficacité de la réponse aux sinistres.

### Gestion des interventions (section 3)

La présente section établit les modes d'intervention ainsi que la terminologie utilisée pour définir les centres de décision soit le poste de commandement, le centre local de coordination, la dimension externe, le centre des opérations de sécurité, le centre de communication, le centre de presse et des médias ainsi que le centre de renseignements aux familles.

### Alerte et mobilisation (section 4)

Dans cette partie du PMU, on définit les 4 phases d'alerte d'un sinistre. On y retrouve aussi les différents niveaux d'alerte et de mobilisation et les critères pour effectuer l'évaluation. Le cheminement de l'alerte pour un sinistre au CHU et pour un sinistre externe y sont illustrés. Finalement, on identifie les moyens d'alerte ainsi que la définition des codes d'urgence.

### Adoptez des comportements sécuritaires !

- PRÉVENEZ** les incidents malheureux, les vols et le vandalisme en mettant vos objets de valeur et vos effets personnels sous clé. Verrouillez également votre bureau lorsque vous vous éloignez.
- OBSERVEZ** les gens qui circulent dans vos départements, les changements de comportements et votre environnement. N'oubliez pas que le personnel doit porter sa carte d'identité.
- SIGNALEZ** toute personne suspecte immédiatement afin que la sécurité puisse intervenir. Rapportez également les vols ou les incidents.

### Rôles et responsabilités (section 5)

Toujours dans une approche « tous risques », les pages de cette section déterminent les rôles et responsabilités des intervenants principaux aux niveaux stratégique et opérationnel. Cette section est nécessaire car elle permet de clarifier les rôles généraux pour tous les risques. Elle peut également servir de base pour un événement pour lequel il n'y aurait pas de plan particulier d'intervention.

**Les sections 6, 7 et 8** sont les différents programmes en prévention et pour la préparation, soit partenariats externes, exercices et prévention. **Les sections 9 et 10** du PMU contiennent l'ensemble des plans particuliers d'intervention tel que les codes d'urgence, les pannes de système, la pénurie d'eau, etc. Les plans d'intervention en cas de pandémie et d'infection d'Ebola sont également disponibles dans l'Intranet.

Chaque plan particulier d'intervention spécifie les rôles et responsabilités, l'alerte et la mobilisation en fonction du risque, et ce, de façon plus précise que les sections 2 à 5. Cependant, les orientations générales sont respectées. Chaque plan contient également une section Rétablissement pour le retour à la normale.

**Pour plus de détails, consultez le Plan des mesures d'urgence sur l'Intranet dans la section [Vie au travail & RH](#) dans l'Intranet.**

### DÉCHIFFREZ-NOUS

#### Interventions de l'équipe de la Sécurité\*

- 59** alarmes incendies dont 7 incendies confirmés de faible ampleur souvent causés par de la négligence (pain brûlé, travaux non encadrés, cigarettes, etc.)
- 51** surveillances de personnes, assistance ou cas d'agressivité
- 27** vols mineurs déclarés (nourriture, vêtements, iPad, ordinateurs portables, cellulaires)
- 21** dégâts d'eau significatifs
- 9** interventions avec des matières dangereuses (code brun)
- 7** recherches de personnes (code jaune)

\*Statistiques tirés entre le 1<sup>er</sup> avril et le 12 décembre 2015.

## Promotion, soutien et protection de l'allaitement : une équipe multidisciplinaire engagée dans l'amélioration des pratiques

Par Hélène St-Pierre, gestionnaire clinico-académique de la Fonction mère-enfant, et Martine Fortier, responsable du Centre de promotion de la santé

En novembre 2015, la Fonction mère-enfant et le Centre de promotion de la santé ont uni leurs forces afin de regrouper les expertises des équipes et de mettre en place un comité de travail visant l'amélioration en promotion, soutien et protection de l'allaitement au CHUSJ. Dans un premier temps, la portée de leurs travaux touchera principalement la clientèle de la Trajectoire mère-enfant. Les deux principaux objectifs de ce comité de pilotage visent à augmenter le taux d'allaitement exclusif et à améliorer l'expérience vécue des familles en allaitement lors de leur séjour.



Ce comité interdisciplinaire regroupe des infirmières, des médecins, des gestionnaires et un représentant des parents. Plusieurs directions y sont représentées notamment la DESA, la DSI, la DAMU et la DSQR. Il est codirigé par mesdames Hélène St-Pierre, gestionnaire clinico-académique de la Fonction mère-enfant et Martine Fortier, responsable du Centre de promotion de la santé.

La démarche proposée par ce comité stratégique est d'analyser les besoins et de mettre en place différents outils cliniques et pédagogiques répondant aux critères des meilleures pratiques en allaitement. Plusieurs sous-comités sont ainsi formés afin d'identifier des stratégies relatives aux priorités identifiées par les équipes cliniques. Ils se concentrent sur les thématiques suivantes : identification des indicateurs et système de monitoring (1), enseignement anténatal (2), protocoles et outils cliniques (3), formation et accompagnement (4), peau à peau (5), expérience – patient en allaitement (6).

Cette rubrique devient ainsi une plate-forme qui permet de communiquer l'état d'avancement de ce grand projet. Si vous désirez vous impliquer ou en connaître davantage sur ces groupes de travail, contactez Hélène St-Pierre, au poste 5783, ou Martine Fortier, au poste 5379.

CONNAISSEZ-VOUS...

## ... les nutritionnistes cliniciennes

Par Claudia Houle, au nom du service de nutrition clinique de Sainte-Justine et du CRME

### Qui sommes-nous?

Pour le grand public, une nutritionniste donne des conseils sur la bonne alimentation et la perte de poids. Passons-nous notre temps à convaincre des enfants malades de manger plus de brocoli? Pas du tout! Au quotidien, nous partageons notre expertise avec l'équipe interdisciplinaire dans le but d'aider les enfants à surmonter leurs conditions précaires, à couvrir leurs besoins nutritionnels pour se développer normalement, tant au niveau physique que cognitif, malgré les risques de dénutrition. Ici, l'idée des traditionnels 3 repas/3 collations est souvent utopique. Notre solide base scientifique en nutrition nous permet d'établir les meilleurs soins nutritionnels pour le patient par la voie de suppléments spécialisés, de nutrition entérale ou parentérale.



### Qui a besoin de nos services?

En soins tertiaires/quaternaires, nous contribuons à optimiser la croissance des patients atteints d'une maladie souvent chronique, à diminuer les complications médicales et la durée d'hospitalisation, voire le taux de mortalité. Voici quelques exemples :

**Insuffisance rénale chronique :** des restrictions en protéines, phosphore, sodium, potassium, affectent l'alimentation normale. Pourtant, il faut assurer une croissance et un maintien de la masse musculaire en vue de la greffe de rein à venir.

**Fibrose kystique :** cette condition conjugue hypercatabolisme et malabsorption. Le maintien optimal de l'état nutritionnel est intimement lié à l'état de l'atteinte pulmonaire.

**Malformation cardiaque :** l'activité de téter pour un nourrisson accroît la dépense énergétique. Ainsi, l'enrichissement du lait et la nutrition entérale deviennent cruciaux pour préparer à la chirurgie corrective.

**Maladies métaboliques :** ces désordres peuvent être fatals. La gestion des restrictions en acides aminés est primordiale.

Pour tous ces défis, nous sommes une **vingtaine de nutritionnistes** œuvrant dans divers secteurs du CHUSJ. Notre rôle est bien différent de celui de la nutritionniste de la télévision! Nous prenons part activement aux soins de nos patients.

# Miser sur les forces de l'enfant pour le guérir d'un cancer

Par Marise Daigle, conseillère en communication, Centre de recherche



La Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau (la Fondation) a annoncé un don de 1,5 million de dollars pour intensifier les recherches sur le cancer pédiatrique au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, affilié à l'Université de Montréal.

## Un espoir de guérison pour tous

« Des avancées formidables ont été faites en recherche sur le cancer à ce jour, mais il reste à sauver les 20 % d'enfants dont la maladie est encore incurable et à empêcher que des complications de santé ne surviennent sur le tard », explique Pierre Bruneau, porte-parole de la Fondation, dont la contribution donne un sérieux coup de pouce au CHU Sainte-Justine, qui diagnostique et traite environ 60 % des enfants et adolescents atteints de cancer au Québec.

## À chacun ses forces génétiques et immunitaires

Pour Michel Duval, MD, co-chef du service d'hématologie-oncologie, « l'avenir du traitement des cancers pédiatriques tel qu'on le conçoit ici, c'est de miser sur les forces naturelles que possède l'enfant, comme ses gènes et son système immunitaire, pour en faire les propulseurs de sa guérison. » Cette médecine de précision permettra également de diminuer les séquelles à long terme et ainsi d'améliorer la qualité de vie.

## Une précision diagnostique hors du commun

Concrétiser cette vision désarmante de simplicité en apparence nécessite des équipements et des expertises ultrasophistiqués. « On doit atteindre une précision diagnostique hors du commun et démystifier comment interagissent les gènes, les mécanismes biologiques et le système immunitaire », explique Daniel Sinnett, PhD, chef de l'axe de recherche Maladies virales, immunitaires et cancers. « À partir de là, on peut adapter les traitements en fonction du bagage génétique ou immunologique de l'enfant. » Pour accélérer l'accès aux médicaments, les chercheurs pourront même repérer des molécules qui servent déjà à traiter d'autres maladies et les repositionner pour guérir des cancers réfractaires aux traitements.

## Vers la réalisation d'un rêve

Pierre Bruneau rappelle que les milliers d'enfants qui se battent aujourd'hui contre le cancer sont tous animés du même espoir que son fils Charles, décédé il y a aujourd'hui 28 ans. « Le financement de ces importants travaux de recherche est un pas de plus vers la concrétisation de ce grand rêve de guérison. »

### La recherche sur les cancers pédiatriques en trois objectifs

**Objectif 1 :** Innover de concert pour accélérer les découvertes

**Objectif 2 :** Améliorer les traitements et les personnaliser

**Objectif 3 :** Former et outiller les parties prenantes

## 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 web du Centre de recherche au [recherche.chusj.org](http://recherche.chusj.org)



# Entrevue avec les responsables des fonctions de trajectoires

Par l'équipe des gestionnaires cliniques et médicaux des fonctions\*, DESA

Dans le but de démystifier le travail accompli par les gestionnaires cliniques et médicaux des quatre fonctions des trajectoires de patients, voici en sept questions/réponses tout ce que vous devez savoir sur les fonctions de la Direction exécutive des soins académiques.

## 1 Qu'est-ce que les fonctions et quel est leur rôle?

Au CHUSJ, nos équipes ont toujours été créatives dans les solutions aux problèmes vécus dans leur pratique auprès de leur clientèle. Traduire une idée créative en action par le biais d'une innovation nécessite des connaissances, un savoir-faire et des expertises de soutien. Ainsi, le rôle des fonctions est d'accompagner les équipes en prenant leurs idées créatives et en les aidant à les concrétiser.

## 2

### Pourquoi les avoir ajoutées aux trajectoires de patients?

Les fonctions veillent à stimuler l'innovation. Avec les plateaux, la coordination et les autres directions, elles encouragent les équipes à innover davantage pour mieux répondre aux besoins des mères et des enfants.

## 3 De quelle façon travaillez-vous?

Nous accompagnons les équipes à travers les six étapes du cycle de l'innovation qui débute par l'évaluation des besoins de la clientèle et de la pertinence de la solution proposée, suivie du développement, de la recherche des connaissances et de leur adaptation ainsi que de l'évaluation des barrières et facilitateurs. Une fois cette partie complétée, nous passons à l'implantation de la solution innovante, puis à l'évaluation de son impact sur notre clientèle et nos missions, le maintien et enfin à la valorisation via la diffusion des connaissances.

## 4

### Comment accompagnez-vous les équipes?

Notre accompagnement varie selon les besoins des équipes qui nous soumettent leur projet, selon leur nature et en fonction du statut d'avancement. Il est important de noter que cet accompagnement se fait avec d'autres expertises à l'interne comme, par exemple, l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), le Bureau de projet et de la performance, les directions de mission et les directions professionnelles.

## 5 Quel genre d'idée, de problématique ou de projet peut-on vous soumettre?

**Toute idée, solution ou projet** impliquant une nouvelle clientèle ou une nouvelle pratique interdisciplinaire permettant d'améliorer la santé de la population, la performance, la pertinence ou l'expérience de notre clientèle, qui peut nécessiter un changement de culture majeur, des ressources financières et humaines importantes.

## 6

### Pouvez-vous nous donner un exemple concret?

Les médecins, les infirmières et les gestionnaires plateaux de l'urgence proposent d'introduire un nouveau mode d'organisation de services appelé zone d'évaluation rapide. Il s'agit d'une aire de soins ambulatoires adjacente aux aires d'examen ciblant les patients à faible risque d'hospitalisation et qui ne requièrent pas de civière. Cette solution pourrait améliorer la pertinence et la performance des soins. Cette idée découle d'une problématique de temps d'attente important due à l'augmentation significative des volumes d'activité au cours des dernières années. Après l'évaluation de la pertinence de la solution, la fonction a jugé que ce projet est pertinent et accompagne les initiateurs dans son développement.

## 7 Est-ce que monsieur et madame tout le monde peut soumettre son idée novatrice?

Vous pouvez **tous** soumettre des projets aux fonctions. D'ailleurs, toute l'information relative à notre équipe se trouve dans l'Intranet à [Nos équipes > Directions > Direction exécutive des soins académiques > fonctions DESA](#). Vous pouvez également nous joindre au poste téléphonique 4364 ou par courriel à l'adresse [guichet.fonctions.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:guichet.fonctions.hsj@ssss.gouv.qc.ca) ! 

Le futur de la santé passe par notre capacité à innover pour mieux définir et répondre aux besoins de notre clientèle. Vous êtes les mieux placés pour proposer ces solutions innovantes. Les fonctions sont présentes pour vous accompagner! Innovons, ensemble, pour améliorer la santé des mères et des enfants!

\*Membres responsables des fonctions : Dre Louise Duperron, Dr Jean-Yves Frappier, Dr Anne-Monique Nuyt, Dre Anne Lortie, Mme Kathy Malas, Mme Carolina Rossignuolo, Mme Hélène St-Pierre, Dr Dickens St-Vil, Dr Bruce Tapiero.

# Démystifier les sciences auprès de jeunes étudiantes

Par Martin Cyr, conseiller stratégique à la Direction des technologies, Sandy Lalonde, responsable des Affaires académiques au Centre de recherche, et Gaël Moquin-Beaudry, doctorant en pharmacologie

Saviez-vous que le CHU Sainte-Justine est impliqué depuis plusieurs années dans la promotion des sciences auprès de jeunes étudiants du secondaire et du collège? Grâce à la généreuse collaboration de plusieurs services de l'hôpital (radiologie, recherche, soins intensifs pédiatriques, néonatalogie, centre de simulation, etc.), ces jeunes ont l'opportunité d'explorer et d'apprendre sur divers métiers et domaines liés aux sciences de la santé tels que l'ingénierie, la biochimie, la médecine, l'inhalothérapie, l'embryologie et la génétique, et d'échanger directement avec des professionnels. En plus d'avoir un accès privilégié à certains endroits de l'hôpital, ils ont aussi la chance de manipuler certains équipements comme des simulateurs. Quoi de mieux qu'une immersion dans le concret pour alimenter une réflexion de choix de carrière!

Depuis plus de 5 ans, nous collaborons, entre autres, avec la **Chaire Mariane-Mareschal de l'École Polytechnique** et le **Projet SEUR** (Sensibilisation aux Études, à l'Université et à la Recherche) de l'Université de Montréal. Ces deux organismes ont pour mission de susciter l'intérêt des sciences de la santé et de l'ingénierie et d'encourager la persévérance scolaire.

## Une activité qui inspire

Les commentaires reçus à ce jour des participants sont très positifs. Entre autres, Michelle Demers a eu un véritablement coup de cœur pour le génie biomédical suite à sa visite au CHUSJ, un domaine qui lui était alors méconnu.

Si vous désirez vous impliquer, n'hésitez pas à communiquer avec le Centre carrière au poste 5811. Nous remercions tous nos précieux collaborateurs dont la contribution permet année après année de faire de cette activité un succès.

« Une telle opportunité, ça ne se présente pas souvent. Je crois sincèrement que cette visite a été le début de mes aspirations à devenir une ingénieure biomédicale. C'est avec des yeux remplis d'attention que j'ai quitté l'hôpital cette journée-là et je n'en regrette pas une seconde. »

Michelle Demers,  
future diplômée de l'École  
Polytechnique de Montréal



## Vous connaissez les parents d'un enfant malade qui habite à l'extérieur de Montréal (55 km et +) et qui voyagent tous les jours pour se rendre à l'hôpital?

Situé tout près de la sortie Ellendale (niveau C), le Manoir Ronald McDonald est une résidence temporaire qui accueille les familles d'enfants hospitalisés pour la modique somme de 10\$/nuit. Avec ses 50 chambres confortablement meublées, ses espaces conviviaux et sa proximité de l'hôpital, tout y **est pour aider les familles à passer à travers l'épreuve difficile qu'est la maladie.**



**Services offerts**

- Cuisines équipées
- Salles de repos
- Salles de lavage
- Bibliothèque
- Salles de jeu pour les enfants
- Terrasse
- Et même un BBQ!



N'hésitez pas à référer les familles que vous croiserez au 514 731-2871.

## FONDATION



*Merci  
M. Angélil!*

*Lili-Anne, patiente en immunologie, et René Angélil, à l'occasion du Tournoi Invitation Cachou en 2012. Sa mère, Heidi Labrecque écrivait sur notre page Facebook en janvier : « Monsieur Angélil est décédé le jour de l'anniversaire de Lili-Anne, et comme j'ai toujours dit que mes enfants étaient nés sous une bonne étoile, je me permets de croire que monsieur Angélil nous a aussi quittés sous une bonne étoile... »*

## René Angélil, parrain à vie de tous les enfants de Sainte-Justine

Par Marie-Luce Pelletier Legros, conseillère stratégique, communications, Fondation CHU Sainte-Justine

**S**uite au décès de René Angélil, survenu le 14 janvier dernier, la Fondation CHU Sainte-Justine tient à rendre un hommage chaleureux à son legs inestimable à la société québécoise, tant sur les plans artistique, économique que philanthropique, et surtout à son engagement infaillible envers le CHU Sainte-Justine et ses enfants qu'il affectionnait sincèrement.

*René Angélil était le parrain de tous les enfants de Sainte-Justine. Céline Dion et lui étaient très impliqués auprès du centre hospitalier, notamment parce que des enfants de leur entourage y ont été soignés. Ils ont toujours répondu « présents », ils ont toujours été disponibles, encore plus que ce que l'on attendait d'eux , a indiqué Maud Cohen, la présidente et directrice générale de la Fondation CHU Sainte-Justine.*

René Angélil et Céline Dion ont grandement contribué au succès de la campagne Grandir en santé (2002-2005), permettant ainsi d'amasser plus de 125 M\$ en quatre ans. Attachés à la cause, impliqués et d'une générosité sans bornes, ils ont été nommés à cette époque parrain et marraine à vie du CHU Sainte-Justine.

Que ce soit lors de visites auprès des enfants et des familles à l'hôpital ou de certains événements-bénéfice de la Fondation, René Angélil et Céline Dion ont toujours été présents pour Sainte-Justine. Le couple avait une confiance totale envers l'institution qu'il représentait et était totalement dévoué à la cause.

*« René et moi sommes certains que le CHU Sainte-Justine saura tout faire pour offrir aux enfants et aux mamans du Québec le meilleur des avenir. Nous continuerons de déployer toute l'énergie nécessaire pour faire appel à la grande générosité des Québécoises et des Québécois. Tant qu'il est possible de faire plus, nous n'avons pas le droit de nous arrêter », avait dit Céline Dion, en son nom et celui de son mari, lors de la conférence de presse du lancement en 2012 de la campagne majeure Plus mieux guérir.*

**Monsieur Angélil, merci!**

