

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Le 20 novembre 2012

Nouvelles

Martine Alfonso : nouvelle dirigeante à l'Hôpital de Montréal pour enfants

Martine Alfonso, qui a été sélectionnée à l'issue d'un processus auquel ont participé le Conseil pour les services aux enfants et aux adolescents de l'HME et le conseil d'administration du CUSM, assumera ses fonctions de directrice générale associée de l'HME à partir du 7 janvier 2013.

« Je suis convaincu que M^{me} Alfonso va conforter le rôle de leader de l'HME au sein du réseau québécois de la santé et qu'elle agira à titre d'ambassadrice de cet hôpital au sein du CUSM, a déclaré Normand Rinfret, directeur général et chef de la direction du CUSM. Elle personnifie notre engagement à veiller à ce que les enfants aient accès, en temps opportun, à des soins dispensés dans un environnement bienveillant, et à rester à l'avant-garde dans les domaines de l'enseignement et de la recherche. »

Dans le cadre de ses nouvelles fonctions, en collaboration avec ses collègues de l'HME, elle va préparer le déménagement de l'établissement sur le site Glen en 2015 ainsi que la mise en œuvre des services connexes destinés aux patients et à leur famille.

« C'est avec beaucoup d'enthousiasme que j'ai accepté le poste de directrice générale associée de l'HME, déclare Martine Alfonso. Ce sera un privilège pour moi que de contribuer au succès de cette importante institution. J'ai très hâte de me joindre à ma nouvelle équipe au début de l'année. »



Martine Alfonso a travaillé comme physiothérapeute pendant 14 ans avant de devenir membre de l'équipe de direction de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal, en 2003. En 2009, elle s'est jointe à l'équipe du CUSM et est devenue directrice administrative de la mission Neurosciences; à ce titre, elle était responsable de l'administration des activités cliniques au Neuro, des activités liées aux neurosciences à l'Hôpital général de Montréal et des services ambulatoires connexes. Deux ans plus tard, après le décès du D^r Colman, elle a été nommée directrice intérimaire de l'Hôpital neurologique de Montréal. Dans le cadre de ces fonctions, elle a fait preuve de stabilité et d'efficacité

dans l'exercice de son leadership, au cours d'une période difficile; elle a également contribué à l'élaboration d'un plan de transition pour la période précédant le déménagement du Neuro sur le site Glen en 2019.

« Quitter le Neuro a été une décision difficile à prendre, commente Martine Alfonso. Au cours des quatre dernières années, j'ai travaillé avec les cliniciens, les dirigeants et l'ensemble des employés du Neuro, qui contribuent à des travaux de recherche de pointe et qui offrent des soins cliniques remarquables. Je vais continuer à m'intéresser aux succès des nombreux projets placés sous la direction compétente et dynamique de Guy Rouleau. »

De nouveaux plans
pour 2300 Tupper

SOULAGEONS
NOTRE SYSTÈME DE
SANTÉ

(VOIR LA PAGE 2)

LE
VILLAGE SANTÉ
DES GRANDS
JARS
DINS

La proposition de transformer l'HME en un village santé révolutionnaire gagne du terrain

Par Suzanne Shugar

La proposition pilotée par le CSSS de la Montagne pour transformer les terrains de l'actuel Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) du CUSM en un village santé bénéficie du soutien de la communauté médicale, des politiciens et d'organismes gouvernementaux.

« L'arrondissement Ville-Marie a accepté de faire partie de l'aventure, et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal financera l'analyse de faisabilité », explique Marc Sougavinski, directeur général du CSSS de la Montagne.

Le *Village santé des Grands-Jardins* proposé est un complexe polyvalent qui se spécialisera dans les soins de santé de première ligne et la prévention auprès des résidents de la région. Il assurerait aussi un accès à des services des soins secondaires, comme des spécialistes médicaux, des installations de diagnostic et la chirurgie d'un jour. Les cas de soins pédiatriques tertiaires et aigus seraient dirigés vers le nouvel HME au campus Glen du CUSM, dont l'achèvement est prévu pour 2015.

L'idée de transformer L'HME en un village santé a germé dans l'esprit du Dr Nicolas Steinmetz, président de la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants, et de la D^{re} Micheline Ste-Marie, directrice associée des Services professionnels à L'HME.

« Le concept que nous avons présenté à Marc Sougavinski et à son équipe du CSSS de la Montagne est un village santé qui engloberait tous les services de soutien nécessaires au développement et au maintien de la santé dans la communauté. M. Sougavinski a étoffé le concept et l'a mené à un très haut niveau, et je pense que ce sera un immense succès », ajoute la D^{re} Ste-Marie, qui



M. Marc Sougavinski

continue à participer au projet avec le Dr Steinmetz.

La D^{re} Ste-Marie veut s'assurer que le volet pédiatrique demeure un élément important du village santé, et elle espère qu'il pourra servir de modèle à d'autres communautés. Elle reconnaît également les possibilités de formation inestimables du projet.

« Il est de plus en plus évident qu'une telle structure est le meilleur environnement pour former les étudiants en médecine et les résidents en médecine familiale et pour offrir du volume aux résidents en pédiatrie avant qu'ils passent à la pratique. »

Le large éventail de services du village santé ultramoderne inclurait un centre de naissance, un centre de jour, un service d'éducation nutritionnelle, un centre de gestion des maladies chroniques, un centre communautaire, des logements et des soins intermédiaires pour les personnes âgées, une unité de soins palliatifs ainsi que des services

spécialisés pour les autochtones, les sans-abri et les personnes atteintes de maladies mentales.

Le CLSC Métro, qui offre actuellement des services aux résidents de l'arrondissement, déménagerait au village.

Des espaces verts, des logements à loyer modique, un centre de conditionnement et de petits commerces sont aussi sur la planche à dessin.

M. Sougavinski est passionné par le *Village santé des Grands-Jardins*, mais ce ne sera peut-être pas le complexe qu'il avait imaginé au départ. Lors d'une entrevue dans les bureaux du CSSS de la Montagne, il a pointé le modèle miniature de l'Hôpital de Montréal pour enfants en déplorant que les bâtiments patrimoniaux qu'il représente tombent en ruine. « Au départ, nous pensions que L'HME déménagerait, que nous donnerions un coup de pinceau pour ensuite nous installer. Mais des études préliminaires montrent que les édifices sont vieux et très coûteux à maintenir en état. Nous préserverons donc certaines parties pour des raisons de patrimoine, mais à moins qu'un architecte ingénieux et créatif nous dise le contraire, nous devons démolir plusieurs des structures. »

M. Sougavinski conclut comme suit : « Maintenant que nous avons du financement, nous pouvons embaucher les professionnels dont j'ai besoin : une firme d'architectes, des comptables, des avocats et un gestionnaire de projet principal à plein temps. J'ai besoin d'une personne qualifiée qui a déjà géré des projets d'envergure et qui peut livrer l'étude de faisabilité à temps. L'HME déménage en 2015. L'étude doit être prête d'ici juin 2013. »

Le processus de planification stratégique va de l'avant

Conclusion des phases II et III

Le comité Stratégie en route vers l'excellence (SERVE) et ses six comités spéciaux sont sur le point de terminer les phases II et III du processus de planification stratégique de L'HME. En janvier, le comité SERVE sera prêt à fournir une liste détaillée des divers projets et initiatives qui seront entrepris pour permettre à l'hôpital d'atteindre ses six objectifs stratégiques, à savoir :

1. Accroître l'accès aux services de soins tertiaires et améliorer le rendement;
2. Prodiguier 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 des soins centrés sur

le patient et la famille intégrés et culturellement adaptés;

3. Instaurer une culture de sécurité et d'amélioration continue de la qualité;
4. Assurer l'harmonisation des ressources humaines;
5. Mettre à profit l'innovation, la technologie et la recherche;
6. Optimiser les partenariats.

Quel est l'objectif de ce processus de planification stratégique?

Le processus de planification stratégique de L'HME a été mis sur pied pour aider l'hôpital à définir

des objectifs à court et long terme, et à identifier la meilleure approche pour atteindre ces objectifs.

Si vous ou votre département désirez de plus amples renseignements sur le processus de planification stratégique de L'HME, communiquez avec Frédéric De Civita, adjoint à la DGA, au poste 23148.



en route vers
L'EXCELLENCE



Se préparer pour le jour j

De quelle façon L'Hôpital de Montréal pour enfants a géré la simulation de code orange

Par Stephanie Tsirgiotis



Photo: Daniel Héon

Entendre l'appel d'un « code orange » est suffisant pour faire grimper le rythme cardiaque de n'importe qui. D'autre part, on ne sait jamais quand une catastrophe va frapper; c'est pourquoi les exercices d'entraînement sont essentiels pour s'assurer que toutes les équipes médicales sont prêtes à faire face à une situation réelle.

À 8 h 35 le mercredi 24 octobre, Montréal a annoncé une « situation d'urgence simulée », et environ 100 personnes (acteurs et patients simulés) ont été transportés dans les centres de traumatologie de niveau I de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) et de L'Hôpital général

de Montréal. Après des mois de préparation, les deux hôpitaux ont participé à un exercice de simulation de trois heures pour aider les employés à mieux réagir en cas de catastrophe extérieure. En fait, la plupart des membres du personnel participants n'avaient pas été informés d'avance du moment de cette simulation. Cette dernière a été demandée par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et engageait tous les intervenants du Service de police de Montréal (SPVM), de l'Armée canadienne, de la Société de transport de Montréal (STM) et d'Urgences-santé. Il y a eu beaucoup d'action à notre urgence, mais « ensemble, toutes les

personnes présentes, médecins, infirmières et membres du personnel technique et administratif ont réagi avec la plus grande compétence et intégrité professionnelle », rapporte le Dr Michael Shevell, pédiatre en chef et chef du service de pédiatrie à L'HME. Même nos bénévoles sont passés à l'action et ont joué un rôle essentiel en veillant à ce que toute cette agitation ne crée pas de confusion chez nos vrais patients et leur famille.

Le premier groupe de faux patients aux pathologies complexes est arrivé à l'urgence vers 9 h par ambulance. Tous ont été évalués au triage par la D^{re} Tamara Gafoor et son équipe. Au total, notre urgence s'est occupée de plus de 40 « patients », procédant efficacement au triage et relevant le défi de les traiter. Le département d'urgence a été reconfiguré pour réduire toute confusion entre les vrais patients et les faux patients. Une bâche orange séparait l'entrée principale, et les vrais patients étaient redirigés vers le corridor de voie rapide immédiatement à la droite de la porte de l'urgence. Tous les enfants qui ont eu besoin de soins d'urgence ont été vus et traités selon notre pratique habituelle; toutefois, en raison de l'exercice de simulation, nous informions les patients dont l'état n'était pas urgent que l'attente pouvait être un peu plus longue. Dans l'ensemble, notre équipe d'urgence s'est occupée de plus de 12 vrais patients à l'heure pendant les trois heures qu'a duré la simulation.

Entre-temps, de l'autre côté de la bâche orange, des acteurs maquillés de faux sang et enveloppés dans des couvertures rouges feignaient d'être blessés légèrement ou très gravement. Ils étaient tous conduits rapidement dans une des salles de l'urgence auxquelles avaient été assignés des codes de couleur différents selon la gravité des cas. La zone verte était réservée aux patients stables souffrant de blessures mineures et la zone jaune, aux patients qui pouvaient attendre un peu avant d'être traités, tandis que la zone rouge avait été transformée en salle de réanimation. C'est là que tous les patients inconscients, réfractaires ou gravement blessés étaient traités. Le personnel a aussi dû s'occuper des « parents »

et « amis » (aussi acteurs) traumatisés qui cherchaient frénétiquement leurs proches. La cafétéria au 3^e étage a d'ailleurs été transformée en centre d'information pour s'occuper de ces cas.

« Je suis très fière de dire que cet exercice s'est déroulé à merveille, et que tous les mois de dur labeur ont porté leurs fruits. Nous étions à l'heure pour tout. Nous avons commencé à l'heure, nous avons fini à l'heure, et nous avons pu rétablir le fonctionnement normal de l'urgence très rapidement. Cet exercice nous permettra d'en apprendre énormément sur la manière dont nous réagissons à de telles catastrophes et d'améliorer nos plans de code orange », explique la D^{re} Elene Khalil, l'une des principales responsables médicales de la simulation. La D^{re} Khalil s'affaire à améliorer notre préparation en cas de catastrophe depuis plus de dix ans, et elle a travaillé en étroite collaboration avec la D^{re} Ilana Bank et M^{me} Margaret Ruddy, infirmière gestionnaire de l'Unité des soins intensifs pédiatriques.

Dans l'ensemble, notre première ligne d'urgence a acquis une expérience précieuse, et « l'équipe dirigeante de L'HME est fière de tout le processus entourant cet exercice, qui s'est révélé à la fois constructif et instructif », souligne la D^{re} Micheline Ste-Marie, directrice générale associée par intérim de L'HME. L'exercice a mis en lumière des secteurs à améliorer, notamment sur le plan des communications entre les différents départements et équipes, mais dans l'ensemble, notre hôpital a de quoi être fier. La simulation a bien montré comment la communauté de L'HME se serre les coudes et relève les défis dans des situations difficiles. L'Hôpital de Montréal pour enfants a été en mesure de s'occuper de plus de 40 faux patients à l'état complexe, tout en faisant preuve de professionnalisme et d'attention envers nos véritables patients.

Chez nous est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME.

Collaboratrices : Suzanne Shugar, Stephanie Tsirgiotis et Christine Zeindler

Conception graphique : Jean-Claude Tanguay

Photographie : Daniel Héon

Pour soumettre des témoignages ou des idées pour le *Chez nous*, communiquez avec le bureau des Relations publiques et communications au poste 24307 ou à l'adresse info@hopitalpourenfants.com.



**Joignez-nous
sur Facebook**

Protégez-vous, protégez votre famille et protégez nos patients

Ne laissez pas la grippe gâcher la fête; faites-vous vacciner!

L'automne est de retour, tout comme la campagne de vaccination contre la grippe! La grippe est une maladie grave à laquelle vous, travailleurs de la santé, êtes plus exposés que la population en général.

QUAND? Le vaccin contre la grippe vous est offert gratuitement; il vous protégera toute l'année contre les principales souches de grippe attendues cet hiver. Les souches de grippe qui circulent varient d'une saison à l'autre, alors rappelez-vous de vous faire vacciner chaque année.

POURQUOI? C'est important de se faire vacciner pour éviter d'infecter les personnes les plus vulnérables qui nous entourent, aussi bien à la maison qu'au travail. Gardez à

l'esprit qu'un grand nombre de nos patients à L'Hôpital de Montréal pour enfants sont immunodéprimés, et qu'ils ne peuvent pas être vaccinés ou ne répondent pas bien aux vaccins en raison de leur âge, de leur maladie ou des médicaments et des traitements qui leur sont prescrits. Il est donc essentiel de les protéger contre la grippe... Il en va de notre responsabilité professionnelle.

COMMENT? La campagne de vaccination a commencé le 29 octobre 2012. Pour prendre rendez-vous, appelez au 44-FLU (44-358). Si vous voulez plus de renseignements, contactez votre directeur.

Faites-vous vacciner, pour vous protéger et pour protéger les autres.

Soins centrés sur le patient et la famille

Les familles ont beaucoup à dire

Comme travailleurs du secteur de la santé, nous devrions toujours nous tourner vers nos patients et leur famille pour connaître leur opinion sur les projets, nouveaux ou existants, et les inviter à faire partie des comités de l'hôpital. La collaboration et la participation sont deux principes clés des soins centrés sur le patient et la famille. En effet, les patients et les familles ont un point de vue unique et peuvent parfois apporter un nouvel éclairage.

Si vous voulez de l'aide pour recruter des patients et familles, n'hésitez pas à m'appeler ou à m'envoyer un courriel.

Comprenons-nous vraiment ce que sont les soins centrés sur le patient et la famille (SCPF)? **Nous employons souvent le terme à la légère, mais que signifie-t-il réellement?**

Le concept de soins centrés sur le patient et la famille est une approche novatrice de planification, de prestation et d'évaluation des soins de santé fondée sur des **partenariats mutuellement avantageux** pour les professionnels de la santé, les patients et les familles. Ce concept préconise de travailler **AVEC** les patients et familles, plutôt que de travailler **POUR** eux. L'approche de soins centrés sur le patient et la famille s'applique aux patients de tous âges et peut être mise en pratique dans tous les environnements de soins.

Les quatre principes clés des soins centrés sur le patient et la famille,

tels qu'ils sont définis par l'*Institute for Patient and Family-Centered Care*, sont les suivants :

- 1) Dignité et respect :** Les professionnels de la santé écoutent et respectent les points de vue et les choix des patients et des familles. Les connaissances, les valeurs, les croyances et les antécédents culturels des patients et des familles sont intégrés à la planification et à la prestation des soins.
- 2) Partage de renseignements :** Les professionnels de la santé tiennent les patients et leur famille informés en leur transmettant des renseignements exhaustifs et impartiaux d'une manière rassurante et utile. Les patients et les familles reçoivent en temps opportun les renseignements

Heures de bureau : mardi et jeudi de 9 h à 15 h, ou sur rendez-vous

Imma Gidaro, coordonnatrice des soins centrés sur le patient et la famille

L'HME : poste 23992; cellulaire : 514 880 4038 (local F-249)
imma.gidaro@muhc.mmcgill.ca;
igidaro@sympatico.ca



complets et précis nécessaires pour participer efficacement aux soins et à la prise de décision.

- 3) Participation :** Les patients et les familles sont encouragés à participer à la prise de décision et aux soins dans la mesure souhaitée.
- 4) Collaboration :** Les patients, les familles, les professionnels de la santé et les dirigeants de l'hôpital travaillent ensemble à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques et des programmes; à la conception des installations de soins de santé; à la formation professionnelle; ainsi qu'au mode de prestation des soins.

Lancement du processus d'agrément 2013

Étape 1 : Auto-évaluation

Les visiteurs d'Agrément Canada seront de retour au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) en septembre 2013. Sous le thème *Travaillons ensemble*, le programme QMENTUM d'Agrément Canada aura pour objectif de susciter la participation générale des équipes du CUSM, dans nos efforts visant l'atteinte d'un niveau de qualité continue et l'amélioration de la sécurité.

En prévision de la visite des représentants d'Agrément Canada, nous franchirons diverses étapes préparatoires, dont la première consiste à procéder à une « Auto-évaluation ». Cette étape se déroulera au cours de la

période comprise entre le 19 novembre et le 14 décembre 2012. Son succès sera tributaire de la participation du personnel et des médecins, qui seront invités à remplir des questionnaires mesurant la conformité de l'organisation aux normes canadiennes en matière de sécurité et de qualité des soins offerts aux patients.

Votre participation est au cœur du succès du processus d'agrément. Nous vous remercions d'avance de votre participation.

1. Qu'est-ce que QMENTUM?

Qmentum est un programme d'Agrément Canada, qui veille à ce que des activités visant l'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins offerts aux patients soient intégrées aux activités quotidiennes du CUSM.

2. En quoi consiste le programme QMENTUM?

Les quatre phases du processus Qmentum sont l'auto-évaluation, les feuilles de route (résultats), la préparation pour les traceurs (activités liées à des traceurs fictifs) et la visite d'agrément.

3. Que sont les pratiques organisationnelles requises (POR)?

Les POR sont des pratiques essentielles qui minimisent le risque et améliorent la sécurité des patients. Nos approches pour établir un bilan comparatif des médicaments, pour rapporter et divulguer les incidents/accidents et pour former notre personnel sur l'hygiène des mains ou sur la prévention des chutes constituent des exemples de POR.

4. Comment le personnel et les médecins participent-ils au projet QMENTUM?

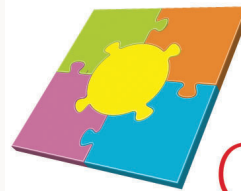
Au cours de la première étape (auto-évaluation), bon nombre d'entre vous serez invités à remplir un ou plusieurs questionnaires. Les membres du personnel recevront le questionnaire qui convient le mieux à leurs responsabilités professionnelles.

5. Combien faut-il de temps pour remplir un questionnaire QMENTUM?

Selon la nature du questionnaire, il vous faudra entre 15 minutes et une heure.

6. Si je travaille dans plus d'un service, comment dois-je répondre?

Vous devez répondre en fonction du service dans lequel vous passez le plus de temps.



Qmentum

Agrément CUSM – MUHC Accreditation

7. Que fera-t-on des questionnaires QMENTUM une fois qu'ils seront remplis?

Chaque équipe du CUSM recevra rapidement les résultats des questionnaires sous forme de feuille de route, sur laquelle figureront des drapeaux rouges, jaunes ou verts. Les drapeaux rouges ou jaunes identifieront les points à améliorer. Chaque équipe déterminera où elle doit concentrer ses efforts d'amélioration, élaborera un plan d'action, puis commencera à apporter les changements nécessaires. Nous disposerons de six mois pour travailler sur ces plans d'amélioration.

8. Que se passera-t-il durant la visite d'agrément?

Durant la visite, les évaluateurs utiliseront la méthode des traceurs pour recueillir des renseignements. Cela signifie qu'ils effectueront des visites dans tous les hôpitaux du CUSM, qu'ils parleront à de nombreux employés, qu'ils examineront des documents et qu'ils observeront une variété d'activités, afin d'évaluer la sécurité et la qualité des soins offerts aux patients.

Notre objectif est d'intégrer l'amélioration de la qualité à la culture et aux activités quotidiennes du CUSM. Les **auto-évaluations, les feuilles de route, les traceurs** et la **visite** Qmentum nous aideront à atteindre cet objectif, avec la participation de tous les membres du CUSM qui sont invités à partager leurs idées et à participer à leur mise en pratique ainsi qu'à contribuer à offrir de meilleurs soins aux patients!

Méthode orientale d'amélioration continue du travail

La méthode Kaizen est utilisée pour améliorer les cliniques de L'HME (et du CUSM)

Par Christine Zeindler

Imaginez une clinique qui regroupe six médecins, deux boursiers en médecine, cinq infirmières, un administrateur, une nutritionniste et une travailleuse sociale et qui reçoit beaucoup de patients par année. Cette image décrit bien la clinique de néphrologie de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Cette clinique, qui s'occupe de pathologies rénales, est très occupée et est prête à utiliser toute l'aide possible pour simplifier ses activités et améliorer le déroulement du travail.

Découvrez la méthode Kaizen d'amélioration continue du travail. Le mot Kaizen est dérivé de deux mots japonais qui signifient « changer en mieux ». Cette approche a été appliquée récemment dans les cliniques de néphrologie et de cardiologie de L'HME comme projets pilotes. Après plusieurs mois de mise en œuvre, la méthode Kaizen pour l'amélioration de la gestion des systèmes à la clinique de néphrologie est presque achevée.

« Tous les employés ont participé au processus », rapporte Sarah Boublenza, gestionnaire du projet et membre du Bureau de soutien à la transition, le bureau qui a introduit Kaizen au CUSM. « Ils travaillent tous ensemble pour trouver où des améliorations sont nécessaires pour rendre la clinique plus efficace. »

Réorganisation des analyses sanguines

L'équipe d'évaluation en néphrologie comprend deux infirmières, un administrateur clinicien et deux médecins. Leur objectif était de déterminer quels étaient les retards à la clinique et où ils se produisaient.

« Il était intéressant de noter que certains patients attendaient plus longtemps que d'autres », souligne Angela Burns, infirmière à la clinique de néphrologie et membre de l'équipe du projet pilote. « Nous avons identifié les sources d'inefficacité et les correctifs à apporter pour améliorer la situation tant pour les patients que pour le personnel. »

À la suite d'une évaluation, on a identifié deux secteurs qui pouvaient bénéficier d'améliorations : les analyses sanguines et l'accessibilité aux ordinateurs.

Avant la mise en œuvre de la méthode Kaizen, les patients se présentaient à la clinique, rencontraient un médecin, puis allaient faire leurs prises de sang. Cette façon de faire entraînait des retards dans le suivi des patients, et les familles devaient revenir pour une autre consultation. Après l'application de Kaizen, les patients devaient se présenter à la clinique une fois leurs analyses sanguines terminées.



« Maintenant, quand les patients arrivent, nous avons tous les renseignements nécessaires; nous pouvons donc élaborer un plan de traitement et prendre des décisions informées lors de cette seule visite », ajoute M^{me} Burns.

Amélioration de l'accès aux ordinateurs

L'accès aux ordinateurs était aussi un problème à la clinique. « Nous avons besoin d'un accès plus libre à Internet et d'une fonction de déconnexion automatique, explique M^{me} Burns. Par exemple, quand les médecins voulaient partager des ressources avec leurs patients, ils ne pouvaient pas accéder aux ressources appropriées, en raison des restrictions d'accès Internet imposées par l'hôpital. De plus, si une personne ne se déconnectait pas de l'ordinateur, aucun autre utilisateur ne pouvait l'utiliser. Tout cela a été corrigé et fonctionne maintenant bien. »

On a aussi identifié d'autres problèmes, tels les effectifs, mais comme le rappelle M^{me} Boublenza, la méthode Kaizen est un travail en constante évolution.

« Nous faisons de petits pas vers une amélioration globale. Le changement prend du temps et la méthode Kaizen favorise l'évaluation et l'ajustement continu », dit-elle.

La méthode Kaizen a été mise en œuvre dans d'autres départements du CUSM, dont les départements d'urgence, de médecine et des achats de l'Hôpital général de Montréal.

Halloween: Collecte de fonds du FAF

Batman était de la partie, tout comme Cat Woman, Austin Powers, le petit bonhomme de pain d'épice et même le Chapelier fou! Ces personnages bigarrés se sont rassemblés le vendredi 26 octobre à la salle Plaza Volare de l'Hôtel Four Points Sheraton pour danser toute la nuit pour la toute première danse annuelle d'Halloween du Forum consultatif de la famille (FCF). Cet événement avait été organisé par Joe Caprera (Zorro), l'hôte de la soirée, et quelque 130 fêtards costumés y ont participé. Les membres du FCF Wendy Longlade (sourie Minnie), Linda Jurick (Marie Antoinette), Claudette Woodgate (la patiente) et Imma Gidaro (bébé fille), coordonnatrice des soins centrés sur le patient et la famille, ont aidé à faire de cet événement un succès en plus d'enflammer le plancher de danse. Toutes les recettes de la soirée sont destinées aux initiatives de soins centrés sur le patient et la famille, notamment à un sondage sur la satisfaction des patients. Un remerciement particulier à The Beat 92.5, l'Hôtel Four Points Sheraton, Chez Cora, Spa Station 5, Marco Ferri et



l'Imprimerie Pub cité. Commencez à penser à votre costume pour la soirée de l'an prochain. C'est un rendez-vous!

Le forum consultatif de la famille est à la recherche de membres des familles qui souhaitent s'engager au sein du FCF ou du corps professoral familial. Partagez votre vécu, impliquez-vous dans un comité, soutenez d'autres familles ou contribuez à un projet. Si vous voulez en savoir plus, communiquez avec Imma Gidaro, coordonnatrice des soins centrés sur le patient et la famille, au 514 246 0087, ou à imma.gidaro@muhc.mcgill.ca, igidaro@sympatico.ca.

Rappel

Dans le but de rationaliser le processus de don, la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants n'acceptera plus les dons de jouets et de livres; si vous désirez offrir des jouets ou des services, vous devez communiquer avec les Services éducatifs en milieu pédiatrique au poste 22570.

Événements

Session de pilates à L'HME

Pour les employés

Les lundis et/ou les mercredis, début le 3 et le 5 décembre,
17h-17h55

10 semaines

Salle D-292

Coût : 100 \$ pour un cours par semaine; 180 \$ pour 2 cours par semaine.

Pour réserver votre place, communiquer avec Karen à karenkunigis@gmail.com
ou au 514 489 7717 avant le 27 novembre.

Prix et nominations

Le Phare Enfants et Familles, organisme fondé par **Michèle Viau-Chagnon**, anciennement de L'HME, a reçu le prix « Coup de cœur du ministre » remis chaque année dans le cadre des Prix d'excellence du Réseau de la santé et des services sociaux. Le Phare Enfants et familles contribue au bien-être des enfants dont la

vie est menacée par une maladie nécessitant des soins complexes et apporte répit et soutien à leurs familles.

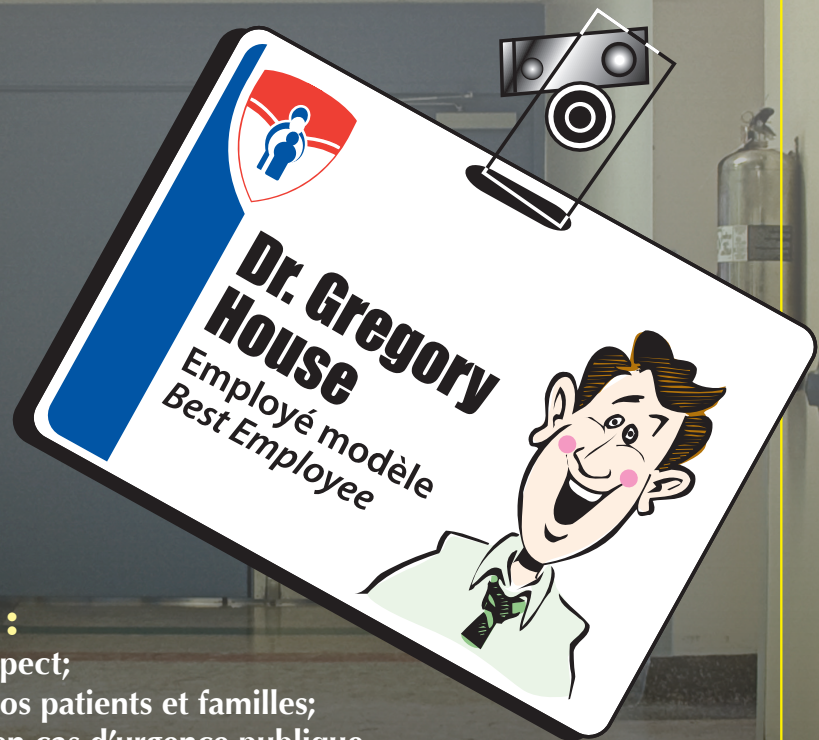
Bernard Lamarre, membre du conseil d'administration du Phare, s'est quant à lui vu décerner le Prix d'excellence communautaire TELUS.

Eren Alexander, consultant en pratique des soins infirmiers à L'HME, a récemment été nommé membre du Comité de révision de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.

**Le port d'un
d'identité
du CUSM est obligatoire!**



Où est le vôtre?



L'insigne d'identité :

est une marque de respect;
assure la sécurité de nos patients et familles;
sert de laissez-passer en cas d'urgence publique.

Il est nécessaire de porter l'insigne d'identité du CUSM en tout temps au dessus de la taille, de façon à ce que **vo**tre nom soit clairement lisible.

Pour savoir comment remplacer un insigne périmé, perdu ou volé, veuillez communiquer avec la sécurité au poste 28282.

Veillez afficher ce rappel dans votre section pour informer vos employés.

Les gens de chez nous

Gagnante du prix de directeur général du CUSM

D^{re} Elisa Ruano-Cea

La D^{re} Elisa Ruano-Cea s'intéresse à la défense de diverses causes et à la santé mondiale depuis l'école secondaire. « J'ai toujours aimé apprendre sur d'autres cultures, tant à l'échelle locale qu'internationale, et voir comment je pourrais faire une différence ou contribuer d'une manière ou d'une autre à l'avancement d'une cause, explique la jeune femme en quatrième année de résidence en pédiatrie. C'est l'un des principaux facteurs qui m'a amenée en médecine. »

L'une des contributions les plus récentes de la D^{re} Ruano-Cea en matière de santé mondiale a commencé en avril 2012, lorsque le ministre fédéral de la Citoyenneté et de l'Immigration, Jason Kenney, a décrété qu'à effet du 30 juin 2012, plus de 120 000 réfugiés bénéficieraient désormais d'une couverture moins étendue au titre du programme fédéral de santé intérimaire. Elle a donc rapidement entrepris de rallier ses collègues de l'Hôpital de Montréal pour Enfants afin de s'opposer à ces mesures inévitables. Grâce aux efforts qu'elle a déployés, l'Hôpital de Montréal pour enfants et sa clientèle ont été sensibilisés aux répercussions potentielles qu'entraînerait cette réforme, et les réfugiés sont encore couverts, de manière temporaire, par le régime d'assurance-maladie du Québec.

« À mon avis, il y a toujours place à l'amélioration dans tout ce que l'on fait », commente la D^{re} Ruano-Cea. Cette dernière est aussi coresponsable d'un projet d'envergure qui fait la promotion d'un mode de vie sain chez les enfants, dans le but de contrer la tendance alarmante à l'obésité observée chez les jeunes. « Il ne suffit pas d'identifier ce qui peut être amélioré — il faut également concentrer ses énergies pour mobiliser son entourage et trouver des solutions. Je crois sincèrement que, lorsque l'on est passionné par ce que l'on fait et que l'on s'implique activement, il est possible d'atteindre des objectifs communs tous ensemble, et d'améliorer les soins prodigués aux patients. »



Photo: Daniel Héon

Les membres auxiliaires de l'Hôpital de Montréal pour enfants Cartes des Fêtes 2012



Pour plus d'information:
lucette.bennett@muhc.mcgill.ca, poste 22384



Nos héros

Lettre de remerciement d'un père

Comment remercier quelqu'un qui a sauvé la vie de votre enfant? Je pourrais écrire des milliers de lettres sans jamais trouver les mots justes pour vous dire à quel point ma conjointe et moi sommes reconnaissants à L'HME de nous avoir donné une vie avec Tristan.

Quand Tristan a été admis à l'unité 9C, je ne pouvais pas imaginer être là plus que quelques jours. En fait, c'est impossible pour un parent d'envisager un séjour à l'hôpital avec son enfant qui se mesure en mois. Les premiers jours ont été marqués par la confusion, parsemés de nouveaux diagnostics et de mauvaises nouvelles : syndrome de Down, défaillance cardiaque, chimiothérapie, maladie de Hirschsprung. Nous étions désespérés et perdus. C'est difficile d'expliquer aux parents et amis ce qu'a été cette période de nos vies. Pour eux, les semaines passaient sans qu'ils s'en aperçoivent, tandis que pour nous, chaque heure devenait une lutte intense sur le plan émotionnel et physique. Se rendre tous les jours à l'hôpital, essayer d'offrir une vie normale à notre fille de deux ans et tenter d'établir un lien avec Tristan à travers un dédale de fils et de tubes. Nous devions nous renseigner sur son état et ses soins, tout en essayant de préserver notre santé mentale. C'était épuisant et bouleversant. Mais durant toute cette épreuve, vous avez été notre soutien familial.

C'est étonnant, mais certaines des plus mauvaises journées n'ont pas été déclenchées par de grands bouleversements, mais par de toutes petites choses qui s'empilaient et semblaient insurmontables. Toutefois, pour compenser, il y a eu tous ces petits gestes de gentillesse qui ne feront jamais les manchettes au bulletin de 18 h, mais qui nous ont néanmoins touchés droit au cœur.

Les infirmières de l'équipe d'Andréane ont été nos bienfaitrices. Pendant les quatre mois qu'il a passés à l'unité 9C, Tristan a probablement été soigné par toutes les infirmières des équipes de jour et de nuit. Les compétences et la compassion dont a fait preuve l'ensemble de l'équipe étaient remarquables. J'aimerais pouvoir nommer une à une toutes ces professionnelles; je m'en voudrais toutefois de passer sous silence l'implication de quatre personnes en particulier qui, parmi tant autres, ont accepté volontiers d'être les infirmières principales de Tristan. Géraldine, Geneviève B., Josée T. et Jocelyne connaissent si

bien Tristan qu'elles pouvaient faire des suggestions concrètes et proactives pour le soigner. Leurs efforts sont allés bien au-delà des simples soins et ont témoigné d'une telle compassion pour notre enfant que nous ne pourrions jamais leur rendre.

Il y en a eu tant d'autres : Mireille qui a cru en ma conjointe pour l'allaitement; Rose qui n'a jamais accepté un non comme réponse, et était comme un chien devant un os, que Dieu la bénisse; D^r Gosselin qui nous a aidés à traverser une terrible semaine après une chirurgie de l'intestin, grâce à l'utilisation inédite d'une couverture de refroidissement; D^r Boisjoli qui m'a sauvé quand Tristan était au plus mal et que je n'étais pas en état d'aider; Marie-Ève qui a fait siens ses problèmes et a toujours trouvé du temps pour nous; Nancy et Kevin qui ont toujours été très positifs; toutes les infirmières praticiennes qui connaissaient parfaitement son dossier; Caroline qui équilibrait son apport calorique avec un savoir-faire digne d'une équilibriste. Et je pourrais poursuivre ainsi encore et encore.

Après sa chirurgie cardiaque, Tristan a passé seulement deux semaines à l'unité 9D, mais nous y avons rencontré le même dévouement et les mêmes compétences. Le D^r Puligandla et l'ensemble des infirmières sont vite devenus des visages rassurants. Un groupe de personnes absolument incroyables.

Lorsque nous avons obtenu notre congé, je n'arrivais pas à y croire. De voir tout le monde si heureux pour Tristan et pour nous, de savoir que nous étions enfin là où chaque nuit nous rêvions d'être. Il n'y a pas de mots pour décrire cette sensation. Quand nous sommes rentrés à la maison, nous avons enfin pu réunir Tristan et notre fille Olivia... C'était le plus grand moment de ma vie.

Je suis certain que vous recevez souvent des remerciements de parents. Mais, s'il y a une chose que j'espère que vous retiendrez de cette note, c'est que vous avez changé nos vies. Merci.

Avec l'expression de nos remerciements les plus sincères,

Jonathan, Sophia, Olivia et Tristan