

Prendre soin de demain

Rapport annuel de gestion 2021-2022



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

Université 
de Montréal



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)
Sur la photo : Omar Al Hasan

Prendre soin de demain

L'histoire d'Omar avec Sainte-Justine a débuté très tôt, lorsqu'il a été diagnostiqué avec le spina bifida alors que sa mère n'était qu'à cinq mois de grossesse. Après avoir subi une opération pour sa condition au CHU, il a été transféré au Centre de réadaptation Marie Enfant afin d'être suivi par divers professionnels, notamment en physiothérapie et en ergothérapie. Sans promesse de pouvoir un jour marcher ou courir, ce jeune garçon a fait preuve, dès le premier jour, de résilience, de force et d'espoir, accompagné de sa famille et des équipes dévouées à le soutenir et à lui offrir un avenir en santé.

Aujourd'hui, du haut de ses 5 ans, Omar bénéficie de soins et de services adaptés, personnalisés et de fine pointe lui permettant de se tenir debout et de rêver à demain. Ce chemin parcouru illustre véritablement l'impact des équipes sur la trajectoire d'une vie et témoigne de l'ambition du CHU Sainte-Justine à transformer la vie de générations.

Rapport annuel de gestion 2021-2022

Une publication du CHU Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931
Site Web : www.chusj.org
Édition : Direction des communications et des relations publiques du CHU Sainte-Justine
Diffusion : Ce document est disponible en version électronique à l'adresse www.chusj.org/rapportannuel/

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source. © CHU Sainte-Justine.

Nous tenons à remercier le personnel des différentes directions de l'établissement qui ont contribué à la production de ce document.

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

Le rapport annuel de gestion 2021-2022 du CHU Sainte-Justine a été adopté par le conseil d'administration le 10 juin 2022.

Table des matières

1. Message des autorités	4	4. Résultats au regard des cibles des ententes de gestion en lien avec le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux	65
2. Déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents	6	5. Activités relatives à la gestion des risques et de la qualité	
3. Présentation de l'établissement et faits saillants	7	5.1 Agrément	69
3.1 L'établissement		5.2 Sécurité et qualité des soins et services	70
Mission, vision et valeurs	8	5.3 Personnes mises sous garde	76
Vocation suprarégionale	10	5.4 Examen des plaintes et promotion des droits	77
Organigramme	11	5.5 Information et consultation de la population	78
3.2 Conseils, comités et instances		6. Application de la politique portant sur les soins de fin de vie	80
Conseil d'administration	13	7. Ressources humaines	
Comité de gouvernance et d'éthique	14	7.1 Ressources humaines de l'établissement	83
Comité de recherche et enseignement	15	7.2 Gestion et contrôle des effectifs pour un établissement public	84
Comité de vigilance et de la qualité	16	8. Ressources financières	
Comité de vérification	18	8.1 Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme	86
Comité de révision	20	8.2 Équilibre budgétaire	87
Comité des ressources humaines	21	8.3 Contrats de services	88
Conseil des infirmières et infirmiers	22	9. Ressources informationnelles	89
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	23	10. État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant	94
Conseil multidisciplinaire	24	11. Divulgence des actes répréhensibles	97
Comité de régie	25	<i>Annexe : Code d'éthique et de déontologie des administrateurs</i>	99
Comité de direction	26		
Comité de coordination clinico-académique	27		
Comité des usagers	28		
3.3 Faits saillants de l'année			
• Enjeu 1 : Le bon service, au bon moment, offert par la bonne personne	31		
• Enjeu 2 : Une organisation moderne et mieux adaptée aux besoins des citoyens	39		
• Enjeu 3 : Le plein potentiel du personnel	43		
• Enjeu 4 : Protéger la santé de la population québécoise par rapport à la pandémie de la COVID-19	50		
• Section 5 : Des projets structurants en soutien à l'innovation, à la recherche et à l'enseignement	54		
Nos équipes se démarquent	62		

1. Message des autorités

Message de la présidente du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

Prendre soin de demain

L'année 2021-2022 marque pour le CHU Sainte-Justine et le Centre de réadaptation Marie-Enfant respectivement 115 ans et 85 ans d'existence. Ces anniversaires hautement symboliques surviennent alors que nous avons écrit une page importante de notre histoire collective : la lutte contre la COVID-19, un combat que nous menons encore tous ensemble depuis maintenant plus de deux ans.

Ces nombreuses années d'histoire commune ont laissé un legs important pour les générations passées et futures, pour les mères, les adolescents et les enfants, ainsi que la grande communauté du CHU Sainte-Justine. La dernière année a été tout autant notable. En effet, guidée par les attentes gouvernementales de répondre aux besoins de la population et portée par ses valeurs organisationnelles, l'institution s'est mobilisée sur plusieurs fronts afin de se tourner vers l'avenir et penser le CHU Sainte-Justine de demain. Cette vision d'avenir pour les mères et les enfants du Québec se traduit pour l'institution par une grande démarche de réflexion débutée en 2019 et qui a entamé son dernier droit cette année : l'ambition de notre institution soit de transformer la vie de générations. Ce projet d'envergure a mobilisé plus de 400 personnes parmi notre communauté interne et nos partenaires, qui croient ardemment en un centre hospitalier universitaire plaçant l'humain au cœur de ses actions et prenant appui sur la santé de précision, la personnalisation des soins et des services, les partenariats et les activités académiques intégrées.

Il va sans dire que la dernière année a été le témoin de nombreuses réalisations et reconnaissances dignes de mention. Le CHU Sainte-Justine a notamment accueilli, à la fin mai 2021, une visite d'Agrément Canada, et ce, en dépit de deux reports et du contexte de travail chamboulé par la pandémie. Le taux de conformité aux normes d'excellence atteint pour cette visite a été sans précédent avec un résultat de 99,9 %. Ces résultats exceptionnels mettent en lumière le dévouement et la mobilisation extraordinaires de l'ensemble des équipes dédiées à la mission de l'établissement.

Également, notre établissement s'est classé pour une quatrième année consécutive au palmarès 2022 des meilleurs hôpitaux spécialisés au monde du magazine Newsweek. Cette reconnaissance témoigne de l'expertise du personnel, et plus largement du savoir-faire de notre centre hospitalier universitaire mère-enfant. Ces distinctions attestent de l'engagement exceptionnel de l'ensemble des équipes à assurer la qualité des soins et des services prodigués aux mères, enfants, adolescents, leur famille et leurs proches.

Au cours de cette deuxième année pandémique, un intérêt marqué a été porté envers le mieux-être des employés et des médecins mobilisés à différents degrés par cette lutte contre le virus. Des efforts ont été orchestrés autour des 4 axes majeurs sous le grand projet Orientation RH. D'abord, des initiatives ont été déployées afin de retenir une main-d'œuvre talentueuse et compétente et de répondre aux besoins en expertise et en relève. Pensons à des capsules vidéo jetant la lumière sur des professionnels en soins infirmiers. Ensuite, une série d'actions orientée vers la mobilisation s'est étalée visant à reconnaître le travail soutenu de nos équipes, dont des tournées reconnaissance mensuelles et un gala honorifique en mode virtuel. De plus, une priorité a été accordée au soutien et à l'accompagnement des équipes afin d'offrir une expérience employée positive en dépit des aléas de la pandémie. Enfin, une attention particulière a été portée envers la diversité afin de promouvoir la richesse d'une organisation inclusive.

Durant la période estivale, le CHU Sainte-Justine a eu le plaisir de recevoir certaines visites ministérielles afin de discuter de projets phares pour l'établissement. M. Simon Jolin-Barrette, ministre de la Justice, est notamment venu rencontrer les équipes du Centre de procréation assistée ainsi que la direction afin d'acquiescer une compréhension fine de différents enjeux en lien avec le droit de la famille. Nous avons aussi accueilli le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé et le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, Dr Lionel Carmant, afin de présenter le rôle de soutien du CHU Sainte-Justine au réseau, ses mandats nationaux uniques et ses projets de modernisation. Dr Carmant a été de retour en nos murs en octobre 2021 afin d'annoncer un financement permettant

le développement d'une nouvelle offre de services au sein de la clinique Mères Adolescentes et Jeunes Enfants.

La période des Fêtes a été magnifiée à l'occasion de la visite du maestro Rafael Payare et des musiciens de l'Orchestre symphonique de Montréal qui ont offert gracieusement aux patients, aux familles et au personnel des prestations musicales empreintes d'émotion. Guy A. Lepage, ambassadeur de la Fondation CHU Sainte-Justine, a aussi été de passage afin de saluer et remercier les équipes pour leur dévouement. Enfin, les enfants hospitalisés ont pu vivre quelques moments magiques grâce à la réalisation, cette année encore, d'un calendrier des Fêtes.

À tous nos employés, professionnels, médecins et bénévoles qui font preuve quotidiennement d'une bienveillance sincère et d'une présence indispensable, merci de votre engagement auprès des patients et des familles. Vous êtes au cœur de soins et des services qui leur sont prodigués et vous contribuez grandement à la mission d'excellence de notre établissement.

À tous les gestionnaires qui soutiennent avec une énergie à toute épreuve les équipes et qui portent chaque jour les valeurs de notre CHU dans le cadre de leurs fonctions, nous tenons à vous remercier pour votre implication sans relâche.

À la Fondation et à ses généreux donateurs, merci d'appuyer les grandes ambitions de notre centre hospitalier universitaire. La réalisation de projets d'envergure et porteurs d'espoir ne serait pas possible sans votre soutien essentiel. Nous tenons également à souligner la transition importante qui a eu lieu en fin d'année à la présidence et direction générale de la Fondation CHU Sainte-Justine. Un merci tout spécial à Mme Maud Cohen pour son dévouement et son travail exceptionnel à titre de présidente et directrice générale de la Fondation au cours des dernières années. C'est avec plaisir que nous verrons cette collaboration importante se poursuivre avec Mme Delphine Brodeur qui en assure la succession.

Aux membres de notre conseil d'administration, vos expertises, votre savoir-faire et votre apport considérable permettent de propulser notre vision d'un avenir en santé pour les enfants, les adolescents, les mères du Québec. Merci de prendre part à cette transformation et de contribuer au CHU de demain.

C'est avec grande fierté que nous vous présentons le rapport annuel de gestion 2021-2022, dont les faits saillants illustrent l'engagement, la quête de l'excellence et l'expertise de l'ensemble de nos équipes qui se dévouent quotidiennement pour d'offrir des soins et des services de grande qualité aux mères et aux enfants du Québec.



Ann MacDonald

Ann MacDonald,
Présidente du conseil
d'administration



Caroline Barbir

Caroline Barbir
Présidente-directrice
générale

2. Déclaration de fiabilité



Montréal, le 10 juin 2022

Déclaration de fiabilité des données contenues dans le Rapport annuel de gestion 2021-2022 du CHU Sainte-Justine

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité à titre de présidente-directrice générale.

Tout au long de l'exercice, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont été maintenus de manière à assurer la réalisation des objectifs à l'entente de gestion et d'imputabilité conclue avec le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Les résultats et les données du Rapport annuel de gestion de l'exercice financier 2021-2022 du CHU Sainte-Justine :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement;
- exposent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare donc qu'à ma connaissance les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2022.

Caroline Barbir
Présidente-directrice générale

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5



3. Présentation de l'établissement et faits saillants

3.1 L'établissement

Mission

Affilié à l'Université de Montréal, le centre hospitalier universitaire Sainte-Justine a pour mission d'améliorer la santé — considérée comme un équilibre physique, psychique, social et moral — des enfants, des adolescents et des mères du Québec, en collaboration avec nos partenaires du système de santé et ceux des milieux de l'enseignement et de la recherche.

Le CHU Sainte-Justine entend assumer pleinement chacun des six mandats découlant de sa mission universitaire :

- › Soins spécialisés et ultraspecialisés;
- › Recherche fondamentale et clinique en santé de la mère et de l'enfant;
- › Enseignement auprès des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau;
- › Promotion de la santé;
- › Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- › Réadaptation, adaptation et intégration sociale pour les enfants et les adolescents présentant une déficience motrice ou de langage.

Valeurs

La **quête de l'excellence** : en restant ouvert à l'évolution des pratiques toujours basées sur les meilleures connaissances, en partageant ses connaissances, en donnant un espace de liberté aux autres et en soutenant chacun pour exprimer sa créativité et tenter d'innover, en faisant place au dialogue avec les collègues, les patients et les familles.

La **bienveillance** : en reconnaissant et en tentant de comprendre la réalité de l'autre sans porter de jugement, en reconnaissant l'importance de chacun, en favorisant le dialogue, en soutenant et en accompagnant chaque personne, en se traitant les uns les autres avec respect dans un milieu exempt de violence.

Vision

Un centre hospitalier universitaire intégrant les meilleurs soins et services, l'enseignement et la recherche pour les mères et les enfants du Québec.

Pour réaliser notre vision, il nous faut :

- › Offrir des soins et des services de prévention et de réadaptation à la fine pointe de la science et de la technologie;
- › Générer sans cesse de nouvelles connaissances, les transférer sans délai aux équipes cliniques et en évaluer les impacts;
- › Développer des partenariats nationaux et internationaux pour rester toujours à la fine pointe et s'assurer d'intégrer les pratiques optimales;
- › Multiplier les efforts de recherche et d'enseignement de qualité en pédiatrie, en périnatalité, en réadaptation et en promotion de la santé, en collaboration avec l'Université de Montréal et les grands réseaux de recherche;
- › Offrir un environnement dans lequel les enfants, les familles et les équipes disposent de tous les éléments propices au rétablissement de leur équilibre de santé.

Le **partenariat** : en élaborant ensemble les soins et les services, en tenant compte de toutes les personnes et des multiples réalités, en favorisant une approche coordonnée, globale et interdisciplinaire, dans un souci constant d'assurer la continuité entre la relation de partenariat, les soins et les services, en reconnaissant que nous sommes tous interdépendants et que nous devons faire équipe ensemble.

L'**engagement individuel et collectif** : en se sentant responsable des soins et des services, en considérant que la contribution de chacun est nécessaire pour offrir les soins et les services qui répondent aux besoins des patients et de leurs proches.

Portrait des soins et services 2021-2022

Notre offre de soins et de services... en quelques chiffres

Incluant la pédiatrie, la chirurgie, la santé mentale, l'obstétrique et les nouveau-nés

218 492 visites en cliniques externes

78 624 visites à l'urgence

28 734 jours traitements en soins de jour

18 848 visites en télémédecine

17 171 admissions en courte durée

12 787 usagers au bloc opératoire

3 274 accouchements

Nos services spécialisés

1 108 admissions en néonatalogie

854 admissions aux soins intensifs pédiatriques

675 admissions en hémato-oncologie

60 greffes de moelle osseuse

16 greffes d'organes (cœur, foie, rein)

Imagerie

66 346 procédures en radiologie générale

59 536 procédures en ultrasonographie

7 306 procédures (incluent les examens et les interventions) en résonance magnétique

5 160 procédures en TEP (tomographie par émission de positrons)

5 036 procédures en tomodensitométrie

4 062 procédures en médecine nucléaire

2 987 procédures en angiographie

Réadaptation

84 admissions au Centre de réadaptation Marie Enfant

La grande famille

6 759* employés, dont :

- 1 770 en soins infirmiers et cardio-respiratoires
- 1 131 professionnels de la santé

531 médecins, dentistes et pharmaciens

279 chercheurs, dont **144** cliniciens-chercheurs

170 bénévoles actifs, en moyenne

*Y compris le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine

Vocation suprarégionale

LE CENTRE DE COORDINATION DES ACTIVITÉS RÉSEAU (CCAR)

Simplifie et coordonne l'accès des soins des mères et des enfants au CHU Sainte-Justine (soins tertiaires et quaternaires) et dans le réseau (soins de première et de deuxième ligne) :

- › Favorise la prise en charge des soins de l'enfant et de sa famille par les partenaires du réseau à proximité de leur domicile;
- › Travaille à élaborer des corridors de soins et de services dans le réseau avec les partenaires internes et externes;
- › Facilite le partage d'expertise pédiatrique et fœto-maternelle;
- › Soutient les partenaires du réseau lorsqu'ils ont besoin d'une expertise pédiatrique.

En décembre 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux a ajouté au mandat du Centre de coordination en périnatalité du Québec (CCPQ) déjà existant, la coordination des soins pédiatriques, des soins pédiatriques intensifs et les rebours pédiatriques. Le CCAR travaille actuellement avec les partenaires du réseau et le ministère de la Santé et des Services sociaux à mettre en place ces nouvelles coordinations.

SERVICE DE LIAISON-CONSULTATION RÉSEAU

Les infirmières ont réalisé :

- › La prise en charge de 1 814 patients par le service de liaison. Les infirmières ont réalisé des enseignements en vue du congé à domicile et planifié les soins prodigués par les ressources de premières lignes.

PROGRAMME MINISTÉRIEL D'ALIMENTATION ENTÉRALE À DOMICILE

Le Programme ministériel dessert la clientèle adulte et enfant devant recevoir une alimentation entérale à domicile pour tout le Québec.

- › Pour l'année 2021-2022, 6 488 patients ont bénéficié du Programme ministériel d'alimentation entérale, dont 5 321 patients adultes et 1 167 patients pédiatriques. De plus, 1 073 nouveaux patients adultes et 106 nouveaux patients enfants ont été admis au programme.

CENTRE DE RENDEZ-VOUS UNIQUE (CRVU)

Le Centre de rendez-vous unique compte aujourd'hui 32 cliniques ambulatoires simples et complexes. Au cours de la dernière année, le CRVU a reçu 58 148 demandes de consultation et fixé plus de 190 288 rendez-vous.

Le CRVU a une ligne directe et unique pour l'ensemble de ces cliniques ambulatoires : au cours de la dernière année, l'équipe du CRVU a répondu à un volume de 114 00 appels. Afin de favoriser une prise de rendez-vous rapide, le CRVU continue l'utilisation de la confirmation des rendez-vous par message texte et par courriel. Une option dédiée pour les annulations sur cette ligne téléphonique a été mise en place en janvier 2021 afin de diminuer le temps d'attente pour la clientèle qui désire annuler un rendez-vous.

L'informatisation des formulaires de priorisation médicale permet une meilleure gestion des consultations en s'assurant du délai de traitement et d'avoir une vue en temps réel sur les demandes en cours de priorisation. Nous continuons à améliorer le formulaire électronique permettant au patient ou au médecin référent de déposer une demande de consultation sur le site Web du CHU Sainte-Justine afin de faciliter l'accès aux soins et services et augmenter la satisfaction de sa clientèle.

INFIRMIÈRES RÉSEAU

Les infirmières réseau ont traité :

- › **5 846** demandes dont :
 - **2 908** appels en provenance de médecins, principalement du réseau, pour des transferts ou des conseils;
 - **1 370** demandes de réorientation (femmes enceintes et bébés prématurés ou ayant besoin de soins spécialisés);
 - **109** appels pour de famille, donc 93 qui sont connues au CHU Sainte-Justine;
 - **1 465** appels divers provenant des partenaires du réseau et des familles qui ne sont pas suivies au CHU Sainte-Justine;
 - Pour ce qui est des volumes d'appels en lien avec la COVID-19 auprès des partenaires du réseau et des familles, ils n'ont pu être chiffrés, mais les infirmières ont traité **33 648** formulaires pour le dépistage de la COVID-19.



3.2 Conseils, comités et instances

© CHU Sainte-Justine (Alexandre Marchand)

Conseil d'administration

Au 31 mars 2022

M^{me} Ann MacDonald

PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membre indépendant

Compétence en gouvernance et éthique

M^{me} Louise Champoux-Paillé

VICE-PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membre indépendant

Compétence en gouvernance et éthique

M^{me} Caroline Barbir

SECRÉTAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Présidente-directrice générale

M. Majid Atif

Membre indépendant

Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux

M^{me} Marie-Pierre Bastien

Membre désigné

Une personne désignée par et parmi les membres du conseil des infirmières et infirmiers (CII)

M^{me} Delphine Brodeur

Membre observateur

Présidente et directrice générale de la Fondation du CHU Sainte-Justine

M. Jean-François Bussièrès

Membre désigné

Un pharmacien d'établissement désigné par et parmi les membres du Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)

M. Nicolas Chevalier

Membre indépendant

Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux

D^r Patrick Cossette

Représentant de l'Université de Montréal

M. Louis Gagnon

Membre indépendant

Compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité

M. Guillaume Gfeller

Membre indépendant

Compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines

D^{re} Marie-Josée Hébert

Représentante de l'Université de Montréal

M^{me} Annie Lemieux

Membre indépendant

Compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines

M^{me} Anne Lyrette

Membre désigné

Une personne désignée par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire et les personnes réputées à faire partie de ce conseil (CM)

D^r Joaquim Miró

Membre désigné

Un médecin spécialiste par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

M^{me} Annie Pelletier

Membre désigné

Une personne désignée par et parmi les membres du comité des usagers (CU)

D^r Jean Pelletier

Membre désigné

Un médecin omnipraticien par et parmi les membres du département régional de médecine générale (DRMG)

M. Frédérick Perrault

Membre indépendant

Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité

M. André Roy

Membre indépendant

Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité

M^{me} Angèle St-Jacques

Membre indépendant

Compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

Au cours de la dernière année, aucun manquement ni aucune omission concernant un devoir ou une obligation prévus par le code d'éthique et de déontologie des administrateurs n'ont été portés à l'attention du conseil d'administration. Aucune sanction n'a été imposée par le conseil d'administration à l'égard d'un membre.

Le code se trouve à l'annexe du présent rapport annuel de gestion. Le public peut le consulter sur le site Web de l'établissement à l'adresse suivante : www.chusj.org/rapportsannuels.

Comité de gouvernance et d'éthique

Membres

- › **M^{me} Louise Champoux-Paillé** : Présidente du Comité de gouvernance et d'éthique et vice-présidente du Conseil d'administration
- › **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale et membre d'office
- › **M^{me} Ann MacDonald** : Présidente du conseil d'administration
- › **M. Guillaume Gfeller** : Administrateur
- › **M. Frédérick Perrault** : Administrateur
- › **M^{me} Angèle St-Jacques** : Administratrice

Le Comité de gouvernance et d'éthique a tenu cinq (5) rencontres en 2021-2022.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- › Il a assuré le processus d'évaluation des séances et annuelle du fonctionnement et de la performance du CA, du président, des administrateurs et des comités du conseil d'administration;
- › Il a recommandé le renouvellement des présidents et des membres des comités du conseil d'administration;
- › Il a piloté la démarche de la réalisation de la Charte d'équipe du conseil d'administration, co-construite à partir du Code d'éthique et des valeurs organisationnelles, basée sur la méthodologie des ressources humaines, de la culture et du leadership et de l'unité d'éthique;
- › Il a participé à l'identification des besoins de formation et a contribué à l'élaboration de l'offre de formation pour les membres du conseil d'administration;
- › Il a pris connaissance du rapport annuel concernant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics et du processus annuel de déclaration de conflit d'intérêts des cadres intermédiaires et cadres supérieurs de l'établissement;
- › Il a pris part aux travaux de la démarche de proposition de valeur du CHU Sainte-Justine;
- › Il a participé à la démarche d'identification des risques de gouvernance et des risques d'éthique, en plus de contribuer aux stratégies de mitigation.

Comité de recherche et enseignement

Membres

- › **D^{re} Marie-Josée Hébert** : Présidente du Comité de recherche et enseignement
- › **D^r Patrick Cossette** : Vice-président du Comité de recherche et enseignement
- › **M^{me} Caroline Barbir** : Secrétaire et présidente-directrice générale
- › **M^{me} Isabelle Demers** : Présidente-directrice générale adjointe
- › **D^r Benoît Carrière** : Directeur de l'enseignement
- › **D^r Jacques Michaud** : Directeur de la recherche
- › **D^r Jean Pelletier** : Administrateur

Le Comité de recherche et enseignement a tenu quatre (4) rencontres en 2021-2022.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- › Il a reçu le rapport de suivi du projet de restructuration de la recherche clinique;
- › Il a surveillé l'application du cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains;
- › Il a appuyé le partenariat de recherche entre le CHU Sainte-Justine et le Hospital for Sick Children (SickKids);
- › Il a suivi l'état d'avancement des travaux associés au contrat d'affiliation;
- › Il a reçu le rapport du comité d'éthique et en a recommandé l'adoption au conseil d'administration;
- › Il a reçu le plan de suivi de la visite d'agrément des programmes de résidences du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada;
- › Il a approuvé la proposition de mettre sur pied un comité consultatif pour le Technopôle en réadaptation pédiatrique.

Comité de vigilance et de la qualité

Membres votants

- › **M^{me} Angèle St-Jacques** : Présidente du Comité de vigilance et de la qualité
- › **M^{me} Josée Brady** : Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et membre d'office
- › **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale
- › **M^{me} Louise Champoux-Paillé** : Administratrice
- › **M^{me} Annie Pelletier** : Administratrice

Membre invité

- › **M^{me} Geneviève Parisien** : Directrice de la qualité, performance, évaluation et éthique

Le Comité de vigilance et de la qualité a tenu quatre (4) rencontres en 2021-2022.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- › Il a reçu et analysé les recommandations portant sur le traitement des plaintes de la part d'usagers, les recommandations du médecin examinateur et les recommandations du Protecteur du citoyen;
- › Il a établi les liens systémiques entre les recommandations et a émis des conclusions nécessaires à la formulation de recommandations au conseil d'administration;
- › Il a été consulté sur divers dossiers, notamment : rapport annuel et plan de sécurité du comité de gestion des risques et de la qualité pour 2020-2021; Politiques et procédures relatives à la gestion des risques (déclaration des accidents-incidents, divulgation, Événements sentinelles) et règlement du comité de gestion des risques et celui relatif à la divulgation de l'information à un usager à la suite d'un accident.

Eu égard au Comité des usagers :

- › Il a reçu les recommandations du Comité des usagers;
- › Il a été informé du rapport annuel du Comité des usagers pour 2019-2020;
- › Il a été informé du déroulement de la Semaine des usagers (novembre 2021).

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité :

- › Il a reçu l'état d'avancement du plan d'amélioration de la qualité (suivi des visites d'organismes accréditeurs et rapports inhérents) : rapport du ministère de la Santé et des Services sociaux relatif à l'audit de sécurité de l'information; rapport de visite du Collège royal pour accréditation des programmes de résidence et fellowship; rapport final d'Agrément Canada de la visite séquence 3; certificat d'accréditation de sommeil sécuritaire en néonatalogie; certificat d'accréditation du département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine (Centre québécois de génétique clinique) par le Bureau de normalisation du Québec;
- › Il a été informé des résultats d'audits : bilan comparatif des médicaments, hospitalisation; plaie de pression; plan thérapeutique infirmier; prophylaxie de la thromboembolie veineuse; prévention des infections de site opératoire; chutes; liste de contrôle chirurgie; double identification; traçabilité des échantillons; prévention suicidaire; transmission de l'information; port du bracelet; bonbonnes d'oxygène; accueil soins critiques au 6^e bloc 11; prévention des plaies de pression en néonatalogie; distribution et administration de produits sanguins; bilan comparatif des médicaments;

- › Il a eu un temps d'échange avec le chef de l'unité de néonatalogie concernant : la description de l'unité; la salle de pilotage; le partenariat famille; les initiatives d'amélioration continue; la gestion des risques; la simulation in situ; les initiatives pour aider et soutenir l'équipe; les communications; le soutien au réseau;
- › Il a eu un temps d'échange avec le chef de l'unité d'imagerie médicale concernant : la description du secteur; le développement des pratiques exemplaires; la trajectoire du patient; l'offre de service; la gestion axée sur les résultats; le partenariat et les collaborations internes; les bons coups; les défis et enjeux; la projection;
- › Il a eu un temps d'échange avec le chef de l'unité fonctionnelle du bloc opératoire (UFBO) concernant : l'équipe; les grandes réalisations; le rapport d'analyse des déclarations d'accidents-incidents; le programme d'amélioration; le rôle en contexte de pandémie et les prochains défis;
- › Il a été informé de la campagne de confidentialité;
- › Il a été informé du bilan des travaux pour soutenir le bilan comparatif des médicaments 2020-2021;
- › Il a été informé du bilan de l'expérience clientèle 2020-2021;
- › Il a été informé du bilan de la banque d'interprètes 2020-2021;
- › Il a été informé du plan de délestage des activités – Pandémie COVID-19 vague 5;
- › Il a été informé du bilan annuel 2020-2021 du Bureau du partenariat patients-familles-soignants;
- › Il a été informé de l'approche préconisée afin de favoriser les témoignages de patients et de leurs proches au Conseil d'administration : lettres reçues de la part d'usagers et lettre de reconnaissance et d'appréciation du Dr Philippe Campeau.

Dans le cadre de la gestion intégrée des risques et de la prestation sécuritaire des soins et services :

- › Il a émis des recommandations relativement au suivi des événements indésirables avec conséquences graves;
- › Il a été informé des rapports cumulatifs des déclarations accidents-incidents;
- › Il a reçu le portrait des incidents et accidents reliés aux cathéters centraux;
- › Il a été informé du suivi de l'événement sur les cathéters Medtronic et Edwards : analyse de défaillances, processus révisés alertes-rappels-avis;
- › Il a été informé du suivi sur les moniteurs d'apnée – enjeux pour approvisionnement de câbles;
- › Il a été informé de la panne informatique du logiciel de prescription des ordonnances, des tests de laboratoires et de divers traitements (PandA);
- › Il a participé à la démarche et à l'atelier de gestion intégrée des risques (GIR);
- › Il a été informé du bilan de la gestion intégrée des risques organisationnels, ainsi que les changements proposés suite au rapport des auditeurs internes demandé par le comité de vérification;
- › Il a été informé du renouvellement des protections d'assurance et des réclamations, de la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux;
- › Il a été informé du bilan sur l'hygiène des mains de l'équipe de la Prévention et contrôle des infections;

Comité de vérification

Membres votants

- › **M. Guillaume Gfeller** : Membre du conseil d'administration et président du comité de vérification
- › **M. Nicolas Chevalier** : Membre du conseil d'administration
- › **M. Louis Gagnon** : Membre du conseil d'administration
- › **M. Frédérick Perrault** : Membre du conseil d'administration

Membres invités

- › **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale
- › **M. Daniel Tougas** : Directeur des ressources financières et de la logistique

Le Comité de vérification a tenu huit (8) rencontres régulières et une (1) rencontre spéciale en 2021-2022.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne, il a recommandé au conseil d'administration :

- › L'octroi de contrats conformément à ce qui est prévu par la politique d'approvisionnement et en conformité avec la *Loi sur les contrats des organismes publics* (LCOP);
- › L'adoption du budget 2021-2022 du CHU Sainte-Justine;
- › L'approbation du rapport financier annuel AS-471 2020-2021;
- › La nomination des auditeurs indépendants;
- › La demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement valide jusqu'au 31 mars 2023;
- › L'adoption d'une résolution pour l'institution d'un régime d'emprunts annuel 2021-2022, requis pour le financement des dépenses d'immobilisations;
- › L'adoption des résultats financiers périodiques;
- › L'approbation de la politique de gestion des acquisitions via appel d'offre public (AOP);
- › L'approbation de la politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans le processus de gestion contractuelle;
- › L'adoption du bilan annuel de la sécurité de l'information exigée par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de la Règle particulière sur la sécurité informationnelle (RPSO);
- › L'adoption de la décision de la direction de suspendre l'augmentation des tarifs de stationnement au Centre de réadaptation Marie Enfant, jusqu'au 30 juin 2022;
- › L'adoption d'un nouveau mode de tarification du stationnement des employés, soit à l'utilisation;
- › L'autorisation de la grille de tarification du stationnement pour les usagers du CHU Sainte-Justine, conformément à la directive relative aux activités de stationnement des établissements publics (circulaire codifiée 03.01.10.15);
- › L'adoption des rapports trimestriels 617 pour les trimestres 4 de l'exercice financier 2020-2021 et 1, 2, et 3 de l'exercice financier 2021-2022 du CHU Sainte-Justine;
- › L'adoption d'une résolution prévoyant la cession des actifs et passifs de la Société québécoise des infrastructures;
- › Il a présenté au conseil d'administration les contrats de service égaux ou supérieurs à 25 000 \$ soumis à la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs* et conclus entre décembre 2020 et février 2022.

Surveillance, conformité et gestion des risques:

- › Il a participé à la démarche de gestion intégrée des risques;
- › Il a assuré le suivi de la réalisation du programme de gestion intégrée des risques;
- › Il a suivi la réalisation du plan de sécurité des actifs informationnels;
- › Il a analysé les contrats octroyés de gré à gré sans appel d'offre public pour les fournitures en lien avec la pandémie de la COVID-19;
- › Il a pris connaissance des dossiers en litige en cours au CHU Sainte-Justine;
- › Il a passé en revue l'analyse du ministère de la Santé et des Services sociaux du rapport financier annuel 2019-2020;
- › Il a été informé du résultat du portrait personnalisé 2019-2020 des activités contractuelles produit par le Conseil du trésor.

Comité de révision

Membres

- › **M. André Roy** : Président du Comité de révision
- › **D^r Dickens Saint-Vil** : CHU Sainte-Justine
- › **D^{re} Uyen-Phuong Nguyen** : CHU Sainte-Justine

Le Comité de révision a tenu une (1) rencontre en 2021-2022.

Conformément aux dispositions prévues de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et tel que stipulé dans le règlement sur la régie interne :

- › Il a procédé à l'étude de demandes de révision reçues de plaignants qui étaient en désaccord avec les conclusions transmises par le médecin examinateur dans le cadre de l'examen de leur plainte médicale;
- › Il a révisé le dossier de plainte constitué par le médecin examinateur afin de s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles;
- › Il a conclu son examen de la demande de révision selon l'une des options suivantes :
 - confirmer les conclusions du médecin examinateur;
 - requérir du médecin examinateur qu'il effectue un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette ses nouvelles conclusions au plaignant avec copie au Comité de révision, au professionnel visé et au commissaire;
 - recommander au médecin examinateur ou aux parties elles-mêmes toute mesure de nature à les réconcilier;
 - lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.
- › Pour la demande de révision reçue, le comité a confirmé les conclusions rendues par le médecin examinateur;
- › Il a informé le plaignant de sa décision finale;
- › Pour l'exercice 2021-2022, le comité n'a pas formulé de recommandations au conseil d'administration ou au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU Sainte-Justine.

Comité des ressources humaines

Membres

- › **M^{me} Annie Lemieux** : Présidente du Comité des ressources humaines
- › **M^{me} Ann MacDonald** : Présidente du conseil d'administration
- › **M. Majid Atif** : Administrateur
- › **M. Louis Gagnon** : Administrateur
- › **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale et membre d'office
- › **M. Éric Richard** : Directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership

Le Comité des ressources humaines a tenu cinq (5) rencontres en 2021-2022.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- › Il a informé les membres du conseil d'administration des données trimestrielles figurant au Tableau de bord des indicateurs de performance RH;
- › Il a participé à l'avancement du Plan d'action national visant la prévention des risques en milieu de travail et la promotion de la santé globale 2019-2023;
- › Il a informé les membres du conseil d'administration de l'état d'avancement du dossier portant sur le Plan d'accès à l'égalité d'emploi;
- › Il a présenté la Stratégie d'intervention pour l'amélioration de la présence au travail;
- › Il a fait la promotion d'un code de vie sous la forme de projet de Chartes d'équipe;
- › Il a recommandé au conseil d'administration l'adoption de la Politique de gestion intégrée de la prévention de la présence au travail et de la qualité de vie au travail;
- › Il a présenté le Bilan annuel du Bureau de la qualité de vie au travail 2020-2021;
- › Il a participé à la démarche *Entreprise en santé*;
- › Il a été informé de la Campagne de recrutement du CHU Sainte-Justine (*automne-hiver 2021-2022*);
- › Il a été informé de la Campagne pour un milieu sain avec la participation du Bureau de la qualité de vie au travail;
- › Il a recommandé l'adoption de la Politique de gestion sur le travail à distance et le flexitavail.

Conformité et gestion des risques :

- › Il a reçu le rapport de la vérification diligente des mesures de prévention contre la COVID-19 présenté par le comité paritaire santé et sécurité au travail;
- › Il a participé à la démarche de gestion intégrée des risques;
- › Il a pris connaissance du rapport du sondage sur la mobilisation des employés du réseau et du plan d'action qui en découle.

Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

Membres du Comité exécutif du CII

- › **M^{me} Marie-Pierre Bastien**: Présidente du conseil des infirmières et infirmiers
- › **M^{me} Annie Lacroix**: Vice-présidente
- › **M^{me} Marilou Burelle**: Secrétaire (*en vacances de son poste*)
- › **M^{me} Josée Lamarche**: Trésorière
- › **M^{me} Nathalie Bureau**: Conseillère
- › **M^{me} Anne-Marie Carrier**: Conseillère
- › **M. Dominic Chartrand**: Conseiller
- › **M^{me} Bénédicte Grou**: Conseillère
- › **M^{me} Marie-Paule Latour**: Conseillère
- › **M^{me} Isabelle Roy**: Conseillère
- › **M^{me} Andréanne Vigneault**: Conseillère
- › **M^{me} Julie Farthing**: Conseillère et présidente du CRI (*jusqu'à octobre 2021*)
- › **M^{me} Geneviève Grégoire-Lalonde**: Présidente du Comité de la relève infirmière (CRI) et membre invité permanent (*depuis octobre 2021*)
- › **M^{me} Marie-Hélène Ouellet**: Présidente du Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)
- › **M^{me} Caroline Barbir**: Présidente-directrice générale et membre d'office
- › **M^{me} Isabelle Demers**: Présidente-directrice générale adjointe et membre d'office
- › **M^{me} Valérie Pelletier**: Directrice des soins infirmiers

Réalisations du CII en 2021-2022 :

En raison de la pandémie de la COVID-19, plusieurs activités du conseil des infirmières et infirmiers ont été annulées ou reportées afin de soutenir les équipes sur le terrain et aider aux différents plans de contingence.

Le CII a été impliqué dans diverses consultations :

- › Renouvellement de mandat du directeur de l'enseignement du CHU Sainte-Justine;
- › Renouvellement de mandat du directeur de la recherche du CHU Sainte-Justine;
- › Plan de délestage dans le contexte de la 5^e vague de la COVID-19 du CHU Sainte-Justine.

Le CII a repris ses activités de formation :

- › 7 présentations infirmières ont été réalisées.

Appui du CII pour les activités du Comité de la relève infirmière :

- › Désignation d'un nouvel exécutif au Comité de la relève infirmière (*depuis octobre 2021*).

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Membres du Comité exécutif

- › **D^{re} Louise Duperron** : Présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- › **D^{re} Anne Lortie** : Vice-présidente
- › **D^{re} Céline Huot** : Secrétaire-trésorière
- › **D^{re} Nicole Fallaha** : Conseillère
- › **D^r Michel Lallier** : Conseiller
- › **D^{re} Valérie Lamarre** : Présidente sortante du CMDP
- › **D^r Joaquim Miró** : Représentant du CMDP au CA
- › **D^{re} Danielle Taddeo** : Conseillère
- › **D^{re} Édith Villeneuve** : Conseillère
- › **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale
- › **M^{me} Isabelle Demers** : Présidente-directrice générale adjointe
- › **D^r Marc Girard** : Directeur des services professionnels

Au cours de la période 2021-2022, le Comité exécutif du CMDP a été interpellé et/ou est intervenu dans le cadre de différents dossiers.

Voici dix grands dossiers :

1. Évaluation de l'impact de la COVID-19 sur les activités cliniques, entre autres, par :
 - la participation au Comité de coordination des mesures d'urgence;
 - la participation aux réunions d'état de situation du ministère de la Santé et des Services sociaux - Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques;
 - le souci du bien-être des membres du CMDP en lien avec la fatigue chez le personnel médical;
2. Suivi des dossiers des secteurs en difficulté : bloc opératoire, obstétrique-gynécologie et santé mentale;
3. Création du Comité aviseur pour la gestion des rendez-vous;
4. Suivi des travaux sur les dossiers cliniques du Comité aviseur clinique pour les systèmes d'information;
5. Révision du Règlement de régie interne du CMDP du CHU Sainte-Justine;
6. Coordination dans le développement du protocole «Corps étranger voies aériennes» et de l'algorithme «Prise en charge des patients avec suspicion d'aspiration d'un corps étranger dans les voies aériennes»;
7. Suivi des travaux et priorisation de certains dossiers du Comité central de l'évaluation de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique ainsi que l'approbation des nominations des présidences de sous-comité de l'évaluation de l'acte;
8. La collaboration et le suivi des enjeux reliés aux mandats des directeurs de l'enseignement et de la recherche : tenue de rencontres statutaires à une fréquence de 1 à 2 fois par année;
9. Mise en place de mécanismes favorisant la participation des pharmaciens au sein du Comité exécutif du CMDP;
10. Participation à la refonte du processus de retrait de fourniture médicale visée par un rappel.

Conseil multidisciplinaire

Le Comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) est composé de membres élus par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire (CM), de la directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation ainsi que de la présidente-directrice générale du CHU Sainte-Justine ou de la personne qu'elle désigne pour la représenter. Le mandat de tout membre élu est de deux ans.

Pour l'année 2021-2022, le CECM se composait des personnes suivantes :

Membres du Comité exécutif

M^{me} Caroline Fiset

Présidente du conseil multidisciplinaire
Technologiste médicale

M^{me} Stéphanie Pernice (*mai à novembre*)

Vice-présidente
Nutritionniste

M^{me} Annie Ledoux

Vice-présidente
Archiviste médicale

M^{me} Valérie Deslauriers

Secrétaire-trésorière
Ergothérapeute

M^{me} Alla Sorokin

Responsable des communications
Orthophoniste

M^{me} Caroline Barbir

Présidente-directrice générale

M^{me} Anne Lyrette

Représentante au CA
Ergothérapeute

M^{me} Lyne Ouellette

Directrice des services multidisciplinaires,
de la santé mentale et de la réadaptation

Conseillers et conseillères

M^{me} Jacynthe Caron

Nutritionniste

M^{me} Madelaine Fortin

Neuropsychologue, CRME

M^{me} Jessica Gennaoui

Physiothérapeute

M^{me} Brigitte Leblanc

Ergothérapeute, CRME, écoles

M^{me} Maude Léveillé

Physiothérapeute, CRME

M^{me} Kathy Lévesque

Inhalothérapeute

M^{me} Domitille Malfait

Neuropsychologue

M^{me} Alix Pincivy

Bibliothécaire

Un poste vacant

Voici cinq grands dossiers :

- Dépôt de quatre avis auprès de la Direction générale :**
Avis sur la politique de « Gestion des accès au Québec au Dossier de santé du Québec (DSQ) », avril 2021, Avis sur le renouvellement de mandat du directeur de l'enseignement du CHU Sainte-Justine, avril 2021, Avis sur le renouvellement de mandat du directeur de la recherche du CHU Sainte-Justine, avril 2021, Avis sur le Plan de délestage dans le contexte de la 5^e vague de la COVID-19 du CHU Sainte-Justine, janvier 2022;
- Promotion et soutien auprès des membres** pour la mise sur pied de comités de pairs visant l'amélioration de la qualité des soins et des services rendus à la clientèle;
- Réalisation d'un sondage pour les membres et publication des résultats dans l'infolettre Flash Multi** par le Comité de promotion et maintien des compétences dans le but de recenser les besoins en formation des membres;
- Concours de bourses du CM lancé au printemps 2021 :** attribution de trois bourses de 10 000 \$ suite à l'analyse des projets déposés;
- Organisation de cinq conférences-midi virtuelles et enregistrement** pour visionnement en différé pour les membres ayant des horaires atypiques, afin d'améliorer les compétences transversales de nos membres.

Comité de régie

Au 31 mars 2022

D^{re} Evangelia-Lila Amirali

Chef du département de psychiatrie

D^{re} Marie-Ève Asselin

Chef du département de médecine dentaire

M^{me} Caroline Barbir

Présidente-directrice générale

D^{re} Marie-Pierre Bastien

Présidente du conseil des infirmières et infirmiers

M. Jean-François Bussières

Chef du département de pharmacie

D^r Benoit Carrière

Directeur de l'enseignement

D^{re} Chantal Crochetière

Chef du département d'anesthésie-réanimation

D^r Antonio D'Angelo

Chef du département de la pédiatrie d'urgence

M. Beaudoin Daigneault

Conseiller stratégique à la Direction générale en ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical

M^{me} Isabelle Demers

Présidente-directrice générale adjointe

D^{re} Louise Duperron

Présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

M^{me} Caroline Fiset

Présidente du conseil multidisciplinaire

D^r Marc Girard

Directeur des services professionnels / Directeur des affaires médicales et universitaires

D^{re} Chantal Lapierre

Chef du département imagerie médicale

M^{me} Marie-Claude Lefebvre

Directrice des services techniques, services hôteliers et développement durable

D^{re} Emmanuelle Lemyre

Directrice médicale OPTILAB et chef de département de médecine clinique de laboratoire

D^r Jacques Michaud

Directeur de la recherche

M^{me} Camille Morasse-Bégis

Adjointe à la présidente-directrice générale

D^{re} Lucie Morin

Chef du département d'obstétrique-gynécologie

D^{re} Anne-Monique Nuyt

Chef de département de pédiatrie

M^{me} Anne-Julie Ouellet

Directrice des communications et des relations publiques

M^{me} Lyne Ouellette

Directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation

M^{me} Geneviève Parisien

Directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique

M^{me} Valérie Pelletier

Directrice des soins infirmiers

M. Éric Richard

Directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership

M. Daniel Tougas

Directeur des ressources financières et de la logistique

D^r Dominic Venne

Chef du département de chirurgie

M^{me} Sophie Verdon

Directrice clinico-administrative OPTILAB

Comité de direction

Au 31 mars 2022

M^{me} Caroline Barbir

Présidente-directrice générale

M. Beaudoin Daigneault

Conseiller stratégique à la Direction générale en ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical

D^r Benoit Carrière

Directeur de l'enseignement

M^{me} Isabelle Demers

Présidente-directrice générale adjointe

D^r Marc Girard

Directeur des services professionnels / Directeur des affaires médicales et universitaires

M^{me} Marie-Claude Lefebvre

Directrice des services techniques, services hôteliers et développement durable

D^{re} Emmanuelle Lemyre

Directrice médicale OPTILAB et chef de département de médecine clinique de laboratoire

D^r Jacques Michaud

Directeur de la recherche

M^{me} Camille Morasse-Bégis

Adjointe à la présidente-directrice générale

M^{me} Anne-Julie Ouellet

Directrice des communications et des relations publiques

M^{me} Lyne Ouellette

Directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation

M^{me} Geneviève Parisien

Directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique

M^{me} Valérie Pelletier

Directrice des soins infirmiers

M. Éric Richard

Directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership

M. Daniel Tougas

Directeur des ressources financières et de la logistique

M^{me} Sophie Verdon

Directrice clinico-administrative OPTILAB

Comité de coordination clinico-académique (CCCA)

Au 31 mars 2022

D^{re} Evangelia-Lila Amirali

Chef du département de psychiatrie

M^{me} Karine Bouchard

Directrice adjointe des soins infirmiers

D^{re} Maria Buthieu

Gestionnaire médical, Centre de coordination des activités réseau CCAR, pédiatre hospitaliste, pédiatre-diabétologue, pilote clinique en Télésanté

D^r Benoit Carrière

Directeur de l'enseignement

M^{me} Marie-Ève Chevrette

Adjointe à la présidente-directrice générale adjointe

D^r Antonio D'Angelo

Chef du département de la pédiatrie d'urgence

M^{me} Marie-Johanne David

Directrice adjointe au directeur des services professionnels

M^{me} Isabelle Demers

Présidente-directrice générale adjointe

M^{me} Annie-Joëlle Fortin

Adjointe à la directrice des services multidisciplinaires – volet pratique professionnelle et santé mentale

D^r Soren Gantt

Directeur de la recherche clinique

D^r Marc Girard

Directeur des services professionnels /
Directeur des affaires médicales et universitaires

M. Jonathan Harroche

Adjoint à la directrice pour l'environnement clinique numérique

M. Jean-François Hébert

Adjoint à la Direction de l'enseignement

M^{me} Catherine Hogue

Directrice adjointe des soins infirmiers

M^{me} Nicole Laberge

Adjointe à la Direction des services multidisciplinaires

M^{me} Josée Lamarche

Chef de service aux fonctions particulières

M^{me} Marie-France Langlet

Conseillère responsable du Bureau du partenariat patients-familles-soignants

D^{re} Emmanuelle Lemyre

Directrice médicale OPTILAB et chef de département de médecine clinique de laboratoire

D^r Jacques Michaud

Directeur de la recherche ou son représentant (recherche clinique)

D^{re} Lucie Morin

Chef du département d'obstétrique-gynécologie

D^{re} Anne-Monique Nuyt

Chef du département de pédiatrie

M^{me} Geneviève Parisien

Directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique

M^{me} Valérie Pelletier

Directrice des soins infirmiers

M^{me} Lyne Ouellette

Directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation

M^{me} Caroline Tremblay

Coordonnatrice de l'École de gestion

D^r Dominic Venne

Chef du département de chirurgie

M^{me} Sophie Verdon

Directrice clinico-administrative OPTILAB

M. Vincent Roy

Directeur adjoint, réadaptation

Comité des usagers (CDU)

Membres :

- › **M^{me} Stéphanie Plourde** : Présidente du Comité des usagers
- › **M^{me} Vicki Boutin** : Vice-présidente
- › **M^{me} Annie Pelletier** : Secrétaire et représentante du CDU sur le CA du CHU Sainte-Justine
- › **M^{me} Rachel C. Poyeau** : Trésorière
- › **M^{me} Ines Ametape** : Membre
- › **M^{me} Geneviève Boisjoly** : Membre
- › **M^{me} Catherine Martin** : Membre
- › **M^{me} Morgan Pasnon** : Membre

Personne-ressource :

- › **M^{me} Beatriz Figueroa**

Réalisations de l'année :

Semaine des usagers

En novembre s'est tenue la Semaine des usagers au CHU Sainte-Justine. Au courant de cette semaine, des membres ont fait une tournée sur certains étages, accompagnés de la personne-ressource, afin de remettre aux usagers et aux parents des feuillets d'informations sur leurs droits. Des biscuits, sur lesquels les coordonnées du Comité des usagers avaient été collées, ont aussi été laissés dans les salons de parents des unités d'hospitalisation. De même, des biscuits ont été distribués aux chambres avec les plateaux des repas par le biais des services alimentaires.

Renouvellement et mise à jour du projet des sondages sur iPad sur des bornes interactives au CHU Sainte-Justine

En continuité du projet de sondage, le Comité des usagers poursuit ses efforts d'être une instance de proximité de ses usagers et leurs préoccupations en effectuant un virage technologique en collaboration avec la Direction qualité, évaluation, performance et éthique. En plus d'en réviser le contenu, les sondages ont été rendus accessibles grâce à des bornes interactives aux endroits stratégiques de l'établissement ainsi qu'au Centre de réadaptation Marie Enfant. L'analyse des résultats est faite en collaboration avec l'établissement, permettant ainsi un suivi régulier.

Plus grandes interactions du Comité des usagers sur les réseaux sociaux

Le partenariat avec une firme de gestion pour la gestion des médias sociaux permet de faire des publications qui rejoignent les parents dans leurs préoccupations et interrogations, créant ainsi une plus grande visibilité pour le Comité des usagers. Les réseaux sociaux permettent de diffuser toute information pertinente sur les droits des usagers. L'interaction qui se crée lors des différentes publications permet une plus grande visibilité pour le Comité des usagers. Une bonne progression du nombre de nouveaux abonnés est aussi notée.

Projet de murales dans les salles d'attentes

Le Comité des usagers s'est impliqué dans la promotion des droits des usagers, grâce au projet « murale ». En effet, 7 murales en plexiglas ont été réalisées par des artistes externes, et installées dans les salles d'attente en clinique externe. Ces œuvres permettent non seulement d'informer les usagers sur leurs droits, de façon ludique et accessible par un « cherche et trouve », mais également de les distraire durant l'attente en clinique externe. En complément à ces murales, des livrets regroupant ces œuvres ont été remis durant la Semaine des usagers. Finalement, des napperons à colorier à l'effigie de ces murales ont aussi été distribués par l'entremise des cabarets repas des services alimentaires.

Agrément Canada

Un membre a pris part à la visite d'Agrément Canada, pour les services ambulatoires ainsi qu'à la rencontre synthèse pour l'établissement.

Promotion des droits au CRME

Le Comité des usagers a soutenu la promotion des droits des usagers au Centre de réadaptation Marie Enfant, en soutenant des activités artistiques. La personne-ressource assure une présence sur place à raison d'une fois par mois. Les mesures sanitaires ont cependant ajouté une contrainte défavorisant quelque peu cette possibilité. Des livrets des murales, des feuillets des 12 droits, des napperons et crayons à colorier ainsi que des biscuits ont été distribués aux usagers et leurs proches. Également, il y a eu la présence de *Dr Clown* pour la Semaine des usagers, afin de promouvoir les 12 droits des usagers et faire connaître le Comité des usagers.

Participation à des groupes de travail au sein de l'établissement

Le Comité des usagers s'est impliqué auprès de groupes de travail prioritaires au CHU Sainte-Justine. Soucieux d'apporter la voix des usagers et leur famille, cette implication significative des membres du Comité des usagers permet de soutenir les efforts d'amélioration des services et le soutien des projets majeurs au sein de l'établissement. Cette implication permet d'associer des compétences propres aux parents à l'expérience des professionnels de la santé pour mieux mobiliser la puissance du collectif afin de détecter et résoudre des problèmes et tirer profit d'opportunités d'amélioration des soins et services.

- › Comité de partenariat patient-famille-soignant
- › Comité d'humanisation de la salle opératoire
- › Comité du centre de rendez-vous unique
- › Comité de pilotage du projet Bénéclic
- › Comité sur la modernisation de l'établissement
- › Comité d'orientation de la démarche de proposition de valeur
- › Comité développement durable
- › Comité des sondages
- › Comité des dépliants
- › Comité aviseur médical - gestion des rendez-vous
- › Membre du jury pour le gala reconnaissance

Participation aux comités stratégiques

- › Membre du conseil d'administration
- › Membre du Comité de vigilance et de la qualité
- › Membre du Comité de gestion des risques et de la qualité
- › Membre du Comité directeur Optimisation du centre de rendez-vous unique



3.3 Faits saillants de l'année

Les faits saillants de l'année 2021-2022 sont présentés en fonction des quatre enjeux et des quatre orientations de la Planification stratégique 2019-2023 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Une cinquième section fait mention des principales réalisations liées aux activités d'enseignement et de recherche.

© CHU Sainte-Justine (Stephan Ballard)
Sur la photo : Claudia Orrego Herrera

Enjeu

**Le bon service, au bon moment,
offert par la bonne personne**

Orientation

**Améliorer l'accès aux professionnels
et aux services**

Une offre de services élargie au Centre de procréation assistée (CPA)

Depuis le 15 novembre dernier, le projet de Loi 73 venant rétablir la couverture publique des services de fécondation in vitro est entré en vigueur suite à son adoption en mars 2021. Étant l'un des deux seuls centres du réseau hospitalier québécois à offrir une clinique de fertilité, le CHU Sainte-Justine a vu la volumétrie de sa clinique doubler très rapidement dès l'implantation du nouveau programme.

L'objectif premier de la clinique de fertilité est de rendre accessibles les services de procréation assistée à plusieurs familles québécoises qui ont besoin d'être épaulées dans ce processus. En ce sens, l'équipe s'est donné pour mission d'augmenter de trois à quatre fois la volumétrie de la clinique dans les prochains mois, et ce, toujours afin de répondre à la grande demande des familles.

Une hausse pareille des volumes a demandé aux équipes de faire preuve d'une grande agilité afin de continuer d'assurer la qualité et la sécurité des soins et des services offerts aux familles. De fait, cette offre bonifiée a donné lieu à une augmentation importante du nombre de professionnels, de personnel administratif et de médecins au sein du CPA et a entraîné l'achat de nouveaux équipements, l'agrandissement des locaux et la révision des processus afin de s'adapter à cette volumétrie.

L'implantation d'un tel programme requiert un travail colossal en amont. Afin de contribuer à cette démarche, trois membres de l'équipe du CPA ont siégé sur le comité consultatif d'experts en procréation médicalement assistée du ministère de la Santé et des Services sociaux qui s'est penché sur plusieurs enjeux en lien avec la mise en place du programme, entre autres, l'identification et l'instauration des meilleures balises de couverture, la structuration et l'encadrement du programme, les recommandations, et plus encore.

Cet ajout significatif à l'offre de services du Centre de procréation assistée a résulté en un niveau de satisfaction élevé chez les patientes et les familles qui en ont bénéficié.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Les samedis du bloc opératoire

Le bloc opératoire du CHU Sainte-Justine a toujours été très actif pour opérer les patients électifs en semaine, les fins de semaine étant réservées aux urgences. La pandémie a cependant donné l'opportunité aux infirmières, inhalothérapeutes, préposés aux bénéficiaires, anesthésistes, chirurgiens et au personnel administratif de se mobiliser et d'offrir aux patients en attente hors délai d'une chirurgie élective la possibilité d'être opérés un samedi. Grâce à un processus structuré et un fonctionnement clair, c'est plus de 10 journées supplémentaires à opérer qui ont été ajoutées au calendrier habituel. Le projet a également été bénéfique pour la dynamique collaborative entre les différents professionnels, et au niveau de la relation patient-soignant, qui s'est avérée être plus personnalisée et douce.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)

Sur la photo : D^{re} Marie-Lyne Nault et D^{re} Ixchel Montoya

Programme provincial de préparation commerciale pour nourrissons

Initié par le Centre d'infectiologie mère-enfant (CIME) du CHU Sainte-Justine, le Programme provincial de préparation commerciale pour nourrissons (P3CN) a été mis en place en avril 2021. Il assume les coûts de la préparation commerciale pour nourrissons, un défi pour les familles affectées, pour la première année de vie des bébés nés de femmes vivant avec le VIH au Québec. L'allaitement leur est déconseillé, car il est associé à un risque de transmission du VIH malgré la prise d'antirétroviraux. Dans l'optique de soutenir les familles et de créer des liens privilégiés avec celles-ci, P3CN s'appuie sur un réseau de collaborateurs pour leur offrir une alimentation sécuritaire et appropriée. Jusqu'à présent, plus de 80 familles ont pu en bénéficier.



Projet Dialogue

S'ouvrir et s'adapter aux réalités autochtones

Les événements des derniers mois ont mis en évidence la nécessité d'accorder une plus grande place à la sécurisation culturelle dans le milieu de soins spécialisés qu'est Sainte-Justine, et qui accueille chaque année des patients et des familles autochtones.

C'est ainsi qu'est venu le désir de faire naître le projet Dialogue, un grand projet transversal qui se déclinera en actions tant d'un point de vue organisationnel (gestion du changement, gouvernance) qu'opérationnel.

Le CHU Sainte-Justine a obtenu en décembre 2021 l'appui financier du ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'activer ce nouveau volet de l'humanisation des soins. Des dons philanthropiques de Rio Tinto ont également été offerts. Un comité décisionnel et consultatif paritaire, formé de partenaires autochtones et d'allochtones, a depuis été formé. Les membres de ce comité joueront un rôle prépondérant dans la co-construction et la concrétisation du projet Dialogue. Des groupes de travail ont également vu le jour afin de jeter les bases de ce grand projet.

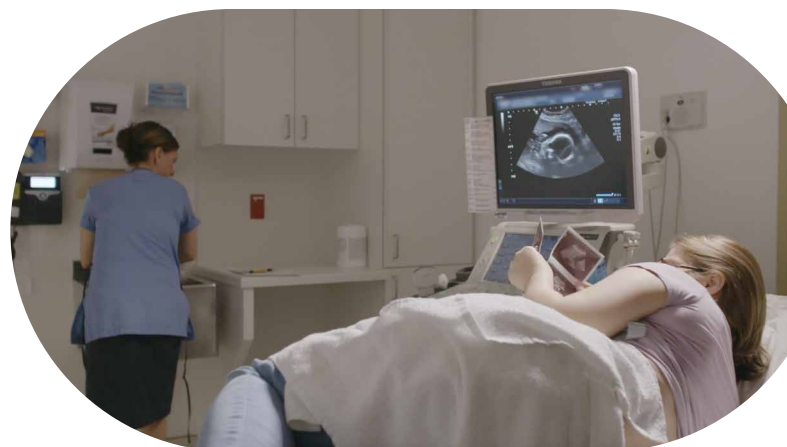
En plus de proposer des adaptations culturelles aux patients et familles autochtones et de soutenir son personnel dans cette transition, le CHU Sainte-Justine vise, grâce au projet Dialogue, à créer des ponts et des occasions d'apprentissages bilatérales avec les professionnels pratiquant dans les communautés autochtones. En plus de la création d'outils, des règles et procédures seront également révisées afin que celles-ci soient cohérentes et reflètent les démarches de sécurisation culturelle déployées dans l'établissement.

Le projet Grande Ourse

Prendre soin de la santé mentale en période périnatale

Au cours de la dernière année, le CHU Sainte-Justine a lancé et consolidé le projet Grande Ourse, qui vise à améliorer la prévention, l'évaluation et le dépistage des problèmes de santé mentale pendant la grossesse et après l'accouchement, à travers un suivi multidisciplinaire et transversal. Cette initiative, regroupant différents professionnels œuvrant en obstétrique et en santé mentale périnatale, est la première du genre au Québec et positionne le CHU Sainte-Justine comme leader dans la prise en charge de la santé mentale périnatale. Elle a été rendue possible grâce au financement de la Fondation CHU Sainte-Justine en partenariat avec des donateurs.

En effet, le programme Grande Ourse est né des préoccupations communes des équipes soignantes de la trajectoire mère-enfant qui souhaitent adresser les enjeux de santé mentale durant et suivant la grossesse afin d'offrir une approche globale aux femmes. L'objectif premier était de répondre à l'ensemble des besoins des futurs parents en développant et en mettant en place des pratiques visant à considérer la santé mentale au même titre que la santé physique. Le projet comprend trois volets, soit l'évaluation de la condition mentale durant la période périnatale, le dépistage systématique de la dépression périnatale et l'élaboration d'une trousse de soutien pour le bien-être durant la période périnatale. Il s'inscrit dans la vision d'humanisation des soins du CHU Sainte-Justine.



© CHU Sainte-Justine

Un nouveau mandat de coordination provinciale des transferts pédiatriques

Le CHU Sainte-Justine s'est vu confier un mandat élargi de coordination des activités de transferts pédiatriques, notamment pour les soins intensifs pédiatriques, et ce, en plus de celle des transferts maternels et néonataux dont il est déjà responsable. Le Centre de coordination en périnatalogie et pédiatrie du Québec (CCPPQ) a ainsi vu le jour, remplaçant le Centre de coordination en périnatalogie du Québec (CCPQ).

Dans le contexte d'achalandage très élevé au sein du réseau de la santé, cette coordination provinciale permet d'orienter la clientèle vers le bon milieu de soins ayant la meilleure capacité d'accueil, facilitant ainsi l'accès vers des soins et services spécialisés en néonatalogie, en soins critiques et en pédiatrie pour les enfants et les mères du Québec. Notons que l'établissement joue également un rôle de premier plan en matière de gestion des transferts à rebours.

De par cette nouvelle mission alliant le développement et la consolidation d'une coordination provinciale, le CHU Sainte-Justine confirme son rôle d'acteur pivot dans son domaine d'activités.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Transfusion de plasma à domicile

En 2018, un patient est né avec un déficit sévère en facteur V nécessitant des transfusions de plasma, à raison de trois fois par semaine tout au long de sa vie, ou jusqu'à ce qu'un traitement alternatif soit disponible. La maladie avait un impact majeur sur l'ensemble de la famille. Afin de diminuer le fardeau de ces traitements et d'améliorer leur qualité de vie, toutes les options ont été évaluées, même celle que les parents s'occupent eux-mêmes des transfusions. Toutefois, l'analyse des normes en vigueur a démontré que la transfusion de produits sanguins à domicile devait être effectuée par des professionnels de la santé et que la famille ne pouvait pas prodiguer ce traitement à la maison. L'idée est alors née de créer le premier programme québécois de transfusion à domicile. Ainsi, après un balisage élargi et une analyse approfondie de toutes les normes auxquelles est soumise la médecine transfusionnelle au Québec, le CHU Sainte-Justine a développé un programme pédiatrique de transfusion de plasma à domicile. Suite à la formation des intervenants en octobre 2021, un premier patient a pu recevoir une transfusion de plasma à domicile le mois suivant.

Une prise en charge multidisciplinaire au sein de la clinique d'urogynécologie

Le CHU Sainte-Justine, à titre de centre secondaire désigné, a mis en place à l'automne 2021 la clinique d'urogynécologie, qui assure la prise en charge de l'incontinence urinaire et des complications liées aux bandelettes urinaires chez les femmes.

La clinique offre du soutien et un suivi personnalisé aux patientes grâce à une équipe multidisciplinaire formée d'infirmières, de médecins et d'une physiothérapeute. En ce qui a trait au service de physiothérapie, les patientes bénéficient de traitements hautement spécialisés, une expertise qui peut s'avérer difficile à trouver, et ce, au sein même de la clinique.

Bureau du partenariat patients-familles-soignants

Une année de cristallisation des acquis

Le partenariat a fait un bond de géant au cours de la dernière année au CHU Sainte-Justine. En plus de l'implication de patients et de parents partenaires dans divers projets phares pour les familles, le recours au partenariat gagne dorénavant en importance dans divers volets stratégiques de l'organisation.

Selon le Bureau du partenariat patients-familles-soignants, cela démontre à quel point la valorisation des connaissances expérientielles des patients et des parents fait maintenant partie intégrante de la culture du CHU Sainte-Justine, et ce, à tous les niveaux, à peine quatre ans après la création du Bureau.

Au cours de la dernière année, presque 100 dossiers ont pu bénéficier du regard constructif et complémentaire de parents ou de patients impliqués auprès du Bureau. Ce regard se pose autant sur les diverses trajectoires (pédiatriques, mère-enfant, réadaptation).

Des parents partenaires ont été invités à aller livrer des témoignages sur leur expérience de soins aux membres du conseil d'administration. D'autres ont contribué à la démarche de proposition de valeur. Une patiente-partenaire est intégrée dans le Comité de coordination clinico-académique (CCCA). Plusieurs parents ont participé activement à la pérennisation de la télésanté, afin que celle-ci réponde bien aux besoins des familles. Une patiente-partenaire autochtone s'est jointe au projet Dialogue, la démarche de sécurisation culturelle de l'établissement. L'implication de parents s'est également poursuivie dans le cadre du projet Tout Doux, cette initiative qui vise à offrir des soins tout en douceur à nos patients.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur la photo: Marie-France Langlet et Stéphanie Pernice

Déploiement de la plateforme numérique Agir tôt

Un partenariat à l'échelle provinciale

Le programme Agir tôt annoncé en 2019 par le gouvernement du Québec dont le but est d'offrir un dépistage des troubles neurodéveloppementaux chez les 0-5 ans, a pris son envol depuis plusieurs mois déjà et est maintenant disponible dans 34 établissements incluant 4 CHU pédiatriques (CHU Sainte-Justine, Centre universitaire de santé McGill, Centre hospitalier universitaire de Québec et Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke).

L'équipe du CHU Sainte-Justine a d'ailleurs travaillé en partenariat avec le CIUSSS Centre-Sud et plusieurs intervenants du réseau de divers horizons en amont (chercheurs, cliniciens, etc.) afin de s'assurer que la plateforme répond adéquatement aux besoins d'utilisation, de formation et cliniques. Cette approche sera retenue pour la l'évolution de la plateforme.

Au cours de la dernière année, une équipe du CHU Sainte-Justine, mandatée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, a coordonné les travaux relatifs au développement et au maintien de la plateforme numérique de dépistage du programme à l'échelle nationale, et ce, tout en veillant à aider le réseau à mettre en place une bonne gestion de changement.

Les premiers déploiements ont eu lieu en mai 2021 et se sont terminés en septembre 2021 pour les CISSS et CIUSSS du Québec. Ce déploiement a été effectué en un temps record, puisque 6 mois ont été retranchés de l'échéancier initial. La plateforme Web d'Agir tôt joue un rôle central dans le programme : c'est par son entremise que parents et cliniciens accèdent à des questionnaires standardisés de dépistage des retards de développement, qui ouvrent ensuite la voie aux services et interventions nécessaires pour soutenir les enfants.

La plateforme est disponible dans l'ensemble des établissements du réseau faisant partie du programme et elle continue de se bonifier. Le CHU Sainte-Justine demeure un partenaire actif d'Agir tôt, son Centre d'opérationnalisation étant responsable d'assurer le soutien technologique auprès des cliniciens. Au fil des années, ce programme a bénéficié de l'appui de la Fondation CHU Sainte-Justine et de donateurs.

À ce jour, ce sont plus de 7 580 enfants dont le dépistage a été complété sur la plateforme Agir tôt.

Clinique MAJE

Assurer une prise en charge complète et facilitante des mères adolescentes et des jeunes enfants

Le CHU Sainte-Justine offre par le biais de sa clinique d'obstétrique adolescente un suivi régulier et personnalisé aux mères adolescentes ou jeunes adultes. Cette clientèle est exposée à des risques maternels, obstétricaux et néonataux élevés en raison du stade distinct du développement physique de la femme à l'adolescence. En complément à ces soins et services, l'établissement souhaitait assurer un suivi et des soins antépartum, intrapartum et postpartum personnalisés ainsi qu'une prise en charge ciblée et adaptée de l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans.

Forte d'un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux, la clinique MAJE (mères adolescentes et jeunes enfants) a ouvert ses portes en janvier 2022. Elle permet depuis une prise en charge intégrée de la mère et du nourrisson grâce à son approche interdisciplinaire et en partenariat avec la communauté, notamment les CLSC et éventuellement les médecins de famille. À cet effet, la clinique regroupe les services

de gynéco-obstétrique, de pédiatrie et de professionnels de la santé, tels qu'une infirmière clinicienne pivot, une nutritionniste et une travailleuse sociale, en plus des services de psychiatrie.

L'objectif premier de l'équipe de la clinique MAJE est l'amélioration de l'état de santé des bébés à naître, des femmes enceintes et des parents, ainsi que le développement optimal des enfants. Grâce à cette nouvelle offre de services, l'équipe peut faire un suivi plus complet, par exemple en évaluant le développement de l'enfant dans une optique de prévention. La mise en place de cette clinique permet la prise en charge d'environ 80 mères et leur bébé annuellement. Elle encourage la création d'un lien de confiance pendant la grossesse, et qui se poursuit suite à l'accouchement. Dans cette optique, l'implantation de la clinique MAJE facilite le suivi des mères et des bébés ce qui est grandement apprécié des jeunes mères, et qui assure ultimement une meilleure compliance aux traitements et aux soins.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)

Sur cette photo : D^r Etienne Archambault, Dorice Ouellet, Josianne Delorme, D^e Suzy Gascon, Marie-Chantal Gaudette

Une thérapie génique pour traiter l'amyotrophie spinale, maintenant offerte aux enfants du Québec

Depuis le 20 octobre 2021, le médicament Zolgensma^{MD}, première thérapie génique par voie directe pour le traitement de l'amyotrophie spinale, a été ajouté par le gouvernement du Québec à la Liste des médicaments fournis en établissements de santé. Touchant environ 1 personne sur 10 000, cette maladie neuromusculaire génétique rare se caractérise par une perte progressive et définitive des cellules qui contrôlent les muscles. Elle est l'une des principales causes génétiques de décès chez les enfants en bas âge.

Si administré le plus tôt possible dans les premiers mois de vie, le Zolgensma^{MD} permet non seulement de freiner l'apparition des handicaps causés par la maladie, mais également de faire des gains moteurs significatifs, et ultimement d'améliorer considérablement la qualité de vie des patients. Contrairement aux deux autres traitements pour l'amyotrophie spinale qui doivent être administrés soit quotidiennement par la bouche, soit par ponction lombaire tous les quatre mois ce qui est beaucoup plus douloureux pour les patients, le Zolgensma^{MD} s'administre par perfusion intraveineuse en une seule dose à vie, et ce, au coût de 2,8 millions de dollars.

Des équipes dévouées, un travail multidisciplinaire

Au CHU Sainte-Justine, avant même l'approbation de ce nouveau médicament, les équipes soignantes avaient déjà identifié trois patients potentiellement admissibles à recevoir la thérapie. Rapidement, les équipes de différents secteurs, notamment les équipes traitantes, celles des soins infirmiers de pédiatrie et d'hémo-oncologie, de la pharmacie, de la prévention et du contrôle des infections, de la clinique de réadaptation des maladies neuromusculaires du Centre de réadaptation Marie Enfant, se sont mobilisées et ont travaillé conjointement

afin d'assurer la réussite de ce traitement, et ce, avant, pendant et après son administration. Cette nouvelle approche a nécessité une organisation colossale, une collaboration multidisciplinaire et une coordination exemplaire des équipes tant au niveau clinique qu'au niveau du soutien offert aux patients et aux familles.

C'est grâce à ces efforts soutenus qu'en novembre 2021, le CHU Sainte-Justine a pu traiter son premier patient avec le Zolgensma^{MD}, première thérapie génique administrée au sein de l'établissement. Les deux autres patients identifiés ont également pu rapidement bénéficier de cette thérapie innovante.



© Caroline Perron

Sur cette photo : Nathalie Sanon et Abdul-Rahman El-Hassan

De nouveaux lits en soins critiques

Afin de soutenir le réseau de la santé et de maintenir l'accessibilité aux soins intensifs pédiatriques, le CHU Sainte-Justine a développé quatre lits de soins critiques dans son unité de soins médicaux chirurgicaux au début du mois de novembre. L'idée avait commencé à se former préalablement à la COVID-19, mais sa concrétisation rapide à la fin de l'année poursuivait l'objectif d'accueillir des patients en phase aiguë de virus respiratoires et hivernaux.

C'est un étroit travail de collaboration multidisciplinaire qui a permis de coordonner l'ouverture de ces lits. À terme, plusieurs clientèles y seront accueillies de façon continue, en provenance autant de secteurs spécialisés que de la chirurgie. La prochaine phase d'intégration concerne d'ailleurs la chirurgie et la cardiologie.

L'unité de soins critiques prodigue des soins optimaux, en fonction des besoins de chaque patient. L'ensemble du personnel infirmier qui œuvre auprès d'eux reçoit d'ailleurs une formation spécifique, afin d'assurer la sécurité des soins.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)

Enjeu

Une organisation moderne et mieux adaptée aux besoins des citoyens

Orientation

Moderniser le réseau et ses approches

Une pharmacie modernisée

En février dernier, le département de pharmacie du CHU Sainte-Justine a intégré son nouvel environnement de travail hautement moderne, maintenant situé au troisième étage. Depuis, les employés et les pharmaciens profitent de lieux de travail ergonomiques et de fine pointe, correspondant aux plus hauts standards de qualité.

Ce projet d'envergure a été piloté par un comité multidisciplinaire regroupant le savoir-faire et l'engagement de professionnels issus de la Direction des services professionnels, de la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et Grandir en santé, de la Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical et de la Direction qualité, évaluation performance et éthique. C'est le travail de plus de 60 personnes qui a permis la réussite d'une pharmacie tournée vers l'avenir et répondant aux besoins du personnel, et plus largement des patients du centre hospitalier universitaire.

Prenant appui sur une démarche concertée et sur la mise en commun d'expertises variées, le comité de pilotage a su mener à bien cette modernisation, contribuant à positionner le département de pharmacie du CHU Sainte-Justine comme un incubateur de progrès.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Dedelis)

Le développement durable au cœur des actions du CHU Sainte-Justine

Depuis 2019, le CHU Sainte-Justine s'est engagé dans une importante démarche de développement durable. Dans le cadre d'une structure bien définie et d'un plan d'action couvrant les 9 volets d'intervention, les équipes se sont mobilisées afin de consolider les mesures en place et d'optimiser ou de mettre en œuvre de nouvelles.

Parmi les faits saillants de la dernière année :

- › Production d'une première édition du rapport en développement durable afin de démontrer les résultats concrets et constater le chemin parcouru par l'établissement depuis 2019.
- › Installation d'une station de vélos BIXI sur les terrains de l'hôpital qui favorise le transport actif et propose une alternative à l'utilisation solo de la voiture.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)

- › Réalisation d'une série d'actions de balisage permettant de préciser les interventions dans les domaines des soins durables et de l'équité et qualité de vie au CHU Sainte-Justine. Une offre de service touchant les arts et la culture au sein de l'établissement est en préparation.
- › Optimisation de l'achat de produits locaux et bio par le Service alimentaire.

Dans tout le découpage des interventions à mener, et avec la mobilisation de l'ensemble des équipes, ressort une volonté ferme de faire du CHU Sainte-Justine un leader en développement durable.

Le CHU Sainte-Justine intègre le modèle de télémentorat ECHO!

C'est en janvier 2022 que le CHU Sainte-Justine a lancé son tout premier programme de télémentorat ECHO. Le programme ECHO CHU Sainte-Justine – Santé mentale en neurodéveloppement a pu voir le jour grâce à une initiative du Département de psychiatrie et d'un partenariat entre la Direction de l'enseignement et huit experts, médecins et professionnels de l'établissement. Plus de soixante participants, de 14 professions différentes et provenant de 12 régions du Québec, ont pu en bénéficier. Les huit séances de télémentorat de ce programme ont été réparties sur six mois, pour se terminer en juin 2022. Une évaluation du programme est réalisée dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Qu'est-ce que le modèle ECHO? Une approche qui vise, par le télémentorat, à réduire les disparités en soins de santé en éliminant les barrières entre les spécialités et les soins primaires, en particulier dans les régions éloignées. L'implantation de ce modèle au CHU Sainte-Justine offre la possibilité à des médecins et professionnels du réseau de la santé ou du réseau scolaire d'avoir accès aux connaissances d'experts sur un thème en particulier lors de sessions virtuelles. Chaque session virtuelle comprend une courte conférence didactique sur un sujet spécifique lié au thème du programme, suivie d'une présentation de cas par un participant et d'une discussion de cas en groupe. C'est un modèle qui a fait ses preuves à travers le monde. À ce jour, de nombreux programmes ECHO ont été implantés sur cinq continents, avec des participants en provenance de plus de 180 pays.

Des déplacements plus efficaces

En mars 2021, le CHU Sainte-Justine a débuté des travaux de réaménagement des quatre ascenseurs centraux du bâtiment principal.

Ces travaux de modernisation étaient devenus nécessaires pour faciliter l'entretien et améliorer les déplacements. Au terme des travaux, la gestion des ascenseurs se fera en quadruplex avec un système d'appel commun ainsi qu'un répartiteur par destination. Les patients, les familles et les employés bénéficieront ainsi d'une réduction du nombre d'arrêts, et par le fait même du temps de transport en cabine. Ce projet s'inscrit dans un souci d'amélioration continue des infrastructures de l'établissement et de l'amélioration de l'expérience patient. Pour favoriser l'adoption et simplifier l'utilisation, une stratégie de communication claire, efficace et ludique a été adoptée en cohérence avec le milieu pédiatrique. Les ascenseurs sont maintenant identifiés par des moyens de transport pour le plus grand plaisir des petits patients.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)
Sur cette photo : Marguerite Vincent, Sylvie Goulet
et les Drs Clowns Guy Môme et Marie-Chaussette

Plateforme numérique AMIKO

La plateforme numérique AMIKO a été mise en place pour les patients suivis en orthopédie. Il s'agit d'un projet d'informatisation du parcours numérique du patient qui permet un meilleur suivi de sa qualité de vie.

Ce projet, créé en étroite collaboration entre l'équipe de l'Unité de recherche clinique en orthopédie (URCO) et celle des Ressources informationnelles et stratégies numériques du CHU Sainte-Justine, s'est développé dans le cadre de MUSCO, une initiative ayant pour mission d'améliorer la qualité de vie des patients ayant des troubles musculosquelettiques et nécessitant des soins complexes avec une approche collaborative et orientée vers les besoins du patient.

AMIKO est un projet innovateur qui est directement lié à la transformation numérique du CHU Sainte-Justine : un bénéfice mutuel pour l'approche clinique et le patient. Ce projet a bénéficié du soutien financier de la Fondation CHU Sainte-Justine.

Un environnement adapté en soutien aux soins et aux services prodigués

Au cours de l'année 2021-2022, de nombreux travaux ont été effectués dans différents secteurs de l'établissement afin d'offrir aux mères, aux enfants et à l'ensemble de la communauté du CHU Sainte-Justine un environnement physique moderne, sécuritaire et qui répond à leurs besoins.

Dans le cadre du projet Grandir en santé, le CHU Sainte-Justine a achevé les travaux de modernisation des secteurs de la banque de sang, de l'enseignement ainsi que de la deuxième phase de travaux du secteur mère-enfant. Le personnel et les patients pourront bénéficier de ces nouveaux espaces dans la prochaine année.

Également, plusieurs travaux ont été réalisés à l'été 2021 afin de climatiser davantage de secteurs au sein de l'établissement, notamment par le biais de l'installation d'unité centrale avec conduits flexibles au 2^e étage bloc 5, aux étages A et B du bloc 8 et conduits rigides au 7^e étage des blocs 1 et 2. Des climatiseurs de fenêtre ont aussi été installés dans le bloc 8 et au 5^e étage bloc 4, en plus d'une unité temporaire au 6^e étage bloc 5. Plusieurs travaux de climatisation se poursuivront à l'été 2022.

Les travaux de réfection de trois façades des blocs 3, 4 et 6 ont été exécutés en cours d'année en conformité avec la loi sur l'inspection des façades. Des travaux de réfection des toitures ont également été exécutés notamment pour les blocs 1, 6, 7, 10 et le bloc 9 partiellement, et ce, afin d'assurer le maintien d'actifs.



Cour arrière du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)



Banque de sang

© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)



Direction de l'enseignement

© CHU Sainte-Justine (Alexandre Marchand)

Enjeu

Le plein potentiel du personnel

Orientation

Prendre soin du personnel du réseau

EXPÉRIENCE EMPLOYÉ

Adapter l'organisation du travail aux nouvelles réalités à l'ère de la transformation numérique

Le personnel et les médecins du CHU Sainte-Justine ont accès à une grande variété d'outils grâce à la suite Office 365 qui facilite le travail numérique et la collaboration, tant à l'hôpital qu'en télétravail. L'équipe du Développement organisationnel et expérience employé de la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership a mis en place un service afin de :

- › Développer les compétences des utilisateurs sur la suite Office 365 en adéquation avec les priorités de l'institution;
- › Étendre les connaissances des employés sur les outils et les ressources disponibles;
- › Baliser les pratiques d'utilisation des applications offertes;
- › Créer une communauté de soutien.

Ainsi, des formations sur les applications Microsoft Teams et Planner ont été données, des ateliers sur les différents canaux de communication et l'hyperconnectivité ont été offerts directement à certaines équipes, plusieurs présentations générales sur la suite Office 365 ont été faites

au courant de l'année et plus de 26 super-utilisateurs provenant de divers secteurs de l'hôpital ont été outillés afin de venir en aide concrètement à leurs collègues. Une section Web a également été créée afin de détailler les ressources, les services et le soutien disponibles et promouvoir des astuces en lien avec les besoins réels recensés au sein des utilisateurs.

L'ère de transformation numérique amène des enjeux d'ordre de cybersécurité à travers le monde et le CHU Sainte-Justine n'en est pas épargné. Ce sont 2 812 employés, soit près de 50 %, qui ont complété la formation ministérielle obligatoire Cybersécurité : Mission possible. Afin que tous puissent la compléter de manière individuelle, des appareils informatiques sont mis à la disposition des employés. Des rapports de complétion sont transmis aux cadres et directeurs de l'institution afin qu'ils puissent avoir accès en temps réel aux statistiques de leur équipe.

Développer une culture de santé et de mieux-être

En cette période pandémique sans précédent qui s'est poursuivie au cours de l'année, le CHU Sainte-Justine a mis en place différents moyens pour soutenir la santé psychologique de ses employés. Soixante-sept veilleurs provenant de plusieurs secteurs de l'hôpital ont pris part au Programme de soutien par les pairs afin de s'outiller et ainsi offrir une écoute confidentielle à leurs collègues, faire vivre la bienveillance et aider au développement de compétences de bienséance au sein de leur équipe. Ce programme ministériel a eu des répercussions positives tant au sein des employés qui se sont vus aidés, que des veilleurs qui se sont sentis investis, valorisés et soutenus dans leur rôle au CHU Sainte-Justine.



© CHU Sainte-Justine

Afin que les employés qui en ressentent le besoin puissent rencontrer un intervenant de façon confidentielle en virtuel ou en présentiel, le Bureau de la qualité de vie au travail a tenu 12 journées de portes ouvertes de son service de soutien psychosocial. Seize cafés-rencontres ont également été organisés, permettant à l'équipe de rejoindre un total de 176 employés. Afin de maintenir un climat de travail sain pour tous, une grande campagne de sensibilisation pour contrer le harcèlement, la violence et les incivilités a été lancée au sein de l'institution en janvier. Cette campagne qui a été développée en partenariat avec plusieurs membres des syndicats vise à promouvoir le soutien offert par le Bureau de la qualité de vie au travail.

Dans le but de mieux informer les employés sur les multiples ressources qui leur sont offertes pour les soutenir, le Carrefour mieux-être a été créé. Cette section Web se veut une destination de choix en matière de mieux-être, accessible de partout, sur n'importe quel appareil et en tout temps. Tous peuvent y trouver leur compte en naviguant à travers les différentes catégories : santé physique, santé psychologique, santé financière, saine alimentation, service santé et vaccination, mobilité durable, flexitruavail, milieu sain, conciliation travail et vie personnelle et rabais exclusifs. Cette plateforme qui a été visitée plus de 19 000 fois depuis son lancement en octobre comprend les nou-

velles applications de mieux-être qui ont été nouvellement offertes à l'ensemble du personnel et des médecins au cours de l'année, soit *LifeSpeak* et *Lift session*. Afin de promouvoir de saines habitudes de vie notamment lors des périodes de confinement et faire connaître la plateforme d'entraînements physiques virtuels *Lift session*, le CHU Sainte-Justine a tenu le Défi énergie, un défi sportif amical auquel près de 900 employés ont pris part en équipe.

MOBILISATION

Reconnaître le personnel et les médecins qui voient grand pour les mères, les enfants et les adolescents

Au cours de la dernière année, plusieurs activités de reconnaissance ont été organisées pour le personnel et les médecins qui répondent présent pour leur communauté en travaillant au CHU Sainte-Justine. En effet, plusieurs tirages hebdomadaires de cartes-cadeaux ont eu lieu au sein des employés présents au travail et sept tournées de reconnaissance ont été organisées, moments au cours desquels des collations gourmandes et des boîtes à lunch ont été offertes en mains propres aux employés des différents secteurs. Un grand Gala reconnaissance a été organisé afin de célébrer l'excellence, la bienveillance, l'engagement et le partenariat, soit les valeurs organisationnelles du CHU Sainte-Justine. L'événement virtuel animé par le comédien Emmanuel Bilodeau et financé par la Fondation CHU Sainte-Justine via le soutien de la TD Canada Trust a permis de mettre en lumière la contribution et les réalisations de membres du personnel, de médecins et de groupes qui adhèrent aux valeurs du CHU Sainte-Justine et dont les réalisations ou la contribution se démarquent par leur niveau d'exemplarité. Une Politique organisationnelle a été adoptée pour soutenir nos efforts de reconnaissance et de valorisation, si importants pour développer une expérience employée distinctive.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Sur cette photo : Marie-Pier Belhumeur et Kathleen Marcl

Optimiser le partenariat avec les médecins, les gestionnaires et leurs équipes

Dans un souci constant d'amélioration du milieu de travail pour les équipes, le projet de création des chartes d'équipe a été créé. Les chartes sont un des moyens pour que les membres des équipes s'approprient les valeurs organisationnelles et réfléchissent ensemble sur ce qui est important pour eux et ce qui guide leurs gestes quotidiens. L'activité de création des chartes permet un espace de dialogue et la mise en place d'engagements collectifs porteurs pour les équipes. Depuis son lancement au printemps 2021, ce sont plus de 70 équipes de toutes les directions qui ont complété leur charte, ce qui représente plus de 1 400 employés. Le projet se poursuivra au cours des prochains mois. Des groupes de codéveloppement ont eu lieu pour soutenir et permettre un échange de bonnes pratiques et un entre les gestionnaires.

DIVERSITÉ

Compter sur la richesse de la société québécoise pour être une organisation inclusive

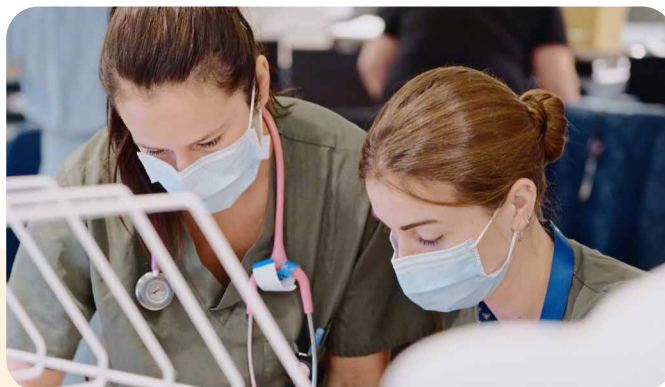
Au cours de l'année, une douzaine de personnes ont été recrutées pour faire partie du Comité équité, diversité et inclusion du CHU Sainte-Justine. Le mandat du comité consiste à guider les efforts de l'institution afin d'offrir à tout son personnel un environnement de travail sain et exempt de discrimination, notamment pour les groupes cibles que sont les minorités visibles, les minorités ethniques, les personnes handicapées, la communauté LGBTQ2S+. Relevant de la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership, le rôle du comité est d'offrir des avis et des recommandations sur les enjeux en matière d'équité, de diversité et d'inclusion touchant son établissement. Le comité vise à soutenir le Programme d'accès à l'égalité en emploi et le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées. Une programmation d'activités sera organisée pour la prochaine année.

La Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership en collaboration avec les directeurs ont mis l'accent sur l'importance de la formation obligatoire Sensibilisation aux réalités autochtones, et ce, dès son lancement. Ces efforts ont porté fruit et ont permis d'atteindre l'objectif de 53 % des employés formés au 31 mars. Afin que tous soient formés d'ici le mois de septembre 2022, des rapports de complétion continueront d'être partagés avec les cadres et directeurs au cours des prochains mois.

GESTION INTÉGRÉE DES TALENTS

S'arrimer aux nouvelles caractéristiques du marché de l'emploi

Dans un contexte préoccupant de pénurie et de grande compétitivité, plusieurs actions et interventions ont été menées pour répondre aux besoins de main-d'œuvre du CHU Sainte-Justine. Les stratégies d'attraction des talents ont été revues et diverses initiatives ont été lancées: une quinzaine de vidéos publicitaires ont été produites et diffusées sur le Web et les réseaux sociaux, des événements de portes ouvertes virtuelles ont été organisés, une promotion accrue des emplois sur les réseaux sociaux a été assurée, des campagnes publicitaires au visuel accrocheur ont été orchestrées, un rayonnement d'experts de plusieurs domaines a été publié dans les médias traditionnels et de nouveaux partenariats avec les établissements d'enseignement ont été établis afin de fidéliser les étudiants. De nouvelles stratégies en lien avec les démarches de recrutement international ont également été mises en œuvre, ce qui a permis l'embauche et l'accueil de 27 infirmières étrangères, soit une augmentation de dix infirmières par rapport à l'année passée. De plus, les équipes, en collaboration avec les directions concernées, ont fait la promotion des programmes ministériels de bourses qui ont permis d'accueillir 49 agents administratifs, 18 infirmières et infirmiers auxiliaires et 24 préposés aux bénéficiaires au sein de l'institution. Tous ces efforts de recrutements ont permis d'atteindre une visibilité élevée des emplois offerts au CHU Sainte-Justine et de maintenir pour la dernière année un écart cumulatif positif des embauches et d'augmenter de 264 le nombre d'employés au sein de l'établissement, portant son total à 6 759, et ce, afin d'assurer l'offre de services et de soins à la population et de poursuivre son développement et sa croissance.



© CHU Sainte-Justine
Sur cette photo : Audrey Grenier et Laurence Gagnier

Retenir une main-d'œuvre talentueuse et compétente

Dans le contexte d'évolution de la culture organisationnelle et en accord avec une vision renouvelée du travail, le CHU Sainte-Justine reconnaît l'importance d'offrir un milieu de travail adapté aux nouvelles réalités des talents et au changement important des valeurs liées au travail. Le flexitraitement, qui combine travail à distance et au bureau, est une expérience de travail distinctive et avantageuse offerte au CHU Sainte-Justine qui permet d'attirer et de fidéliser les talents en leur proposant un moyen actuel et pratique de travailler lorsque possible. Par cette pratique, le CHU Sainte-Justine souhaite se démarquer comme un employeur de référence en matière de mieux-être au travail, de productivité collective, de flexibilité, de cohésion d'équipe, de sentiment d'appartenance, d'innovation et de cocreativité. Afin que le flexitraitement réponde à la réalité de chaque secteur, une politique a été mise en place. Les gestionnaires sont invités à y réfléchir avec les membres de leurs équipes.

Au cours de l'automne, les dispositions nationales de la convention collective du personnel des catégories 1 à 3 (FSSS-CSN) et du personnel de la catégorie 4 (FP-CSN) sont entrées en vigueur. Elles prendront fin le 31 mars 2023. Dans le cadre des négociations avec les syndicats nationaux, le ministère avait pour orientation de valoriser et soutenir les employés du réseau de la santé et des services sociaux, d'assurer l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, d'assouplir et simplifier certains processus prévus aux conventions collectives et de moderniser les conventions collectives. Les équipes du CHU Sainte-Justine ont bien appliqué :

- › Les paramètres d'augmentation salariale en respectant vigoureusement les dates limites fixées par le ministère pour chacun des versements;
- › Les différentes mesures négociées visant à augmenter la disponibilité de la main d'œuvre afin de maximiser l'offre de service, telle que l'augmentation de la semaine de travail à 37,5 heures pour le personnel en soins infirmiers en ambulatoire et les inhalothérapeutes;
- › Les moyens visant à favoriser l'attraction et la rétention de certains titres d'emplois spécifiques à certains secteurs.

Les équipes du CHU Sainte-Justine ont travaillé de concert avec les syndicats afin de mettre en place différents projets, tels que l'autogestion des horaires et les initiatives visant à améliorer le bien-être du personnel, et d'intégrer les différentes dispositions des conventions. Des rencontres avec les directions ont eu lieu afin d'opérationnaliser certains changements clés de façon optimale et d'anticiper leurs effets. Afin de communiquer efficacement les modifications apportées aux conventions collectives aux employés et aux gestionnaires, des présentations et des kiosques d'information ont été organisés, des notes de service détaillées ont été envoyées et une page Web de référence a été créée.

Programme Mieux-Être pour le personnel

La programmation régulière du Programme Mieux-Être (PMÊ) pour le personnel a dû se mettre en mode pause, en raison des mesures sanitaires. L'équipe du PMÊ a su faire preuve d'agilité et mettre tout en œuvre pour offrir aux employés des activités tenant compte du contexte. Le programme bénéficie du soutien financier de la Fondation CHU Sainte-Justine en partenariat avec des donateurs.

L'accompagnement personnalisé des équipes s'est avéré une formule adéquatement adaptée au contexte sanitaire pour répondre à différents besoins exprimés par des équipes du CHU :

- › Des séances de méditation virtuelle menées en temps réel ont été proposées à l'équipe de la Direction des ressources humaines.
- › Une conférence sur la nutrition et un atelier d'activité physique ont été présentés à l'équipe de la Fondation CHU Sainte-Justine.
- › L'animation de pauses actives a été offerte à l'équipe de l'organisation des congrès de la Direction de l'enseignement.

Prendre soin du personnel

En réponse aux besoins exprimés par les gestionnaires des unités et des équipes du CHU, l'équipe s'est mobilisée afin d'organiser une série d'activités de bien-être notamment sous forme de séances de massothérapie, d'ateliers culinaires et de cours de groupe spontanés.

- › **Des soins de massothérapie qui font du bien** ont été offerts à des équipes de différents secteurs cliniques : unité des naissances, imagerie médicale, inhalothérapie, nutrition clinique, service social, Optilab, oncologie.



© CHU Sainte-Justine

- › **Des douceurs pour Noël** ont été proposées dans le cadre d'ateliers culinaires à des petits groupes d'employés. Les participants ont eu l'opportunité de préparer des douceurs à déguster à la maison durant le temps des Fêtes. Les 5 ateliers ont été présentés dans le respect de toutes les mesures sanitaires dans la nouvelle cuisine Espace Mieux-Être Québecor, par une nutritionniste du Centre.
- › **Des cours de groupe spontanés** ont été mis sur pied et ont permis à des employés de participer à des cours de yoga, de Pilates, de Strong 30 et de zumba.

Des ressources déployées pour offrir du soutien clinique

La Direction des soins infirmiers a déployé au cours de la dernière année des ressources dans tous les secteurs de soins afin d'offrir du soutien clinique aux recrues en soins infirmiers ayant une expérience de deux ans et moins. En déployant de telles ressources, les nouvelles recrues bénéficient de l'accompagnement de conseillères en soins assignées au soutien clinique ou encore d'infirmières assurant ce rôle. Cette initiative assure la mise en place d'un encadrement ayant pour but le développement et le perfectionnement des compétences des recrues en soins infirmiers, et ultimement la rétention du personnel.

Au sein de l'établissement, le modèle d'implantation du soutien clinique s'est défini différemment en fonction des secteurs, cette adaptabilité permet de répondre aux besoins propres des secteurs, et par le fait même des recrues. Il s'agit d'un encadrement qui a été grandement apprécié des nouvelles recrues.

Confidentialité De nouveaux chantiers

L'enjeu de la confidentialité est central à la confiance que les familles et le grand public portent à l'établissement et à ses professionnels. C'est pour cette raison que la sensibilisation à cette thématique a continué de faire l'objet de divers efforts soutenus au cours de la dernière année.

Déjà entamée au début de 2021, la campagne de sensibilisation à la confidentialité « Passez le mot » s'est poursuivie tout au long de l'année dernière. Cette campagne humoristique qui mise sur les changements de comportement a pu mettre en lumière divers aspects et enjeux en lien avec la confidentialité, et ce, par le biais de définitions se trouvant sur divers médiums de communication. Certaines actions de communication ont d'ailleurs surpris notre personnel à des moments symboliques de l'année (cartes de souhaits des Fêtes, calendrier 2022, cartes postales aimantées à l'occasion des vacances d'été, etc.).

Puisque certains aspects de la confidentialité dépassent la simple responsabilisation personnelle et exigent une vision transversale, un comité ayant pour objectif d'émettre des recommandations d'actions a vu le jour à l'automne 2021. Huit groupes de travail ont ensuite été créés pour attaquer ce vaste chantier qui englobe notamment la gestion des documents papier et les moyens de communication numériques en contexte de soins, pour ne donner que quelques exemples. Leurs travaux ont débuté au cours de l'hiver. Un autre comité, ad hoc cette fois, a vu le jour également pendant l'hiver afin de se pencher spécifiquement sur l'évaluation des événements de divulgation.

Projet de pairs aidants au CHU Sainte-Justine

L'épuisement professionnel et la détresse constituent une réalité qui ne peut plus être ignorée. L'importance du bien-être psychologique des professionnels de la santé quant à la qualité des soins prodigués aux patients est maintenant connue.

De surcroît, il est malheureusement bien connu qu'il est difficile pour les médecins d'aller chercher l'aide nécessaire à leur mieux-être psychologique. C'est pourquoi, après des mois de démarches et de travail acharné, un médecin et une professionnelle ont mis sur pied le projet des pairs aidants du CHU Sainte-Justine. Un groupe de vingt médecins pairs aidants provenant de divers services et départements a ainsi été créé.

Le soutien par les pairs mis sur pied au CHU Sainte-Justine est un projet innovateur et qui répond à un besoin criant d'autant que la détresse dans le milieu de santé est malheureusement en hausse constante. Les témoignages recueillis auprès de collègues qui ont bénéficié de ce soutien de première ligne et de proximité encouragent le groupe à poursuivre. Les pairs aidants sont présents avec et pour leurs collègues afin de leur offrir une écoute attentive, bienveillante, sans jugement et en toute confidentialité.



© CHU Sainte-Justine

Des programmes de bourses suscitant l'engagement du CHU et de ses employés

Dans le cadre de la formation accélérée pour devenir infirmière auxiliaire offerte par le gouvernement du Québec et assortie de bourses d'études, le CHU Sainte-Justine a fait montre d'engagement et d'agilité. De concert avec des centres de formation affiliés au CHU, il a contribué au programme à l'intérieur de très courts délais, la première cohorte d'étudiantes débutant dès janvier 2022 alors que la création du programme avait été annoncée au mois de décembre précédent. Suscitant un réel engouement auprès des employés, toutes les personnes intéressées ont pu être rapidement libérées de leur emploi pour fréquenter l'école à temps complet. Les nouveaux diplômés seront à l'œuvre à partir de mars 2023.

Par ailleurs, trois cohortes d'étudiants s'étant inscrits au programme accéléré pour devenir agents administratifs en soutien aux secteurs cliniques offert par le ministère de la Santé et des Services sociaux viennent de terminer leur formation. L'objectif de cette initiative est de dispenser les infirmières de tâches administratives, afin qu'elles puissent se concentrer sur les soins. Le CHU a d'ailleurs profité de l'occasion pour débiter la révision du parcours professionnel des agentes administratives au sein de l'établissement. Il s'est notamment penché sur les tests d'aptitudes, il a révisé les compétences à évaluer selon les titres d'emploi, il a bâti une journée de formation générale et il est en train de finaliser une seconde formation plus spécifique par profils.

Finalement, mentionnons qu'en 2021-2022, le CHU Sainte-Justine a recruté plus de candidats souhaitant participer au programme de bourses d'études pour les préposés aux bénéficiaires que la quantité lui étant initialement attribuée. Tous les étudiants sont toujours en cheminement.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur cette photo : Karen Escobar

Enjeu

Protéger la santé de la population québécoise par rapport à la pandémie de la COVID-19

Orientation

Gérer l'évolution de la pandémie de la COVID-19

Des équipes mobilisées et engagées pour la lutte contre la COVID-19

Cette deuxième année pandémique a mobilisé une fois de plus les équipes de l'établissement tant des secteurs cliniques que des secteurs de soutien. C'est sous le signe de la solidarité et de l'entraide que les employés et médecins ont vécu les différentes vagues successives de COVID-19.

Pour protéger ses patients et son personnel face aux différents variants de la COVID-19, le CHU Sainte-Justine s'est fait un devoir de maintenir des mesures sanitaires exceptionnelles et d'offrir les équipements de protection individuelle en temps opportun et en quantité suffisante. Afin de contrer la transmission de la COVID-19 et protéger la communauté de l'établissement, plus de 80 300 tests de dépistage ont été réalisés en 2021-2022. En fait, la clinique de dépistage du CHU a dû tout au long de la dernière année s'ajuster aux différentes vagues de COVID-19. Avec de grandes fluctuations de volume de dépistage et les changements de directives ministérielles, cette équipe composée d'employés réguliers du CHU, de professionnels retraités et d'étudiants, a su faire preuve d'une grande adaptabilité.

Complémentaires à la clinique de dépistage, deux autres équipes ont joué un rôle essentiel pour freiner la propagation du virus. De jour comme de nuit, les professionnels de la

ligne dédiée Info-COVID-19, une brigade de professionnels en soins infirmiers spécialement formés et voués à la prise en charge de la trajectoire de la COVID-19 dans l'hôpital a répondu à l'important volume de demandes qui ont surgi de toutes parts. Ainsi, depuis deux ans, cette équipe est chargée de trier, d'évaluer des demandes de dépistage et d'annoncer les résultats, tout en répondant aux inquiétudes et interrogations de chaque personne dépistée au CHU. Lorsqu'une personne est déclarée positive à la COVID-19, ou a été en contact avec une personne infectée, la Cellule COVID-19, autre équipe indispensable, prend le relais. Cette cellule, notamment composée de divers professionnels et agents administratifs du CHU Sainte-Justine, a assuré le suivi des symptômes des personnes déclarées positives ou non, tout en menant une enquête épidémiologique rigoureuse, sous la gouverne de l'équipe prévention et contrôle des infections.

Les équipes des laboratoires ont aussi été au cœur de la lutte contre la pandémie de COVID-19. Ainsi, près de 91 424 analyses ont été effectuées entre le mois d'avril 2021 et le 31 mars 2022. Malgré la hausse du nombre de tests effectués, le CHU s'est toujours démarqué en ce qui a trait aux délais de réponses gardant ainsi le temps d'attente moyen sous la barre des 24 heures.

C'est donc un travail remarquable multidisciplinaire de plusieurs équipes qui s'est orchestré pour prévenir et contrôler la propagation du virus au sein de l'établissement.

Cette deuxième année a aussi été marquée par la vaccination des employés et des patients vulnérables. En seize mois d'activité, c'est plus de 15 955 doses qui ont été administrées au CHU Sainte-Justine. Il y a eu concentration des activités de vaccination en novembre et décembre 2021 où l'établissement a jumelé la campagne de vaccination de l'influenza à celle de la 3^e dose pour ses employés. Pendant cette période, ce sont 3 617 3^e dose de vaccins contre la COVID-19 qui ont été administrées. Une deuxième vague de vaccination pour la 3^e dose a été offerte en mars 2022 afin de rejoindre les personnes qui avaient été touchées par la COVID-19 pendant le temps des fêtes. Il a donc été possible d'offrir une 3^e dose à 868 employés. À chacune de ces campagnes, les 1^{re} dose, 2^e dose et les doses additionnelles pour les employés immunosupprimés étaient toujours offertes.



Vaccination contre la COVID-19

© Stéphane Dedelis
Sur la photo : Chau Mai

Bien qu'au fil des mois le constat a été fait que le virus SARS-CoV-2 atteint moins les enfants que les adultes, les équipes cliniques ont dû réorganiser les services afin d'accueillir de façon sécuritaire la clientèle pédiatrique moins épargnée par les vagues de cette deuxième année pandémique que l'année précédente. À cet effet, le CHU a été désigné afin de recevoir les jeunes patients atteints par le virus présentant des besoins particuliers (trouble du spectre de l'autisme, déficiences intellectuelles, santé mentale). Avec la contagiosité du variant Omicron, l'établissement a fait face à une augmentation des patients positifs, engendrant un certain niveau de complexité de

prise en charge dans plusieurs secteurs. Adaptabilité et flexibilité ont été les mots d'ordre de plusieurs équipes, notamment la chirurgie, la pédiatrie spécialisée, les soins intensifs, l'hémo-oncologie, etc. L'urgence a également été confrontée à des augmentations importantes du nombre de consultations. La mise en place des centres désignés pédiatriques (CDP) a permis aux urgences une réorientation de patients dont l'état de santé était évalué non urgent. Entre septembre 2021 et le 31 mars 2022 (date de fermeture des CDP), l'urgence du CHU Sainte-Justine a pu réorienter 1 591 patients grâce à ce service. Dans ce contexte tumultueux, les équipes de la sécurité et de l'hygiène et salubrité ont également veillé à assurer un environnement sécuritaire et respectant les normes en vigueur.

La pandémie a continué à donner du fil à retordre aux équipes de soutien, notamment au niveau du service de l'approvisionnement et des services financiers. Les chaînes d'approvisionnement ont connu de fortes perturbations allant de l'approvisionnement de matières premières, de production et de distribution des produits finis. Face à cette situation, les services de l'approvisionnement et de la logistique du CHU Sainte-Justine se sont réinventés pour mettre en place le Programme de veille active – commande en souffrance. Ce programme vise à surveiller les niveaux d'inventaires des produits critiques à travers l'établissement de manière proactive pour prioriser les actions en partenariat avec les équipes internes, mais également avec les fournisseurs, en fonction des situations à risque. Ce programme a permis de réduire de 80 % le nombre de produits en pénurie et ainsi protéger le CHU Sainte-Justine contre les perturbations des marchés. Au niveau des services financiers, les équipes se sont mobilisées et ont fait un important travail de planification afin d'assurer la continuité des activités. Elles ont contribué non seulement à améliorer différents processus internes, mais ont aussi permis de consolider la position de l'hôpital au plan financier : respect des budgets, respect des échéanciers de paie et respect du délai de paiement des fournisseurs. Du côté du service de la paie, l'année 2021-2022 a été marquée par le paiement des nombreuses mesures COVID en vue de respecter les différents arrêtés ministériels concurremment au paiement des rétroactivités salariales en lien avec la signature des conventions collectives. L'équipe a fait preuve d'une grande flexibilité et agilité en déployant des outils et méthodes de travail qui ont permis le paiement des différentes mesures COVID et les rétroactivités dans les délais fixés par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

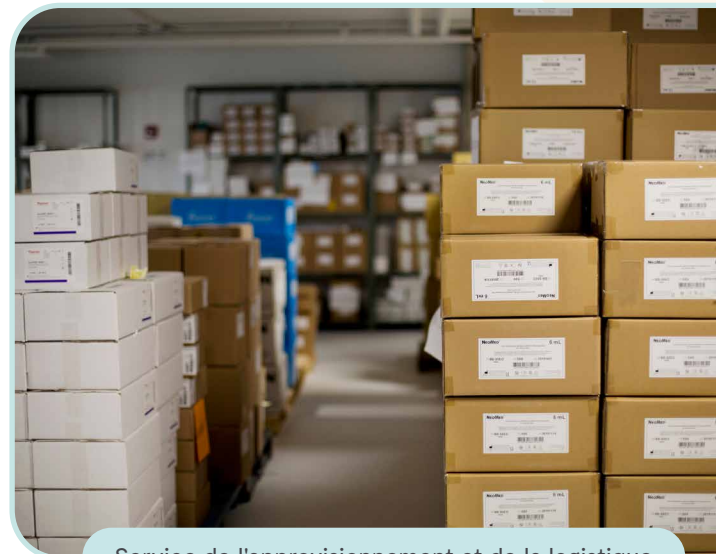
Fidèle à sa tradition de soutien au réseau de la santé dont il a fait preuve depuis le début de l'urgence sanitaire, le CHU Sainte-Justine a continué à tendre la main pour apporter son aide. Au printemps et à l'été 2021, les ressources du CHU ont contribué activement à la vaccination contre la COVID-19 au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Par la suite en décembre 2021 et janvier 2022, une trentaine de ressources a contribué au soutien du CIUSSS du Centre-Ouest dans la vaccination de la 3^e dose. En janvier et février 2022, une équipe du CHU Sainte-Justine composée de neuropsychologues, psychologues, ergothérapeutes, travailleurs sociaux et physiothérapeutes a répondu à l'appel des équipes de l'organisme communautaire Old Brewery Mission et du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui ont mis sur pied un groupe dédié à soutenir l'hébergement des personnes en situation d'itinérance atteintes de la COVID-19.

Afin de soutenir les employés non vaccinés ayant des préoccupations ou des questionnements en lien avec la vaccination contre la COVID-19, l'équipe du Centre de promotion de la santé a été interpellée pour prêter main-forte dans une perspective d'accompagnement personnalisé. Ce programme, déployé au printemps 2021, a été mis de l'avant dans une approche d'entretien motivationnel, en groupe et individuellement, pour favoriser un choix libre et éclairé. Une démarche qui a favorisé un dialogue participatif et qui a été fort bien accueillie par l'ensemble des groupes rencontrés. Des actions ont également été menées afin de promouvoir la vaccination auprès des femmes enceintes.

Tout au long de cette année, le CHU Sainte-Justine a eu à cœur de maintenir un climat de travail sain et harmonieux, malgré la fatigue et le stress accumulé. En fait, des rencontres statutaires hebdomadaires avec les syndicats, la haute direction, l'équipe des relations de travail, de santé et sécurité au travail, la prévention et le contrôle des infections de la Direction des soins ont lieu afin d'anticiper des situations problématiques et de résoudre les défis occasionnés par la pandémie. Les mesures gouvernementales mises en place afin de favoriser la présence au travail ont été implantées au sein de l'établissement. Plusieurs initiatives ont eu lieu avec comme objectif d'offrir une expérience employé positive et de préserver la santé mentale de nos équipes, en dépit de la COVID-19. Mentionnons à titre d'exemple, des cafés-rencontres avec l'équipe du développement organisationnel et le bureau de la qualité de vie au travail aux équipes soignantes jour-soir-nuit dans une perspective d'accompagnement et de soutien psychologique durant la 5^e vague de la pandémie. Des groupes de codéveloppement avec les gestionnaires des

équipes soignantes ont également pris forme durant une période plus difficile. Ces échanges ont permis de soulever des enjeux, de partager des solutions et de prévenir des situations délicates.

Au CHU Sainte-Justine, la gestion de la pandémie a été pilotée par des comités dynamiques et proactifs, la cellule clinique et le comité des mesures d'urgence. Ces instances, composées de personnes provenant de tous les secteurs de l'institution, ont guidé l'ensemble des équipes à travers les transformations et ajustements de cette deuxième année, sous les précieux conseils de l'équipe de la prévention et du contrôle des infections.



Service de l'approvisionnement et de la logistique

© Cindy Boyce



Cellule clinique

© CHU Sainte-Justine (Extrait vidéo)

Devenir parent en temps de COVID-19 : création d'un guide concerté

En temps de pandémie et devant l'inconnu, le stress vécu par les femmes enceintes, les nouveaux parents et leur entourage est souvent décuplé. Afin d'être rassurant tout en donnant l'heure juste, le CHU Sainte-Justine a créé le guide Grossesse et arrivée de bébé en temps de COVID-19, qui contient des données scientifiques et des informations pratiques sur la grossesse, l'accouchement et la période postnatale en temps de COVID-19. Idéalement du guide et à la tête de son élaboration, le CHU a développé un partenariat avec les trois autres centres universitaires mère-enfant du Québec, le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour concevoir cette référence qui s'adresse à un public élargi.



© CHU Sainte-Justine

Une nouvelle édition du guide de la rentrée pour les familles

À l'instar de l'an dernier, les élèves du Québec ont vécu une rentrée scolaire en mode COVID à la fin de l'été. Avec l'apparition de nouveaux variants préoccupants et dans un contexte de non-vaccination des 5-11 ans, ce retour à l'école a suscité des questionnements et, parfois, des inquiétudes. Le CHU Sainte-Justine a donc élaboré une nouvelle mouture du « Guide de la rentrée » pour les familles. Créée par les experts du CHU en collaboration avec l'équipe des communications, cette édition 2021 est un outil pratique de référence fournissant une panoplie d'informations et dont l'objectif était de faciliter une rentrée en toute sécurité.



© CHU Sainte-Justine

Section

Des projets structurants en soutien à l'innovation, à l'enseignement et à la recherche

Volet ENSEIGNEMENT

Stages: une année record!

Après plus d'une année d'adaptation aux nouvelles mesures entourant l'accueil de stagiaires en milieu hospitalier, le CHU Sainte-Justine aura été, dans la dernière année, l'hôte d'un nombre record de stages. Ce sont **plus de 6 500 stages** qui ont été offerts et complétés au CHU Sainte-Justine en 2021-2022. Cela représente environ **1 600 stages de plus** que l'année précédente qui ont eu lieu entre les murs du CHU Sainte-Justine et du Centre de réadaptation Marie Enfant. Pour réussir cet exploit, plusieurs secteurs du CHU Sainte-Justine ont augmenté leur capacité d'accueil de stagiaires afin de répondre à la demande criante du réseau de l'enseignement. Le secteur des soins infirmiers aura été le secteur ayant accueilli le plus de stages dans ses milieux dans la dernière année, permettant ainsi de contribuer à la diplomation d'un plus grand nombre d'étudiants en soins infirmiers. Il va sans dire que les intervenants du CHU Sainte-Justine ont grandement contribué à l'enseignement de la relève en santé dans la dernière année!



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur cette photo : Ilan Kojdan

La technologie, toujours un support important à l'enseignement

D'autres secteurs de la Direction de l'enseignement ont été très productifs dans la dernière année... L'équipe du Centre de simulation mère-enfant (CSME) du CHU Sainte-Justine demeure toujours aussi occupée : ce sont plus de 325 activités de simulation qui ont été organisées dans la dernière année! Du côté de l'audio-visuel et du multimédia, ce sont plus de 150 productions vidéo et modules interactifs qui ont été créés. La production d'événements virtuels en tout genre (Facebook, Zoom, Teams et Vimeo) demeure aussi toujours en croissance. Puis du côté des photographes médicaux, en plus de ses activités habituelles, l'équipe a été très impliquée dans la production d'images destinées à de nombreux projets organisationnels.



© CHU Sainte-Justine

Sur cette photo : Stéphan Ballard, D^{re} Marie-Lyne Nault et D^{re} Ixchel Montoya

Service congrès et formations : une année de nouvelles habitudes

L'année 2021-2022 aura permis à l'équipe du Service congrès et formation (SCF) d'intégrer à ses activités certaines habitudes adoptées pendant la pandémie. C'est le cas du format de diffusion des congrès et formations en virtuel qui, combiné au format présentiel, permet maintenant d'offrir aux participants le format hybride. Étant maintenant devenu la norme pour l'équipe, le format hybride offre plus de flexibilité aux participants.

Avec cette nouvelle façon de faire, il a fallu adapter les moyens de promouvoir les activités en adoptant une plus grande présence sur les réseaux sociaux. Depuis quelques mois, le SCF a notamment assuré une présence plus marquée sur Facebook, Instagram et Twitter, dans le but, encore une fois, de rejoindre plus d'apprenants du Québec et d'ailleurs. Il n'est pas surprenant que l'ensemble des événements ait connu une augmentation importante du nombre de participants par rapport à l'année précédente : ce sont plus de 6 800 participants, en provenance de 8 pays, qui ont pris part à des congrès et formations organisés par le SCF! Un nombre de participants en augmentation de 64 % par rapport à l'année précédente et de 5 % comparé à la moyenne d'avant la pandémie! Ce ne sont pas moins de 68 congrès et formations qui ont été organisés soit en mode 100 % virtuel ou en mode hybride dans la dernière année.

Autre nouveauté, bien que l'équipe ait déjà entrepris un virage vert pré-pandémie, cette initiative s'est renforcée davantage dans la dernière année avec la création d'une nouvelle politique d'organisation d'événements écoresponsables qui sera bientôt implantée dans tous les secteurs du CHU Sainte-Justine. Le Service congrès et formation agit d'ailleurs à titre d'expert en organisation d'événements écoresponsables au sein de l'organisation. Avec ces nouvelles habitudes innovantes, ne peut qu'avoir confiance que l'équipe saura facilement s'adapter aux changements que nous réserve l'avenir.

Accueil de stagiaires en soins infirmiers

Au cours de la dernière année, la Direction des soins infirmiers a accueilli un nombre record de stagiaires au CHU Sainte-Justine. Au total, ce sont **1 768 stagiaires en soins infirmiers** qui ont effectué un stage au sein de l'établissement durant l'année 2021-2022, soit une augmentation de plus de 500 par rapport à l'année précédente.

Les responsables de la coordination des stages en soins infirmiers ont travaillé conjointement avec certaines maisons d'enseignement afin d'établir de nouveaux partenariats permettant d'accueillir sur les unités de soins du CHU, des stagiaires de d'autres professions, soit des infirmières auxiliaires et des préposés aux bénéficiaires. En somme, plusieurs efforts notables ont été déployés par les équipes de la Direction des soins infirmiers afin d'assurer un suivi étroit et de répondre aux questionnements des maisons d'enseignement, et ce, malgré les

nombreux changements en lien avec les consignes et dans un contexte pandémique encore bien présent. Les responsables ont également été soucieux d'offrir de l'accompagnement et du soutien constant afin de sécuriser les stagiaires et les enseignantes.



© CHU Sainte-Justine

Sur cette photo : Infirmières auxiliaires et candidates à la profession d'infirmière auxiliaire

Volet RECHERCHE

Les points saillants du Centre de recherche

La vision du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine (CRCHUSJ) est de développer une véritable santé de précision qui impactera non seulement le diagnostic et la prise en charge des maladies, mais aussi les trajectoires de santé des enfants et mères de l'ensemble du Québec. Cette année encore, le Centre de recherche a été très actif.

Le Centre de recherche en bref



279 CHERCHEURS
dont 144 cliniciens-chercheurs



PLUS DE 1 400 PERSONNES,
dont 580 étudiants et stagiaires postdoctoraux provenant de plus de 50 pays



Plus de **800 PUBLICATIONS**



PRÈS DE 60 M\$ EN FINANCEMENT
public et privé

Des partenariats au cœur de la santé de précision

Porté par sa vision d'une santé de précision, le CRCHUSJ a récemment mis sur pied un partenariat sans précédent avec le SickKids de Toronto qui s'articulera autour de 3 volets principaux :

1. La génomique translationnelle des maladies rares et des cancers et pharmacogénomique;
2. L'intégration de données pour le développement d'outils de prédiction et d'aide à la décision clinique via l'intelligence artificielle (IA);
3. Le développement de thérapies innovantes. Un financement philanthropique a permis de mettre en place une équipe de direction et de lancer les travaux visant à élaborer un cadre de référence éthique et légal et une gouvernance des données.

De plus, en partenariat avec le Conseil national de recherches du Canada (CNRC), le CRCHUSJ a récemment mis sur pied l'Unité collaborative en recherche translationnelle (UCRT), qui permettra de mettre en commun de manière plus efficace les projets des deux institutions, grâce entre autres à l'établissement d'un espace laboratoire conjoint situé au CRCHUSJ et au déploiement de plateformes technologiques de pointe au sein de ces espaces. L'UCRT rassemble les forces vives du CNRC et du CHUSJ dans l'objectif de développer une médecine de précision au service de la santé des mères et des enfants, et ce à la fine pointe de ce que la technologie moderne peut offrir aux patients. Fort de ses 1,35 M\$ en investissements, l'UCRT propulse plus de 15 projets, pilotés par 23 équipes de recherche et couvrant des thématiques allant de l'immuno-oncologie à la périnatalogie, en passant par les maladies rares, les produits thérapeutiques ainsi que les micro et nanodispositifs biologiques.



11,7 millions de dollars pour mieux comprendre l'impact de la COVID-19 chez les enfants

Quelles sont les conséquences de la pandémie et comment en réduire les conséquences sur les générations actuelles et futures? Voilà une question à laquelle cherchera à répondre un ambitieux projet de recherche mené au CHU Sainte-Justine et à l'Université de Montréal sous le leadership de la professeure Sylvana Côté. Fort d'un financement majeur de 5 M\$ des Fonds de recherche du Québec, l'Observatoire pour l'éducation et la santé des enfants (OPES) s'attachera à étudier à fond et sur de multiples fronts les répercussions de la pandémie, afin d'éclairer au mieux les décideurs dans leurs démarches pour assurer le devenir des enfants du Québec.

La plateforme de recherche collaborative POPCORN, dirigée par la Dre Caroline Quach, a fait l'objet d'un financement majeur des Instituts de recherche en santé du Canada, avec pour objectif de mobiliser les connaissances pour fournir aux décideurs du Canada et du monde entier les meilleures données probantes et ainsi mieux protéger les enfants et leur famille en temps de pandémie. Cette plateforme permettra d'unifier les forces vives de la recherche pédiatrique en favorisant une approche de recherche multidisciplinaire et coordonnée à travers le pays tout en jetant les bases d'une recherche pédiatrique agile. POPCORN, pour Pediatric Outcome Improvement through Coordination Of Research Networks, s'avère la continuité naturelle de l'engagement du CRCHUSJ dans la lutte contre la COVID-19, avec plus de 50 projets de recherche au cours des deux dernières années et près de 10 M\$ en octrois.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)

Un leader national en recherche sur la génomique clinique

Des investissements majeurs totalisant 10 M\$ ont permis au CRCHUSJ de développer l'infrastructure et les expertises qui ont permis de mettre sur pied le Centre québécois de génomique clinique (CQGC) dont le mandat est la prise en charge du séquençage à haut débit et du traitement bio-informatique des séquences qui en résultent pour tout le réseau de la santé, que ce soit pour l'investigation des maladies rares ou des cancers. Par ailleurs, le CRCHUSJ a établi un partenariat avec Génome Québec afin de mettre sur pied le Centre d'expertise et de services de Génome Québec, une importante plateforme de services génomiques pour la recherche, dont les expertises et technologies sont complémentaires à celles du CQGC. Ces plateformes sont au cœur de deux importants projets multicentriques de recherche translationnelle, pilotés par des équipes du CHUSJ, visant à étudier le positionnement optimal des modalités de séquençage génomique pour l'investigation des maladies rares (Projet PRAGMatIQ, 6,1 M\$, financé par Génome Canada, Génome Québec et le MSSS) et des cancers pédiatriques (Projet SIGNATURE, 8 M\$, financé par la Fondation Charles-Bruneau). Enfin, le Pr Vincent Ferretti dirige les équipes qui œuvrent à mettre sur pied au CRCHUSJ le Centre québécois des données génomiques (CQDC) dont la mission est de faciliter l'harmonisation et le partage des données génomiques pour la recherche. Ce centre fait l'objet d'une collaboration entre quatre universités (Université de Montréal, Université McGill, Université Laval, Université de Sherbrooke) et a bénéficié de financements de Génome Québec (700 k\$) et de la Fondation canadienne pour l'innovation (19 M\$).

Les données au cœur de la mission de recherche du CHUSJ

L'accès aux données massives et l'intelligence artificielle ouvrent la voie au développement de solutions qui ont le potentiel de révolutionner les soins. Afin de faire bénéficier la population des mères et des enfants québécois de ces développements, le CRCHUSJ a récemment mis sur pied un lac de données cliniques et clinico-administratives pour la recherche. Cette plateforme intégrée, appelée « Univers informationnel du CHUSJ (UNIC) », a pour objectif de permettre un accès, dans un délai raisonnable, à des jeux de données intègres, bien documentées, à jour et rafraîchies, pour que les chercheurs puissent réaliser des analyses et ainsi contribuer aux activités de prévention et d'amélioration des soins prodigués aux patients grâce à des décisions fondées sur des données factuelles. L'UNIC a établi un partenariat avec le projet CITADEL du CHUM afin de faciliter la collaboration des deux institutions.

Le CRCHUSJ collabore aussi activement avec l'Institut de la Statistique du Québec à la mise sur pied d'un Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ (CADRISQ) au CHUSJ, ce qui constituera certainement une grande valeur ajoutée pour ses équipes de recherche, en particulier pour l'OPES (voir plus bas) qui vise à mettre à profit les données éducatives et socio-économiques des ministères pour l'étude de l'impact de la COVID-19 sur les enfants.

Plusieurs chercheurs du CRCHUSJ visent à utiliser ces données pour développer des outils de prédiction et de prévention de différentes problématiques de santé à l'aide de l'intelligence artificielle (IA). Notons que le CRCHUSJ a récemment cherché à consolider ses forces dans ce domaine en recrutant plusieurs chercheurs ayant une solide expertise en IA, incluant Eilif Muller (chercheur associé au Mila, Chaire CIFAR, chercheur boursier du FRQS en IA), Michael Sauthier (clinicien-chercheur du FRQS en IA), et Guillaume Dumas (chercheur associé au Mila, chercheur boursier du FRQS en IA). De plus, soulignons l'obtention d'une chaire en santé numérique du FRQS par le Dr Philippe Jovet, chercheur au CRCHUSJ qui a développé un important programme de recherche sur le développement d'outils d'aide à la décision clinique aux soins intensifs.

Restructuration de la recherche clinique

Le CRCHUSJ a lancé un vaste programme de restructuration de son programme de recherche clinique qui a conduit à l'intégration des différentes unités de coordination en une seule structure, la mise sur pied d'un Bureau de la qualité en recherche clinique (composé présentement de trois experts), la création d'un poste de Chef des opérations en recherche clinique, le recrutement d'un Directeur de la recherche clinique et le déploiement d'outils informatiques pour assurer un suivi du déroulement des études cliniques. Le CHU Sainte-Justine s'équipera aussi au cours de l'année 2023 d'un Centre d'investigation clinique (4,8M\$) qui permettra d'intégrer dans un seul lieu ses activités de recherche clinique ce qui contribuera à en améliorer la qualité. Notons finalement que le CRCHUSJ est l'un des trois établissements fondateurs de CATALIS et continue à être particulièrement actif au sein de ce réseau structurant. .

Valorisation des innovations et transfert de connaissances

Reconnaissant que la valorisation des innovations est un pilier pivot de la mise en œuvre d'une santé de précision, les directions du CHU Sainte-Justine et du CRCHUSJ se sont associées pour mettre en place un Bureau de l'innovation. Mme Anne-Marie Alarco a été recrutée en février 2022 afin de diriger les activités de ce guichet d'entrée unique des innovations. Elle est épaulée par Mme Julia Rouchet, courtière en innovation. Le bureau de l'innovation permettra un accompagnement agile et performant des innovations dans un écosystème en transformation avec notamment la création de la nouvelle société de développement et de transfert de l'innovation du Québec. Une nouvelle entente de services a été conclue avec Axelys, permettant ainsi de s'appuyer sur leur expertise pour développer les meilleurs parcours de valorisation pour nos innovations.

Au cours de la dernière année, des ententes de financement totalisant près de 2,5 M\$ ont été conclues avec le ministère de l'Économie et de l'Innovation (MÉI), témoignant du succès de nos chercheurs en termes de valorisation et transferts des connaissances. Parmi les nombreux faits marquants en valorisation, pour ne nommer que ceux-ci, notons les financements de maturation (PSO) obtenus par le Dr Elie Haddad, en collaboration avec l'entreprise en démarrage Immugenia, pour le développement de thérapies innovantes en oncologie. Cette collaboration entre les Drs Elie Haddad et Vincent-Philippe Lavallée, le Pr Martin Smith ainsi que le Pr Andrés Finzi du CHUM permettra, grâce au financement PSO, d'isoler des anticorps neutralisants contre la COVID-19. Ces anticorps ont été licenciés à la compagnie québécoise Immune Biosolutions et un essai clinique est en cours. Soulignons également la maturation de la thérapie cellulaire développée par le Dr Michel Duval qui, en partenariat avec une entreprise en biotechnologie québécoise, se rapproche des essais cliniques. Enfin, soulignons le succès du Pr Carl Éric Aubin dont le projet, en partenariat avec MedTronic et visant à poursuivre le développement d'un outil de planification chirurgicale, a été sélectionné dans le cadre d'un appel à projets du ministère de l'Économie et de l'Innovation (MÉI) coordonné par Axelys.

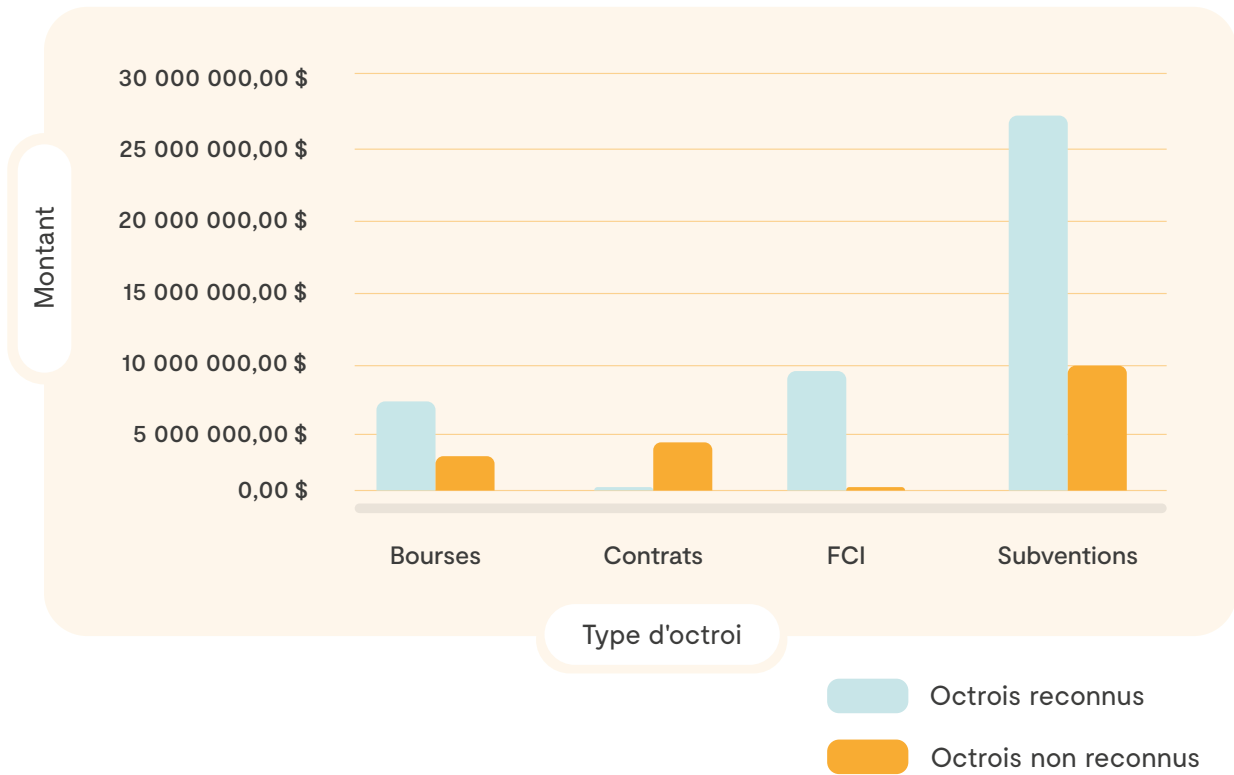
Parmi nos partenaires en innovation, notons également des investissements publics totalisant 1,2 M\$ de Santé Canada et 1,3 M\$ du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Par exemple, le projet CIRCUIT, dirigé par la Dre Mélanie Henderson et ayant d'abord fait ses preuves chez une cohorte de patients au CRCHUSJ pour réduire l'obésité et le risque cardiovasculaires chez les jeunes et les adolescents, a récemment reçu un financement de 500 000 \$ du MSSS pour son déploiement en clinique au CISSS du Bas-Saint-Laurent et celui de Lanaudière. Ce partenariat entre les trois institutions vise à développer la stratégie optimale pour son déploiement en clinique à l'échelle provinciale.

Par ailleurs, l'année 2021-2022 a également été marquée par des discussions avec le MSSS pour le déploiement à l'échelle provinciale de deux autres projets phares du CRCHUSJ en intervention communautaire et psychosociale. D'abord, notons le projet PreVenture, dirigé par la Pre Patricia Conrod. Ce projet d'intervention, dont l'efficacité a été validée par des études randomisées à travers le monde, permet de réduire considérablement les risques de consommation de substances abusives chez les adolescents. Également, le projet Toi, moi, bébé, piloté par la Pre Sylvana Côté, un programme d'intervention cognitivo-comportementale à distance auprès des femmes enceintes permettant de réduire l'anxiété et la dépression ainsi que de favoriser le bien-être de leur bébé.

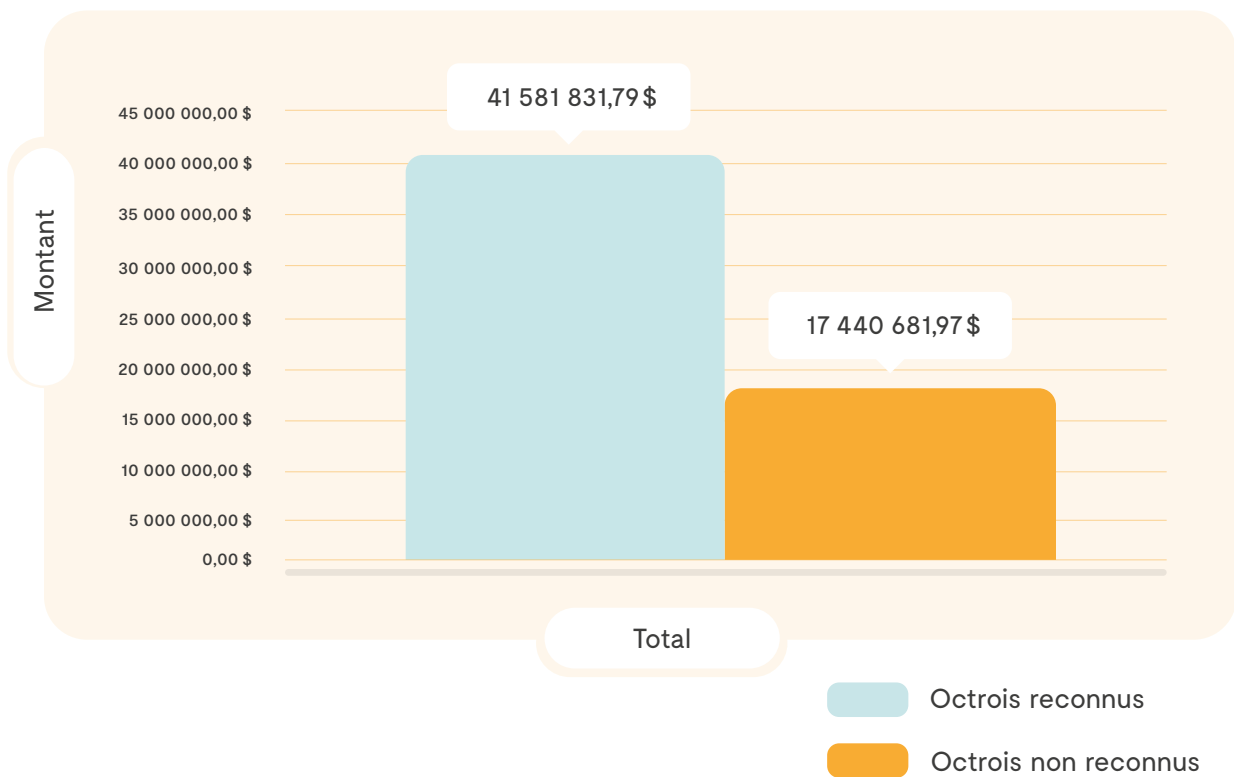


© CHU Sainte-Justine
Sur cette photo : William Lemieux

Fonds de recherche 2021-2022



Fonds de recherche 2021-2022 (Total)



Nos équipes se démarquent

Dr Elie Haddad, chercheur, clinicien et professeur titulaire à l'Université de Montréal, a été élu président de la prestigieuse Clinical Immunology Society, ce qui constitue une première pour un Canadien. Cette élection récompense l'ensemble du travail de ce chercheur dans le domaine des maladies immunitaires.

La **Dre Louise Caouette-Laberge**, chirurgienne plasticienne pédiatrique et professeure émérite de l'Université de Montréal, a reçu le titre honorifique d'officière de l'Ordre national du Québec pour l'excellence de sa pratique et son apport à la société. L'ordre national du Québec est la plus prestigieuse reconnaissance décernée par l'État québécois, et rend hommage aux personnes d'exception qui, par leurs réalisations, leurs valeurs et leurs idéaux, ont marqué l'évolution et le rayonnement du Québec.

L'Association américaine des banques du sang a décerné le prix *Emily Cooley Memorial Award and Lectureship* à la **Dre Heather Hume**, hématologue pédiatrique et professeure titulaire de clinique au département de pédiatrie de l'Université de Montréal. Cette distinction est octroyée à une personne s'étant démarquée par la qualité de son enseignement et par sa contribution exceptionnelle au domaine de la médecine transfusionnelle ou des biothérapies.

Mme Valérie Villeneuve, responsable des plateformes communes au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, a obtenu le Prix d'excellence – Volet administrateur de plateformes du Réseau canadien des plateformes scientifiques. Ce prix souligne son leadership, sa vision d'excellence et le support indispensable qu'elle apporte au bon fonctionnement de nos infrastructures à la fine pointe de la technologie au service d'une recherche de calibre mondial.

Le **Dr Antoine Payot**, néonatalogiste, chercheur au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine et professeur au Département de pédiatrie de l'Université de Montréal, s'est vu décerner le Prix Dr-William-Marsden d'éthique et de professionnalisme en médecine. Cette honorable distinction, remise par l'Association médicale canadienne, reconnaît principalement le leadership, le dévouement et l'engagement exemplaires du spécialiste, quant à l'avancement et la promotion de l'excellence dans le domaine de l'éthique et du professionnalisme en médecine au Canada.

La pédiatre microbiologiste-infectiologue, **Dre Caroline Quach-Thanh**, a obtenu le prestigieux Prix rayonnement du Collège des médecins. Cette honorable distinction vise à reconnaître la contribution d'un médecin à faire briller les valeurs de sa profession par son engagement auprès du milieu médical, de la relève et du grand public.

Mme Louise Champoux-Paillé, présidente du comité de gouvernance du CHU Sainte-Justine, a reçu l'insigne honneur de se voir décerner la prestigieuse Médaille de l'Assemblée nationale du Québec. Les médailles de l'Assemblée nationale du Québec sont décernées à des personnalités québécoises, canadiennes ou étrangères méritant la reconnaissance des députés de l'Assemblée et de la population du Québec.

L'**équipe de l'application BénéClic** a remporté le prix Coup de cœur du jury à la 5^e édition du Colloque Informatique Santé. L'équipe a aussi remporté le Prix du patient lors de la 11^e édition des prix Hippocrate. Sélectionné spécialement par des patients-partenaires, cet honneur est décerné à une initiative menée en interdisciplinarité qui s'est particulièrement démarquée par la création de valeur pour les patients. Disponible sur les tablettes et les téléphones depuis juin 2020, BénéClic est une application novatrice qui favorise un jumelage naturel entre patient et bénévole au sein de l'hôpital.

Pr Carl-Éric Aubin, chercheur au CHU Sainte-Justine et professeur titulaire au Département de génie mécanique de Polytechnique Montréal, a remporté le prix HONORIS GENIUS recherche ou enseignement du génie de l'Ordre des ingénieurs du Québec. Ce prix souligne ses talents de pédagogue, de mentor et de conférencier. Il a également été nommé Officier de l'Ordre du Canada, prestigieuse distinction honorifique nationale. Cette nomination souligne notamment ses réalisations scientifiques en matière de santé musculosquelettique, de réadaptation et de technologies médicales menant à des traitements novateurs pour les adolescents aux prises avec des pathologies de cet ordre.

Dre Anne Monique Nuyt, néonatalogiste, cheffe du département de pédiatrie ainsi que chercheuse, a reçu la Chaire de recherche du Canada niveau I sur la prématurité et les origines développementales de la santé et des maladies cardiovasculaires. L'objectif ultime de cette Chaire est de découvrir le meilleur traitement pour les maladies cardiaques après une naissance prématurée.

Le **Dr Jocelyn Gravel**, pédiatre urgentologue et chercheur, ainsi que professeur agrégé de clinique au département de pédiatrie de l'Université de Montréal, s'est récemment vu remettre le Prix Amy Plint PERC Mentorship Award 2022. Cet honneur, décerné annuellement par le Pediatric Emergency Research Canada, vise à souligner ses qualités exceptionnelles de mentor auprès de la relève scientifique en santé.

M. Jean-François Bussièrès, chef du département de pharmacie au CHU Sainte-Justine et de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, aussi professeur titulaire de clinique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal, a été reconnu lors de la remise des Prix d'excellence 2022 de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Il est l'un des co-récipiendaires du Prix hommage. En collaborant avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, les trois pharmaciens reconnus ont développé un modèle permettant de prédire les besoins en médicaments et réussi à établir des réserves suffisantes pour passer au travers des diverses vagues de la pandémie. M. Bussièrès, a également reçu le Prix d'excellence en enseignement, édition 2021 de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Mme Yustine Carruyo et **M^{me} Sabrina Provencher**, toutes deux étudiantes au Centre de psycho-oncologie du CHU Sainte-Justine sous la supervision de Léandra Desjardins, ont été récompensées par la *Society of Pediatric Psychology*, une division de l'American Psychological Association. Yustine Carruyo a reçu le prestigieux prix « Diverse Scholar Award » et Sabrina Provencher a quant à elle remporté le prix « International Travel Award ».

M. Charles-Olivier Chiasson, pharmacien au CHU Sainte-Justine, a reçu le Prix d'excellence de la relève lors de la remise des Prix d'excellence 2022 de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Ses connaissances cliniques et sa capacité d'analyse doublées à sa personnalité réfléchie et son tempérament conciliant en font un collaborateur recherché au sein de multiples comités et un collègue grandement estimé. Titulaire d'une maîtrise en pharmacothérapie, il travaille en néonatalogie et au Centre IMAGE, en plus d'enseigner à la relève.

Le **Dr Philippe Campeau**, médecin généticien en nos murs et professeur agrégé de clinique au Département de pédiatrie de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, est devenu récipiendaire du 2021 *Joe Doupe Young Investigator Award* de la Société canadienne d'investigation clinique. Ce prix récompense les travaux de recherche exceptionnels et novateurs d'un nouveau jeune chercheur au cours des 10 premières années d'une première mission universitaire.

La professeure et psychologue **Mme Sylvana Côté** se joint à la Société royale du Canada. Professeure Côté exerce au département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal et est chercheuse au CHU Sainte-Justine au sein de l'axe du cerveau et du développement de l'enfant. En lui ouvrant ses portes, la Société souligne l'excellence de ses réalisations scientifiques.

Mme Anne Moïse-Richard, orthophoniste aux CRME et professeure adjointe de clinique, a obtenu le prix de la Jeune professionnelle du Québec. Ce prix remis par la Jeune Chambre de commerce de Montréal dans le cadre du concours Arista – Relève d'affaires québécoise souligne le leadership, la vision novatrice et l'apport important de Mme Moïse-Richard à son champ d'expertise.

Pre Marie Laberge, chercheuse, a reçu la Chaire de recherche du Canada niveau II en prévention de l'incapacité de travail dès l'adolescence. Cette chaire de recherche a pour but de contribuer de façon significative à l'avancée des connaissances sur les processus écosystémiques qui soutiennent l'insertion en emploi de manière durable, grâce à des outils d'interventions misant notamment sur la technologie, et la création des modèles de compréhension de la prévention de l'incapacité de travail selon le sexe et le genre.



Pour une quatrième année consécutive, le **CHU Sainte-Justine** figure au palmarès 2022 des meilleurs hôpitaux au monde du magazine Newsweek, dans la catégorie des établissements spécialisés.



4. Résultats au regard des cibles des ententes de gestion en lien avec le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)
Sur la photo: Simplice Clotaire Blaise

Résultats au regard des cibles des ententes de gestion en lien avec le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux

Résultats des engagements annuels

Objectif : Diminuer le temps d'attente à l'urgence			
Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Cibles 2021-2022 de l'établissement
Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire	68	125,0	110
Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence	5,99	6,84	5,4
<p><i>Commentaires</i></p> <p>En 2021-2022, 78 624 visites à l'urgence ont été comptabilisées comparativement à 49 779 visites en 2020-2021. Le nombre absolu de patients en provenance de l'urgence ayant requis une hospitalisation est en augmentation de 33 % (6 175 en 2021-2022 par rapport à 4 643 en 2020-2021). Les résultats obtenus traduisent aussi l'impact des mesures de prévention liées à la COVID-19. Ces précautions sont d'autant plus importantes, car les patients 0-5 ans ne sont pas vaccinés.</p> <p>Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire : Une hausse est observée par rapport à l'année dernière. Une priorité est accordée aux patients les plus urgents. L'établissement travaille en étroite collaboration avec les partenaires du réseau pour orienter les patients qui ne nécessitent pas de soins tertiaires vers les services de proximité.</p> <p>Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence : Une légère hausse est observée par rapport à l'année dernière. Le nombre de séjours pour la clientèle sur civière à l'urgence a augmenté de 57 % comparativement à l'année dernière.</p>			
Objectif : Améliorer l'accès aux services en santé mentale			
Indicateur	Résultat au 31 mars 2021	Résultat au 31 mars 2022	Cible 2021-2022 de l'établissement
Nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale	23	86	20
<p><i>Commentaires</i></p> <p>Une hausse est observée par rapport à l'année dernière. L'unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie a connu une augmentation en jour-présence de l'ordre de 19,5 % comparativement à l'année précédente. Le nombre d'usagers de moins de 18 ans ayant bénéficié de services spécialisés d'évaluation et de traitement a également augmenté de 7,8 % par rapport à l'année précédente. Une demande accrue de services en santé mentale, exacerbée par la pandémie explique la hausse de personnes en attente.</p>			
Objectif : Améliorer l'accès aux services spécialisés			
Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Cibles 2021-2022 de l'établissement
Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 6 mois	2 118	1 939	2 000
Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans le délai inférieur ou égal à 28 jours	95,6	96,0	90
<p><i>Commentaires</i></p> <p>Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 6 mois : Le résultat présente une baisse des demandes de chirurgie en attente depuis plus de 6 mois. Un plan de récupération au bloc opératoire est en cours afin de réduire la liste d'attente tout en respectant les critères cliniques établis par les équipes médicales. Le plan d'action se traduit par un suivi rigoureux des listes d'attente par spécialité et par l'ouverture sur une base temporaire de salles d'opération le samedi. L'établissement poursuit ses partenariats afin d'orienter certains patients.</p> <p>Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans le délai inférieur ou égal à 28 jours : Le résultat est relativement stable. Les cas de cancers solides diagnostiqués auprès des patients pédiatriques sont traités dans les délais.</p>			

Objectif : Améliorer l'accès aux services pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme

Indicateur	Résultat au 31 mars 2021	Résultat au 31 mars 2022	Cible 2021-2022 de l'établissement
Nombre de places en services résidentiels pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme	36	36	36

Commentaires

L'offre de services résidentiels est demeurée identique à l'année précédente et répond aux besoins.

Objectif : Améliorer la disponibilité du personnel

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Cibles 2021-2022 de l'établissement
Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante	S/O	0,25	0,25
Ratio de présence au travail	90,75	91,42	90,34

Commentaires

Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante : La main-d'œuvre indépendante concerne uniquement l'informatique. L'établissement n'a pas recours à de la main-d'œuvre indépendante dans les secteurs cliniques. Des campagnes de recrutement sont réalisées pour attirer de nouveaux employés.

Ratio de présence au travail : Une légère amélioration est observée par rapport à l'année dernière. Les heures travaillées ont augmenté de 2,7 % par rapport à l'année précédente. Les heures d'absence ont pour leur part diminué de 6,16 %. Cela se traduit par une amélioration du ratio de présence au travail.

Objectif : Contenir la transmission de la COVID-19 au sein de la population québécoise

Indicateur	Résultat au 31 mars 2021	Résultat au 31 mars 2022	Cible 2021-2022 de l'établissement
Pourcentage des résultats de dépistage de la COVID-19 transmis en moins de 24 heures entre le prélèvement et l'émission du résultat par les laboratoires du réseau	96,83	97,05	85

Commentaires

Pourcentage des résultats de dépistage de la COVID-19 transmis en moins de 24 heures entre le prélèvement et l'émission du résultat par les laboratoires du réseau : Les résultats de dépistage de la COVID-19 sont transmis en moins de 24 heures entre le prélèvement et l'émission du résultat.

Légende

- Engagement annuel atteint à 100 %
- Atteinte de l'engagement annuel égal ou supérieur à 90 % et inférieur à 100 %
- Atteinte de l'engagement annuel inférieur à 90%



5. Activités relatives à la gestion des risques et de la qualité

© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur la photo : Marie-Audrey Leblond, Nadège Vignier et Catherine Latour

5.1 Agrément Canada et autres organismes d'accréditation

Le CHU Sainte-Justine a reçu en 2018, la confirmation du statut d'organisme agréé jusqu'en décembre 2023.

Le nouveau programme d'accréditation d'Agrément Canada s'échelonne dorénavant par séquence sur un cycle de 5 ans. De fait, la deuxième visite qui s'est déroulée entre le 30 mai et le 3 juin 2021 visait les équipes du programme « Santé physique ».

Le comité d'approbation d'Agrément Canada a transmis le rapport de la visite pour lequel aucune mesure de suivi n'est requise. Le taux de conformité des critères évalués lors de cette visite est de 99,9 % (1 295 critères conformes / 1 296 critères évalués). De plus, l'ensemble des tests de conformité des pratiques organisationnelles requises ont été conformes.

Amélioration continue de la qualité et des risques

À travers le Modèle Intégré de la Qualité et de l'Amélioration (MIQA), des activités de diffusion au niveau organisationnel furent réalisées, dans un objectif de développement de connaissances. De fait, 3 séances portant sur l'éthique organisationnelle, le consentement aux soins et le partenariat patient, ont eu lieu en mode virtuel pour l'ensemble des équipes de l'établissement.

La culture de mesure et d'amélioration étant bien ancrée, 21 audits organisationnels ont été réalisés. Les thèmes des audits couvrent les pratiques organisationnelles requises (POR) ou encore la vérification de pratiques sécuritaires dans une perspective d'amélioration continue. Suite à la diffusion des résultats, les équipes visées ont produit des plans d'amélioration.

De plus, afin de soutenir la préparation des équipes à la venue des visiteurs d'Agrément Canada, 13 simulations ont été réalisées. Ces dernières ont permis de dégager des pistes d'amélioration, mais également les forces en présence.

Satisfaction de la clientèle

Au CHU Sainte-Justine, la connaissance de l'expérience et de l'avis des patients est un véritable moteur d'amélioration. Afin de connaître le vécu des patients et leurs proches, 13 nouveaux sondages ont été déployés au cours de l'année, via une plateforme dédiée à l'expérience des patients. De fait, le nombre de sondages actifs et en continu au sein de l'organisation est désormais de 20 sondages distincts. Par l'intermédiaire de cette plateforme, les gestionnaires visés ont accès en temps réel aux résultats de l'expérience vécue par les usagers. Dans la perspective d'accroître le nombre de répondants, plusieurs actions de promotion ont été déployées en cours d'année telles que des affiches, des messages textes, l'utilisation de bornes de sondages, le recours aux médias sociaux, etc.

En 2021-2022, il y a eu 2 952 répondants aux différents sondages. Le résultat moyen à l'évaluation globale de l'expérience patient et leurs proches est de 71 % (N=2 052). Les équipes ont été invitées, tout au long de l'année, à produire des plans d'amélioration en lien avec les résultats colligés.

5.2 Sécurité et qualité des soins et des services

Les actions réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des incidents/accidents :

Pour l'année 2021-2022, 5 867 rapports de déclaration d'incident ou d'accident ont été produits et documentés au CHUSJ. De ce nombre, 59 situations dont 34 événements majeurs et sentinelles ont fait l'objet d'une analyse approfondie ayant abouti à l'amélioration de certains processus administratifs et cliniques. Par ailleurs, 23 dossiers antérieurs ont fait objet de suivis et d'analyses complémentaires afin d'assurer la mise en place des actions d'amélioration identifiées. Sur l'ensemble des dossiers actifs, 38 dossiers ont pu être finalisés suite aux actions prises. Des actions transversales ont été menées afin de traiter certains événements récurrents comme les événements liés aux erreurs de doses et ceux liés à la gestion des dossiers cliniques.

En matière de déclaration, on note une diminution de 3 % (n : 181) pour l'année en cours. La Direction qualité, évaluation, performance et éthique a mis l'emphase sur différentes stratégies en cours d'année afin de soutenir la déclaration et la divulgation au sein des équipes. En effet, des actions de sensibilisation ont été menées et des formations ponctuelles adaptées aux besoins des secteurs tant cliniques que de soutien ont été offertes. Ces formations visaient plusieurs objectifs : renforcer la culture de déclaration, informer et rappeler les éléments clés sur la déclaration et la divulgation des incidents-accidents et diffuser les nouvelles lignes directrices sur les déclarations des incidents-accidents. Le recours à des exemples était privilégié afin de favoriser une meilleure compréhension des notions mentionnées.

De plus, afin d'encourager la divulgation, des ateliers ont été organisés auprès des différents professionnels. L'utilisation de la simulation fut préconisée comme méthode pédagogique afin de recréer fidèlement le contexte et maximiser les apprentissages pour les participants.

Outre ces différentes initiatives, des suivis réguliers ont été effectués lors des rencontres du Comité de direction, du Comité de gestion des risques et de la qualité ainsi qu'auprès des conseils cliniques, soit le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).

Rappelons que la cible de conformité est à 100 % pour la divulgation des événements D et plus. Pour les événements de catégorie F, G, H et I, la cible est atteinte (100 %). Pour la catégorie D et plus, le taux est de 98,7 %.

Les nouvelles lignes directrices en lien avec la déclaration des incidents et des accidents survenus lors de la prestation des soins de santé et des services sociaux sont entrées en vigueur le 1^{er} avril 2021. Le CHUSJ a mis de l'avant un important plan d'action visant à diffuser ces nouvelles pratiques auprès des différentes équipes soignantes de toutes les personnes susceptibles de prendre part à un processus de déclaration d'incident ou d'accident, par contact direct ou indirect avec les personnes qui sont au cœur de notre mission : soit les patients et leur famille. Des outils ont été créés et mis à la disposition des équipes afin de faciliter l'application des nouvelles lignes directrices.

La nature des trois principaux types d'incidents (indices de gravité A et B) mis en évidence au moyen du système local de surveillance :

Nature des trois principaux incidents pour 2021-2022

Principaux types d'incidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements	Précisions
Autres	857	43,95 %	14,61 %	Pour 2021-2022, parmi les 1 950 A et B, 489 sont des erreurs liées au dossier (25,08 %)
Traitement	348	17,85 %	5,93 %	
Médication	273	14,00 %	4,65 %	

La nature des trois principaux types d'accidents (indices de gravité C à I) mis en évidence au moyen du système local de surveillance :

Nature des trois principaux accidents pour 2021-2022

Principaux types d'accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Traitement	1 535	39,19 %	26,16 %
Médication	941	24,02 %	16,04 %
Autres	300	7,66 %	5,11 %

Il est à noter que ces données sont celles disponibles dans le SISSS en date du 15 juin 2022.

Les actions entreprises par le Comité de gestion des risques et de la qualité et les mesures mises en place par l'établissement avec :

Les principaux risques d'incidents/accidents identifiés :

- La catégorie Traitement
- La catégorie Médication
- La catégorie Autres

Nature des trois principaux types d'incidents/accidents pour 2021-2022

Principaux types d'incidents/accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Traitement	1 883	32,09 %
Médication	1 214	20,69 %
Autres	1 157	19,72 %

L'établissement et les membres du Comité de gestion des risques et de la qualité (CGRQ) se sont activement impliqués afin d'assurer une culture de sécurité et le suivi des risques au sein de l'organisation. Voici un aperçu des activités et projets d'amélioration suivis en cours d'année :

Vigie et redditions de compte :

- › Suivi assidu du taux de divulgation et des mesures de soutien pour la clientèle et les employés;
- › Suivi du délai de réalisation des analyses sommaires;
- › Suivi des indicateurs en lien avec l'hygiène des mains en contexte de COVID-19;
- › Suivi du rapport annuel de gestion des risques et du plan de sécurité;
- › Suivi des statistiques avec les secteurs et les porteurs de la pratique organisationnelle requise sur les rapports de déclarations des incidents-accidents sur une base trimestrielle;
- › Suivi et diffusion du rapport trimestriel sur les indicateurs liés à la gestion des risques (incidents-accidents) et à la sécurité des travailleurs;
- › Accompagnement des équipes afin d'assurer de clôturer les dossiers les plus complexes (vigie);
- › Poursuite du groupe de travail afin d'apporter des améliorations au processus, traitement, communication et reddition de compte des alertes, rappel ou avis;
- › Suivi des dossiers des alertes, rappels, et avis par période financière.

Projets d'amélioration :

- › Projet d'analyse du processus de non-interruption du circuit du médicament incluant l'évaluation d'un bracelet à code-barres ainsi que le suivi du plan d'amélioration;
- › Projet d'analyse de géolocalisation à l'unité de naissance;
- › Poursuite de la campagne majeure de sensibilisation à la confidentialité;
- › Démarche organisationnelle pilotée par le directeur des services professionnels impliquant l'ensemble des directions dans les sous-comités de travail afin de mettre en place des actions préventives et correctives pour favoriser la culture et nos pratiques en matière de confidentialité;
- › Évaluation des équipements en lien avec les batteries des pousse-seringues et pompes ainsi qu'avec les pompes intraveineuses pour administration;

- › Initiation du projet d'amélioration sur les inventaires des équipements médicaux;
- › Évaluation de fournitures de soins en lien avec des événements majeurs de par leur récurrence (Cathéter central inséré par voie périphérique);
- › Suivi des travaux d'amélioration portant sur la double vérification indépendante des médicaments, le bilan pratique organisationnelle requise-Risques suicidaires, et la sécurité transfusionnelle;
- › Suivi des actions d'amélioration transversales sur les erreurs de doses et la gestion des notes professionnelles;
- › Mise en œuvre d'un projet d'optimisation de la gestion des accès au rendez-vous unique pour l'ensemble des cliniques;
- › Rehaussement des mesures alternatives et de la vigilance en cas de panne informatique majeure;
- › Mise sur pied d'un comité sur les nouvelles lignes directrices sur la déclaration des incidents-accidents;
- › Travaux collaboratifs Pharmacologie et Direction des soins infirmiers afin d'agir sur les incidents et accidents en lien avec la médication;
- › Suivi des projets et plan d'amélioration des 11 risques organisationnels prioritaires de la gestion intégrée des risques;
- › Révision en profondeur du programme de gestion intégrée des risques et mise à jour du portefeuille de risques organisationnels;
- › Poursuite des activités du comité central concernant la gestion et le suivi des déclarations des incidents liés aux instruments médicaux et des réactions indésirables graves à un médicament dans le cadre de la Loi de Vanessa;
- › Rencontres une fois aux six semaines avec le président et le vice-président du comité central de l'acte médical du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens dans le but d'échanger sur les enjeux communs en lien avec la sécurité des patients;
- › Suivi des actions d'amélioration menées en lien avec l'usage de pneumatique;
- › Suivi des visites d'organismes d'accréditation.

Politiques et procédures :

- › Poursuite de la mise en œuvre de la politique quant à l'application de la Loi de Vanessa;
- › Mise en vigueur de la politique sur les alertes, rappel ou avis;
- › Mise en vigueur de l'uniformisation du processus de gestion des incidents-accidents.

Formation, accompagnement et sensibilisation des équipes :

- › Formation et sensibilisation continues des équipes cliniques, professionnelles et de soutien sur la déclaration et la divulgation des incidents-accidents;
- › Formation des équipes sur la déclaration et la divulgation des incidents-accidents en préparation de la visite d'Agrément Canada;
- › Formation des équipes sur l'application de l'uniformisation du processus de gestion des incidents-accidents;
- › Création de nouveaux outils mis à la disposition des équipes sur la déclaration et la divulgation des incidents-accidents;
- › Soutien des équipes dans l'application de Loi de Vanessa pour le volet des incidents liés aux instruments médicaux;
- › Collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux dans la création des capsules de formation sur la divulgation des incidents/accidents.

La surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales :

L'unité de pédiatrie ainsi que l'unité d'hébergement du Centre de réadaptation Marie Enfant ont vécu quelques éclosions de virus respiratoires. Par ailleurs, les autres indicateurs d'infections nosocomiales sont demeurés stables au CHU Sainte-Justine et au Centre de réadaptation Marie Enfant.

Infections nosocomiales :

Une augmentation des bactériémies associées aux cathéters centraux a été observée néonatalogie, en hématologie ainsi qu'aux soins intensifs pédiatriques. Des plans d'actions ont été mis en place pour chacune de ces unités (audits, revue des techniques de soins, sensibilisation quant au port du masque), l'équipe de prévention et contrôle des infections travaille en étroite collaboration avec ces secteurs.

Le taux de clostridioides (*clostridium*) difficile est demeuré stable cette année.

Hygiène des mains :

La cible ministérielle de 80 % de conformité à l'hygiène des mains n'a pas été atteinte. Le taux atteint est de 72 % pour le site du CHU Sainte-Justine. Certains secteurs se sont démarqués dans l'atteinte de la cible, tels que la néonatalogie, le centre de réadaptation Marie Enfant et le centre de procréation assistée.

Le comité d'intervention pour l'hygiène des mains a été suspendu pendant la pandémie.

Pandémie :

Durant la deuxième année de pandémie, un seul cas d'acquisition nosocomiale de SARS-CoV-2 est survenu chez la clientèle (au centre de jour d'hémo-oncologie). Cependant, nous avons eu plusieurs éclosions chez les membres du personnel : à la sécurité, à l'équipe d'hygiène et salubrité, à la pharmacie, au service alimentaire. La plupart de ces éclosions ont été de petites tailles (2-3 employés), service alimentaire (6 employés), pharmacie (5 employés), sauf celles survenues chez les agents de sécurité (16 employés). Afin de minimiser le risque de transmission, de la documentation a été produite par l'équipe de la prévention et contrôle des infections (PCI) (avis, protocole, affiches, informations diverses), en collaboration avec plusieurs directions.

Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1 de la LSSSS) :

La deuxième année de pandémie a retardé à nouveau la diffusion du Protocole d'application des mesures de contrôle, contention, isolement et substance chimique, approuvé au début 2020 par le conseil d'administration. Les capsules de formation continue destinées aux professionnels concernés par les mesures de contrôle ont eu lieu en réadaptation, à l'unité de soins médico-chirurgicaux ainsi qu'à l'urgence.

L'analyse des 470 formulaires d'évaluation, consentement et suivi des mesures de contrôle (F-145) permet de dresser le portrait suivant : pédiatrie (108), médecine dentaire (80), cardiologie/chirurgie cardio-vasculaire (60), chirurgie plastique (60) et chirurgie ophtalmique (55).

De façon générale, cette clientèle est principalement admise aux soins intensifs pédiatriques (243), pour une chirurgie d'un jour (68) ou nécessite un traitement ambulatoire en médecine dentaire (80). Seulement 9 patients de l'urgence ont une mesure de contrôle documentée à leur dossier. Cette valeur devrait évoluer puisqu'une formation auprès de l'équipe médicale a eu lieu au début 2022. De plus, 5 patients de l'unité de psychiatrie ont eu besoin d'une mesure de contrôle de type immobilisation physique ou isolement. Également, 7 patients des écoles de réadaptation ont eu besoin d'une mesure de contrôle de façon intermittente à l'école, et la réévaluation de la pertinence de ces mesures est faite systématiquement chaque année.

Une priorité de la prochaine année sera d'améliorer la qualité de complétion des formulaires, via un plan de communication et de la formation continue reliée à l'utilisation d'un nouveau formulaire. L'amélioration du processus de saisie permettra également de dresser un portrait détaillé des mesures de contrôle utilisées, de leur durée d'utilisation, des motifs d'utilisation ainsi que les alternatives de mesures tenues avant la décision d'appliquer une mesure de contrôle.

Les mesures mises en place par l'établissement ou son comité de vigilance et de la qualité à la suite des recommandations formulées par les instances suivantes :

Le CHU Sainte-Justine a assuré le suivi des recommandations issues des différentes instances (commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le comité des usagers et les médecins examinateurs). De fait, des plans d'amélioration en collaboration avec les secteurs visés sont travaillés. Le comité de gestion des risques et de la qualité (CGRQ) et le comité de direction ont assuré l'avancement des travaux et les résultats de l'établissement. Quant aux mécanismes de suivi auprès du comité de vigilance et de la qualité, ils furent respectés en cours d'année. l'école, et la réévaluation de la pertinence de ces mesures est faite systématiquement chaque année.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

En 2021-2022, deux recommandations ont été formulées et un engagement a été pris par les directions concernées.

Voici un aperçu des thématiques abordées pour les recommandations :

- › Droits particuliers : droit à l'information sur les services et modes d'accès (1),
- › Droits particuliers : consentement libre et éclairé aux services (1).

Voici un aperçu de la thématique abordée pour l'engagement :

- › Droits particuliers : droit à l'information (1).

Résumé des mesures mises en place suite aux recommandations formulées et à l'engagement pris par une direction :

- › Révision des responsabilités des parties prenantes dans l'obtention du consentement libre et éclairé;

- › Mise en place d'un comité de travail pour revoir le processus du transfert de la clientèle pédiatrique vers les établissements adultes en déficience physique;
- › Clarification des communications entre les équipes traitantes et la clientèle concernant la prise en charge des mères nécessitant une surveillance aux soins intensifs obstétricaux et la séparation avec leur bébé.

Le comité de vigilance et de la qualité qui est impliqué dans le suivi des recommandations et des engagements est satisfait des mesures prises et de l'avancement des travaux.

Le traitement des demandes reçues a donné lieu à l'identification et à la mise en place de près de trois cents (293) mesures d'amélioration pour 445 motifs. Les mesures peuvent être à portée individuelle ou systémique.

Protecteur du citoyen

Au cours de l'exercice 2021-2022, trois dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen. L'un des dossiers avait été traité en 2020-2021. Le Protecteur du citoyen a fermé l'un des dossiers sans recommandations; les conclusions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ayant été confirmées. Au moment de la rédaction du présent rapport, nous sommes dans l'attente du suivi de la part du Protecteur du citoyen pour les deux autres dossiers.

Coroner

Aucune recommandation n'a été formulée spécifiquement pour le CHUSJ en cours d'année. Par ailleurs, lorsque le Bureau du coroner émet des recommandations visant les établissements du réseau de la santé, le CHUSJ s'engage à les mettre en œuvre lorsque l'application est pertinente à sa clientèle et sa mission.

Médecin examinateur

Pour l'année 2021-2022, dans le cadre du traitement des plaintes, aucune recommandation n'a été formulée par le médecin examinateur. Toutefois, quatre plaintes médicales ont été transmises au CMDP pour étude.

Un usager a interpellé le comité de révision à la suite du traitement de sa plainte par le médecin examinateur. Le comité a confirmé les conclusions du médecin examinateur.

Autres instances

L'établissement a accueilli au cours de la dernière année quatre organismes d'accréditation. Voici les principales recommandations ou actions issues de ces visites :

Organismes accueillis et résultats associés aux visites

Organisme	Secteur	Avis	Principales recommandations	Mesures mises en place
Santé Canada (avril 2021)	Commission canadienne de sûreté nucléaire	1 non-conformité	Priorité haute	Mesure mise en place et réalisée
Agrément Canada (mai-juin 2021)	Santé physique	1 non-conformité	Critères normaux	Aucune mesure de suivi requise
Cribs For kids National safe Sleep hospital (juin 2021)	Néonatalogie	Aucune non-conformité	Certification Argent	S/O
Héma-Québec (novembre 2021)	Programme de thérapie cellulaire	1 observation	Niveau de sévérité 2	Plan d'amélioration approuvé

Pour l'ensemble de ces visites, des plans d'amélioration ont été produits afin de répondre aux plus grands standards de qualité.

5.3 Personnes mises sous garde

Les mises sous gardes (1^{er} avril au 31 mars)

	Total Établissement (Mission CH)
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	18
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoire présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	()
Nombre de mises sous garde provisoire ordonnées par le tribunal et exécutées	()
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentée au tribunal par l'établissement	()
Nombre de mises sous garde autorisée par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	()

() : nombre trop petit pour en permettre la publication.

5.4 Examen des plaintes et promotion des droits

Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est accessible à toute la population et aux usagers sur le site Internet du CHU Sainte-Justine. Il constitue une source d'information importante sur l'état des plaintes, et ce, dans le respect de la confidentialité des usagers et des familles qui se sont adressés au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Pour l'année 2021-2022, 944 dossiers ont été reçus, dont 246 plaintes.

En 2021-2022, deux recommandations ont été formulées et un engagement a été pris par la direction concernée. Les recommandations touchaient les soins et services dispensés, plus précisément la coordination des acteurs ainsi que le respect des droits pour l'obtention d'un consentement éclairé. Quant à l'engagement pris, il visait la révision du processus afin de réduire, lorsque possible, les impacts de la séparation entre les mamans requérant de demeurer aux soins intermédiaires obstétricaux et leur bébé. Le comité de vigilance et de la qualité, qui est impliqué dans le suivi des recommandations et des engagements, est satisfait des mesures prises et de l'avancement des travaux.

Le traitement des demandes reçues a donné lieu à l'identification et à la mise en place de près de trois cents (293) mesures d'amélioration pour 445 motifs. Les mesures peuvent être à portée individuelle ou systémique. Les gestionnaires du secteur ou de la direction concernés utilisent fréquemment les insatisfactions des usagers pour exécuter des actions plus systémiques comme des rappels à l'ensemble du personnel ou des actions de promotion des bonnes pratiques ou du respect des droits des usagers. Ces initiatives sont grandement appréciées des usagers. De ce fait, la clientèle nous souligne souvent que ses plaintes doivent servir à prévenir des situations similaires pour les autres usagers.

Plus de quatre-vingt-dix activités totalisant plus de cent heures ont été réalisées dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services, de promouvoir les droits des usagers ainsi que le régime d'examen des plaintes.

Pour l'année 2021-2022, quatre-vingt-deux plaintes médicales ont été reçues. Dans le cadre du traitement des plaintes, le médecin examinateur n'a pas formulé de recommandations. Toutefois, quatre plaintes ont été transmises au comité des médecins, dentistes et pharmaciens pour étude à des fins disciplinaires.

Un usager a interpellé le comité de révision à la suite du traitement de sa plainte par le médecin examinateur. Le comité de révision a confirmé les conclusions du médecin examinateur.

5.5 Information et consultation de la population

En cette deuxième année pandémique, les experts du CHU Sainte-Justine ont continué d'être actifs sur la place publique afin de bien renseigner les familles face au virus. En ce sens, l'équipe des communications a géré plus 1 357 demandes des médias et a produit 63 communiqués de presse, lesquels ont suscité plus de 19 030 mentions dans les médias, soit une hausse de 35 % par rapport à l'année précédente. À titre comparatif, avant la pandémie en 2019, l'établissement avait géré 758 demandes médias. Le CHU Sainte-Justine a donc traité plus du double de demandes médias au cours de la dernière année qu'une année normale (hors pandémie).

En plus des interventions médiatiques, plusieurs initiatives vidéo ont été réalisées dans le but de transmettre une information juste et validée aux familles, notamment une vidéo sur la hausse des hospitalisations chez les jeunes par le Dr Marc Girard ayant récolté 12 400 vues, une autre prodiguant des conseils pour une vaccination sans douleur (5 200 vues) le 3 janvier et une autre destinée aux mères sur le vaccin contre la COVID-19 et la grossesse par la Dre Isabelle Boucoiran le 26 octobre (8 700 vues). Les équipes du CHU Sainte-Justine ont également créé pour une deuxième année un Guide de la rentrée (2 256 téléchargements) qui a été accompagné de la tenue d'un Facebook Live sur la rentrée scolaire a permis de répondre aux interrogations des parents (13 100 visionnements).

Toujours dans une perspective d'éduquer la population en matière de santé, plusieurs initiatives ont été lancées visant à prévenir les traumatismes et les blessures graves chez les enfants dont un cahier d'activités éducatives estivales (5 200 téléchargements) et un second à l'occasion de la relâche scolaire (11 000 téléchargements). Des publications variées sur le thème de la sécurité ont également été créées en voici quelques-unes fort populaires chez les internautes: poule pondeuse et salmonellose (185 500 vues), la housse pour coquille (155 300 vues), le test de la pince (219 000 vues), les sangles du siège d'auto (242 900 vues), le siège d'appoint en manteau d'hiver (53 700 vues), la chaleur s'abat sur le Québec (49 000 vues), agir contre la noyade (34 500 vues), attention aux jeux de glisse hivernaux (18 700 visionnements), dans les modules de jeux, un accident est si vite arrivé (15 700 vues), gare aux engelures (11 900 visionnements), cueillette de bonbons familiale en toute sécurité (8 200 vues), vigilance en VTT (13 600 vues), etc.

En janvier, plusieurs initiatives numériques d'information ont également été déployées à l'intention des femmes enceintes. D'abord, un guide sur la cessation tabagique a été développé (7 100 vues). Puis une série de capsules a également été lancée visant à informer les mamans des approches pour gérer la douleur lors du travail et de l'accouchement (14 000 visionnements).

Des emplois et des employés en valeur

L'année a également été marquée par de nombreuses initiatives visant à présenter les différentes facettes du travail des employés du CHU Sainte-Justine. D'abord, les médias sociaux du CHU ont fait l'objet d'activités virtuelles dont l'objectif était de faire découvrir les secteurs de l'établissement pour lesquels des emplois sont à combler, notamment : un midi-discussion *L'effet Sainte-Justine*, le 25 janvier (5 800 vues), La transfusion c'est plus que du bonbon le 25 janvier (5 800 vues), Les grandes discussions sur les soins infirmiers, le 18 novembre (5 400 vues), le 17 novembre (4 600 vues), le 16 novembre (6 500 vues), un midi-discussion sur les emplois administratifs (6 000 vues), des portes ouvertes virtuelles pour les postes d'assistants techniques en pharmacie, le 23 avril (8 300 vues), pour les postes de techniciens en administration, le 21 avril (5 200 vues), de surveillance d'établissement, le 20 avril (8 200 vues) et pour les postes à l'entretien ménager, au service alimentaire et à la buanderie, le 19 avril (6 900 vues). Cette façon innovante de présenter le CHU Sainte-Justine a permis d'améliorer la communication entre l'organisation et les chercheurs d'emploi.

Une offensive vidéo a également été créée présentant des témoignages d'employés en pleine action : les inhalothérapeutes (26 000 visionnements), les professionnels en soins infirmiers à l'Unité de médecine pédiatrique (15 100 visionnements), au Bloc opératoire (17 600 visionnements), au Centre de réadaptation Marie-Enfant (18 300 visionnements), à l'unité d'hémo-oncologie (20 600 visionnements), à l'Unité de néonatalogie (34 000 visionnements), en soins infirmiers à l'Unité de soins intensifs pédiatriques (33 200 visionnements), les technologues médicaux (26 000 visionnements), les assistants techniques en pharmacie (24 200 visionnements), les agents administratifs (8 000 visionnements) et surveillants d'établissement (19 900 visionnements). Enfin, une vidéo originale de

Camille, infirmière en néonatalogie, munie d'une caméra GoPro, faisant découvrir sa profession de manière exclusive a récolté près de 400 000 visionnements.



© CHU Sainte-Justine (Extrait vidéo)
Sur la photo : Camille Ferlatte et Philippe Lacroix

Deux séries de portraits sur les réseaux sociaux ont aussi mis de l'avant nos équipes. D'une part, la série *Des alliés indispensables*, a permis de présenter six duos de professionnels et de médecins connus du public. Mentionnons la complémentarité harmonieuse entre Stéphanie Santos, infirmière coordonnatrice de la clinique cranio-faciale du CHU Sainte-Justine et Dr Daniel Borsuk, chef de la chirurgie plastique, qui a récolté 14 500 vues. Pensons également à l'infirmière clinicienne, Sandra Caron, sur qui le pédiatre Jean-François Chicoine, reconnu pour son expertise et son dévouement auprès de ses patients, peut toujours compter (21 100 vues). D'autre part, la série Une belle histoire de famille a présenté des duos attachants œuvrant au CHU. Notons le récit de Michel, infirmier auxiliaire, et de Mélanie, infirmière clinicienne, qui se sont croisés au Centre de réadaptation Marie Enfant (9 400 vues) ou encore à la passion pour les soins infirmiers qui se transmet de mère en fils (27 900 vues).

Des traditions qui se poursuivent

Malgré la situation pandémique, le CHU Sainte-Justine a conservé ses mécanismes d'information traditionnels. À cette fin, le Centre hospitalier universitaire mère-enfant a tenu sa séance d'information publique annuelle le 29 octobre et l'Assemblée générale annuelle de la Corporation Sainte-Justine le 16 juillet, toutes deux en mode virtuel. Lors de ces événements, les faits saillants de l'année ont été présentés. Le CHU Sainte-Justine a également entretenu des liens réguliers avec les instances du ministère de la Santé et des Services sociaux en transmettant une trentaine d'états de situation au cours de la dernière année.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur la photo : Stéphanie Santos et Dr Daniel Borsuk



6. Application de la politique portant sur les soins de fin de vie

© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)
Sur la photo : Aurélien Choblet

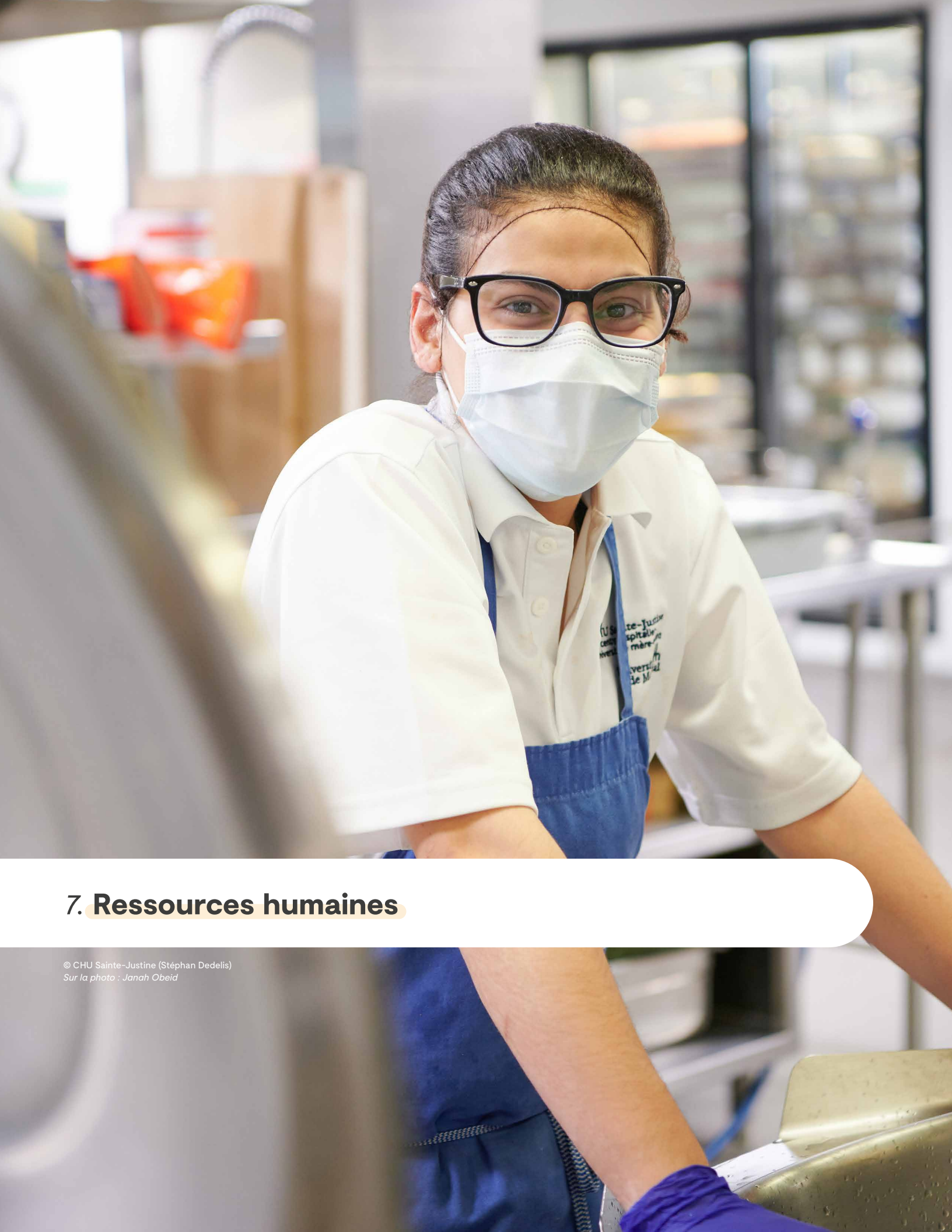
Application de la politique portant sur les soins de fin de vie

L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie (1^{er} avril au 31 mars)

Activité	Information demandée	Nombre
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	70 patients décédés ont reçu des soins palliatifs sur 109 décès au total
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	1
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0
	Nombres d'aides médicales à mourir administrées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0

Heureusement, le nombre de décès au CHU Sainte Justine demeure stable et il est fortement représenté par les décès dans les premières semaines de vie. Un accompagnement en fin de vie est offert aux parents dans ces circonstances sans une implication directe de l'équipe des soins palliatifs ce que nous considérons aussi comme un accompagnement dans le deuil. Une Cérémonie du Souvenir a d'ailleurs lieu chaque année pour ces familles spécifiquement, en présence des soins spirituels. Cette activité chargée d'émotions est très réconfortante pour les familles endeuillées.

Cette année, nous comptons 109 décès au sein de l'institution et 70 patients ont bénéficié de soins palliatifs. En raison de la chronicité de patients avec de lourds handicaps moteurs ou cognitifs souvent progressifs, l'équipe des soins palliatifs accompagne les patients et leurs familles pendant de nombreuses années. Un suivi de deuil est aussi offert à ces familles par un accompagnement de l'équipe après le décès. Les familles ayant vécu cette épreuve sont aussi invitées à une cérémonie souvenir qui leur est dédiée dans l'année qui suit le décès de leur enfant. Cette année, cette cérémonie a pu se dérouler en virtuel malgré les contraintes et les mesures mises en place dans le contexte de pandémie.



7. Ressources humaines

© CHU Sainte-Justine (Stéphan Dedelis)
Sur la photo : Janah Obeid

7.1 Ressources humaines de l'établissement

Répartition de l'effectif en 2021 par catégorie de personnel

	Nombre d'emploi Au 31 mars 2021	Nombre d'ETC En 2020-2021
1. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	1 697	1 287
2. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	1 190	927
3. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	1 100	892
4. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	1 108	873
5. Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*	49	41
6. Personnel d'encadrement	163	156
Total	5 307	4 177

* Soit les pharmaciens, les biochimistes cliniques, les physiciens médicaux, les sages-femmes et les étudiants.

Nombre d'emplois = Nombre d'emplois occupés dans le réseau au 31 mars de l'année concernée et ayant au moins une heure, rémunérée ou non, dans les trois mois suivant la fin de l'année financière. Les personnes qui, au 31 mars, occupent un emploi dans plus d'un établissement sont comptabilisées pour chacun de ces emplois.

Nombre d'équivalent temps complet (ETC) = L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si tous avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables dans l'année.

Ces nombres n'incluent pas le personnel du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine.

7.2 Gestion et contrôle des effectifs pour l'établissement

CHU Sainte-Justine	Comparaison sur 364 jours <i>2021-03-28 au 2022-03-26</i>		
Sous-catégorie d'emploi déterminée par le SCT	Heures travaillées	Heures supplémentaires	Total heures rémunérées
1. Personnel d'encadrement	291 458	3 882	295 340
2. Personnel professionnel	1 188 123	12 719	1 200 842
3. Personnel infirmier	2 288 519	128 327	2 416 846
4. Personnel de bureau, technicien et assimilé	3 060 292	79 610	3 139 901
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	1 046 992	17 773	1 064 765
6. Étudiants et stagiaires	23 462	128	23 590
Total 2021-2022	7 898 846	242 438	8 141 284
Total 2020-2021			7 992 777

Cible 2021-2022	8 141 284
Écart	0
(Écart en %)	0,0 %

Étant donné le rehaussement de la cible en heures travaillées pour 2021-2022, qui tient compte de l'impact des nouveaux investissements annoncés et des heures additionnelles imputables à la pandémie de COVID-19, notre établissement a été en mesure de respecter la cible en heures rémunérées.



8. Ressources financières

© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur la photo : Katherine Ruiz

8.1 Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

Dépenses par programmes-services

Programmes	Exercice précédent		Exercice courant		Variation des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	Écart*	%**
Programmes-services						
Santé publique	5 964 144 \$	1,28 %	5 568 501 \$	1,05 %	(395 643) \$	-6,63 %
Services généraux - activités cliniques et d'aide	—	0,00 %	297 410 \$	0,06 %	297 410 \$	0,00 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées***	4 250 258 \$	0,91 %	5 039 845 \$	0,95 %	789 587 \$	18,58 %
Déficience physique	27 889 303 \$	5,98 %	32 275 963 \$	6,06 %	4 386 660 \$	15,73 %
Déficience intellectuelle et TSA	—	0,00 %	—	0,00 %	—	0,00 %
Jeunes en difficulté	854 740 \$	0,18 %	968 002 \$	0,18 %	113 262 \$	13,25 %
Dépendances	—	0,00 %	—	0,00 %	—	0,00 %
Santé mentale	5 353 630 \$	1,15 %	6 287 050 \$	1,18 %	933 420 \$	17,44 %
Santé physique	295 447 675 \$	63,39 %	340 774 353 \$	64,02 %	45 326 678 \$	15,34 %
Programmes soutien						
Administration	41 325 347 \$	8,87 %	49 192 371 \$	9,24 %	7 867 024 \$	19,04 %
Soutien aux services	35 250 450 \$	7,56 %	38 225 630 \$	7,18 %	2 975 180 \$	8,44 %
Gestion des bâtiments et des équipements	49 749 871 \$	10,67 %	53 690 771 \$	10,09 %	3 940 900 \$	7,92 %
Total	466 085 418 \$	100 %	532 319 896 \$	100 %	66 234 478 \$	14,21 %

* : Écart entre les dépenses de l'année antérieure et celles de l'année financière terminée.

** : Résultat de l'écart divisé par les dépenses de l'année antérieure.

*** : Les dépenses en hébergement du Centre de réadaptation Marie Enfant sont présentées à ce programme compte tenu qu'il n'y a pas de programme applicable pour la pédiatrie.

Note : Le lecteur peut consulter les états financiers inclus dans le rapport financier annuel AS-471 publié sur le site Internet du CHU Sainte-Justine pour plus d'information sur les ressources financières.

8.2 Équilibre budgétaire

En vertu des articles 3 et 4 de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux* (RLRQ, chapitre E12.0001). L'établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice et ne doit engager aucun déficit en fin d'exercice.

Pour le présent exercice, il a réalisé un surplus de 6 820 933 \$ et par conséquent a respecté cette obligation légale.

Le surplus présenté à la page 200 du rapport financier annuel AS-471 se détaille comme suit :

Surplus du fonds d'exploitation	6 127 464 \$
Surplus du fonds d'immobilisations	693 469 \$

L'excédent des revenus sur les charges du fonds d'exploitation se répartit comme suit :

Surplus activités principales	6 151 356 \$
Déficit activités accessoires	(23 892) \$
Surplus total du fonds d'exploitation	6 127 464 \$

Le surplus des activités principales est directement relié à l'obtention d'un financement de 6 799 800 \$ non récurrent relatif aux activités de laboratoires Optilab. Ce financement a été confirmé par le ministère de la Santé et des Services sociaux le 13 mai dernier.

Le déficit des activités accessoires est constitué principalement de dépenses couvertes par les affectations d'origine interne au solde du fonds des projets de recherche terminés des exercices antérieurs.

L'excédent des revenus sur les charges du fonds d'immobilisations de 693 469 \$ est constitué d'un gain sur l'acquisition d'un terrain diminué de la dépense d'amortissement des immobilisations financées par projets autofinancés.

8.3 Contrats de services

Contrats de services, comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1^{er} avril et le 31 mars

	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique ¹	4	340 200 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique ²	120	22 151 670 \$
Total des contrats de services	124	22 491 870 \$

¹ Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non.

² Inclut les personnes morales de droit privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

Note CHUSJ : Les informations transmises incluent tout type de contrats de services, dont les contrats de services conclus par le biais des groupes d'approvisionnement en commun, les contrats conclus entre établissements publics, ainsi que ceux n'impliquant aucuns fonds public.



9. Ressources informationnelles

© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)
Sur la photo : Jessica Sandoval et Josée Gauthier

Dans un contexte de transformation des usages lié aux possibilités offertes par le numérique aux utilisateurs et aux patients, la Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical (DRISNGBM) a effectué des travaux majeurs afin d'optimiser son organisation avec le souci d'implanter une saine gouvernance, d'accélérer l'innovation et d'instaurer un processus d'amélioration continue.

En effet, la direction a réalisé ces travaux afin de pouvoir appuyer la stratégie organisationnelle de transformation numérique, de renforcer les missions qui lui sont confiées, de se positionner comme direction leader des technologies de l'information, et d'inscrire de manière pérenne le CHU Sainte-Justine dans l'ère du numérique pour ses professionnels, ses partenaires et patients. En début d'année, la DRISNGBM a procédé à une revue de gestion en collaboration avec une firme externe. L'objectif premier de cet exercice était la réalisation des impératifs de la revue de gestion et de s'en servir comme levier à la mise en place d'une culture d'amélioration continue s'appuyant sur les valeurs organisationnelles du CHU Sainte-Justine. La revue de gestion a permis de poser plusieurs constats qui ont été catégorisés en 4 axes : Gouvernance affaires TI, Pratiques et ressources, Gestion et collaboration, Service clientèle et Pilotage des systèmes.

Pour faire suite à cette revue de gestion, la DRISNGBM a élaboré un plan d'action 100 jours prenant appui sur les constats de la revue de gestion et la mise en œuvre de trois principaux livrables de transformation, soit : la redéfinition de son offre de service, la production d'un tableau de bord consolidé à l'intention de la Direction générale et la mise en place d'une nouvelle gouvernance TI.

L'offre de service inclut notamment une proposition pour la mission des services, la structure, les rôles, les responsabilités, les livrables, les profils de compétences, et plus encore. En redéfinissant son offre de service, la direction met en place un équilibre entre les différentes catégories d'activités TI afin d'assurer la continuité des opérations. Ce livrable est présentement en réalisation.

La production d'un tableau de bord consolidé permet d'une part d'identifier les priorités, les dossiers d'intérêt et les projets majeurs, et d'autre part de communiquer régulièrement l'avancée des travaux de la direction à l'ensemble de l'organisation.

Enfin, en concevant et en déployant un modèle de gouvernance adapté à l'environnement du CHU Sainte-Justine, la direction contribue à soutenir l'innovation au sein de l'établissement et à assurer une priorisation optimale des efforts par la mise en place d'un portefeuille applicatif.

Plan de modernisation technologique

Avec l'avènement des technologies et les transformations qui s'opèrent dans notre société quant à l'utilisation de ces dernières, une fois dans l'hôpital le patient attend le même niveau de service que celui qu'il lui est rendu par l'administration en tant que citoyen, ou par sa banque en tant que client. Une relation ouverte, instantanée, sans contrainte de support matériel, en tout lieu et en tout temps. Ces attentes sont aussi vraies pour les équipes soignantes!

Au cours la dernière année, la DRISNGBM a élaboré, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, un plan de modernisation technologique décentralisé sur deux ans, prévu pour 2022-2024, ayant pour objectif la mise en place d'un système de santé et de services sociaux performant et transformé par le numérique. La conception de ce plan de modernisation technologique remplace ce qui était auparavant le plan de transition local et le plan de transformation numérique. Le plan de modernisation technologique a été produit dans une optique d'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services. Il couvre les six sujets suivants et respecte les objectifs ainsi que les directives de la Direction générale des technologies de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (DGTI-MSSS) concernant ceux-ci :

- › Moderniser les outils technologiques;
- › Rehausser la capacité du réseau de télécommunication;
- › Rehaussement de la cybersécurité;
- › Virage vers l'infonuagique;
- › Arrimage avec les projets provinciaux prioritaires;
- › Mise en place des fondations nécessaires à l'implantation du Dossier santé numérique (DSN).

Ce plan a été déposé en avril 2022.

La réalisation et l'atteinte de ces objectifs reposeront sur le développement des ressources humaines, d'organisation, d'infrastructure et de sécurité nécessaires pour supporter la vision. Les enjeux principaux pour la DRISNGBM sont de pouvoir disposer d'une équipe performante et de compétences de premier ordre, adaptées en termes de qualité et de quantité et de faire face à de profonds changements des disciplines informatiques liés à la transformation du numérique, qui requièrent de plus en plus un fort niveau d'expertise.

Des projets en technologie de l'information au bénéfice des patients

De nombreux projets en technologie de l'information ont été menés de front en 2021-2022. Parmi ceux livrés dans la dernière année, plusieurs ont un impact notable sur la qualité et la sécurité des soins et des services offerts aux patients et à leur famille.

Système ICCA : rehaussement de la plateforme pour la collecte de données aux soins intensifs

L'équipe TI a notamment procédé au rehaussement du système ICCA afin que celui-ci soit compatible avec Windows 10. Cette plateforme sert à collecter les données de certains équipements médicaux dans les chambres des patients des soins intensifs, tels que les pompes à perfusion, les ventilateurs et les appareils d'hémodiafiltration pour patients souffrant de lésion rénale aiguë. Le rehaussement de la plateforme et le remplacement du serveur virtuel permettent d'assurer le mappage des données recueillies et leur transmission vers le dossier patient numérique (ICCA) pour la consultation des données par les professionnels de la santé.

Le logiciel Winvision, pour une offre de service alimentaire bonifiée

La DRISNGBM a soutenu l'équipe des services alimentaires Délipapilles dans la mise en place d'un environnement en haute disponibilité pour le logiciel Winvision (Nutritek), servant à en assurer la disponibilité et l'accessibilité. Le rehaussement de ce logiciel – permettant la gestion des services alimentaires et des menus ainsi que le service de commande aux chambres pour les patients – a donné lieu à la consolidation de l'infrastructure et a permis à l'équipe des services alimentaires d'élargir et d'améliorer son offre de service.

Informatisation des courbes de croissance

Auparavant, les courbes de croissance étaient majoritairement complétées de façon manuscrites, et ensuite numérisées vers le dossier patient dans Chartmaxx. Après maintes impressions depuis le dossier patient, la qualité des courbes devenait médiocre et rendait les informations difficilement lisibles et exploitables.

Afin de remédier à cette problématique, la solution GrowthXP Pro a été retenue et permet le suivi complet de la croissance d'un enfant. Elle possède une interface de saisie des données biométriques (poids, taille, périmètre

crânien, etc.), et offre une vaste sélection de catalogues et courbes de croissance. Grâce à l'informatisation, l'accès aux courbes et aux données est désormais centralisé pour tous les intervenants peu importe le lieu de soins et la courbe produite.

Le succès de l'implantation des courbes de croissance électroniques est le fruit d'une collaboration interdisciplinaire, notamment entre les équipes TI, ECN, la Direction des soins infirmiers, la Direction des services multidisciplinaires, santé mentale et réadaptation et la Direction des services professionnels.

La solution GEIS : assurer la surveillance et la sécurité des réseaux

Les infrastructures et applications TI du CHU Sainte-Justine évoluent à une vitesse vertigineuse, autant en nombre qu'en complexité. L'institution utilise une panoplie de systèmes informatiques clinico-administratifs et médicaux de pointe. Ces systèmes ont comme fondation une infrastructure informatique qui regroupe une grande quantité d'équipements et de logiciels de multiples fabricants.

Afin d'assurer la disponibilité et l'évolution de ses infrastructures et applications TI, et par conséquent remplir sa mission de soigner les mères et les enfants, le CHU Sainte-Justine a mis en place une solution GEIS (Gestion des événements et des informations de sécurité) plus robuste, intégrée et en temps réel. L'instauration de la solution GEIS permet à l'établissement de poursuivre ses objectifs en matière de sécurité et positionne ses infrastructures et applications pour le futur. Grâce à cette implantation, le CHU a une surveillance et une gestion transversale en temps réel de l'ensemble des infrastructures TI et des applications desservies, et ce, au profit du personnel administratif, clinique, voir même au profit des mères et des enfants qui sont traités en ses murs.

Cybersécurité

L'organisation poursuit son évolution assumant son rôle pilier au niveau du réseau de la santé et de leader au niveau de la recherche. La protection des usagers ainsi que des services aux usagers est au cœur des actions de l'équipe sécurité.

La DRISNGBM a à cœur la maîtrise de la sécurité informatique et de la protection des données essentielles pour le CHU Sainte-Justine, qui opère des systèmes d'information critiques, et dont une majorité d'utilisateurs est composée de professionnels et d'universitaires

qui évoluent dans un écosystème de plus en plus ouvert sur le partage des données. La gestion de données devient extrêmement sensible avec la complexité croissante des systèmes et surtout dans un contexte où la prolifération des attaques informatiques est une réalité mondiale.

Les derniers mois ont permis de poursuivre le déploiement de la défensive 2.0, d'améliorer l'intégration avec l'équipe de cyberdéfense réseau (RSSS), d'aligner les priorités avec la mise en place des 15 mesures minimales exigées par le ministère de la Cybersécurité et du Numérique et enfin de mettre en place une nouvelle équipe : le centre opérationnel de cybersécurité (COS).

De plus, au cours de cette période, l'organisation a débuté la transition vers la mise en place des nouveaux rôles de sécurité provenant du nouveau cadre de gestion : le coordonnateur des mesures de sécurité de l'information (COMSI) ainsi que le chef de la sécurité de l'information organisationnelle (CSIO).

Déploiement de la solution Clic Santé pour la vaccination contre la COVID-19

En mars 2020, le CHU Sainte-Justine a procédé à l'acquisition et l'implantation de la solution Clic Santé permettant la prise de rendez-vous en ligne pour le centre de prélèvement. Cette solution a par la suite été retenue par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19 afin d'être déployée plus largement au sein de l'établissement pour permettre la prise de rendez-vous, tant pour les employés que pour les patients. Au cours de l'année 2021-2022, ce sont plus de 12 705 rendez-vous pour la vaccination COVID-19 au CHU Sainte-Justine qui ont été pris par le biais de Clic Santé.

Migration vers Windows 10

Les travaux de migration de l'ensemble de l'organisation vers Windows 10 se sont poursuivis durant la dernière année. Ce projet en continu vise à assurer notamment la sécurité des systèmes informatiques en répondant aux enjeux de désuétude et d'obsolescence.

Un soutien continu du Centre de service de la Direction des technologies

L'équipe du Centre de service de la Direction des technologies (CSDT) a été sollicitée sur plusieurs fronts dans la dernière année. Parmi les faits saillants, le CSDT a traité un total de 30 777 appels et a reçu 16 388 demandes de ser-

vice, dont 3 115 demandes d'intervention sur un poste de travail (une augmentation de 54 % par rapport à 2021), la création de 1 370 comptes Outlook et la livraison de 362 portables. La tendance observée depuis deux ans en lien avec le flexitravail entraîne une hausse constante de l'ajout de portables et d'accès à distance pour les employés et les médecins.

À propos du génie biomédical (GBM)

L'équipe de l'atelier GBM est composée de 22 techniciens et coordonnateurs. L'entretien et la réparation des équipements médicaux représentent 75 % de ses activités. En procédant à l'entretien préventif d'équipements stratégiques, cette équipe assure le maintien de la performance, de la disponibilité et de la sécurité des équipements et contribue à supporter les activités de l'établissement et de certains départements cliniques centraux tels que les laboratoires et l'imagerie médicale. Pour l'année 2021-2022, l'équipe de l'atelier GBM a procédé à un total de 10 730 interventions, notamment par l'entretien préventif de 4 116 équipements et la réparation de 6 614 équipements, en plus d'avoir réalisé des activités d'accompagnement, de formation et de soutien. De plus, l'équipe a été impliquée dans l'accueil et la formation de 4 stagiaires au courant de la dernière année afin de former la relève dans ce domaine.

L'équipe GBM, composée de 12 conseillers, a quant à elle effectué un exercice d'élaboration du plan triennal de maintien d'actif du parc des équipements médicaux spécialisés et a procédé à l'acquisition de 650 équipements médicaux pour une valeur de 5,4 M\$, en collaboration avec les équipes concernées. Ces nouvelles acquisitions correspondent en majorité à des remplacements d'équipements. Parmi les plus significatives et celles ayant un impact sur la mission d'excellence du CHU Sainte-Justine, nommons :

- › L'achat d'un microscope neurochirurgical au bloc opératoire, un équipement de pointe permettant aux chirurgiens une grande précision dans les interventions neurochirurgicales grâce à des technologies très avancées en imagerie.
- › L'acquisition d'une ensacheuse et de carrousels dans le cadre du projet de modernisation de la pharmacie. Ces équipements permettent une automatisation des processus et une réduction des risques d'erreur.
- › L'achat d'un ostéodensitomètre en imagerie médicale, c'est-à-dire un appareil à rayons X qui sert au traitement de l'image et permet un diagnostic plus précis et des tests plus rapides.

- › L'achat d'un séparateur de cellules au laboratoire permettant de prélever, caractériser et grouper les cellules afin de poser un diagnostic de pointe.

L'acquisition de nouveaux équipements médicaux permet de soutenir les activités de l'ensemble des secteurs, la recherche, et plus largement la mission du CHU Sainte-Justine afin d'offrir aux patients des soins de fine pointe grâce à des nouvelles technologies performantes.

L'équipe de l'environnement clinique numérique (ECN)

L'équipe ECN a été impliquée, cette année encore, dans le déploiement de l'informatisation de la documentation clinique en ambulatoire, notamment avec l'utilisation de l'application Centro, pour n'en nommer qu'une. Ce sont plus de 185 000 notes cliniques qui ont été rédigées sur Centro en 2021-2022. L'informatisation de la documentation clinique facilite l'accessibilité de l'information, soutient la recherche, permet de diminuer les risques d'erreur et de réduire les copies redondantes de l'information, et donc d'augmenter l'efficacité. Des travaux sont en cours afin de compléter l'informatisation des notes cliniques du secteur ambulatoire durant l'année à venir.

L'équipe ECN a également travaillé sur plusieurs autres projets, soit l'implantation du prescripteur électronique PandA dans différents secteurs, notamment au bloc opératoire, à la salle de réveil, en chirurgie d'un jour, au 6e bloc 11 et plus récemment en néonatalogie. Cette équipe a également contribué au déploiement du formulaire d'administration des médicaments électronique (FADMe) en hématologie, permettant de sécuriser davantage le circuit du médicament. Enfin, sa collaboration a également été sollicitée dans le cadre du projet d'informatisation des courbes de croissance électroniques par le biais de l'application GrowthXP.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)



10. État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant

© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur la photo : Christine Orban



État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

C.H. Universitaire Ste-Justine

1269-4659

140-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Description des réserves, commentaires et observations	Année (XXXX-XXXX)	Nature	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée	État de la problématique au 31 mars 2021
	2	3	4	5
<i>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers</i>				
Contrat de location d'immeuble conclu avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) comptabilisé à titre de contrat de location-exploitation au lieu de contrat de location-acquisition.	2017-2021	0500 Réserve	La problématique est réglée au 31 mars 2022 puisque la SQI a transféré la propriété de l'immeuble 5757 Decelles à l'établissement en date du 1 ^{er} avril 2021.	0600 Régulé
En lien avec la subvention COVID-19, l'auditeur indépendant n'a pas été en mesure d'obtenir des éléments probants en lien avec les économies de coûts. Par conséquent il n'a pu déterminer si des ajustements devaient être apportés aux revenus de subvention du MSSS.	2020-2021	0500 Réserve	Aucune.	0620 Non réglé
Dans le cadre du renouvellement des conventions collectives, l'établissement n'a pas comptabilisé de provision salariale en lien avec les offres gouvernementales. Par conséquent le passif est sous-évalué.	2020-2021	0500 Réserve	Aucune car directive du MSSS.	0600 Régulé
<i>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées</i>				
<i>Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant</i>				
Une réserve figure au rapport de l'auditeur indépendant concernant les contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures (SQI).	2017-2021	0520 Commentaire	La problématique est réglée au 31 mars 2022 puisque la SQI a transféré la propriété de l'immeuble 5757 Decelles à l'établissement en date du 1 ^{er} avril 2021.	0600 Régulé
Une réserve figure au rapport de l'auditeur concernant la subvention MSSS COVID-19 en lien avec les économies de coûts.	2020-2021	0520 Commentaire	Aucune.	0620 Non réglé
Une réserve figure au rapport de l'auditeur indépendant concernant la provision salariale non comptabilisée dans le cadre du renouvellement des conventions collectives.	2020-2021	0520 Commentaire	Aucune mesure car directive du MSSS.	0600 Régulé

Aucune déficience du contrôle interne n'a été dénotée lors de notre audit. Cependant, nous avons relevé une observation qui fût mentionnée à la direction. Nous vous référons à la section rapport à la gouvernance pour de plus amples détails.	2020-2021	0510 Observation	Nous vous référons à la section rapport à la gouvernance pour de plus amples détails.	0600 Régulé
Conformément aux directives reçues du Ministère, nous n'avons pas procédé à l'audit des unités de mesure et des heures travaillées et rémunérées de l'exercice courant, ainsi que des coûts unitaires de l'exercice courant - se référer au paragraphe "autre point" dans le rapport de l'auditeur indépendant.	2019-2021	0520 Commentaire	Aucune mesure car directive du MSSS.	0620 Non réglé
<i>Rapport à la gouvernance</i>				
Lors des travaux d'audit ayant trait à la validation du contrôle interne lié à l'approbation des écritures de journal manuelle afin de prévenir le risque de fraude découlant d'un contournement des contrôles par la direction, nous avons relevé que certaines écritures sélectionnées pour fins de validation n'avaient pas fait l'objet d'une approbation par une personne appropriée au sein de l'équipe des finances. Nous avons discuté de cette situation avec la direction de l'établissement. La direction a donc passé en revue l'ensemble des écritures de journal effectuées par cet employé et a identifié que des écritures n'ayant pas fait l'objet d'une approbation par une personne autorisée ont été effectuées entre le 8 juin et 14 juillet 2020. Suite à l'identification de cette déficience de contrôle, nous avons discuté avec la direction afin d'identifier les contrôles internes compensatoires en place et nous avons validé que ces derniers étaient bel et bien instaurés au sein de l'établissement.	2020-2021	0510 Observation	Au moment où nous avons été informés, nous avons, avec l'aide de notre fournisseur, produit un rapport de validation identifiant l'ensemble des personnes qui ont approuvé des écritures de journal tout au long de l'année. La situation soulevée par l'auditeur a été la seule anomalie. Une erreur dans le pilotage de l'application est à l'origine de la problématique. Le pilote du système a corrigé la situation le 14 juillet 2020. Afin de pallier au risque d'erreur de pilotage du système financier, le rapport de validation est dorénavant produit à chaque période et vérifié périodiquement par la chef du service de la comptabilité. De plus une demande d'amélioration a été effectuée auprès de notre fournisseur informatique pour obtenir un rapport sur la journalisation du pilotage de l'application afin de nous permettre de déceler toute anomalie dans le pilotage du logiciel financier. Ce rapport n'était pas encore disponible à la date de production des états financiers.	0600 Régulé



11. Divulcation des actes répréhensibles

© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Divulgence d'actes répréhensibles

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics	Nombre de divulgations	Nombre de motifs	Motifs fondés
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations ¹	5	Sans objet	Sans objet
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ²	Sans objet	1	Sans objet
3. Le nombre de motifs auxquels il a été mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22	Sans objet	0	Sans objet
4. Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations: Parmi les motifs allégués dans les divulgations reçues (point 2), excluant ceux auxquels il a été mis fin (point 3), identifiez à quelle catégorie d'acte répréhensible ils se rapportent.			
> Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	Sans objet	0	0
> Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie	Sans objet	5	5
> Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui	Sans objet	0	0
> Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité	Sans objet	0	0
> Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement	Sans objet	0	0
> Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment	Sans objet	0	0
5. Le nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le responsable du suivi des divulgations	Sans objet	5	Sans objet
6. Parmi les motifs vérifiés par le responsable de suivi (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés	Sans objet	Sans objet	5
7. Parmi les divulgations reçues (point 1), le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	5	Sans objet	Sans objet
8. Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 ³	3	1	1

¹Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

²Une divulgation peut comporter plusieurs motifs, par exemple, une divulgation peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé le biens de l'État à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offre.

³Le transfert de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi est répertorié à ce point.

Annexe :

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs



CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIES DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU SAINTE-JUSTINE

**Règlement proposé et adopté par le
Conseil d'administration**

**Le 23 novembre 2018
(rés.CA. CHUSJ.18.68)**

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	3
SECTION 1. — DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	3
SECTION 2. — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE	8
SECTION 3. — CONFLIT D'INTÉRÊTS	12
SECTION 4. — APPLICATION.....	14
ANNEXE I – ENGAGEMENT ET AFFIRMATION DE L'ADMINISTRATEUR.....	19
ANNEXE II – AVIS DE BRIS DU STATUT D'INDÉPENDANCE	20
ANNEXE III – DÉCLARATION DES INTÉRÊTS DE L'ADMINISTRATEUR	21
ANNEXE IV – DÉCLARATION DES INTÉRÊTS DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	22
ANNEXE V – DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS.....	23
ANNEXE VI – SIGNALEMENT D'UNE SITUATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS	24
ANNEXE VII – AFFIRMATION DE DISCRÉTION DANS UNE ENQUÊTE D'EXAMEN.....	25

PRÉAMBULE

L'administration d'un établissement public de santé et de services sociaux tel que le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU Sainte-Justine) se distingue d'une organisation privée. Elle doit reposer sur un lien de confiance entre l'établissement et la population.

Une conduite conforme à l'éthique et à la déontologie doit demeurer une préoccupation constante des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine pour garantir à la population une gestion transparente, intègre et de confiance des fonds publics. Le présent *Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine* en édicte donc les principes éthiques et les obligations déontologiques. La déontologie fait référence davantage à l'ensemble des devoirs et des obligations d'un administrateur. L'éthique, quant à elle, est de l'ordre du questionnement sur les grands principes de conduite à suivre, pour tout membre du conseil d'administration, et de l'identification des conséquences pour chacune des options possibles quant aux situations auxquelles ils doivent faire face. Ces choix doivent reposer, entre autres, sur une préoccupation d'une saine gouvernance dont une reddition de comptes conforme aux responsabilités dévolues à l'établissement.

Le présent *Code* s'inscrit dans le cadre de la mission, de la vision et des valeurs de l'établissement administré par le conseil d'administration.

La mission du CHU Sainte-Justine est, notamment, de dispenser des services de santé et des services sociaux de qualité, efficaces et efficaces, selon les besoins de la clientèle mère-enfant desservie, tout en tenant compte des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose. En outre, le CHU Sainte-Justine est guidé par sa vision ainsi que ses valeurs qui sont, notamment, le respect des droits des usagers, l'équité dans son offre de service, une accessibilité et une continuité des soins et des services, une vigilance quant à la qualité des soins et des services.

Plus spécifiquement, la mission du CHU Sainte-Justine est d'améliorer la santé des enfants, des adolescents et des mères du Québec en collaboration avec les partenaires du système de santé et ceux des milieux d'enseignement et de la recherche. Le CHU Sainte-Justine entend assumer pleinement chacun des six mandats découlant de sa mission universitaire : soins spécialisés et ultraspecialisés, recherche fondamentale et clinique en santé de la mère et de l'enfant, enseignement auprès des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau, promotion de la santé, évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, réadaptation, adaptation et intégration sociale pour les enfants et les adolescents présentant une déficience motrice ou de langage.

De plus, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine met l'accent sur une reddition de comptes transparente, tant auprès des différents paliers de gouvernance qu'auprès de la population.

SECTION 1. — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1. Préambule

Le préambule et les annexes font partie intégrante du présent code.

1.2. Objectifs généraux

Le présent Code a pour objectifs de dicter des règles de conduite en matière d'intégrité, d'impartialité, de loyauté, de compétence et de respect pour les membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine et de les responsabiliser en édictant les principes d'éthique et les règles de déontologie qui leur sont applicables. Ce Code a pour prémisses d'énoncer les obligations et devoirs généraux de chaque administrateur. Néanmoins, ce Code ne vise pas à remplacer les lois et les règlements en vigueur, ni à établir une liste exhaustive des normes à respecter et des comportements attendus des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine.

Le Code d'éthique et de déontologies des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine:

- a) aborde des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
- b) traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
- c) régit ou interdit des pratiques reliées à la rémunération des membres;
- d) définit les devoirs et les obligations des membres même après qu'ils aient cessé d'exercer leurs fonctions;
- e) prévoit des mécanismes d'application dont la désignation des personnes chargées de son application et la possibilité de sanctions.

Tout membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par le présent Code ainsi que par les lois applicables. En cas de divergence, les règles les plus exigeantes applicables auront priorité.

1.3. Fondement légal

Le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine repose notamment sur les dispositions suivantes :

- La disposition préliminaire et les articles 6, 7, 321 à 330 du *Code civil du Québec*.
- Les articles 3.0.4, 3.0.5 et 3.0.6 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (RLRQ, chapitre M-30) et le *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (RLRQ, chapitre M-30, r. 1).
- Les articles 131, 132.3, 154, 155, 174, 181.0.0.1, 235, 274 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2).
- Les articles 57, 58 et 59 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2).
- *Loi sur les contrats des organismes publics* (RLRQ, chapitre C-65.1).
- *Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbysme* (RLRQ, chapitre T-11.011).

1.4. Définitions

Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

Administrateur : membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, qu'il soit indépendant, désigné ou nommé;

Code : Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine élaboré par le comité de gouvernance et d'éthique et adopté par le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine;

Comité d'examen ad hoc : comité institué par le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine pour traiter une situation potentielle de manquement ou d'omission ou encore pour résoudre un problème dont il a été saisi et proposer un règlement;

Comité de gouvernance et d'éthique : comité de gouvernance et d'éthique du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine ayant pour fonctions notamment d'assurer l'application et le respect du présent Code ainsi que sa révision, au besoin;

Conflit d'intérêts : Désigne notamment, sans limiter la portée générale de cette expression, toute situation apparente, réelle ou potentielle, dans laquelle un administrateur peut risquer de compromettre l'exécution objective de ses fonctions, car son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence d'un intérêt direct ou indirect. Les situations de conflit d'intérêts peuvent avoir trait, par exemple, à l'argent, à l'information, à l'influence ou au pouvoir;

Conjoint : Une personne liée par un mariage ou une union civile ou un conjoint de fait au sens de l'article 61.1 de la *Loi d'interprétation* (RLRQ, chapitre I-16);

Conseil d'administration : conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, tel que défini par l'article 10 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. O-7.2);

Entreprise : Toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autre affaire à caractère commercial, industriel, financier, philanthropique et tout regroupement visant à promouvoir des valeurs, intérêts ou opinions ou à exercer une influence;

Établissement : le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU Sainte-Justine);

Famille immédiate : Aux fins de l'article 131 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) est un membre de la famille immédiate d'un membre du conseil d'administration, son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

Faute grave : Résulte d'un fait ou d'un ensemble de faits imputables à un administrateur et qui constituent une violation grave de ses obligations et de ses devoirs ayant pour incidence une rupture du lien de confiance avec les autres administrateurs.

Intérêt : Désigne tout intérêt de nature matérielle, financière, émotionnelle, professionnelle ou philanthropique.

LMRSS : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

LSSSS : Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2).

*Personne indépendante*¹ : Tel que défini à l'article 131 de la LSSSS, une personne se qualifie comme indépendante, si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptible de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Une personne est réputée ne pas être indépendante :

1° si elle est ou a été au cours des trois années précédant la date de son élection, de sa désignation, de sa nomination ou de sa cooptation à l'emploi de l'établissement ou si elle exerce ou y a exercé sa profession;

2° si un membre de sa famille immédiate est le directeur général, un directeur général adjoint, un conseiller-cadre à la direction générale ou un cadre supérieur de l'établissement;

3° si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux dans l'établissement;

4° si elle est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, si elle reçoit une rémunération de cette dernière ou si elle est membre du conseil d'administration de la Régie;

5° si elle est un usager hébergé dans l'établissement.

Personne raisonnable : Processus par lequel l'individu fait une réflexion critique et pondère les éléments d'une situation afin de prendre une décision qui soit la plus raisonnable possible dans les circonstances².

Renseignements confidentiels : Une donnée ou une information dont l'accès et l'utilisation sont réservés à des personnes ou entités désignées et autorisées. Ces renseignements comprennent tout renseignement personnel, stratégique, financier, commercial, technologique ou scientifique détenu par l'établissement, ce qui inclut tout renseignement dont la divulgation peut porter préjudice à un usager, à une personne en fonction au sein de l'établissement ou à l'établissement lui-même. Toute information de nature stratégique ou autre, qui n'est pas connue du public et qui, si elle était connue d'une personne qui n'est pas un administrateur serait susceptible de lui procurer un avantage quelconque ou de compromettre la réalisation d'un projet auquel l'établissement participe.

1.5. Champ d'application

Tout administrateur est assujéti aux règles du présent Code.

¹ Sur la portée de la notion de « personne indépendante », nous vous référons au communiqué AJ2011-07 émis le 19 octobre 2011 (résumé) Ci-joint à l'Annexe VIII.

² BOISVERT, Yves, Georges A. LEGAULT, Louis C. CÔTÉ, Allison MARCHILDON et Magalie JUTRAS (2003). Raisonement éthique dans un contexte de marge de manœuvre accrue : clarification conceptuelle et aide à la décision – Rapport de recherche, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines, Secrétariat du Conseil du trésor, p. 51.

1.6. Entrée en vigueur, application et révision

Le présent document entre en vigueur au moment de son adoption par le conseil d'administration. Le comité de gouvernance et d'éthique assume la responsabilité de veiller à l'application du présent Code. Ce dernier doit faire l'objet d'une révision par le comité de gouvernance et d'éthique tous les trois ans, ou lorsque des modifications législatives ou réglementaires le requièrent, et être amendé ou abrogé par le conseil d'administration lors d'une de ses séances régulières.

1.7. Diffusion

L'établissement doit rendre le présent Code accessible au public, notamment en le publiant sur son site Internet. Il doit aussi le publier dans son rapport annuel de gestion en faisant état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par le comité d'examen *ad hoc*, des décisions prises et des sanctions imposées par le conseil d'administration ainsi que du nom des administrateurs révoqués ou suspendus au cours de l'année ou dont le mandat a été révoqué.

SECTION 2. — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

2.1. Principes d'éthique

L'éthique fait référence aux valeurs (intégrité, impartialité, respect, compétence et loyauté) permettant de veiller à l'intérêt public. Comme administrateur cela implique le respect du droit de faire appel, entre autres, à son jugement, à l'honnêteté, à la responsabilité, à la loyauté, à l'équité et au dialogue dans l'exercice de ses choix et lors de prises de décision. L'éthique est donc utile en situation d'incertitude, lorsqu'il y a absence de règle, lorsque celle-ci n'est pas claire ou lorsque son observation conduit à des conséquences indésirables.

En plus, de ces principes éthiques, l'administrateur doit :

- Agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de l'établissement et de la population desservie.
- Remplir ses devoirs et obligations générales en privilégiant les exigences de la bonne foi.
- Témoigner d'un constant souci du respect de la vie, de la dignité humaine et du droit de toute personne de recevoir des services de santé et des services sociaux dans les limites applicables.
- Être sensible aux besoins de la population et assure la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.
- Souscrire aux orientations et aux objectifs poursuivis, notamment l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être de la population.
- Exercer ses responsabilités dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, de pertinence, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles.
- Participer activement et dans un esprit de concertation à la mise en œuvre des orientations générales de l'établissement.
- Contribuer, dans l'exercice de ses fonctions, à la réalisation de la mission de l'établissement et au respect des valeurs énoncées dans ce Code en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances, son expérience et sa rigueur.
- Assurer, en tout temps, le respect des règles en matière de confidentialité et de discrétion.

2.2. Règles de déontologie

La déontologie est un ensemble de règles juridiques de conduite dont la violation peut conduire à une sanction. On peut les retrouver dans diverses lois ou règlements cités à l'article 3 du présent Code. Ces devoirs et règles déontologiques indiquent aux administrateurs ce qui est prescrit et proscrit.

Ainsi, l'administrateur doit notamment :

2.3. Disponibilité et compétence

- Être disponible pour remplir ses fonctions en étant assidu aux séances du conseil d'administration, et ce, selon les modalités précisées au *Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine*.
- Prendre connaissance des dossiers et prendre une part active aux délibérations et aux décisions.
- Favoriser l'esprit de collaboration.
- S'acquitter de sa fonction en mettant à contribution ses connaissances, ses habiletés et son expérience, et ce, au bénéfice de ses collègues et de la population.
- Agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés avec soin et compétence, comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, et dans l'intérêt de l'établissement.

2.4. Respect et loyauté

- Respecter les dispositions des lois, règlements, normes, politiques, procédures applicables ainsi que les devoirs et obligations générales de ses fonctions selon les exigences de la bonne foi.
- Agir de manière courtoise et entretenir des relations fondées sur le respect, la coopération, le professionnalisme et l'absence de toute forme de discrimination.
- Respecter les règles qui régissent le déroulement des séances du conseil d'administration, particulièrement celles relatives à la répartition du droit de parole et à la prise de décision, la diversité des points de vue en la considérant comme nécessaire à une prise de décision éclairée ainsi que toute décision, et ce, malgré sa dissidence.
- Respecter toute décision du conseil d'administration, malgré sa dissidence, en faisant preuve de réserve et de solidarité à l'occasion de tout commentaire public concernant les décisions prises.

2.5. Impartialité

- Se prononcer sur les propositions en exerçant son droit de vote de la manière la plus objective possible. À cette fin, il ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ni leur accorder aucune garantie relativement à son vote ou à quelque décision que ce soit.
- Placer les intérêts de l'établissement avant tout intérêt personnel ou professionnel.

2.6. Transparence

- Exercer ses responsabilités avec transparence, notamment en appuyant ses recommandations sur des informations objectives et suffisantes.
- Partager avec les administrateurs, toute information utile ou pertinente aux prises de décision.

2.7. Discrétion et confidentialité

- Faire preuve, sous réserve des dispositions législatives, de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de celles-ci.

- Faire preuve de prudence et de retenue pour toute information dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'établissement, constituer une atteinte à la vie privée d'une personne ou conférer, à une personne physique ou morale, un avantage indu.
- Préserver la confidentialité des délibérations du conseil d'administration qui ne sont pas publiques, de même que les positions défendues, les votes des administrateurs ainsi que toute autre information qui exige le respect de la confidentialité, tant en vertu d'une loi que selon une décision du conseil d'administration.
- S'abstenir d'utiliser des informations confidentielles obtenues dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions à son avantage personnel, à celui d'autres personnes physiques ou morales ou à celui d'un groupe d'intérêts. Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur représentant ou lié à un groupe particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

2.8. Considérations politiques

- Prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

2.9. Relations publiques

- Respecter les règles applicables au sein de l'établissement à l'égard de l'information, des communications, de l'utilisation des médias sociaux et des relations avec les médias, entre autres, en ne s'exprimant pas auprès des médias ou sur les médias sociaux s'il n'est pas autorisé par celles-ci.

2.10. Charge publique

- Informer le conseil d'administration de son intention de présenter sa candidature à une charge publique électorale.
- Démissionner immédiatement de ses fonctions lorsqu'il est élu à une charge publique à temps plein. Il doit démissionner si sa charge publique est à temps partiel et qu'elle est susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve et/ou le placer en conflit d'intérêts.

2.11. Biens et services de l'établissement

- Utiliser les biens, les ressources et les services de l'établissement selon les modalités d'utilisation déterminées par le conseil d'administration. Il ne peut confondre les biens de l'établissement avec les siens. Il ne peut les utiliser à son profit ou au profit d'un tiers, à moins qu'il ne soit dûment autorisé à le faire. Il en va de même des ressources et des services mis à sa disposition par l'établissement, et ce, conformément aux modalités d'utilisation reconnues et applicables à tous.
- Ne recevoir aucune rémunération autre que celle prévue par la loi pour l'exercice de ses fonctions. Toutefois, les administrateurs ont droit au remboursement des dépenses effectuées dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

2.12. Avantages et cadeaux

- Ne pas solliciter, accepter ou exiger, dans son intérêt ou celui d'un tiers, ni verser ou s'engager à verser à un tiers, directement ou indirectement, un cadeau, une marque

d'hospitalité ou tout avantage ou considération lorsqu'il lui est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des attentes en ce sens. Tout cadeau ou marque d'hospitalité doit être retourné au donateur.

2.13. Interventions inappropriées

- S'abstenir d'intervenir dans le processus d'embauche du personnel.
- S'abstenir de manœuvrer pour favoriser des proches ou toute autre personne physique ou morale.
- S'abstenir de toute activité de lobbysme au sens de la *Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbysme* (RLRQ, chapitre T-11.011).
- S'abstenir d'exercer toute autorité individuelle sur quelque dirigeant ou employé de l'établissement.
- S'abstenir d'entraver de quelque façon que ce soit le comité d'examen *ad hoc*

SECTION 3. – CONFLIT D'INTÉRÊTS

- 3.1.** L'administrateur ne peut exercer ses fonctions dans son propre intérêt ni dans celui d'un tiers. Il doit prévenir tout conflit d'intérêts ou toute apparence de conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation qui le rendrait inapte à exercer ses fonctions. Il est notamment en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux au détriment de l'établissement ou y trouver un avantage direct ou indirect, actuel ou éventuel, personnel ou en faveur d'un tiers.
- 3.2.** Dans un délai raisonnable après son entrée en fonction, l'administrateur doit organiser ses affaires personnelles de manière à ce qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions en évitant des intérêts incompatibles. Il en est de même lorsqu'un intérêt échoit à un administrateur par succession ou donation. Il doit prendre, le cas échéant, toute mesure nécessaire pour se conformer aux dispositions du présent Code. Il ne doit exercer aucune forme d'influence auprès des autres administrateurs.
- 3.3.** L'administrateur doit s'abstenir de participer aux délibérations et décisions lorsqu'une atteinte à son objectivité, à son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires. De plus, les situations suivantes peuvent, notamment, constituer des conflits d'intérêts :
- a) avoir directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du conseil d'administration;
 - b) avoir directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de l'établissement;
 - c) obtenir ou être sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision du conseil d'administration;
 - d) avoir une réclamation litigieuse auprès de l'établissement;
 - e) se laisser influencer par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination ou des perspectives ou offres d'emploi.
- 3.4.** L'administrateur doit déposer et déclarer par écrit au conseil d'administration les intérêts financiers qu'il détient, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne lui permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales qui ont conclu des contrats de service ou sont susceptibles d'en conclure avec l'établissement en remplissant le formulaire *Déclaration des intérêts de l'administrateur* de l'annexe III. De plus, il doit s'abstenir de siéger au conseil d'administration et de participer à toute délibération ou à toute décision lorsque cette question d'intérêt est débattue.
- 3.5.** L'administrateur qui a un intérêt direct ou indirect dans une personne morale ou auprès d'une personne physique qui met en conflit son intérêt personnel, celui du conseil d'administration ou de l'établissement qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil d'administration en remplissant le formulaire *Déclaration de conflit d'intérêts* de l'annexe V du présent Code.

- 3.6.** L'administrateur qui est en situation de conflits d'intérêts réel, potentiel ou apparent à l'égard d'une question soumise lors d'une séance doit sur-le-champ déclarer cette situation et celle-ci sera consignée au procès-verbal. Il doit se retirer lors des délibérations et de la prise de décision sur cette question.
- 3.7.** La donation ou le legs fait à l'administrateur qui n'est ni le conjoint, ni un proche du donateur ou du testateur, est nulle, dans le cas de la donation ou , sans effet, dans le cas du legs, si cet acte est posé au temps où le donateur ou le testateur y est soigné ou y reçoit des services.
- 3.8.** Toute personne, lorsqu'elle a un motif sérieux de croire qu'un administrateur est en situation de conflit d'intérêts, et ce, même de façon ponctuelle ou temporaire, doit signaler cette situation, sans délai, au président du conseil d'administration, ou si ce dernier est concerné, au président-directeur général. Pour signaler cette situation, cette personne doit remplir le formulaire de l'Annexe VI du présent Code. Le président du conseil d'administration ou, le cas échéant, le président-directeur général, transmet ce formulaire au comité de gouvernance et d'éthique. Le comité de gouvernance et d'éthique peut recommander l'application de mesures préventives ou la tenue d'une enquête par le comité d'examen *ad hoc*.

SECTION 4. – APPLICATION

4.1. Adhésion au Code d'éthique et de déontologie

Chaque administrateur s'engage à reconnaître et à s'acquitter de ses responsabilités et de ses fonctions au mieux de ses connaissances et à respecter le présent Code ainsi que les lois applicables.

Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code par le conseil d'administration, chaque administrateur doit produire le formulaire *Engagement et affirmation de l'administrateur* de l'annexe I. Tout nouvel administrateur doit aussi le faire dans les soixante (60) jours suivant son entrée en fonction. Cet engagement devra également être renouvelé annuellement par tous les administrateurs.

En cas de doute sur la portée ou sur l'application d'une disposition du présent Code, il appartient à l'administrateur de consulter le comité de gouvernance et d'éthique.

4.2. Comité de gouvernance et d'éthique

En matière d'éthique et de déontologie, le comité de gouvernance et d'éthique a, entre autres, pour fonctions de :

- a) élaborer un Code d'éthique et de déontologie des administrateurs conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif*;
- b) voir à la diffusion et à la promotion du présent Code auprès des administrateurs;
- c) informer les administrateurs du contenu et des modalités d'application du présent Code;
- d) conseiller les administrateurs sur toute question relative à l'application du présent Code;
- e) assurer le traitement des déclarations de conflits d'intérêts et fournir aux administrateurs qui en font la demande des avis sur ces déclarations;
- f) réviser, au besoin, le présent Code et soumettre toute modification au conseil d'administration pour adoption;
- g) évaluer périodiquement l'application du présent Code et faire des recommandations au conseil d'administration, le cas échéant;
- h) retenir les services de ressources externes, si nécessaire, afin d'examiner toute problématique qui lui est présentée par le conseil d'administration;
- i) assurer l'analyse de situations de manquement à la loi ou au présent Code et faire rapport au conseil d'administration.

Comme ce sont les membres du comité de gouvernance et d'éthique qui édictent les règles de conduite, ils ne devraient pas être confrontés à les interpréter, dans un contexte disciplinaire. Si tel était le cas, cela pourrait entacher le processus disciplinaire en introduisant un biais potentiellement défavorable à l'administrateur en cause. C'est pourquoi, il est proposé de mettre en place un « comité d'examen *ad hoc* » afin de résoudre le problème ou de proposer un règlement, à la discrétion du conseil d'administration.

4.3. Comité d'examen *ad hoc*

- 4.3.1. Le comité de gouvernance et d'éthique forme au besoin, un comité d'examen *ad hoc* composé d'au moins trois (3) personnes. Une de ces personnes doit posséder des compétences appliquées en matière de déontologie et de réflexion éthique. Le comité peut être composé d'administrateurs ou de ressources externes ayant des compétences spécifiques, notamment en matière juridique.
- 4.3.2. Un membre du comité d'examen *ad hoc* ne peut agir au sein du comité s'il est impliqué directement ou indirectement dans une affaire qui est soumise à l'attention du comité.
- 4.3.3. Le comité d'examen *ad hoc* a pour fonctions de :
- a) faire enquête, à la demande du comité de gouvernance et d'éthique, sur toute situation impliquant un manquement présumé par un administrateur, aux règles d'éthique et de déontologie prévues par le présent Code;
 - b) déterminer, à la suite d'une telle enquête, si un administrateur a contrevenu ou non au présent Code;
 - c) faire des recommandations au conseil d'administration sur la mesure qui devrait être imposée à un administrateur fautif.
- 4.3.4. La date d'entrée en fonction, la durée du mandat des membres du comité d'examen *ad hoc* de même que les conditions du mandat sont fixées par le comité de gouvernance et d'éthique.
- 4.3.5. Si le comité d'examen *ad hoc* ne peut faire ses recommandations au comité de gouvernance et d'éthique avant l'échéance du mandat de ses membres, le comité de gouvernance et d'éthique peut, le cas échéant, prolonger la durée du mandat pour la durée nécessaire à l'accomplissement de ce dernier. La personne qui fait l'objet de l'enquête en est informée par écrit.

4.4. Processus disciplinaire

- 4.4.1. Tout manquement ou omission concernant un devoir ou une obligation prévue dans le Code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner une mesure, le cas échéant.
- 4.4.2. Le comité de gouvernance et d'éthique saisit le comité d'examen *ad hoc*, lorsqu'une personne a un motif sérieux de croire qu'un administrateur a pu contrevenir au présent document, en transmettant le formulaire *Signalement d'une situation de conflit d'intérêts* de l'annexe VI rempli par cette personne.
- 4.4.3. Le comité d'examen *ad hoc* détermine, après analyse, s'il y a matière à enquête. Dans l'affirmative, il notifie à l'administrateur concerné les manquements reprochés et la référence aux dispositions pertinentes du Code. La notification l'informe qu'il peut, dans un délai de trente (30) jours, fournir ses observations par écrit au comité d'examen *ad hoc* et, sur demande, être entendu par celui-ci relativement au(x) manquement(s) reproché(s). Il doit, en tout temps, répondre avec diligence à toute communication ou demande qui lui est adressée par le comité d'examen *ad hoc*.
- 4.4.4. L'administrateur est informé que l'enquête qui est tenue à son sujet est conduite de manière confidentielle afin de protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la

personne à l'origine de l'allégation. Dans le cas où il y aurait un bris de confidentialité, l'administrateur concerné ne doit pas communiquer avec la personne qui a demandé la tenue de l'enquête. Les personnes chargées de faire l'enquête sont tenues de remplir le formulaire *Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen* de l'annexe VII.

- 4.4.5. Tout membre du comité d'examen *ad hoc* qui enquête doit le faire dans le respect des principes de justice fondamentale, dans un souci de confidentialité, de discrétion, d'objectivité et d'impartialité. Il doit être indépendant d'esprit et agir avec une rigueur et prudence.
- 4.4.6. Le comité d'examen *ad hoc* doit respecter les règles d'équité procédurale en offrant à l'administrateur concerné une occasion raisonnable de connaître la nature du reproche, de prendre connaissance des documents faisant partie du dossier du comité d'examen *ad hoc*, de préparer et de faire ses représentations écrites ou verbales. Si, à sa demande, l'administrateur est entendu par le comité d'examen *ad hoc*, il peut être accompagné d'une personne de son choix. Toutefois, elle ne peut pas participer aux délibérations ni à la décision du conseil d'administration.
- 4.4.7. Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, les personnes et les autorités qui sont chargées de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées.
- 4.4.8. Le comité d'examen *ad hoc* transmet son rapport au comité de gouvernance et d'éthique, au plus tard dans les soixante (60) jours suivant le début de son enquête. Ce rapport est confidentiel et doit comprendre :
 - a) un état des faits reprochés;
 - b) un résumé des témoignages et des documents consultés incluant le point de vue de l'administrateur visé;
 - c) une conclusion motivée sur le bien-fondé ou non de l'allégation de non-respect du Code;
 - d) une recommandation motivée sur la mesure à imposer, le cas échéant.
- 4.4.9. Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, à huis clos, le conseil d'administration se réunit pour décider de la mesure à imposer à l'administrateur concerné. Avant de décider de l'application d'une mesure, le conseil doit l'aviser et lui offrir de se faire entendre.
- 4.4.10. Le conseil d'administration peut relever provisoirement de ses fonctions l'administrateur à qui l'on reproche un manquement, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave. S'il s'agit du président-directeur général, le président du conseil d'administration doit informer immédiatement le ministre de la Santé et des Services sociaux.
- 4.4.11. Toute mesure prise par le conseil d'administration doit être communiquée à l'administrateur concerné. Toute mesure qui lui est imposée, de même que la décision de

le relever de ses fonctions, doivent être écrites et motivées. Lorsqu'il y a eu manquement, le président du conseil d'administration en informe le président-directeur général ou le Ministre, selon la gravité du manquement.

4.4.12. Cette mesure peut être, selon la nature et la gravité du manquement, un rappel à l'ordre, une réprimande, une suspension d'une durée maximale de trois (3) mois ou une révocation de son mandat. Le conseil d'administration peut également recommander à l'administrateur concerné de suivre une formation sur l'éthique et la déontologie. Si la mesure est une révocation de mandat, le président du conseil d'administration en informe le ministre de la Santé et des Services sociaux.

4.4.13. Le secrétaire du conseil d'administration conserve tout dossier relatif à la mise en œuvre du présent Code, de manière confidentielle, pendant toute la durée fixée par le calendrier de conservation adopté par l'établissement et conformément aux dispositions de la *Loi sur les archives* (RLRQ, chapitre A-21.1).

4.5. Notion d'indépendance

L'administrateur, qu'il soit indépendant, désigné ou nommé, doit dénoncer par écrit au conseil d'administration, dans les plus brefs délais, toute situation susceptible d'affecter son statut. Il doit transmettre au conseil d'administration le formulaire *Avis de bris du statut d'indépendance* de l'annexe II du présent Code, au plus tard dans les trente (30) jours suivant la présence d'une telle situation.

4.6. Obligations en fin du mandat

L'administrateur doit, après la fin de son mandat :

- Respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion dont il a eu connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions.
- Se comporter de manière à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures d'administrateur.
- Ne pas agir, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, relativement à une procédure, à une négociation ou à toute autre situation pour laquelle il a participé et sur laquelle il détient des informations non disponibles au public.
- S'abstenir de solliciter un emploi auprès de l'établissement pendant son mandat et dans l'année suivant la fin de son mandat, à moins qu'il ne soit déjà à l'emploi de l'établissement. Si un cas exceptionnel se présentait, il devra être présenté au conseil d'administration.

ANNEXES

Annexe I – Engagement et affirmation de l'administrateur

Je, soussigné, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, déclare avoir pris connaissance du
Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-
Justine, adopté par le conseil d'administration le _____ [date d'adoption], en
comprendre le sens et la portée, et me déclare lié par chacune des dispositions tout comme s'il
s'agissait d'un engagement contractuel de ma part envers le CHU Sainte-Justine.
Dans cet esprit, j'affirme solennellement remplir fidèlement, impartialement, honnêtement au
meilleur de ma capacité et de mes connaissances, tous les devoirs de ma fonction et d'en
exercer de même tous les pouvoirs.

J'affirme solennellement que je n'accepterai aucune somme d'argent ou considération
quelconque, pour ce que j'aurai accompli dans l'exercice de mes fonctions, autre que la
rémunération et le remboursement de mes dépenses allouées conformément à la loi. Je
m'engage à ne révéler et à ne laisser connaître, sans y être autorisé par la loi, aucun
renseignement ni document de nature confidentielle dont j'aurai connaissance, dans l'exercice
de mes fonctions.

En foi de quoi, j'ai _____ [prénom et nom en lettres moulées], pris
connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du conseil
d'administration du CHU Sainte-Justine et je m'engage à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Nom du commissaire à l'assermentation

Signature

Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance

Je, soussigné, _____ [*prénom et nom en lettres moulées*], déclare par la présente, croire être dans une situation susceptible d'affecter mon statut de membre indépendant au sein du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine due aux faits suivants :

Signature de l'administrateur

Date [*aaaa-mm-jj*]

Lieu

Annexe III – Déclaration des intérêts de l’administrateur

Je, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
 membre du conseil d’administration du CHU Sainte-Justine, déclare les éléments suivants :

1. Intérêts financiers

Je ne détiens pas d’intérêts financiers dans une personne morale, société ou entreprise commerciale.

Je détiens des intérêts financiers, autres qu’une participation à l’actionariat d’une entreprise qui ne me permet pas d’agir à titre d’actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après [nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées] :

2. Titre d’administrateur

Je n’agis pas à titre d’administrateur d’une personne morale, d’une société, d’une entreprise ou d’un organisme à but lucratif ou non, autre que mon mandat comme membre du conseil d’administration du CHU Sainte-Justine.

J’agis à titre d’administrateur d’une personne morale, d’une société, d’une entreprise ou d’un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après, autre que mon mandat comme membre du conseil d’administration du CHU Sainte-Justine.

[nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés]:

3. Emploi

J’occupe les emplois suivants :

Fonction	Employeur

Je me déclare lié par l’obligation de mettre cette déclaration à jour aussitôt que ma situation le justifie et je m’engage, sous peine de déchéance de ma charge, à m’abstenir de siéger au conseil d’administration du CHU Sainte-Justine et de participer à toute délibération ou décision lorsqu’une question portant sur l’entreprise dans laquelle j’ai des intérêts personnels est débattue.

En foi de quoi, j’ai pris connaissance du Code d’éthique et de déontologie des membres du conseil d’administration du CHU Sainte-Justine et m’engage à m’y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général

Je, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
président-directeur général et membre d'office du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, déclare les éléments suivants :

1. Intérêts financiers

- Je ne détiens pas d'intérêts financiers dans une personne morale, société ou entreprise commerciale.
- Je détiens des intérêts financiers, autres qu'une participation à l'actionariat d'une entreprise qui ne me permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après [nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées] :

2. Titre d'administrateur

- Je n'agis pas à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, autre que mon mandat comme membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine.
- J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après, autre que mon mandat comme membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine. [nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés]:

3. Emploi

« Le président-directeur général et le président-directeur général adjoint d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doivent s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de leur fonction.

Ils peuvent toutefois, avec le consentement du ministre, exercer d'autres activités professionnelles qu'elles soient ou non rémunérées. Ils peuvent aussi exercer tout mandat que le ministre leur confie. » (art. 37, RLRQ, chapitre O-7.2).

Je me déclare lié par l'obligation de mettre cette déclaration à jour aussitôt que ma situation le justifie et je m'engage, sous peine de déchéance de ma charge, à m'abstenir de siéger au conseil d'administration du CHU Sainte-Justine et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle j'ai des intérêts personnels est débattue.

En foi de quoi, j'ai pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine et m'engage à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts

Je, soussigné, _____ [*prénom et nom en lettres moulées*], membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine déclare par la présente, croire être en conflit d'intérêts en regard des faits suivants :

Signature de l'administrateur

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VI – Signalement d’une situation de conflits d’intérêts

Je, soussigné, _____ [prénom et nom en lettres moulées], estime que l’administrateur suivant : _____, est en situation de conflit d’intérêts apparent, réel ou potentiel en regard des faits suivants :

Je demande que le conseil d’administration adresse ce signalement au comité de gouvernance et d’éthique pour analyse et recommandation, et je comprends que certaines informations fournies dans ce formulaire constituent des renseignements personnels protégés par la *Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1).

Je consens à leur utilisation aux seules fins d’examiner s’il existe ou non une situation de conflit d’intérêts apparent, réel ou potentiel.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VII – Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen

Je, soussigné, _____ [prénom et nom en lettres moulées], affirme solennellement que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la loi, quoi que ce soit dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

