

# UNE ANNÉE D'EXCEPTION

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

Université   
de Montréal

Rapport annuel  
2011-2012



# Mission, vision, valeurs du CHU Sainte-Justine

## Notre mission

Notre mission est 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 ultra-spécialisés;
- 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.

## Notre vision

Un réseau 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 auprès des équipes cliniques et évaluer leur impact;
- Développer des partenariats nationaux et internationaux pour rester toujours à la fine pointe et assurer les meilleures pratiques;
- 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 permettant aux enfants, aux familles et aux équipes de trouver tous les éléments propres à restaurer leur équilibre de santé.

## Nos valeurs

Pour accomplir sa mission, le CHU Sainte-Justine fait appel à de nombreuses personnes œuvrant dans de multiples domaines d'activité et provenant d'une grande diversité de disciplines, de formations et d'horizons sociaux.

Cette multiplicité d'acteurs trouve son unité d'action par l'adhésion à un ensemble de valeurs qui expriment l'idéal de l'institution et constituent la base de sa personnalité.

### ● L'engagement auprès des mères et des enfants

Chacun, au CHU Sainte-Justine, contribue activement à l'atteinte de la mission et des orientations de l'établissement en développant ses compétences et en mettant son talent au profit de l'organisation. L'organisation reconnaît l'esprit d'initiative et encourage le développement des compétences et le rayonnement des individus dans leur champ d'expertise.

### ● La quête de l'excellence

L'excellence se traduit par la volonté individuelle et organisationnelle d'accomplir son travail de manière remarquable, dans tous les domaines et de façon continue, notamment par l'innovation et la créativité au sein des équipes.

### ● Le respect de l'individu

L'ensemble du CHU Sainte-Justine éprouve pour l'enfant, l'adolescent, la mère, la famille et la personne en général un respect qui se reflète dans les actions, les attitudes, les paroles et les comportements de tous les intervenants, qu'il s'agisse des employés, des médecins, des cadres, des fournisseurs, des bénévoles ou des partenaires, non seulement à l'égard de la clientèle, mais aussi entre eux.

### ● L'esprit de collaboration

La collaboration interne et externe est essentielle à la réalisation de la mission du CHU Sainte-Justine et doit s'exercer de manière assidue et efficace. Elle repose sur le travail en équipe dirigé vers un but commun. Chacun contribue à l'équipe et est reconnu comme membre à part entière.

## Rapport annuel 2011-2012

Produit par le Bureau de la direction générale,  
Communications et affaires publiques,  
3175, chemin de la Côte Sainte-Catherine,  
Montréal, Québec, H3T 1C5

**Édition**  
Louise Boisvert

**Rédaction**  
Nicole Saint-Pierre

**Révision et correction d'épreuves**  
Jocelyne Piché

**Conception et graphisme**  
Norman Hogue

**Photographie**  
Stéphane Dedelis  
Marie-Michelle Duval-Martin  
Véronique Lavoie  
Alexandre Marchand  
Charline Provost

**Impression**  
QuadriScan

ISBN : 978-2-89619-650-0  
Tous droits réservés © CHU Sainte-Justine, 2012



# L'année 2011-2012 au CHU Sainte-Justine

## À propos du CHU

Mission, vision, valeurs..... 2

Message du directeur général et de la présidente du conseil d'administration..... 4

Message de la Fondation CHU Sainte-Justine..... 32

Prix de reconnaissance..... 19, 35

Rapport financier..... 36

Membres du conseil d'administration..... 38

Membres du comité de direction..... 39

## Orientations stratégiques et réalisations

Intégrer..... 6

Agir dans les différents réseaux..... 12

Mobiliser..... 15

Moderniser..... 22

Développer notre culture organisationnelle..... 26



**12** Agir dans les différents réseaux



**22** Moderniser



**26** Notre culture organisationnelle



Intégrer **4**



**16**  
Mobiliser



**32** Une année d'exception...  
pour la Fondation aussi!



2011-2012 :

## Une année d'exception

Des réalisations issues de plusieurs années de travail intensif, une performance globale de nos activités à la hausse, une situation financière saine, une vision commune, la reconnaissance de nos hauts standards de qualité sont parmi les facteurs qui ont mené le CHU Sainte-Justine à connaître une période de croissance et de plein épanouissement pour ses équipes. L'ensemble des réalisations de l'année 2011-2012 a renforcé le positionnement de Sainte-Justine à titre d'entreprise citoyenne, créatrice, de haut lieu d'avancées médicales et scientifiques, d'innovation et de collaboration avec des partenaires de tous les domaines et ce, afin de pouvoir offrir aux mères et aux enfants du Québec les meilleurs soins qui soient.

Une année d'exception certes qui a permis le déploiement de l'ensemble des missions de notre CHU en soins, enseignement, recherche, promotion de la santé, réadaptation et évaluation des

technologies. Tous ces résultats sont les fruits de la créativité, de la culture d'excellence et de la collaboration de toutes les équipes.

La reconnaissance de l'excellence et de la qualité de notre milieu par Agrément Canada représente un des faits saillants de cette année. En effet, au terme de ce processus, le Comité d'approbation a décerné la plus haute mention à notre établissement, soit celle d'un agrément avec mention d'honneur, ce qui constitue le meilleur résultat obtenu par un CHU à ce jour. En parallèle de cette démarche, la tenue du premier Salon de la qualité et de l'innovation dans notre milieu a permis de faire connaître le développement de 33 pratiques de pointe dont quatre ont été retenues par Agrément Canada comme pratiques exemplaires et innovantes. Là encore, c'est la mobilisation de l'ensemble des équipes et la quête constante de l'amélioration

continue de nos pratiques qui ont permis au Centre universitaire mère-enfant d'accéder à ce haut niveau de performance. Nous devons tous en être très fiers.

Le projet *Grandir en santé* a été lancé officiellement avec l'annonce de la firme responsable de la construction des nouveaux bâtiments. Les travaux ont démarré et avancent dans les délais et les budgets prévus, alors que les travaux de modernisation des espaces existants se poursuivent. En mettant en œuvre cet immense chantier, le CHU Sainte-Justine a pris un véritable engagement envers la communauté. En plus d'avoir mis sur pied un Comité de bon voisinage, il a déployé de nombreux efforts afin d'optimiser les services de transport desservant le personnel et sa clientèle. Ce qui lui a valu de se mériter, entre autres, le grand prix Leader métropolitain en transport durable pour son programme de reconversion en transport en commun.

Alors que cet immense chantier représentera à terme une augmentation de 65 % de nos espaces, nous nous préparons afin de nous adapter à ces nouveaux environnements et transformer nos processus et pratiques qui nous permettront d'être encore plus performants dans notre nouveau CHU.

Plusieurs avancées médicales réalisées en cours d'année sont dignes de mention comme la mise au point d'une technique chirurgicale révolutionnaire pour le traitement des perforations du tympan qui a fait le tour du monde, la guérison d'une enfant hospitalisée pour des complications sévères à la bactérie E. Coli par l'application innovante d'un médicament habituellement utilisé à d'autres affections, l'élaboration du concept et du financement du Centre de procréation assistée.

Sur la plan scientifique, mentionnons l'ouverture de nouvelles pistes dans les domaines de la génétique, des maladies du cerveau, de la déficience intellectuelle, des maladies neurologiques ou de

l'oncologie. Les retombées de ces travaux se traduisent par des avancées qui permettent de mieux comprendre les maladies et d'ouvrir la voie à de nouveaux traitements. La créativité et l'esprit novateur de nos chercheurs leur ont valu de nombreux prix et distinctions.

Le CHU a également vu fleurir un projet communautaire unique au monde, soit le réaménagement des salles d'attente de l'urgence, dans le cadre d'une action citoyenne mise en oeuvre par un groupe d'artistes, d'artisans et d'entreprises québécoises. Ce projet appelé la Maison de la vie contribue d'ores et déjà à réduire chez l'enfant l'anxiété et potentiellement la peur. Il a été complété par l'aménagement d'une salle de cinéma permettant à l'enfant hospitalisé de voir les films dès leur sortie en salle.

Le début de l'année 2012 a marqué le coup d'envoi des célébrations du 75<sup>e</sup> anniversaire du Centre de réadaptation Marie-Enfant. Des événements ont été

prévus afin de célébrer l'excellence et l'engagement des équipes qui doivent également se préparer à relever les défis des prochaines années afin de mieux servir la population du Québec.

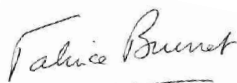
Au cours de l'année, tous les efforts engagés par nos équipes dans la réalisation de notre mission ont reçu une fois de plus l'appui indéfectible de la Fondation CHU Sainte-Justine. Sa contribution est non seulement majeure mais essentielle. Notre reconnaissance va à tous ses généreux donateurs.

Nos remerciements s'adressent également aux membres du conseil d'administration qui tout au long de cette année n'ont eu de cesse de nous apporter leur soutien et leur précieuse collaboration.

Ce rapport annuel souligne les faits marquants de la dernière année en les situant dans les sillons de notre planification stratégique 2011-2014 qui met *le patient au cœur des savoirs*. Toutes ces réalisations en sont la matière première.



Geneviève Fortier  
Présidente du conseil d'administration  
CHU Sainte-Justine



Fabrice Brunet  
Directeur général  
CHU Sainte-Justine





*Stéphanie Perras, inhalothérapeute, avec un jeune patient*

# INTÉGRER

Les soins, l'enseignement et la recherche centrée sur le patient et sa famille

Le CHU Sainte-Justine est un lieu où de nouvelles connaissances sont sans cesse générées, évaluées, transférées au chevet du patient, intégrées dans la pratique et transmises à d'autres.

## Dans les soins

À l'unité des soins intensifs pédiatriques, la **mise en place des lits intelligents** va permettre d'allouer plus de temps de soins consacrés aux patients et à leur famille, de construire une banque d'informations cliniques permettant d'alimenter des recherches cliniques, de promouvoir la qualité des soins et de rendre le milieu de travail plus efficient. Cette nouvelle pratique permet la saisie électronique de l'ensemble des données du patient qui est synthétisée dans un fichier en temps réel et validée par les soignants au chevet du patient. La réalisation de ce projet a été possible grâce à la collaboration étroite des directions des services cliniques, des technologies, des services techniques et d'hébergement et de l'unité des soins intensifs pédiatriques.

L'équipe d'imagerie médicale a enrichi sa boîte à outils avec l'aménagement d'une nouvelle salle d'imagerie magnétique, la **Salle IRM 3 Tesla Opération Enfant Soleil**. Ces nouvelles installations favorisent les activités de recherche clinique dans les domaines de la neurosciences et de la cancérologie et permettent de procéder au dépistage précoce de cancers du cerveau et de l'épilepsie. En offrant une résolution d'image 2D ou 3D plus performante de l'intérieur du corps humain, cette technologie permet aux équipes de professionnels de détecter rapidement et de façon sûre certaines structures anatomiques extrêmement fines que d'autres appareils ne pourraient déceler.



Inauguration de la nouvelle salle IRM 3 Tesla Opération Enfant Soleil

De gauche à droite :

Jeanne Lanouette, Christian Zarka, Cyndy Quirion, Juliana Arnoldo, Ginette Labrecque, Dre Josée Dubois, Dr Jean-Claude Décarie.

À court d'options pour sauver une enfant hospitalisée pour des complications sévères reliées à la bactérie E. coli, Dre Anne-Laure Lapeyraque a eu recours à un médicament habituellement utilisé pour d'autres affections. L'intuition était bonne puisque la petite a survécu. Ce **traitement novateur** a fait l'objet d'une publication dans le *New England Journal of Medicine*.

Une première mondiale a été réalisée par le Dr Issam Saliba, otorhinolaryngologiste, chirurgien et chercheur, qui a mis au point une **technique chirurgicale révolutionnaire** pour traiter les perforations du tympan. Moins coûteuse mais tout aussi efficace que les techniques traditionnelles, elle peut être réalisée en 20 minutes en clinique externe, ce qui a

- Positionner les programmes clientèles comme un moteur de l'intégration;
- Consolider et innover dans la dispensation des soins;
- Transférer les connaissances vers une médecine personnalisée;
- Développer la mission de promotion de la santé;
- Exploiter l'UETMIS comme processus intégré dans la décision;
- Assurer le transfert des connaissances dans un contexte interprofessionnel.

En amont de l'implantation de l'**imagerie par résonance magnétique 3 Tesla** au CHU Sainte-Justine, l'équipe de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé s'est consacrée à l'évaluation des enjeux reliés à cette technologie. Les principaux constats et enjeux qui se sont dégagés étaient d'ordre clinique, technologique, architectural, organisationnel et économique. Ces travaux ont ainsi permis à la direction du CHUSJ de soutenir la prise de décision concernant cette approche technologique et de procéder à son implantation.

### Services spécialisés

**1 295**

nouveau-nés admis aux soins intensifs de néonatalogie et aux unités spécialisées

**925**

enfants admis en hémato-oncologie

**496**

enfants admis aux soins intensifs pédiatriques

**48**

greffes de moelle osseuse

**13**

greffes d'organes (cœur, foie ou rein)

# INTÉGRER

pour effet de faciliter l'intervention, d'accroître l'accès à la chirurgie, de réduire considérablement les coûts et les listes d'attente. Les résultats de cette étude ont été publiés dans la revue *Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery*.

Au cours de la dernière année, une équipe multidisciplinaire a œuvré à l'élaboration du projet d'un **Centre de procréation assistée** dans le cadre d'une vision à long terme qui va permettre aux médecins, chercheurs, enseignants et intervenants du CHU Sainte-Justine de développer une connaissance de pointe unique et d'enrichir l'expertise québécoise en matière de procréation assistée et de diagnostic préimplantatoire. Répondant à une clientèle présentant, entre autres, des problèmes complexes de santé, le CHU Sainte-Justine sera le seul centre reconnu au Québec dans la prise en charge et le développement d'un laboratoire de diagnostic préimplantatoire.

**Intégrer la promotion de la santé à la pratique clinique en néonatalogie** : voilà un des projets, soutenus par le Centre de promotion de la santé, qui favorise une toute nouvelle approche de soins touchant à la fois les équipes soignantes, les parents et les tout petits bébés. L'équipe du Service de néonatalogie a donc lancé la mise en œuvre de cette approche qui permettra de développer et d'évaluer des programmes préventifs de formation et d'intervention chez les intervenants cliniques visant à promouvoir le développement de l'enfant, à faciliter les interactions intervenant-enfant, intervenant-parent et parent-enfant. Le but? Répondre adéquatement à la trajectoire idéale du développement de ces tout petits bébés.

## En enseignement

### Le transfert de connaissances et l'apprentissage par simulation

Depuis son inauguration en février 2011, le volume d'activités au Centre d'apprentissage des attitudes et habiletés cliniques (CAAHC) du CHU Sainte-Justine ne cesse d'augmenter et de contribuer, par la même occasion, à l'intégration de l'enseignement et de la recherche aux soins de la mère et de l'enfant.

Au nombre des quelque 500 activités de formation qui s'y sont tenues, il y a lieu de souligner la formation de plus de 1 200 employés (personnel infirmier, inhalothérapeutes et médecins) pour l'utilisation de nouvelles pompes volumétriques et pousse-seringues intelligents.

À cela s'ajoutent toutes les activités de formation par simulation, avec mannequins haute fidélité et autres équipements de simulation en soins intensifs, obstétrique, néonatalogie, anesthésie et chirurgie. En ORL, un groupe de médecins participant à un congrès à San Diego a pu suivre en direct, par la voie de la visioconférence, une démonstration qui se déroulait ici même, à la salle de réanimation du CAAHC. Les divers travaux de recherche qui y ont été réalisés depuis un an ont connu un rayonnement outre frontières dans le cadre de nombreux congrès nationaux et internationaux.

Au total, plus de 2 500 heures de formation ont été offertes à des étudiants, à des médecins et à des membres du personnel du CHU Sainte-Justine.

En intégrant les missions de soins, d'enseignement et de recherche, le CAAHC favorise une meilleure synergie qui permet au CHU Sainte-Justine de devenir un véritable centre de gestion et de transfert de la connaissance.

*Centre de procréation assistée*





## Les Soirées Parents en tournée aux 4 coins du Québec

Des cliniciens et des experts scientifiques du CHU Sainte-Justine sont allés à la rencontre de parents des régions de la Montérégie, de la Gaspésie, de l'Abitibi, de l'Outaouais, des Îles-de-la-Madeleine et du Grand Montréal dans le cadre des Soirées Parents en tournée. En tout, ce sont 50 conférences qui ont été présentées cette année et qui ont permis de couvrir divers aspects du développement de l'enfant dont *La discipline, un jeu d'enfant, L'estime de soi de nos enfants, Être parent sans mode d'emploi, Quand discipline rime avec estime.*

Le degré de satisfaction des parents est très élevé comme en témoignent les questionnaires d'évaluation distribués à la fin de chaque présentation. Les commentaires des parents soulignent à la fois la pertinence des sujets abordés, l'expertise et la qualité de communicateur des conférenciers. Ce programme répond à un réel besoin d'information des parents touchant le développement et la santé de l'enfant et vise à communiquer les plus récentes données dans le domaine. Il constitue un excellent exemple de transfert des connaissances et d'engagement au mieux-être de l'enfant.

## En promotion de la santé

Agréé **Hôpital promoteur de la santé** depuis octobre 2007 et membre à part entière du réseau québécois des Établissements promoteurs de santé, le CHU Sainte-Justine doit maintenant compléter la rédaction de sa politique de promotion de la santé. À l'instar des autres hôpitaux universitaires de Montréal engagés dans cette approche, des démarches ont donc été amorcées pour d'abord mieux identifier les besoins du personnel et des patients et déterminer les meilleures stratégies pour répondre à ces besoins.

**Le projet de prévention du syndrome du bébé secoué**, développé par une équipe multidisciplinaire du CHU Sainte-Justine, a poursuivi son développement à l'intérieur du réseau de la santé québécois. Inscrit dans la politique de périnatalité du ministère de la Santé et des Services sociaux et mis en œuvre par le Centre de promotion de la santé, le programme a, entre autres, pour mandat d'assurer la formation des infirmières des départements d'obstétrique des hôpitaux du Québec. Son action s'est déployée dans les CSSS et les CLSC afin que les professionnels des centres hospitaliers et des CSSS puissent informer tous les nouveaux parents des conséquences néfastes qui surviennent s'ils secouent leurs bébés et surtout des façons de prévenir ces gestes. Un projet spécifique portant sur les pleurs du nourrisson a également été développé à l'intention des professionnels, du personnel de l'urgence et des parents. De plus, des outils d'information, dont le thermomètre de la colère, sont remis à ces derniers.



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

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

**18 819**  
admissions

**10 672**  
patients opérés

**3 512**  
naissances

**69 258**  
visites à l'urgence

**29 219**  
jours-traitement en soins de jour

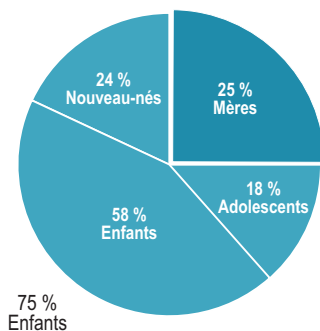
**212 979**  
visites en cliniques externes

**16 650**  
examens spécialisés en imagerie (tomodensitométrie, résonance magnétique et angioradiologie)

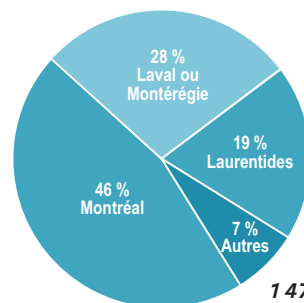
**44 784**  
examens par échographie

**46 010**  
patients reçus au centre de prélèvements

Clientèle selon l'âge des patients hospitalisés



Nous soignons des patients de toutes les régions du Québec : Abitibi, Saguenay, Grand Nord...



7 % c'est  
**1 479 patients ou 1 patient sur 14**



# INTÉGRER

## En recherche

Nos chercheurs ont publié les résultats de plus de 570 études au cours de la dernière année dont plusieurs ont connu un large rayonnement médiatique.

**En périnatalité**, on a pu établir le lien entre l'utilisation d'antidépresseurs durant la grossesse et l'hypertension (**Dre Anick Bérard**, *British Journal of Clinical Pharmacology*). On a démontré que la prise d'anti-inflammatoires en début de grossesse fait plus que doubler le risque de fausse couche (**Dre Anick Bérard**, *Journal de l'Association médicale canadienne*).

Dans le domaine du **déficit d'attention et hyperactivité**, on a démontré l'avantage durable conféré par de bonnes capacités d'attention à la maternelle (**Dre Linda Pagani**, *Journal of Abnormal Child Psychology*).

Mentionnons également :

- Le soutien scolaire accordé aux enfants atteints du TDA/H pourrait rater sa cible (**Dre Sylvana Côté**, *American Journal of Psychiatry*)
- Les enfants infectés à la bactérie E. coli sauvés par l'utilisation novatrice d'un médicament (**Dre Anne-Laure Lapeyraque**, *The New England Journal of Medicine*)

Dans les domaines de la :

### Leucémie

- L'identification d'un nouveau marqueur potentiel de la rechute leucémique (**Dr Hugo Soudeyns**, *Blood*)
- L'identification d'un gène responsable de rechutes chez les jeunes leucémiques (**Dre Maja Krajinovic**, *Blood*)
- L'activation des cellules tueuses naturelles réduit le risque de développer une leucémie (**Dr Ali Ahmad**, *Blood*)

### Déficiences intellectuelles

- La déficience intellectuelle, souvent génétique, mais non héréditaire (**Dr Jacques Michaud**, *Journal of Human Genetics*)
- L'augmentation des cas d'hypothyroïdie congénitale, cause la plus fréquente de déficience intellectuelle, entièrement imputable à des artefacts (**Dr Johnny Deladoey**, *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*)

### Génétique et origines

- L'avantage sélectif de se trouver à l'avant-plan d'une vague migratoire (**Dr Damian Labuda**, *Science*)
- La recherche génétique confirme que les non-Africains descendent en partie de l'homme de Neandertal (**Dr Damian Labuda**, *Molecular Biology and Evolution*)
- La recherche génétique lève le voile sur la vitesse de mutation de l'ADN humain (**Dr Philip Awadalla**, *Nature Genetics*)

### Asthme

Les hospitalisations réduites des asthmatiques traités rapidement avec des corticostéroïdes oraux peu après le triage dans les salles d'urgence (**Dre Francine Ducharme**, *Annals*)



Dre Anick Bérard



Dre Linda Pagani



Dre Sylvana Côté



Dre Anne-Laure Lapeyraque



Dr Hugo Soudeyns



Dre Maja Krajinovic



Dr Ali Ahmad



Dr Jacques Michaud



Dr Johnny Deladoey



Dr Damian Labuda



Dr Philip Awadalla



Dre Francine Ducharme



Parmi les recherches majeures qui ont démarré au cours de l'année, soulignons des études dans les domaines de l'oncologie, des maladies du cerveau et de la médecine transfusionnelle.

**Oncologie** - Grâce à un financement de 3 M \$ obtenu notamment des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), une équipe de recherche dirigée par **Dr Daniel Sinnett** étudie les moyens de réduire les effets indésirables à long terme affligeant les deux-tiers des survivants devenus adultes de la forme la plus commune de cancer du sang chez l'enfant, la leucémie lymphoblastique aiguë (LLA), au sein d'un nouveau réseau pancanadien de recherche sur les conséquences des cancers du sang chez l'enfant.

**Maladies du cerveau** - Trois chercheurs ont reçu plus de 1 M \$ des IRSC pour étudier les maladies du cerveau. L'équipe dirigée par **Dre Patricia Conrod** cherche à identifier l'impact de la prévention ou du report de la consommation de drogues ou d'alcool sur les risques de toxicomanie et la santé mentale des adolescents. Celle de **Dr Dave Saint-Amour** étudie l'effet d'une exposition aux contaminants environnementaux sur l'organisation cérébrale des jeunes Inuits. **Dr Sylvana Côté** et son équipe se penchent sur les trajectoires de développement conduisant à des problèmes de santé mentale, de la naissance à l'adolescence.

**Médecine transfusionnelle** - **Dr Jacques Lacroix** a reçu du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) 835 000 \$ pour étudier les risques et les avantages des transfusions de produits sanguins chez les enfants.



Louise Genets, physiothérapeute, CRME, Zac St-Denis, client du CRME et son père, Dre Marie Laberge, psychiatre, CRME



Dr Daniel Sinnett



Dre Patricia Conrod



Dr Dave Saint-Amour



Dr Jacques Lacroix

## Réadaptation

282 admissions

3 692 enfants suivis en déficience physique

1 098 enfants suivis en déficience du langage

## En réadaptation

### 75<sup>e</sup> anniversaire du Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME).

Tout un programme d'activités a été mis en branle afin de souligner les 75 ans d'existence du Centre de réadaptation Marie Enfant et de célébrer la qualité et la compétence des intervenants et des professionnels, de même que l'immense contribution de cet établissement au domaine de la réadaptation pédiatrique au Québec. Depuis sa fondation en 1937, plusieurs faits marquants ont jalonné son histoire : la mise en place, en 1982, de la 1<sup>ère</sup> équipe de professionnels pour suivre les jeunes souffrant de traumatisme crânien, la poursuite des recherches sur les bénéfices de la radicelectomie pour les enfants ayant une paralysie cérébrale, la création des premières orthèses crâniennes assistées par ordinateur.

Au cours de la dernière année, les équipes ont travaillé à la planification et à la mise en œuvre d'une programmation visant à faire connaître l'évolution et les réalisations du CRME. Cet anniversaire permet également de préparer l'avenir du Centre en mettant de l'avant le projet de technopôle de réadaptation qui permettra d'intégrer les services, l'enseignement, la recherche et l'innovation technologique dans le domaine de la réadaptation pédiatrique.



## **AGIR DANS LES DIFFÉRENTS RÉSEAUX**

Le CHU Sainte-Justine travaille à rendre accessible l'expertise en soins ultraspecialisés du CHU Sainte-Justine à l'ensemble du Québec, en participant aux travaux et réflexions des ministères, agences, universités, RUIS, et organismes de recherche et d'enseignement. Il représente un partenaire de choix pour les entreprises avec lesquelles il développe des produits innovants, issus du croisement de leurs domaines d'expertise respectifs.

## Le Centre de coordination des activités réseau

Le CHU Sainte-Justine constitue un centre de référence pour les soins des mères et des enfants du Québec. C'est dans le but de partager cette expertise et d'optimiser l'offre de service en créant de véritables partenariats avec d'autres établissements du réseau de la santé que le Centre de coordination des activités réseau (CCAR) a été créé.

L'équipe du CCAR travaille ainsi à offrir des services en collaboration avec d'autres partenaires du réseau de la santé, en veillant à assurer une continuité des soins et en mettant en place des mécanismes et des moyens pour partager l'expertise, par exemple l'évaluation et la formation à distance par le biais des technologies de l'information.

En 2011, le CCAR s'est vu confier par le ministère de la Santé et des Services sociaux, la responsabilité de mettre sur pied une équipe de coordination provinciale permettant d'assurer une accessibilité aux soins spécialisés de la clientèle des mères parturientes et des nouveau-nés nécessitant une hospitalisation, dans le milieu le plus approprié à leurs besoins. C'est sous la dénomination de CCPQ (Centre de coordination en périnatalité du Québec) que le CCAR coordonne avec la collaboration des pédiatres, des néonatalogistes et des obstétriciens, ces transferts maternels et néonataux au Québec.

Les réalisations de la dernière année illustrent bien que le CCAR fait preuve d'une véritable capacité à rassembler les spécialistes et les professionnels autour de problématiques de santé de la population, à les amener à explorer des pistes et à trouver ensemble des solutions pour offrir des services efficaces aux mères et aux enfants du Québec.

**Le Centre de promotion de la santé** s'est fait connaître et reconnaître et occupe maintenant une place de plus en plus grande au sein des réseaux dont il se veut un partenaire actif.

Dans le cadre de son projet de mise à jour des besoins de santé des femmes enceintes et des enfants, de la naissance à 5 ans, le Centre de promotion de la santé a entrepris une consultation de ses partenaires tant à l'interne du CHU que dans les réseaux universitaire, de santé, de santé publique et des organismes de la communauté.

L'expertise de son équipe et d'autres professionnels du CHU le cas échéant a permis de répondre à plusieurs sollicitations, notamment celles de l'Institut de santé publique du Québec pour participer à la mise à jour du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*. Son équipe de spécialistes a également participé à la réflexion sur une suite à donner à ce guide pour les enfants de 2 à 5 ans de même qu'à un travail de recommandation sur le temps passé devant les écrans par les enfants. Il a également poursuivi sa contribution aux travaux de la table des pédiatres des 4 CHU du Québec en prévention et promotion de la santé ainsi qu'aux coalitions pour la défense de la santé.

Sur la scène internationale, il faut particulièrement mentionner sa participation au **colloque annuel du Réseau mère-enfant de la Francophonie** dont le thème était **La promotion de la santé** et où le Centre s'est illustré par la conférence d'ouverture et plusieurs autres participations et échanges scientifiques.

- Maximiser les synergies du travail en réseau;
- Renforcer le rayonnement par les pôles d'excellence;
- Assumer un leadership national en recherche;
- Valoriser la recherche et les partenariats d'affaires;
- Faciliter l'arrimage avec la Fondation pour optimiser l'impact sur la communauté;
- Positionner la mission internationale dans ses trois composantes.

L'équipe de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé a mené **un travail d'accompagnement auprès du CSSS de Laval** qui, au cours des dernières années, a dû faire face à une augmentation des clientèles obstétricale et néonatale ainsi qu'à une complexification des cas. Ce travail a consisté essentiellement à dégager un modèle d'organisation des services en périnatalité. Les besoins ciblaient particulièrement l'implantation d'une clinique de grossesse à risque et la maximisation de l'offre de service aux nouveau-nés.

## Le Centre de recherche a été particulièrement actif dans les réseaux suivants :

**Dans le domaine des maladies pédiatriques rares** - **Dr Jacques Michaud** et **Dr Jean Séguin**, chercheurs principaux, ainsi que **Dr Mark Samuels**, ont joué un rôle important dans la mise sur pied de Funding of rare disease genes (FORGE), consortium financé par Genome Canada, Genome Québec et les IRSC, qui regroupe plus de 13 centres hospitaliers canadiens. Le consortium vise à utiliser les nouvelles technologies de décryptage du génome pour identifier les gènes responsables de maladies pédiatriques rares. En moins d'un an, le consortium a déjà identifié près de 10 nouveaux gènes de maladies.



Dr Jacques Michaud



Dr Mark Samuels



Dr Jean Séguin

## ...en recherche



Dr Philip Awadalla



Dr Guy Rouleau

**En génétique** – Un cap déterminant a été franchi cette année, faisant de CARTaGENE l'une des plus puissantes et plus complètes bases de données et biobanques dans le monde, destinées à la recherche génétique. Forte de données et d'échantillons recueillis auprès de 20 000 Québécois, elle permet aux chercheurs du monde entier de mieux diagnostiquer, traiter et prévenir les problèmes de santé chroniques tels que les maladies cardiovasculaires, le diabète et le cancer. La codirection scientifique du projet est assurée par **Dr Philip Awadalla** et **Dr Guy Rouleau**, tandis que la gestion opérationnelle a été transférée au CHU Sainte-Justine.

**En génomique** – le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine a poursuivi le développement de sa plateforme de séquençage de l'ADN de nouvelle génération. Elle lui a permis de maintenir son leadership dans le domaine phare de la génomique, grâce aux recherches sur l'origine, notamment génétique, des malformations cardiaques congénitales et d'anomalies du système nerveux chez l'embryon, ainsi que de mettre au point des tests diagnostiques pour dépister la scoliose.



Dr William Fraser

**En périnatalité** – L'Étude 3-D (« Découvrir, Développer, Devenir ») du réseau formé par l'Integrated Research Network in Perinatology of Quebec and Eastern Ontario (IRNPQEO) et la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) progresse bien. Le recrutement est avancé à 80 %, une cohorte de 2 100 trios « mère-père-enfant » ayant été réunie à ce jour. Le suivi des enfants à l'âge d'un an a débuté et le suivi des enfants à l'âge de deux ans débutera sous peu. Dirigé par **Dr William Fraser**, le réseau regroupe quatre facultés de médecine du Québec et celle d'Ottawa et 90 chercheurs de plusieurs disciplines s'intéressant à la périnatalité. IRNPQEO étudie la santé de la mère, du père et de l'enfant et les effets de la période périnatale sur la santé et le développement de l'enfant, particulièrement la prématurité, la procréation assistée, les retards de croissance intra-utérine et les malformations congénitales.



Dr Emile Levy

L'axe Santé métabolique a contribué à la création du Réseau de recherche sur la santé cardiométabolique, le diabète et l'**obésité** du FRQS, dont le **Dr Emile Levy** dirigera l'axe Nutrition, activité physique et physiopathologie humaine. Dr Lévy participe également au réseautage entre Bordeaux et le Québec relativement aux aliments fonctionnels.



Dr Niels Chaillat

**Dans le domaine de l'évaluation des technologies** – L'essai QUARISMA, dirigé par **Dr Niels Chaillat**, a franchi une étape importante, alors que s'est terminée en septembre l'intervention complexe d'amélioration des pratiques obstétricales au Québec et son impact sur le taux de césariennes. La fin de l'évaluation de l'intervention marque le début de la collecte et de la vérification des données en vue de leur analyse. L'essai QUARISMA a pour objectif d'améliorer la qualité des services obstétricaux, de normaliser les activités d'amélioration de la qualité des soins et de contribuer à faire du Québec une province leader au Canada à ce chapitre.

## La mission internationale : Sainte-Justine et ses partenaires



**Le Programme intégré de santé Haïti**, annoncé en conférence de presse en janvier 2011, a depuis franchi plusieurs étapes. Ce projet de la Croix-Rouge canadienne se déroulera sur une période de cinq ans, avec un budget de 25 millions de dollars. Il réunit le CHU Sainte-Justine, la Croix-Rouge canadienne, la Direction de la santé publique de Montréal et de l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal.

L'embauche, en novembre 2011, d'un coordonnateur terrain, dédié au volet Sainte-Justine du programme, le Dr Jean Lafontant Maurice, a permis au projet de prendre concrètement son envol. Le CHUSJ est notamment impliqué dans la formation des cliniciens, des professionnels et des gestionnaires de l'Hôpital St-Michel et des centres de santé du département du sud-est. Les activités ont débutées dès les premiers mois de 2012, notamment avec la formation GESTA (GESTion du Travail et de l'Accouchement) qui a été offerte à près de 80 médecins, infirmières et sages-femmes. L'accompagnement dans la gestion de l'Hôpital St-Michel est également en cours depuis le début du projet. De nombreuses autres activités ont été menées et se tiendront au cours des mois et des années à venir.

Ce programme s'inscrit tout naturellement dans la mission du CHU Sainte-Justine et témoigne de son engagement historique envers Haïti.

En septembre 2011, une délégation du CHU IBN Sina, du Maroc, s'est rendue au CHU Sainte-Justine pour une semaine de présentations, de rencontres de travail et d'échanges. Cette visite a donné lieu à la signature d'une entente de partenariat d'une durée de quatre ans qui vise à améliorer la santé des mères et des enfants par les soins, la recherche, l'enseignement, la gestion, la promotion de la santé, la réadaptation et l'évaluation des technologies. Les visées de ce partenariat sont de fournir des solutions innovantes aux différents enjeux et aux nombreux défis que rencontrent les systèmes de santé de ces deux pays.

## dans le monde

La signature de cette entente s'inscrit dans le cadre des activités du **Réseau mère-enfant de la Francophonie (RMEF)** qui regroupe 20 hôpitaux universitaires situés sur quatre continents et dont le CHU Sainte-Justine assume la présidence et le secrétariat général depuis sa création en 2002.

Les accomplissements du Réseau mère-enfant de la Francophonie (RMEF), au cours de la dernière année, ont été fructueux et déterminants. La mise en place de stages inter-établissements qui s'adressent aux médecins, aux gestionnaires et aux professionnels de la santé, ainsi que le rehaussement du rôle du secrétariat permanent qui assume maintenant les rôles de pilotage du réseau, notamment en ce qui a trait à l'analyse du fonctionnement des membres, l'identification d'éventuels problèmes et l'offre d'un soutien accru, sont des exemples qui témoignent bien de la vitalité du réseau.

La participation au Consensus de pédiatrie, à Paris en février 2011, s'est traduite par la publication d'un article dans une revue scientifique, contribuant ainsi à la mission de diffusion des connaissances en français du RMEF.

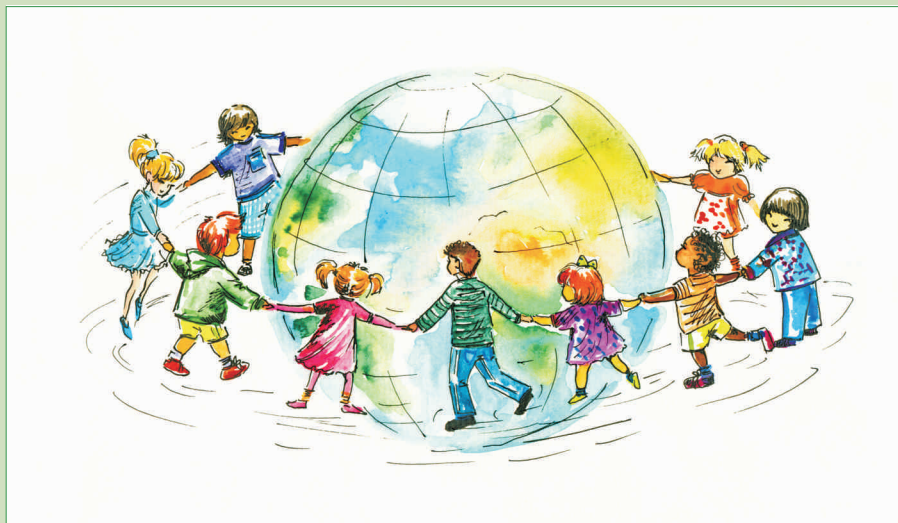
Sur le plan de la recherche, le comité scientifique a sélectionné trois projets dans les domaines de la pharmacie, de l'éthique en obstétrique et des soins et le rehaussement du budget de financement des projets de recherche et des stages a été prévu pour la prochaine année.

La tenue du dernier colloque du RMEF à Bordeaux, ayant pour thème *Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant*, a permis de positionner le CHU Sainte-Justine comme **leader en matière de promotion de la santé**. Parmi les présentations émanant du CHU mère-enfant, mentionnons la conférence présentant les résultats d'une consultation d'experts sur de nouvelles interventions en promotion de la santé auprès des femmes enceintes et des enfants de la naissance à cinq ans.

L'avenir du RMEF est prometteur avec l'augmentation du soutien financier aux divers projets et activités, une synergie toujours croissante entre les membres, grâce à une coordination et un pilotage renforcés du réseau. Bref tout pour améliorer la santé des mères et des enfants en utilisant cet extraordinaire observatoire de pratiques que représente le réseau.



maintenant 10 ans



### Les partenaires du RMEF

#### EUROPE

Réseau IRIS des Hôpitaux publics de Bruxelles, Belgique

CHRU de Lille, France

Les Hospices Civils de Lyon, France

CH Régional de la Citadelle, Liège, Belgique

Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse

CH Émile-Mayrisch, Esch-sur-Alzette, Luxembourg

Assistance Publique des Hôpitaux de Paris – Hôpital Armand-Trousseau, France

Assistance Publique des Hôpitaux de Paris – Hôpital Robert Debré, France

Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, France

CHU de Nantes, France

Assistance Publique des Hôpitaux de Paris – Hôpital Necker – Enfants malades, France

CHU de Bordeaux, France

#### MOYEN-ORIENT

Hôtel-Dieu de France, Beyrouth, Liban

#### AMÉRIQUE DU NORD

CHU Sainte-Justine, Québec

CHU de Québec, Québec

CHU de Sherbrooke, Québec

#### AFRIQUE

CHU d'Antananarivo, Madagascar

Centre mère et enfant de Yaoundé, Cameroun

CHU de Mongi Slim, Tunisie

CHU IBN Sina de Rabat, Maroc



*Céline Portes, éducatrice spécialisée programme de neurotraumatologie, Hélène Dubé, éducatrice spécialisée programme URFI, Alexandra Jung, éducatrice spécialisée, programme des troubles de communication, Edwidge De Mota, éducatrice spécialisée, programme de neurotraumatologie, Céline Martin, éducatrice spécialisée, programmes des troubles de développement et amputés et lésions musculo-squelettiques*

## **MOBILISER**

Le CHUSJ met tout en œuvre afin de développer un milieu où l'employé est reconnu pour son engagement, où il peut développer ses compétences, participer à des activités de niveau universitaire et rayonner dans son champ d'expertise.



## La famille continue de s'agrandir

Pour une troisième année consécutive, le programme *La famille s'agrandit* a rencontré un vif succès. Ce programme d'accompagnement, conçu sur mesure, est destiné aux employées en congé de maternité ou en congé parental. Il consiste en une série de six journées d'ateliers-conférences portant sur divers aspects du développement et de la santé de l'enfant de 0 à 2 ans. Cette année, ce sont 124 participantes (115 en 2010) qui se sont déplacées pour assister à ces journées.

Le maintien du lien d'emploi est un des objectifs visés par le projet. Cette année, 55 % des employées ont convié un collègue pour le repas du midi et la grande majorité a également profité de cette activité pour se rendre dans son milieu de travail afin de présenter le nouveau bébé. De plus, la participation à ces journées favorise la création de liens entre les participantes et de là, la formation d'un réseau naturel d'information et d'entraide.

Au cours de la dernière année, le deuxième volet du programme *La famille s'agrandit* a été développé afin d'offrir des conférences midi axées sur les préoccupations de la mère. Ce volet s'adressait plus spécifiquement aux employées enceintes et à celles qui reviennent au travail après un long congé de maternité ou parental. Cette série de cinq conférences a suscité un vif intérêt avec une participation variant de 40 à 55 personnes à chacune de ces conférences, sans compter le personnel du CRME et des écoles qui y ont assisté par le biais de la visioconférence.

Ce programme d'accompagnement pour les employées, futures et jeunes mamans, prend tout son sens dans un CHU pédiatrique dont la mission est rattachée à la santé de la mère et l'enfant. Ce projet innovateur qui a été réalisé et financé en 2011-2012 grâce au Centre de promotion de la santé du CHU Sainte-Justine, est maintenant certifié par Agrément Canada comme pratique exemplaire depuis février 2012.

## Un regard nouveau sur l'appréciation de la contribution du personnel

Un comité de travail, impliquant des gestionnaires de divers secteurs et des représentants d'employés, s'est affairé cette année à poser un regard nouveau sur l'appréciation de la contribution au CHU Sainte-Justine.

Influencé par une approche humaniste, le nouveau programme souhaitait répondre à un besoin exprimé par les employés, soit celui de recevoir davantage de rétroaction sur leur travail et la possibilité de discuter de développement de carrière. C'est ainsi qu'un sens nouveau a été donné au programme d'appréciation qui est devenu le programme de « Rencontres d'échange et de développement ».

Ces rencontres sont des moments privilégiés de discussion entre l'employé et son supérieur immédiat. Elles favorisent la réflexion individuelle, donnent un sens au travail et forment un vecteur d'appropriation des valeurs organisationnelles. Créées dans une optique de reconnaissance et de développement, elles permettent notamment d'identifier les talents et de mettre en lumière les bons coups.

Ce fut une première année de déploiement de ce programme. De nouveaux outils et un soutien conseil bonifié ont été mis en place. Le tout va se poursuivre en 2012.

- Développer un milieu stimulant;
- Créer des conditions favorables à la rétention;
- Organiser le travail pour obtenir des gains d'efficacité;
- Favoriser les pratiques collaboratives.

### La grande famille du personnel

|              |   |
|--------------|---|
| <b>5 703</b> | employés, dont 1 504 infirmières et infirmières auxiliaires, ainsi que 1 100 professionnels de soins et 292 techniciens en services diagnostiques |
| <b>520</b>   | médecins, dentistes et pharmaciens  |
| <b>210</b>   | chercheurs  |
| <b>3 443</b> | stagiaires et étudiants   |
| <b>300</b>   | bénévoles   |

## MOBILISER...

Dans le cadre du **Programme Mieux-être pour le personnel**, le Centre de promotion de la santé a lancé deux programmes d'activités qui ont connu un franc succès auprès des employés.

Le **Club de marche**, mis sur pied en juin 2011, a suscité l'adhésion de 145 personnes. Adaptée à la réalité du CHU Sainte-Justine et animée par deux kinésiologues, cette activité a été conçue de manière à être adaptée aux disponibilités, aux besoins et à la condition physique du personnel. Le but principal du Club de marche visait une augmentation de l'activité physique pendant la journée de travail et durant les loisirs en proposant de nouveaux itinéraires et des outils permettant aux marcheurs de fixer eux-mêmes les objectifs souhaités, de suivre une progression réaliste et d'évaluer les gains tout en ciblant le maintien de ces activités. Grâce au succès rencontré, le Club de marche a prolongé ses activités jusqu'à la fin de l'automne.

Petit frère du Club de marche, le **Club escalier** a pris la relève en novembre 2011 en permettant aux 125 participants inscrits au CHU Sainte-Justine et au CRME de poursuivre leur entraînement durant tout l'hiver. Ce programme vise une augmentation de l'activité physique pendant la journée de travail en incitant les participants à monter le plus d'étages possible, selon leurs objectifs personnels, ou plus d'étages que les autres participants, selon un mode compétitif.

En faisant correspondre le nombre d'étages parcourus à la hauteur des montagnes parmi les plus célèbres, on a pu établir que la meilleure performance dans la catégorie individuelle correspondait à 3 407 étages, soit la montée du mont Everest et du mont Hehuan à Taïwan. Quant aux équipes, l'équipe gagnante au CHU Sainte-Justine a monté 13 300 étages soit l'équivalent de 5 fois le mont Everest et d'une fois le mont Rinjani en Indonésie. Des performances vraiment dignes de mention!



# Gala reconnaissance 2010-2011

Au cours de la dernière année, le Gala reconnaissance a fait peau neuve. Cette nouvelle approche vise désormais à valoriser et à soutenir toutes les personnes qui contribuent de façon significative à la réalisation d'un environnement de soins, d'enseignement, de recherche et de promotion de la santé, empreint d'humanisme et soutenu par une longue tradition d'excellence.



### Prix Sainte-Justine

Docteur **Jean-Claude Fouron**  
Directeur de l'Unité de cardiologie fœtale



### Prix Excellence Engagement

**Dominique Vallée**

Assistante infirmière-chef clinicienne,  
Soins intensifs pédiatriques



### Prix Excellence Humanisation

**Dorice Ouellet**

Infirmière clinicienne, Clinique de  
gynécologie-obstétrique adolescente



### Prix Excellence Expertise et compétence

**Daniel Cartwright**

Technologue en imagerie médicale  
au laboratoire d'échocardiographie



### Prix Excellence Engagement

Intervention en réadaptation pédiatrique, Programme  
neurotraumatologie CRME :

**Julie Gosselin**, éducatrice spécialisée, **Hélène Petit**, travailleuse sociale,  
**Nathalie Trudelle**, coordonnatrice, **Sophie Leroux**, psychologue, **Bonita  
Laau**, gestionnaire clinico-administratif, **Odette Bau**, physiothérapeute,  
et **Maryse Cloutier**, conseillère



### Prix Excellence Innovation

Le «Club des Supers Amis», Programme des troubles  
de la communication CRME :

**Yvette Lafortune**, technicienne en arts graphiques,  
**Anne Moïse-Richard**, orthophoniste, **Nathali Lefebvre**,  
travailleuse sociale, **Josée Laganière**, psychologue, et  
**Cléo Savoie**, technicien en arts graphiques

## MOBILISER...

### L'École de gestion Sainte-Justine vers le futur

L'idée de créer une école de gestion à Sainte-Justine, en collaboration avec des experts et des chercheurs de HEC Montréal, a porté fruits comme le témoignent les réalisations de la dernière année. Ce concept tout à fait novateur d'école de gestion en contexte institutionnel a permis la réalisation d'un tableau de bord pour un de nos programmes-clients, et de là pour l'ensemble de l'organisation, le déploiement d'une méthodologie novatrice en gestion du changement et les formations qui y sont associées, la révision du mode de gouvernance des laboratoires et l'implication de nombreux stagiaires dans divers secteurs de l'établissement.

Parmi les projets en cours, on remarque le projet d'évaluation de l'implantation de l'approche Planetree, les ateliers Lean et Kaizen menés en Haïti dans le cadre du Programme intégré de santé de la Croix-Rouge canadienne, de même que les enquêtes de rétroaction sur différents dossiers qui sont menées par les équipes de la Direction de la transition et de la Direction des soins infirmiers.

Voilà déjà ce qui constitue un bilan fort positif des réalisations de l'École de gestion qui favorise une union des savoirs et qui met de l'avant l'expertise des chercheurs en gestion du Pôle Santé HEC et le savoir-faire terrain des gestionnaires d'un centre hospitalier universitaire. En même temps qu'il constitue un terrain fertile pour le codéveloppement de nouvelles connaissances dans le domaine de la gestion, ce projet permettra d'accompagner, au cours des prochaines années, le CHU Sainte-Justine dans sa transformation organisationnelle.



Mme Marie-Hélène Jobin, M. Fabrice Brunet, Mme Isabelle Demers, M. Michel Patry, Mme Marie-Eve Desrosiers, M. Réal Jacob.



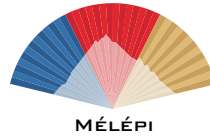
### Mon environnement, je l'aime sain et harmonieux

C'est dans le but d'offrir un milieu de travail et de soins sain et harmonieux que le CHU Sainte-Justine s'est doté d'un cadre de référence en matière de non-violence, constitué d'une politique et d'un programme de prévention et d'intervention. Un tel programme vise à soutenir l'application de cette politique en offrant des outils concrets de prévention de situations conflictuelles ou de violence et des moyens permettant d'intervenir lorsque de telles situations se manifestent. Il prévoit également des mécanismes de traitement des plaintes plus clairs et plus efficaces.

Au cours de la dernière année, plusieurs activités d'information et de sensibilisation ont été mises en place dont une campagne de prévention de la violence avec l'adoption d'une signature visuelle et du slogan *Mon environnement, je l'aime sain et harmonieux*, la présentation de pièces de théâtre et de nombreuses rencontres d'échange.

Un comité de prévention de la violence a également été formé au cours de l'année de façon à poursuivre les activités de prévention et de sensibilisation à mettre en place. L'instauration d'un tel programme de prévention de la violence permet d'offrir un milieu de travail et de soins qui contribue directement à la qualité des soins prodigués et à l'engagement du personnel.

# MOBILISER...



## Le modèle éventail de l'étendue de la pratique infirmière

Le projet MÉLÉPI consiste à modeler un environnement fertile pour accueillir et retenir les meilleurs professionnels en soins infirmiers. En 2011-2012, chacun des trois chantiers qui bâtissent MÉLÉPI a créé des outils aptes à consolider les acquis en soins infirmiers et à s'assurer d'une pratique des plus contemporaines, à la hauteur des attentes des patients et de leur famille, de celles du personnel infirmier et de leurs collaborateurs.

Le chantier **Leadership** a adopté les principes directeurs, révisé les descriptions dynamiques de responsabilités et préparé un calendrier d'implantation du nouveau mode d'organisation du travail afin d'être prêt pour *Grandir en Santé*. Les mots d'ordre du chantier sont **autonomie** et **imputabilité**.

Le chantier **Carrière** a démarré le travail de consultation des infirmières afin de créer des outils de promotion des différents rôles des infirmières et des infirmières auxiliaires du CHU Sainte-Justine. Les mots d'ordre du chantier sont **talent** et **diversité**.

Le chantier **Compétences** a défini le premier référentiel de compétences de l'infirmière soignante. Suivront cette année ceux de l'infirmière auxiliaire, de l'infirmière éducatrice, gestionnaire et chercheuse. En plus de revoir les activités d'intégration générale du nouveau personnel, le chantier s'apprête à intégrer l'approche par compétence aux contenus de formation spécifiques et aux formations continues. Les mots d'ordre du chantier sont **rigueur** et **responsabilité**.

MÉLÉPI permettra à toutes les professionnelles en soins infirmiers d'exercer de façon contemporaine, d'être formées en s'inspirant de la pédagogie active et d'avoir accès à tous les types de carrière en soins infirmiers. MÉLÉPI a été présenté sur les scènes locales et internationales et fait l'envie de la communauté infirmière.



Maude Beaulieu-Lahaie



Catherine Cantin



Bryan Provost



Julie Lemaire



## MODERNISER

La mise en chantier du vaste projet *Grandir en santé*, qui à terme, représentera une augmentation de 65 % de ses espaces, amène le CHU Sainte-Justine à repenser ses façons de faire, à transformer ses processus et ses pratiques afin d'être bien préparé à cet accroissement prévu dans quatre ans.

Dans un environnement technologique en constante mouvance, les technologies doivent être accessibles afin d'améliorer la performance, l'efficacité et l'innovation au sein du CHUSJ et d'être à l'avant-garde dans tous les domaines.

Sainte-Justine est un partenaire du milieu de la santé, un employeur et une entreprise citoyenne qui favorise un environnement sain pour les patients, les visiteurs, les intervenants et la communauté. Il veille à développer, évaluer et faire place aux technologies innovantes.

## Grandir en santé en mode réalisation

Avec l'annonce officielle de la firme responsable de la construction du bâtiment des unités spécialisées (BUS), le projet de modernisation *Grandir en santé* devient bel et bien réalité. La mise en train des travaux préparatoires a en effet marqué le début de la concrétisation de ce vaste projet de modernisation du CHU mère-enfant.

Le consortium retenu pour la construction du volet clés en main du projet est chargé de compléter la conception, de construire et d'assurer le financement intérimaire du bâtiment des unités spécialisées, du Centre de recherche, de stationnements souterrains et d'une centrale thermique.

Ainsi, on retrouvera à l'intérieur du BUS, trois unités de soins spécialisés, les unités de soins intensifs et intermédiaires en néonatalogie et en pédiatrie, l'unité de naissances et l'unité de grossesses à risque élevé, le bloc opératoire et l'imagerie médicale.

Quant à la construction du nouveau Centre de recherche, 82 modules de recherche s'ajouteront aux 24 modules déjà existants. Avec la croissance significative des effectifs de recherche dépassant maintenant 200 chercheurs, la création de nouveaux laboratoires et la proximité avec les médecins, tout converge vers l'accélération des découvertes et la guérison de plus d'enfants.

## Dans le respect de l'environnement et de la communauté

Au-delà du béton et de la construction, le CHUSJ a une vision fondée sur l'excellence, l'innovation et le développement responsable dans un contexte de développement durable et d'agent contributeur à l'amélioration de la qualité de vie de ses patients, de son personnel et de toute la communauté. Le plan d'aménagement et de développement du CHUSJ vise à :

- favoriser l'accessibilité
- réduire l'usage de l'automobile en favorisant d'autres moyens de transport
- accroître le confort et l'efficacité énergétique des pavillons
- accroître le couvert végétal
- obtenir une certification BOMA BEST (normes canadiennes de performance énergétique et environnementale des immeubles existants)
- obtenir une certification LEED® argent (référence internationale en développement durable)

En mettant en oeuvre cet immense chantier, le CHU Sainte-Justine a également pris un véritable engagement envers la communauté. D'abord, en mettant sur pied un Comité de bon voisinage dans le but d'établir un canal de communication et d'échanges entre les résidents du quartier, les commerçants, les institutions et les artisans du projet. Cette structure permet d'établir un véritable dialogue avec les résidents du quartier au sujet du projet *Grandir en santé*, de recevoir leurs commentaires et ainsi de mieux répondre à leurs préoccupations et à leurs besoins d'information. Ce comité est formé de représentants de l'arrondissement

- Poursuivre la réalisation du projet *Grandir en santé* par la revue des processus;
- Moderniser les espaces existants;
- Accroître la composante de développement durable;
- Adopter des technologies stables et sécuritaires pour améliorer l'efficacité;
- Faire place aux technologies innovantes;
- Disposer de l'information pertinente pour améliorer la prise de décision et la gestion des connaissances.



## MODERNISER...



Côte-des-Neiges–Notre-Dame-de-Grâce, des résidents, de la firme SNC-Lavalin et du CHU Sainte-Justine. Ainsi, des réunions d'information et la publication de bulletins d'information contribuent à renseigner la population du quartier sur l'évolution du projet.

De plus, le CHU Sainte-Justine a déployé de nombreux efforts afin d'optimiser les services de transport desservant le personnel et la clientèle. Il a même reçu de nombreux prix à cet égard dont le grand prix *Leader métropolitain en transport durable* pour son programme de reconversion en transport en commun proposé à plus de 500 employés, suite à la fermeture de son stationnement. Il a également reçu un prix, conjointement avec les autres membres de la Table des transports des institutions de Côte-des-Neiges, pour sa promotion du covoiturage entre les différentes organisations du quartier. Une équipe multidisciplinaire des Services techniques, construction et entretien des bâtiments, a réalisé un projet extraordinaire d'économie d'énergie qui a permis non seulement d'améliorer la qualité de l'eau chaude, mais aussi de réduire les risques d'infection et d'améliorer l'efficacité du système énergétique. Les retombées de ce projet éco-énergétique s'avèrent positives non seulement pour la qualité de vie des patients et du personnel, mais également pour l'environnement.

### **La Maison de la vie : une entreprise citoyenne unique en son genre**

Un groupe d'artistes, d'artisans et d'entreprises québécoises, sous l'initiative de madame Denise Robert, maman et productrice de cinéma, s'est mobilisé afin de donner un tout nouveau visage aux salles d'attente de l'urgence en aménageant des espaces accueillants, réconfortants, propres à minimiser le traumatisme des enfants lors de leur passage à l'urgence. D'après un concept original créé par le Cirque du Soleil, le projet intègre à la fois des éléments visuels, des tables interactives et une ambiance musicale.

Suite à des mois de planification et de travaux préparatoires qui ont nécessité la mobilisation du personnel de l'urgence et des autres unités touchées par ce chantier, la transformation extrême des sal-



*Salle d'attente de l'urgence*

les d'attente a pu être réalisée en quelques jours par une armée de bénévoles composée de citoyens et des membres de l'équipe du CHU Sainte-Justine.

Ce projet a été complété par l'aménagement d'une salle de cinéma à l'intérieur de l'amphithéâtre Justine Lacoste-Beaubien, qui permet aux enfants hospitalisés et à leur famille de visionner les films dès leur sortie en salle tout en favorisant le maintien de leur vie sociale.

La maison de la vie s'inscrit dans le concept d'environnement thérapeutique qui allie les aspects d'innovation et d'humanisation développés dans toutes les actions de modernisation des espaces et de construction du CHU Sainte-Justine. Cette transformation fait partie des interventions innovantes réalisées dans notre milieu qui vise à favoriser non seulement le processus de guérison, mais aussi l'équilibre social et psychologique des enfants.

### **Quand l'univers de la santé rencontre l'univers des arts technologiques**

Le partenariat unissant la Société des arts technologiques (SAT) et le CHU Sainte-Justine, établi en 2010 a permis de mettre de l'avant, au cours de l'année 2011-2012, plusieurs projets réunissant les secteurs des arts et de la santé, à des fins d'humanisation des soins. Il intègre également les dimensions de divertissement des enfants et des familles, de partage des connaissances, de promotion de la santé et de qualité de vie.

Plusieurs groupes de travail, réunissant des créateurs/chercheurs de la SAT et des professionnels du CHU Sainte-Justine, ont travaillé en cocréation afin de planifier et de mettre en place plusieurs projets visant le développement de nouvelles utilisations des arts technologiques dans le secteur de la

*Cinéma Céline Dion*





santé où l'expertise et la créativité des équipes de la SAT s'arriment aux contributions des patients, des familles et du personnel soignant du CHU Sainte-Justine.

Au cours de la dernière année, ces équipes ont ainsi travaillé à la mise en place du *Living lab* SAT/CHU Sainte-Justine qui comporte notamment l'aménagement d'une chambre d'hôpital pour enfants située à la SAT et qui est dédiée à la recherche et au développement de nouvelles approches thérapeutiques. Au cours de la première phase de développement du *Living lab*, sept secteurs du CHU Sainte-Justine ont été identifiés comme sites d'intervention soit la psychiatrie, le Centre de réadaptation Marie Enfant, l'hématologie, la promotion de la santé, l'enseignement, l'humanisation des soins et la gestion de la douleur. Les équipes ont également travaillé à comprendre la mise en application de ce modèle en milieu hospitalier, à prioriser des chantiers et des projets et à développer les technologies appropriées à des fins d'expérimentation.

Avec plus d'une trentaine de projets d'expérimentation prévus au calendrier, allant de la santé mentale et à la réadaptation, le projet suscite un intérêt généralisé auprès de nombreuses organisations et cela, bien au-delà de nos frontières.

## Des pompes et des pousse-seringues intelligents

Afin d'améliorer la sécurité du circuit du médicament, de diminuer le nombre d'incidents/accidents reliés à l'administration des médicaments et aux perfusions intraveineuses et de remplacer un parc de pompes désuètes, une équipe multidisciplinaire s'est consacrée au déploiement des pompes et des pousse-seringues intelligents et cela, au sein de 16 secteurs de soins du CHU Sainte-Justine. C'est ainsi qu'en novembre 2011, **grâce à l'appui d'Opération Enfant Soleil**, on a procédé à l'implantation de 645 pompes et de 400 pousse-seringues. Pour ce faire, la formation du personnel constituait un élément clé dans l'implantation de cette nouvelle technologie. Ainsi, plus de 1 000 membres du personnel soignant, sur les trois quarts de travail, ont reçu une formation au Centre d'apprentissage des attitudes et des habiletés cliniques.

Une autre étape clé de ce programme consistait en la création d'une bibliothèque des médicaments, comprenant la standardisation des concentrations et l'établissement de limites de sécurité afin de diminuer les risques d'erreur liés à l'administration de médicaments et de solutés intraveineux.

Au total, l'ensemble de l'opération a nécessité la mobilisation d'une équipe réunissant des médecins et des pharmaciens, des infirmières, un coordonnateur de projet, des gestionnaires et des agents de changement, des ingénieurs et des informaticiens, des inhalothérapeutes et des spécialistes du génie biomédical.

Le projet a également requis une gestion centralisée du parc d'équipements permettant non seulement une utilisation optimale de l'équipement, mais assurant la continuité des soins à travers le circuit du patient, puisque la pompe suit ce dernier durant toute la durée de son séjour.

Cette réalisation, de nature complexe, met en lumière le caractère innovateur de cette technologie tant sur le plan médical et des soins infirmiers que dans la gestion relative à

l'acquisition des équipements. Cela illustre bien que la modernisation des technologies doit pouvoir compter sur une mobilisation de toutes les équipes, une consultation élargie, une évaluation et un suivi rigoureux des résultats.

**La désuétude du parc de pompes volumétriques et de pousse-seringues et l'importance d'évoluer vers une technologie plus performante ont mené l'équipe de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé à établir des constats et à définir les enjeux reliés à l'acquisition et à l'implantation d'un nouveau parc de pompes volumétriques et de pousse-seringues. Ces travaux ont alors permis d'élaborer une stratégie visant à augmenter la qualité des soins et la sécurité des patients, à établir une planification rigoureuse d'achats d'appareils à perfusion dans le but de répondre aux besoins actuels et futurs du CHU ainsi qu'à optimiser la gestion de ce parc d'équipements.**

## Consulter le dossier du patient, sur écran, en temps réel

Au cours de la dernière année, un travail très intense a été réalisé afin de paver le chemin menant à l'implantation de différents volets du dossier clinique informatisé (DCI) à l'hôpital.

Plusieurs comités multidisciplinaires ont collaboré activement aux travaux préalables à l'introduction d'OACIS (Open Architecture Clinical Information System). Sous l'initiative de l'Agence de santé de Montréal et en collaboration avec le fournisseur TELUS Solutions en santé, ce système d'information clinique permettra aux cliniciens du CHU Sainte-Justine de consulter le dossier du patient sur écran, en temps réel. À partir de leur poste de travail et éventuellement via une application mobile, ils retrouveront à l'intérieur d'une seule application tous les éléments nécessaires à la consultation des résultats d'examen diagnostiques, les images, la médication, les rapports radiologiques et ceux pertinents au suivi du traitement de leurs patients. D'autres fonctionnalités seront graduellement ajoutées à OACIS.

En ce qui concerne l'infrastructure technologique, le câblage réseau et électrique sur tous les étages ainsi que le rehaussement des logiciels et des systèmes informatiques sources ont été entamés ou complétés. Le système d'information des laboratoires (SIL) a été mis à jour. D'autres prérequis au bon fonctionnement d'OACIS, tels que des ajustements au système de transcription des informations dictées par les cliniciens et l'installation d'un index patient organisationnel (IPO) – un registre centralisé et cohérent de tous les dossiers des patients de l'hôpital – ont été réalisés. Aussi, la réingénierie des formulaires à compléter électroniquement est sur le point d'être terminée. Finalement, une équipe a été mobilisée en coulisses pour assurer une qualité, une intégrité et une sécurité supérieures des informations cliniques provenant de diverses sources au moment où celles-ci seront visibles à l'écran, par l'entremise d'OACIS.

Enfin, une réflexion plus complète a porté sur la planification de l'implantation éventuelle d'un DCI dans toutes les unités d'hospitalisation et cliniques externes.



# DÉVELOPPER NOTRE CULTURE ORGANISATIONNELLE

La qualité et la sécurité, la performance, la communication et la gestion du changement constituent les véritables assises sur lesquelles s'appuie le Centre hospitalier universitaire mère-enfant dans l'accomplissement de tous les volets de sa mission.

## Qualité et sécurité

### Mise en place d'une culture de la qualité au CHU Sainte-Justine

La qualité et la sécurité constituent des priorités incontournables. Le CHU Sainte-Justine privilégie l'approche de gestion intégrée des risques qui permet de rejoindre tous les acteurs de secteurs très divers et de les impliquer dans une culture commune de gestion des risques. Ainsi les intervenants, où qu'ils soient dans l'organisation, sont appelés à communiquer davantage, à analyser de manière plus systématique les causes des situations à risques et à élaborer des plans d'action permettant d'éviter la survenue d'incidents ou d'accidents et leur récurrence.

Les réalisations de l'année 2011-2012 ont apporté des progrès au bénéfice de la sécurité de nos clients. Ainsi au chapitre de la prestation sécuritaire des soins et des services, plusieurs actions ont été entreprises dans les domaines touchant la culture de sécurité, la communication, l'utilisation des médicaments, le milieu de travail et ses effectifs, la prévention des infections et l'évaluation des risques. Au total, ce sont 32 pratiques organisationnelles, requises par Agrément Canada, qui ont été jugées comme étant essentielles pour la sécurité des soins, auxquelles les équipes du CHU mère-enfant ont su se conformer. Le défi consiste à maintenir sur une base continue ce haut niveau de conformité.

Parmi les nombreuses activités de gestion des risques réalisées, mentionnons la création d'une base de données informatisée qui permet d'optimiser le suivi des dossiers de gestion des risques reliés à des événements majeurs, à des risques environnementaux et à des accidents. D'autres actions efficaces ont été déployées dans les domaines de la prévention des infections, de la déclaration des non-conformités aux laboratoires, des mesures d'urgence, de la santé et sécurité au travail et de la pharmacie.

De nombreuses activités de formation ont favorisé une prise de conscience de l'importance des processus sécuritaires des soins et des services et de leur mise en oeuvre, une préoccupation pour la prévention des risques inhérents aux futurs développements de nos infrastructures et une participation accrue de nos professionnels aux activités de gestion de risques. Voilà autant d'éléments fondamentaux pour instituer une véritable culture de la sécurité et de la qualité dans nos murs.

### Un Agrément avec mention d'honneur

Au cours de la dernière année, l'ensemble des équipes du CHU Sainte-Justine s'est mobilisé et a travaillé sans relâche afin de rencontrer un niveau optimal de conformité dans le processus d'accréditation d'Agrément Canada, démontrant ainsi une volonté collective de développer une véritable culture de la qualité. Tous ces efforts ont porté fruits avec l'atteinte d'un pourcentage de 96,3 de conformité à 2 098 critères. C'est donc un agrément serti d'une mention d'honneur, soit la plus haute mention, qui a été accordé au CHU Sainte-Justine et qui représente le meilleur résultat obtenu par un CHU au Québec.

Lors de la séance synthèse clôturant la semaine de la visite d'Agrément Canada, les sept experts délégués ont tenu à souligner la qualité de l'accueil, l'engagement des équipes et l'esprit novateur qui font du CHU Sainte-Justine un milieu performant, dynamique et enthousiaste. Ils ont également qualifié de belles réussites la création de la Direction de la qualité, sécurité et risques, la mise à jour de la planification stratégique, la mise sur pied de la Direction de la transition et la conformité aux pratiques organisationnelles requises.

En pleine démarche d'agrément, la tenue du **Salon de la qualité et de l'innovation** à l'automne 2011 a permis de mettre en lumière et en valeur 33 initiatives développées au sein des équipes de travail, de faciliter les échanges et le transfert du savoir de même que de créer un réel esprit d'émulation dans notre milieu.

- Qualité et sécurité;
- Performance;
- Communication;
- Gestion du changement.

**La qualité et la sécurité sont intégrées dans les pratiques cliniques et administratives ainsi que dans notre culture. Ces principes fondamentaux se traduisent par une prestation de soins et de services centrés sur les besoins de la clientèle, l'adoption des standards internationaux les plus élevés et le maintien d'un environnement sécuritaire pour la clientèle et les travailleurs.**



ACCREDITATION CANADA  
AGRÉMENT CANADA

*Driving Quality Health Services  
Force motrice de la qualité des services de santé*

Salon  
de la qualité  
et de l'innovation  
2011

## NOTRE CULTURE...

Le Salon a également permis de mettre en valeur quatre pratiques exemplaires reconnues par Agrément Canada.

Il s'agit de *l'intégration des infirmières auxiliaires au CHU Sainte-Justine, la certification en pratique transfusionnelle, l'évaluation des équipements médicaux sur banc d'essai et la famille s'agrandit.*

### Nos quatre pratiques exemplaires

**La famille s'agrandit** consiste en un programme exclusif d'ateliers conférences destiné aux employées futures et nouvelles mamans ainsi qu'à celles qui sont de retour au travail. Ce programme d'accompagnement, mis de l'avant par le Centre de promotion de la santé, offre l'opportunité de recevoir de l'information ciblée et de précieux conseils des professionnels de la santé de l'établissement sur divers sujets touchant la santé et le développement du jeune enfant.

**La certification en pratique transfusionnelle :** Ce programme vise à diminuer le nombre d'accidents transfusionnels et à favoriser le développement professionnel du personnel infirmier. La recertification ayant lieu tous les deux ans, une étude interne, réalisée afin d'évaluer la pertinence de maintenir ce programme, a démontré que le nombre d'accidents liés aux transfusions de plus de quatre heures diminue de manière significative suite aux certifications pour ensuite augmenter de façon progressive avant la recertification. D'où l'importance de poursuivre ce programme de certification en raison de la réduction notable du nombre de transfusions non conformes postcertification. Un programme provincial de formation clinique est en cours.

**L'intégration des infirmières auxiliaires :** Ce projet unique et innovateur permet d'adapter aux besoins du CHU Sainte-Justine, la formation des infirmières auxiliaires intéressées par le milieu pédiatrique. Mis sur pied par la Direction des soins infirmiers, ce projet de partenariat a été réalisé avec une école d'infirmières auxiliaires (École des Métiers des Faubourgs).

**L'évaluation des équipements médicaux sur banc d'essai :** La diversité de la pratique médicale en pédiatrie n'est pas prise en compte lors de l'approbation des instruments par un organisme gouvernemental. Ces instruments sont adaptés de l'adulte à l'enfant sans une validation extensive de leur performance. Afin de s'assurer de l'adéquation de l'instrument médical avec la pratique clinique chez l'enfant, le banc d'essai évalue la performance de l'instrument médical dans le contexte d'une utilisation clinique. La contribution de l'expertise d'équipes multidisciplinaires (médecins, ingénieurs biomédicaux, techniciens en génie biomédical, physiciens, inhalothérapeutes, personnel infirmier, etc.) est également la pierre angulaire de l'approche.

**MESURES D'URGENCE**

**Conseil de Julie** en cas de **Code rouge**

Lors de la découverte d'un incendie vous devez immédiatement :

- Éloigner toutes personnes en danger immédiat.

**MESURES D'URGENCE**

**Conseil de Julie** en cas de **Code vert**

Lorsque les instructions d'évacuer sont transmises :

- Suivez les directives émises par le chef d'étage.
- Fermez les portes, les fenêtres et les sources d'ignition et allez au point de rassemblement.
- Assistez collègues, patients et visiteurs à se rendre au point de rassemblement.

*On sait quoi faire!*  
<http://intranet/mesuresurgence>

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

### Des mesures d'urgence qui font leurs preuves

Au cours de la dernière année, les réalisations dans la mise en œuvre des mesures d'urgence ont été nombreuses et significatives. Mentionnons, entre autres, la création des brigades d'intervention en cas d'évacuation, la révision et la mise à jour des plans d'intervention spécifiques en cas d'incendie et en cas d'évacuation, un exercice d'évacuation avec déploiement complet au CRME, dans les blocs 7 et 10 de l'hôpital de même qu'au site Decelles.

De plus, un blitz de séances de formation de base du personnel, présentées en trois modules obligatoires, a permis de rejoindre 8 514 participants.

Deux campagnes de sensibilisation ont été tenues au cours de l'année, l'une dans le cadre des deux semaines thématiques sur la prévention des incendies et de la sécurité civile, l'autre destinée à rejoindre la clientèle au moyen de l'affichage électronique.

Pour la prochaine année, les projets ne manquent pas car on planifie déjà la consolidation du processus d'alerte et de mobilisation et le développement d'un programme de formation et d'exercices touchant plusieurs risques. Les équipes engagées dans les mesures d'urgence ont vu leurs efforts récompensés alors que leur contribution à la prévention et à l'avancement de la qualité des interventions a été reconnue lors du Forum sur la sécurité civile organisé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

*On sait quoi faire!*  
<http://intranet/mesuresurgence>



## MEMBRE AFFILIÉ

Réseau  
**PLANETREE**  
Québec

### Planetree : une approche intégrée, centrée sur l'individu

L'approche humaniste Planetree au CHU Sainte-Justine se définit comme étant une démarche d'amélioration continue de qualité de nos interventions individuelles et collectives, puisqu'elle vise tout autant la personne qui requiert nos soins et nos services que les médecins, les professionnels, les employés, les bénévoles et les gestionnaires qui les dispensent ou y contribuent.

Depuis novembre 2011, la phase 1 du déploiement de l'approche Planetree a débuté dans quatre sites pilotes, soit aux services de l'urgence, des archives médicales, de la dotation et à l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. Notre équipe Planetree collabore, à titre de consultant, au déploiement de l'approche humaniste auprès de différentes équipes qui désirent développer des objectifs spécifiques relatifs au climat de travail et à la satisfaction de la clientèle de leur secteur.

## Performance

### Un outil de performance : le tableau de bord organisationnel

Développé à l'été 2011, le tableau de bord organisationnel est un projet pilote visant le développement d'un outil dynamique transversal et matriciel de la mesure et du suivi de la performance au CHUSJ.

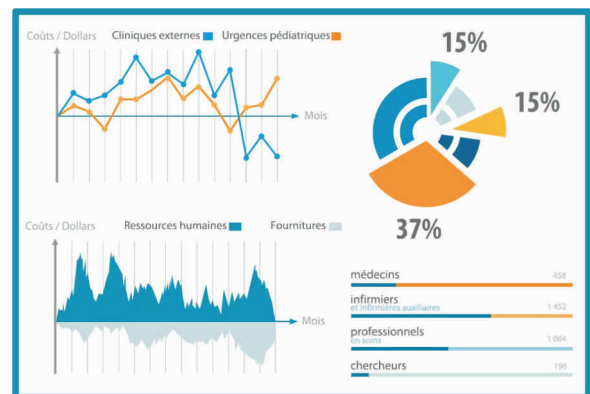
Ce prototype permet aux directeurs de consulter, via l'intranet, un ensemble d'indicateurs et de données de gestion, avec une possibilité de forer et de croiser certaines données.

Ce tableau permet de visionner les résultats périodiques pour l'ensemble du CHU Sainte-Justine, ou spécifiques aux programmes-clientèles, selon les cinq grandes dimensions suivantes :

- **Volumes d'activités** : données de gestion, volumes d'achalandage et d'interventions ;
- **Résultats** : l'accès aux soins et services, la qualité, les projets en enseignement et recherche ;
- **Processus** : indicateurs mesurant l'efficacité et l'efficience ;
- **Ressources humaines** : indicateurs mesurant l'impact des RH sur la dotation, la rétention, les coûts, le temps supplémentaire, le bien-être. ;
- **Finances** : résultats financiers.

Un travail de fond important a été entrepris tout au cours de l'année, principalement en ce qui a trait à la nomenclature des indicateurs et des fiches d'indicateurs, ainsi qu'à la validation des bases de données. Les prochaines étapes vont mener à l'amélioration du tableau et à son déploiement vers les programmes-clientèles.

Mesurer et assurer le suivi de la **performance** amènent le CHU Sainte-Justine à se doter d'outils et d'indicateurs lui permettant de se comporter comme une **organisation efficace, performante, efficiente et transparente.**



# NOTRE CULTURE...

## Communication

### La communication organisationnelle : une stratégie clé de transformation du CHUSJ

Dans le but de relever nos défis de performance, de qualité, de gestion de projets, de gestion de changement et d'humanisation, la communication organisationnelle s'avère une alliée de premier plan. D'abord dans la pertinence de l'information à transmettre, dans l'efficacité des réseaux de communication à établir et dans la définition des processus et des moyens utilisés pour que chacun puisse contribuer efficacement à la réalisation de la mission et à l'atteinte des objectifs fixés.

Au cours de la dernière année, une approche structurée et pragmatique de la communication a été élaborée afin de cibler quatre objectifs, soit :

- *Développer les compétences en communication des cadres, des médecins, des employés;*
- *Soutenir les cadres et les médecins dans leur rôle de communicateur;*
- *Structurer les canaux et optimiser les processus de communication;*
- *Développer l'expérience patient au CHU Sainte-Justine.*

Dans le cadre du développement de cette culture et de l'application des pratiques exemplaires en matière de communication, la contribution et les efforts concertés de tous pour le bénéfice du patient et de sa famille sont essentiels.

### Une visite royale

Cinquante-deux ans après la visite à l'Hôpital Sainte-Justine de Sa Majesté la reine Élisabeth II et de Son Altesse Royale, le Prince Philip, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine a eu le privilège d'accueillir, le 2 juillet 2011, un nouveau couple membre de la famille royale, soit le Duc et la Duchesse de Cambridge, moins de 10 semaines après leur mariage qui a été suivi par deux milliards de personnes.

Véritable pôle d'intérêt pour le Duc et la Duchesse, cette visite au CHU Sainte-Justine a permis de mettre en lumière le leadership et la capacité d'innovation du Québec dans le domaine des services et des soins de santé, de la recherche scientifique, de l'enseignement et des nouvelles technologies. Qui plus est, le CHU Sainte-Justine a été le seul hôpital visité durant la tournée de visites au Canada.

*En présence de notre directeur général, Fabrice Brunet, le Duc et la Duchesse de Cambridge reçoivent en cadeau des mains de Laurie-Bei, 19 ans, une œuvre d'art collective réalisée par des patients en clinique externe du Centre de cancérologie Charles-Bruneau. (Photo : Patrimoine canadien)*



## NOTRE CULTURE...

Avec l'accréditation de 1 300 journalistes à cette tournée, les retombées médiatiques de cet événement à portée internationale, ont assuré une visibilité et un rayonnement de notre institution partout à travers le monde. Ce fut également une opportunité qui a permis de positionner le CHU Sainte-Justine comme une institution de santé unique au Canada, un modèle de réseau hospitalier universitaire de services et de soins de santé, qui intègre les soins, l'enseignement, la recherche, la réadaptation, la promotion de la santé et l'évaluation des technologies et des modalités d'intervention.

Non seulement cette visite a-t-elle permis d'accroître le sentiment de fierté et d'appartenance de toutes les équipes du CHU, mais elle a également permis d'apporter aux patients et à leur famille des moments de grand réconfort.

### Des capsules d'information numériques pour les salles d'attente

Cet outil d'information vise le transfert de connaissances en promotion et prévention de la santé pour les mères et les enfants. Chacune des capsules est le fruit d'un travail rigoureux de rédaction, d'édition et de validation des contenus avec les équipes d'experts du CHU Sainte-Justine, jumelé à des illustrations et à des animations qui en font des outils d'information dynamiques et conviviaux pour la clientèle.

Au cours de la dernière année, le Centre de promotion de la santé a travaillé à la réalisation d'une première série de cinq capsules d'information numériques destinées aux familles et aux enfants. Ultimement, une vingtaine de ces capsules sera produite. Ces capsules portent sur l'utilisation du thermomètre de la colère pour prévenir le syndrome du bébé secoué, les pleurs du bébé, la grossesse, la trousse de réconfort lors d'intervention à l'hôpital et les positions de l'enfant au cours de la visite médicale.

Les phases 2 et 3 de ce projet consisteront en l'évaluation et la traduction des capsules en langue anglaise puisque la diffusion des capsules est prévue également dans les salles d'attente d'autres établissements du réseau comme dans celles du CSSS de la Montagne dont la communauté est largement multiculturelle. Dans un souci de répondre de façon optimale aux besoins d'information des familles, le Centre de promotion de la santé partagera ces outils en les déposant sur le site Internet de la Direction de la santé publique de Montréal.

Pour offrir les meilleurs soins et services possibles de même qu'un milieu de travail stimulant, il importe de développer au sein de l'organisation une culture de **communication**, et cela à tous les niveaux. Cette culture amène tous et chacun à communiquer non seulement en informant l'autre, en l'écoutant mais en s'assurant de l'avoir compris et d'être bien compris. Bien communiquer pour informer, sensibiliser, comprendre, mobiliser.



## Gestion du changement

### Création du réseau d'agents de changement

Dans le but de favoriser l'ouverture au changement, d'améliorer la capacité des employés à changer et de contribuer au développement d'une culture de changement dans notre organisation, la Direction de la transition a mis en œuvre le Réseau d'agents de changement. Débutant ses activités en juin 2011, la première cohorte d'agents a, depuis, démontré un réel enthousiasme et un vif intérêt non seulement pour l'aspect formation, mais aussi pour les échanges entre participants et les activités planifiées lors des rencontres, ce qui leur a permis de s'initier à la gestion du changement et de participer à des discussions et des réflexions sur la mise en application des principes dans leur réalité quotidienne.

Le CHU Sainte-Justine adhère à une démarche structurée et dynamique de **gestion du changement** qui permet non seulement de développer une ouverture au changement mais aussi d'améliorer la capacité des personnes et des équipes à s'adapter à de nouvelles situations, à d'autres façons de faire de même qu'à un environnement différent.



*Kiosque de limonade de Katrine Paradis*

# UNE ANNÉE D'EXCEPTION... **POUR LA FONDATION AUSSI!**

Mobiliser la communauté et soutenir le CHU Sainte-Justine dans sa mission d'excellence pour offrir aux enfants et aux mamans d'aujourd'hui et de demain l'un des meilleurs niveaux de santé au monde, nous en faisons notre engagement depuis plus de 25 ans.



**Ce ne sont pas moins de 25 millions de dollars que la Fondation a dédié aux priorités de Sainte-Justine cette année, une augmentation de 10 % par rapport à l'an dernier.**

À cet égard, notre année en fut également une d'exception. À titre d'exemples, voici quelques-uns de nos grands succès :

Les résultats cumulés des activités du **Cercle des Jeunes Leaders (CJL)** ont franchi la barre du million de dollars. Le CJL a choisi de soutenir la recherche en neurosciences en contribuant massivement au financement de nouveaux laboratoires à la toute fine pointe.

Les 33 000 philanthropes en herbe du **Défi-Jeunesse 1km pour Sainte-Justine** avaient promis de parcourir une distance équivalant au tour de la terre. Ils l'ont fait. Trois fois plutôt qu'une, fracassant au passage 1,1 million de dollars en une seule année! Cette somme colossale permettra d'équiper tous les départements d'anesthésie d'une technologie d'avant-garde.

**La Fondation GarnierKids.com** a pour sa part attribué un don majeur de 700 000 \$ afin de soutenir la mise en place de la toute première clinique conjointe en sciences cardiaques et en neurodéveloppement.

Chaque année, depuis dix ans, quand la cloche sonne la fin des classes en juin, le tout Ville Mont-Royal se précipite au **Kiosque de limonade de Katrine Paradis**. Fidèle complice de la Fondation, elle aura amassé 120 000 \$ en dix ans, une limonade à la fois!

Le terme bouillonnement n'est pas trop fort pour qualifier la nature du travail qui s'effectue jour après jour à la Fondation CHU Sainte-Justine. Ces 25 dernières années ont été consacrées à la consolidation de ce qui, aujourd'hui, fait la force de Sainte-Justine : sa complicité avec la communauté québécoise.

C'est grâce à l'engagement indéfectible de cette communauté, qui a à cœur le mieux-être de ses enfants, que le CHU Sainte-Justine peut se permettre d'aller toujours plus loin, de guérir toujours plus d'enfants et de mamans et ce, toujours mieux!

### Principaux partenaires philanthropiques

Fondation CHU Sainte-Justine  
Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau  
Fondation des Amis de l'Enfance  
Fondation des étoiles  
Fondation des Gouverneurs de l'espoir  
Fondation en cœur  
Fondation Lucie et André Chagnon  
Fondation Mélio (CRME)  
Leucan  
Opération Enfant Soleil

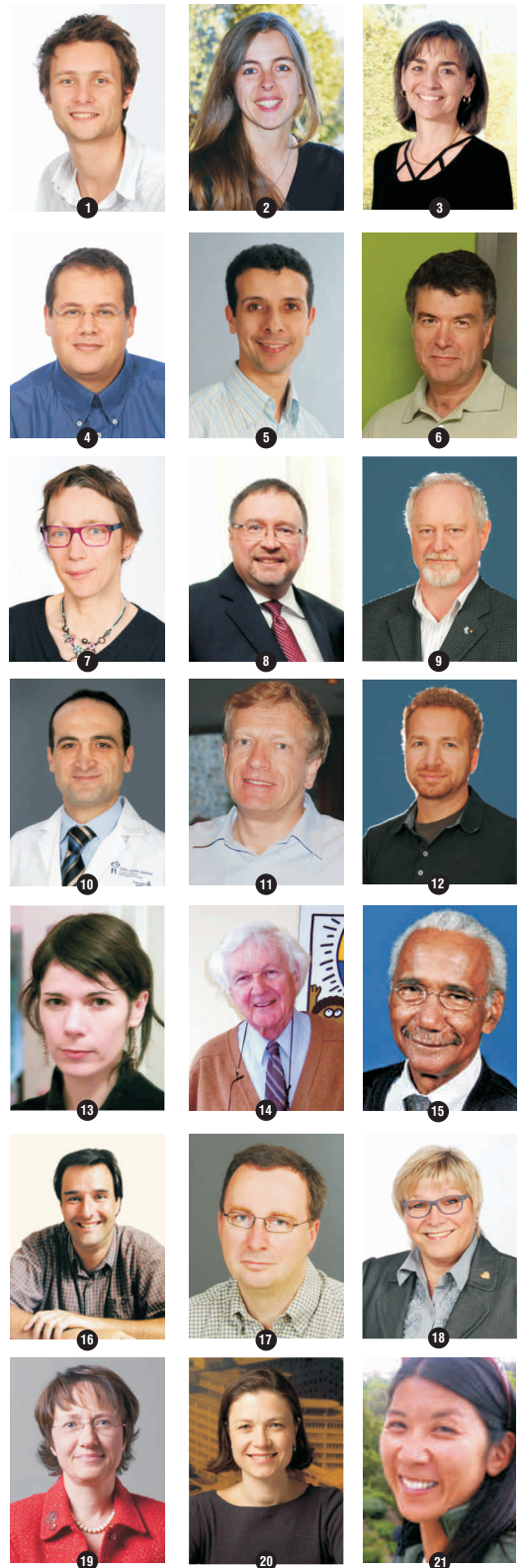




## **DES ÉQUIPES QUI SE DÉMARQUENT**

C'est grâce aux compétences de ses équipes et à leur collaboration à tous les niveaux que le CHU Sainte-Justine peut maintenir sa réputation de haut lieu de savoir, de recherche, d'innovation, d'enseignement, de transfert des connaissances et ainsi s'imposer comme une référence hors pair en matière de soins de santé des mères et des enfants. Nous les remercions et nous félicitons les lauréats pour les prix de reconnaissance qui leur sont décernés.

- 1 **Dr Luis Barreiro**, chercheur  
Prix Career Development Award du Human Frontiers Science Program
- 2 **Dre Caroline Boudoux**, chercheuse  
Prix Chercheur étoile « Sciences et génie » du Rendez-vous du savoir
- 3 **Dre Francine Ducharme**, chercheuse  
Prix de carrière en recherche de la Société canadienne de pédiatrie;  
1<sup>er</sup> Prix IMS Brogan d'IMS Brogan
- 4 **Dr Élie Haddad**, chercheur  
Prix du jeune chercheur de la Fondation des étoiles
- 5 **Dr Youssef Idaghdour**  
Prix du chercheur postdoctoral de la Fondation des étoiles
- 6 **Dr Hubert Labelle**, chercheur  
Prix de l'application des connaissances des ambassadeurs de la recherche de  
l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite et des IRSC
- 7 **Dre Anne-Laure Lapeyraque**  
« Personnalité de la semaine » La Presse/Radio-Canada
- 8 **Dr Alain Moreau**, chercheur  
Meilleure présentation d'affaires « Sciences de la vie » de la Fondation  
Biotech Montréal
- 9 **Dr Guy Rouleau**, directeur du Centre de recherche  
Prix Biotechnologie de demain de Génome Québec
- 10 **Dr Issam Saliba**, chercheur,  
Innovation 2011 de la Chambre de commerce de Montréal
- 11 **Dr Guy Van Vliet**, endocrinologue et chercheur  
1<sup>er</sup> prix Presidential poster session de l'Endocrine Society de Boston
- 12 **Dr Philip Awadalla**, chercheur  
3<sup>e</sup> rang du Palmarès des 10 découvertes 2011 du magazine Québec Science
- 13 **Dre Maryse Bouchard**, chercheuse  
au 7<sup>e</sup> rang du Palmarès des 10 découvertes 2011 du magazine Québec Science
- 14 **Dr Yvon Gauthier**, psychiatre  
Prix d'excellence en éducation de l'Académie canadienne de psychiatrie de  
l'enfant et de l'adolescent.
- 15 **Dr Jean-Claude Fournon**, cardiologue chercheur  
Ordre du Canada
- 16 **Jean-François Bussièrès, Denis Lebel**, pharmaciens  
parmi les 50 pharmaciens honorés au cours des 50 ans d'existence de  
l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec
- 17 **Renée Descôteaux**, directrice des soins infirmiers  
Prix Céline-Goulet
- 18 **Dre Christine Colin**, directrice de la promotion de la santé  
Chevalier de la Légion d'honneur
- 19 **Dre Nancy Poirier**, chirurgienne  
Personnalité de la Presse
- 20 **Dre Joanne Liu**, pédiatre urgentiste  
Prix Femme de mérite 2011, catégorie engagement communautaire,  
le Y des femmes



## RAPPORT FINANCIER

| ÉTAT DES RÉSULTATS ( Tous les fonds)<br>Exercice terminé le 31 mars 2012 | Exercice courant<br>(en dollars) | Exercice précédent<br>(en dollars) |
|--|----------------------------------|------------------------------------|
| <b>REVENUS</b>   |                                  |                                    |
| Subventions Agence et MSSS   | 341 486 559                      | 309 098 690                        |
| Subventions gouvernement du Canada                                       | 16 024 276                       | 13 875 745                         |
| Contributions des usagers  | 7 168 050                        | 8 263 191                          |
| Ventes de services et recouvrements                                      | 6 172 602                        | 8 529 475                          |
| Donations  | 14 365 696                       | 10 425 444                         |
| Revenus de placement   | 149 243                          | 4 361                              |
| Revenus de type commercial   | 431 349                          | 405 365                            |
| Gain sur disposition   | —                                | 1 079                              |
| Autres revenus   | 32 001 614                       | 31 260 015                         |
| <b>Total des revenus</b>   | <b>417 799 389</b>               | <b>381 863 365</b>                 |
| <b>CHARGES</b>   |                                  |                                    |
| Salaires, avantages sociaux et charges sociales                          | 261 704 212                      | 237 937 036                        |
| Médicaments  | 25 331 994                       | 19 721 420                         |
| Produits sanguins  | 18 760 557                       | 18 440 453                         |
| Fournitures médicales et chirurgicales                                   | 18 627 740                       | 16 889 420                         |
| Denrées alimentaires   | 1 417 837                        | 1 369 988                          |
| Rétributions versées aux ressources non institutionnelles                | 1 319 362                        | 1 344 889                          |
| Frais financiers   | 5 872 898                        | 5 150 927                          |
| Entretien et réparations   | 10 879 066                       | 9 179 274                          |
| Créances douteuses   | 1 551 234                        | 1 136 325                          |
| Amortissement des immobilisations  | 14 501 008                       | 13 072 048                         |
| Perte sur disposition d'immobilisations                                  | 368 804                          | —                                  |
| Autres charges   | 57 264 955                       | 58 246 401                         |
| <b>Total des charges</b>   | <b>417 599 667</b>               | <b>382 488 181</b>                 |
| <b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE</b>                                   | <b>199 722</b>                   | <b>(624 816)</b>                   |

| <b>ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE</b> (Tous les fonds)<br>Exercice terminé le 31 mars 2012 | <b>Exercice courant</b><br>(en dollars) | <b>Exercice précédent</b><br>(en dollars) |
|---|---|---|
| <b>ACTIFS FINANCIERS</b>  |   |   |
| Encaisse  | 40 390 438                              | 40 141 518                                |
| Débiteurs - Agence et MSSS  | 61 976 952                              | 51 162 286                                |
| Autres débiteurs  | 25 587 189                              | 25 375 910                                |
| Subvention à recevoir - réforme comptable   | 42 422 210                              | 37 366 491                                |
| Frais reportés liés aux dettes  | 350 689                                 | 341 869                                   |
| Autres éléments   | 1 208 343                               | 1 408 795                                 |
| <b>Total des actifs financiers</b>  | <b>171 935 821</b>                      | <b>155 796 869</b>                        |
| <b>PASSIFS</b>  |   |   |
| Emprunts temporaires  | 122 253 246                             | 86 420 182                                |
| Autres créditeurs et autres charges à payer   | 74 688 780                              | 72 176 631                                |
| Avances de fonds en provenance de l'Agence - enveloppes décentralisées                      | 15 256 350                              | 6 125 013                                 |
| Intérêts courus à payer   | 1 247 087                               | 1 258 862                                 |
| Revenus reportés  | 108 942 996                             | 107 665 481                               |
| Dettes à long terme   | 122 561 639                             | 113 904 962                               |
| Autres éléments   | 5 916 495                               | 5 303 506                                 |
| <b>Total des passifs</b>  | <b>450 866 593</b>                      | <b>392 854 637</b>                        |
| <b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>   | <b>(278 930 772)</b>                    | <b>(237 057 768)</b>                      |
| <b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>  |   |   |
| Immobilisations   | 263 141 082                             | 221 818 478                               |
| Stocks de fournitures   | 7 492 083                               | 7 230 392                                 |
| Frais payés d'avance  | 2 298 729                               | 1 810 298                                 |
| <b>Total des actifs non financiers</b>  | <b>272 931 894</b>                      | <b>230 859 168</b>                        |
| <b>SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS</b>   | <b>(5 998 878)</b>                      | <b>(6 198 600)</b>                        |

## Membres du conseil d'administration

Décembre 2011

( avant entrée en vigueur du nouveau CA en février 2012 )

**Mme Geneviève Fortier**, présidente  
Cooptation

**M. Michel Simard**, vice-président  
Population

**Dr Fabrice Brunet**, secrétaire  
Directeur général

---

**Dr Gabriel Altit**  
Résident

**Mme Lucie Bertrand**  
Agence de la santé et des services sociaux

**Dre Hélène Boisjoly**  
Université de Montréal

**Mme Julie Carpentier**  
Personnel non clinique

**M. Jean-Claude Champagne**  
Ministère de la Santé et des Services Sociaux

**Mme Louise Champoux-Paillé**  
Cooptation

**Mme Nadia Desmarais**  
Conseil des infirmières et infirmiers

**Mme Suzanne Gagnon**  
Corporation

**Dr Pierre Gaudreault**  
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

**Mme Francine Girard**  
Université de Montréal

**Mme Louise Lalonde**  
Usagers

**Mme Ghislaine Larocque**  
Population

**M. Frédérick Perrault**  
Agence de la santé et des services sociaux

**Mme Hélène Simard**  
Cooptation

**M. Yves Théorêt**  
Conseil multidisciplinaire

**Mme Barbara Ann Thompson**  
Fondation

En date du 12 mars 2012

**Mme Geneviève Fortier**, présidente  
Cooptation

**M. Michel Simard**, vice-président  
Population

**Dr Fabrice Brunet**, secrétaire  
Directeur général

---

**Mme Iris Almeida-Côté**  
Cooptation

**Mme Manon Beaudry**  
Usagers

**Mme Lucie Bertrand**  
Agence de la santé et des services sociaux

**Dre Hélène Boisjoly**  
Université

**M. Éric Castonguay**  
Personnel non clinique

**M. Jean-Claude Champagne**  
Cooptation

**Mme Hélène David**  
Université

**Mme Nadia Desmarais**  
Conseil des infirmières et infirmiers

**Mme Suzanne Gagnon**  
Cooptation

**M. Louis Hébert**  
Population

**Mme Annie Lemieux**  
Fondation

**Mme Nathalie Normandeau**  
Cooptation

**M. Frédérick Perrault**  
Agence de la santé et des services sociaux

**Dre Nancy Poirier**  
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

**Mme Annie Rainville**  
Usagers

**M. Jean Roy**  
Cooptation

**M. Yves Théoret**  
Conseil multidisciplinaire

## Comité de direction mars 2012

**Mme Denise Bélanger**

Directrice des ressources humaines

**Mme Louise Boisvert**

Adjointe au directeur général  
Communications et affaires publiques

**Dre Sarah Bouchard**

Directeur médical des technologies, ressources  
informationnelles et génie biomédical

**Dr Fabrice Brunet**

Directeur général

**M. Antonio Bucci**

Directeur des ressources financières et des partenariats  
économiques et directeur intérimaire des technologies,  
ressources informationnelles et génie biomédical

**Mme Diane Calce**

Directrice des services cliniques

**Dre Christine Colin**

Directrice de la promotion de la santé

**Mme Isabelle Demers**

Adjointe au directeur général – Planification et  
développement

**Mme Renée Descôteaux**

Directrice des soins infirmiers

**M. Claude Fortin**

Directeur de la transition

**Mme Suzanne Gagnon**

Adjointe au directeur général – Centre de réadaptation  
Marie-Enfant (CRME)

**Dr Marc Girard**

Directeur des affaires médicales et universitaires  
et directeur intérimaire de l'enseignement

**Dre Anne-Marie Houle**

Conseillère médicale – Grandir en santé

**M. Roger Jacob**

Directeur de Grandir en santé

**Mme Marie Suzanne Lavallée**

Directrice de la qualité, sécurité et risques

**Mme Marie-Claude Lefebvre**

Directrice des services techniques et de l'hébergement

**Dr Guy A. Rouleau**

Directeur de la recherche

