

La force humaine

Rapport annuel de gestion 2020-2021



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

Université 
de Montréal



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

La force humaine

L'année couverte par ce rapport annuel s'est révélée historique, sous bien des facettes. La pandémie a imposé un fardeau exceptionnel aux citoyens de la province, à ceux du reste du Canada, et aux familles de partout dans le monde. Dans ce contexte inédit, les équipes du CHU Sainte-Justine ont su se réinventer, repenser de fond en comble leurs activités et les approches en soins et en services, afin de continuer à répondre de manière optimale aux besoins des mères et des enfants, tout en s'assurant de ne ménager aucun effort pour protéger le CHU, ses entités et ses personnes à travers les vagues successives de la contagion.

En dépit des nombreux défis qui ont jalonné la dernière année, nous avons eu la chance d'être témoin de la force de tout et chacun à espérer des jours meilleurs. Cette période sans précédent a fait foi de la solidarité et de l'engagement des équipes, de la résilience des patients et des familles, et avant tout de l'éblouissement ressenti en voyant des moments inoubliables de la vie suivre leur cours malgré la situation actuelle. **Véronique Vandelac**, patiente hospitalisée en GARE, illustre magnifiquement cette force humaine face aux obstacles et aux incertitudes. Celle qui figure en page couverture du rapport annuel 2020-2021 du CHU Sainte-Justine nous ramène à l'essentiel et nous rappelle que malgré ces temps difficiles, nous avons su poursuivre avec cœur et détermination notre mission auprès des mères, des adolescents et des enfants du Québec.

Rapport annuel de gestion 2020-2021

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

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

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

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

Le rapport annuel de gestion 2020-2021 du CHU Sainte-Justine a été adopté par le conseil d'administration le 14 juin 2021.

Table des matières

1. Message des autorités	4	4. Résultats au regard du plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux	64
2. Déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents	6	5. Activités relatives à la gestion des risques et de la qualité	
3. Présentation de l'établissement et faits saillants	7	5.1 Agrément	68
3.1 L'établissement		5.2 Sécurité et qualité des soins et services	69
• Mission, vision et valeurs	8	5.3 Personnes mises sous garde	75
• Vocation suprarégionale	10	5.4 Examen des plaintes et promotion des droits	76
• Organigramme	11	5.5 Information et consultation de la population	77
3.2 Conseils, comités et instances		6. Application de la politique portant sur les soins de fin de vie	78
• Conseil d'administration	13	7. Ressources humaines	
• Comité de gouvernance et d'éthique	14	7.1 Ressources humaines de l'établissement	81
• Comité de recherche et enseignement	15	7.2 Gestion et contrôle des effectifs pour un établissement public	82
• Comité de vigilance et de la qualité	16	8. Ressources financières	
• Comité de vérification	18	8.1 Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme	84
• Comité de révision	19	8.2 Équilibre budgétaire	85
• Comité des ressources humaines	20	8.3 Contrats de services	86
• Conseil des infirmières et infirmiers	21	9. Ressources informationnelles	87
• Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	22	10. État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant	91
• Conseil multidisciplinaire	23	11. Divulgence des actes répréhensibles	94
• Comité de régie	24	ANNEXE : Code d'éthique et de déontologie des administrateurs	96
• Comité de direction	25		
• Comité de coordination clinico-académique	26		
• Comité des usagers	27		
3.3 Faits saillants de l'année			
• Section COVID-19 : La force de l'équipe	29		
• Enjeu 1 : Le bon service, au bon moment, offert par la bonne personne	34		
• Enjeu 2 : Des citoyens en santé	42		
• Enjeu 3 : Le plein potentiel du personnel	45		
• Enjeu 4 : Une organisation moderne et mieux adaptée aux besoins des citoyens	49		
• Section 5 : Des projets structurants en soutien à l'innovation, à la recherche et à l'enseignement	52		
• Nos équipes se démarquent	61		

1. Message des autorités

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

La force de la volonté

Il ne fait aucun doute que l'année 2020-2021, dominée par la pandémie, restera marquée dans l'histoire. Jalonée de nombreux défis, cette année éprouvante nous a amenés, non seulement à nous adapter, mais également à nous réinventer, à faire preuve de résilience et de solidarité. C'est ainsi avec fierté qu'en dépit de l'adversité, le CHU Sainte-Justine a su faire preuve de proactivité en déployant son expertise et en témoignant son soutien actif au réseau, et ce, pour la sécurité de tous.

Un immense merci à l'ensemble de nos équipes qui ont travaillé sans relâche et ont toujours répondu présent afin de préserver et améliorer la santé des mères et des enfants dans ce contexte. La dernière année a permis à l'esprit de collaboration de chacune des équipes du CHU de se manifester concrètement, et de se déclinier de multiples manières. En amont de la pandémie, tous se sont mobilisés afin de réorganiser les soins et les services et de mettre en place un ensemble des mesures assurant la protection des patients et de leurs familles ainsi que du personnel.

Dès le printemps, le CHU Sainte-Justine s'est engagé dans une démarche de soutien au réseau, animé d'une volonté réelle de contribuer à freiner le virus et à soutenir la grande communauté des soignants. Cette pandémie a fait tomber les murs des établissements pour faire s'élever haut et fort les valeurs de solidarité et d'entraide nécessaires pour préserver la santé rendue trop fragile par la pandémie. Guidés par le sens du devoir, des travailleurs de notre organisation ont érigé la santé des plus vulnérables en priorité absolue. Cet engagement exceptionnel s'est traduit par le déploiement de multiples équipes aux quatre coins de la province, dans une optique de prêter main-forte aux institutions de santé les plus gravement touchées par la pandémie. En tant que présidente-directrice générale, j'ai accepté, en décembre

dernier, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, d'occuper le poste de présidente-directrice générale par intérim du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière tout en continuant à assumer mes fonctions au sein du CHU Sainte-Justine.

Je tiens également à souligner que, c'est entre nos murs que l'excellence a brillé tout au long de cette dernière année. En mars 2020, notre établissement a reçu le Prix de la confiance de la décennie pour le secteur public et parapublic au Québec décerné par l'Institut de la confiance dans les organisations. Ce prix a donné un souffle puissant à toute la communauté du CHU Sainte-Justine qui a accueilli avec humilité et gratitude cette marque de reconnaissance qui témoigne du lien de confiance très fort qui nous unit aux Québécois. De plus, notre établissement figure pour une deuxième année consécutive au palmarès 2020 des meilleurs hôpitaux spécialisés au monde, publié par le magazine Newsweek. Cette reconnaissance atteste non seulement de l'expertise du personnel du CHU, mais aussi du savoir-faire unique de notre centre hospitalier universitaire mère-enfant.

Il va sans dire que la vision du CHU Sainte-Justine, qui place au cœur de sa mission la détermination à offrir un avenir en santé aux mères et aux enfants du Québec, s'est concrétisée au cours de l'année dans une grande démarche de réflexion autour de la proposition de valeur qui a mobilisé les talents et les cerveaux de plus de 400 personnes. Lancé en 2019, ce projet d'envergure est né de la volonté de penser le CHU de demain.

Parlant de repenser, la situation a amené le CHU Sainte-Justine à définir de nouvelles façons de faire afin d'alléger un peu le quotidien des patients et des familles. Parmi ces initiatives, mentionnons la réalisation d'un calendrier des Fêtes pour les enfants hospitalisés, rendu possible grâce

à la collaboration d'artistes appréciés, d'athlètes connus, d'organisations œuvrant dans le domaine du divertissement, et bien d'autres encore. D'autres initiatives ont également été mises sur pied expressément pour les équipes, comme la distribution de dons reçus de la communauté, la prise de photos pour marquer cette période particulière sur nos médias sociaux et la tenue du Gala reconnaissance, présenté en mode virtuel. Nous avons aussi eu le plaisir d'accueillir quelques visiteurs en période estivale, dont le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, D^r Lionel Carmant, et la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Dominique Savoie.

À tous nos employés, professionnels, médecins et bénévoles, merci du fond du coeur de porter au quotidien nos quatre valeurs institutionnelles, soit la bienveillance, l'engagement, le partenariat et l'excellence. C'est grâce à chacun et à chacune d'entre vous que nous pouvons continuer à offrir des soins et des services de grande qualité à nos patients et à leurs familles, dans un contexte profondément humain.

À la Fondation et à ses généreux donateurs, merci d'être présents à nos côtés. Votre soutien constant est d'une importance capitale pour la réalisation de projets porteurs d'espoir pour la communauté de Sainte-Justine.

Aux membres de notre conseil d'administration, merci de nous accompagner et de rêver avec nous d'un avenir en santé pour les enfants, les adolescents, les mères du Québec. Votre contribution au CHU est incontestable et inestimable.

Nous sommes fiers de vous présenter ce rapport dont les faits saillants témoignent de l'engagement exceptionnel de nos équipes envers la mission du CHU Sainte-Justine, et envers celle des partenaires du réseau de la santé.



Ann MacDonald

Ann MacDonald,
Présidente du conseil
d'administration



Caroline Barbir

Caroline Barbir,
Présidente-directrice
générale

2. Déclaration de fiabilité



Montréal, le 14 juin 2021

Déclaration de fiabilité des données contenues dans le Rapport annuel de gestion 2020-2021 du CHU Sainte-Justine

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

Les résultats et les données du Rapport annuel de gestion de l'exercice financier 2020-2021 du CHU Sainte-Justine :

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

Je déclare donc qu'à ma connaissance les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2021.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Caroline Barbir'.

Caroline Barbir
Présidente-directrice générale

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



3. Présentation de l'établissement et faits saillants

3.1 L'établissement

Mission

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

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

- Soins spécialisés et 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.

Vision

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

Pour réaliser notre vision, il nous faut :

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

Valeurs

Au cours de la dernière année, le CHU Sainte-Justine s'est engagé à faire vivre son code d'éthique dans l'ensemble de l'organisation. Celui-ci a pour objectif d'encourager la réflexion et l'engagement de tous envers un savoir-être et un savoir-faire, par une conduite personnelle et professionnelle exemplaire. Le code d'éthique repose sur quatre valeurs fondamentales essentielles pour s'assurer que tous les soins et les services répondent aux besoins des mères, des enfants, des adolescents et des familles.

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

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

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

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

Portrait des soins et services 2020-2021

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

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

15 892 admissions en courte durée

11 448 usagers au bloc opératoire

3 446 accouchements

49 756 visites à l'urgence

30 597 jours-soins et jours-traitements

213 469 visites en cliniques externes

Nos services spécialisés

1 108 admissions en néonatalogie

699 admissions en hémato-oncologie

649 admissions aux soins intensifs pédiatriques

68 greffes de moelle osseuse

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

Imagerie

6 034 procédures (incluent les examens et les interventions) en résonance magnétique

2 672 procédures en angiographie

4 508 procédures en tomodensitométrie

54 983 procédures en radiologie générale

56 573 procédures en ultrasonographie

1 060 procédures en TEP (tomographie par émission de positrons)

4 001 procédures en médecine nucléaire

Réadaptation

74 admissions au Centre de réadaptation Marie Enfant

La grande famille

6 386* employés, dont :

- 1 757 en soins infirmiers et cardio-respiratoires
- 1 079 professionnels de la santé

574 médecins, dentistes et pharmaciens

258 chercheurs

350 bénévoles actifs, en moyenne

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

Vocation suprarégionale

Le Centre de coordination des activités réseau (CCAR)

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

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

Centre de rendez-vous unique (CRVU)

Le Centre de rendez-vous unique compte aujourd'hui 32 cliniques ambulatoires simples et complexes. Au cours de la dernière année, le CRVU a reçu 48 583 demandes de consultation et fixé plus de 155 153 rendez-vous.

Porte d'entrée pour la majorité des patients du CHU Sainte-Justine, le CRVU s'est doté de nouveaux outils modernes pour faciliter l'accès aux soins et services et augmenter la satisfaction de sa clientèle.

En juin 2020, le CRVU a mis en place un numéro de téléphone unique pour l'ensemble de ses cliniques ambulatoires. Au cours de la dernière année, l'équipe du CRVU a répondu à plus de 101 000 appels. Afin de favoriser une prise de rendez-vous rapide, le CRVU a également accentué l'utilisation de la confirmation des rendez-vous par message texte et par courriel. Au total, 329 812 messages textes et 27 715 courriels ont été envoyés pendant la dernière année.

À l'automne 2020, les processus opérationnels du CRVU ont été révisés afin de standardiser et d'harmoniser les pratiques de travail. De grands changements ont été apportés, les principaux étant la révision de la formation des nouveaux employés, la standardisation des billets de suivi à travers toutes les cliniques ambulatoires, l'informatisation des formulaires de priorisation médicale et le déploiement d'un formulaire électronique permettant au patient ou au médecin référent de déposer une demande de consultation sur le site Web du CHU Sainte-Justine.

Infirmières réseau

Les infirmières réseau ont traité :

- 5 172 demandes dont :
 - 2 358 appels provenant principalement de médecins du réseau, concernant des transferts ou des conseils;
 - 986 demandes de réorientation (femmes enceintes et bébés prématurés ou ayant besoin de soins spécialisés);
 - 369 appels pour des enfants suivis au CHUSJ;
 - 1 459 appels provenant de partenaires du réseau et de familles qui ne sont pas suivies au CHUSJ;
 - Pour ce qui est des volumes d'appels liés à la COVID-19 effectués auprès des partenaires du réseau et des familles, ils n'ont pu être dénombrés, mais les infirmières ont traité 37 627 formulaires de dépistage de la COVID-19.

Service de liaison-consultation réseau

Les infirmières ont effectué :

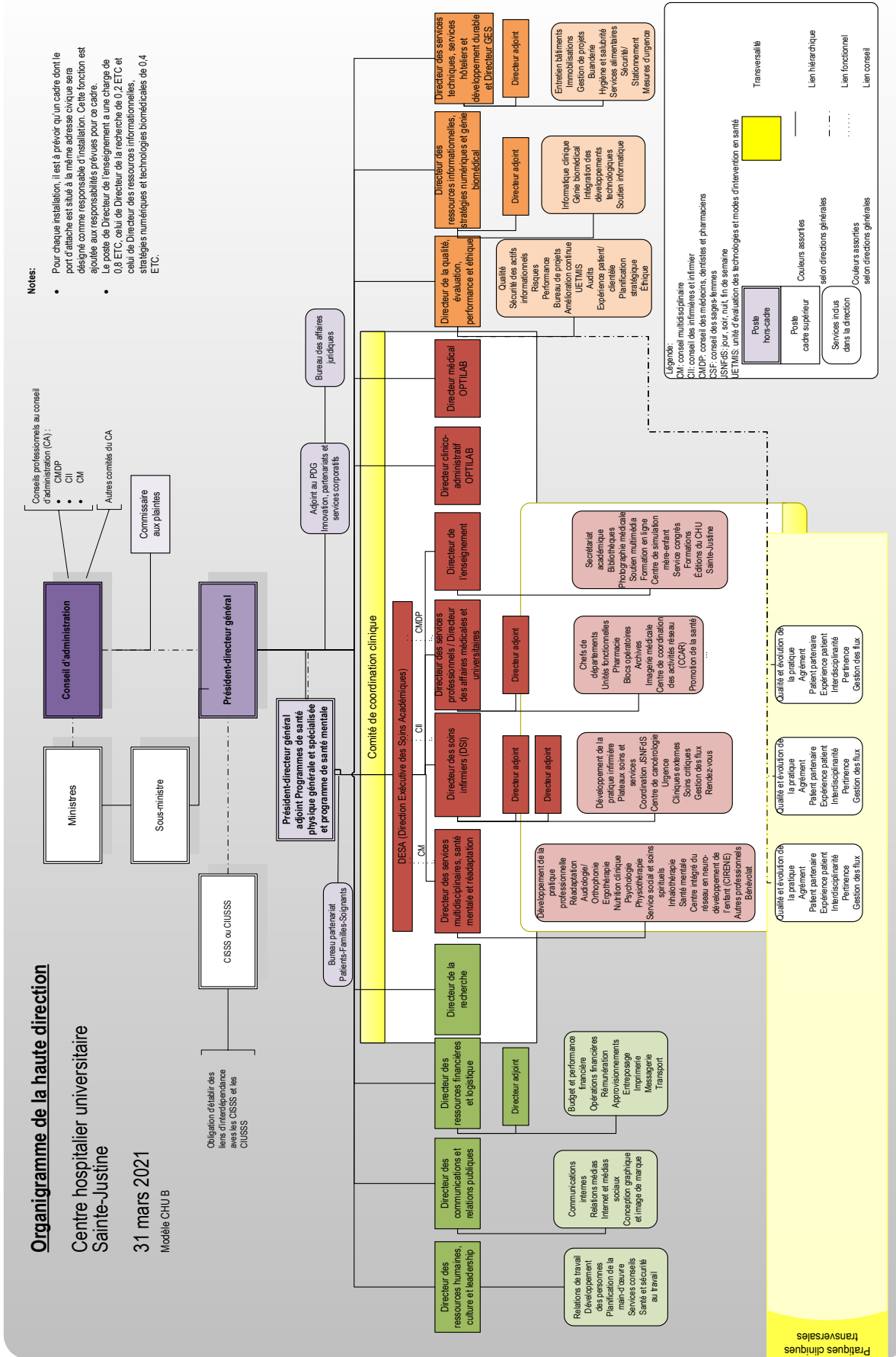
- 1 175 demandes de liaison vers des ressources de première ligne.

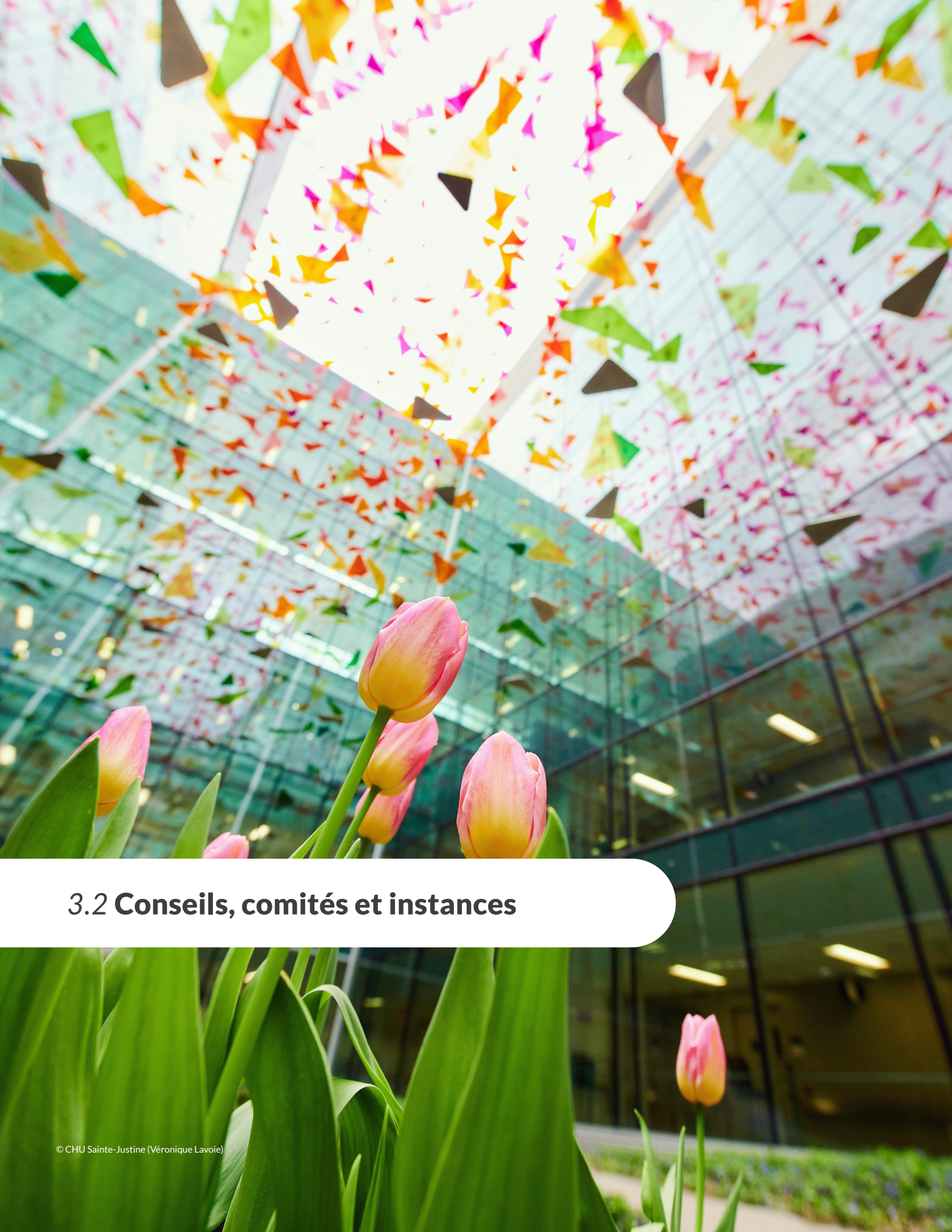
Programme ministériel d'alimentation entérale à domicile

Le programme ministériel s'adresse aux personnes, enfants et adultes, devant recevoir une alimentation entérale à domicile, partout au Québec.

- Pour l'année 2020-2021, 5 800 patients ont bénéficié du Programme ministériel d'alimentation entérale à domicile, dont 4 702 patients adultes et 1 098 patients pédiatriques. De plus, 897 nouveaux patients adultes et 109 nouveaux patients enfants ont été admis au programme.

Organigramme de l'organisation





3.2 Conseils, comités et instances

Conseil d'administration

Au 31 mars 2021

M^{me} Ann MacDonald

PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membre indépendant

Compétence en gouvernance et éthique

M. André Roy

VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membre indépendant

Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité

M^{me} Caroline Barbir

SECRÉTAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Présidente-directrice générale

M. Majid Atif

Membre indépendant

Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux

M^{me} Marie-Pierre Bastien

Membre désigné

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

M. Jean-François Bussières

Membre désigné

Un pharmacien d tablissement désigné par et parmi les membres du comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)

M^{me} Louise Champoux-Paillé

Membre indépendant

Compétence en gouvernance et  thique

M. Nicolas Chevalier

Membre indépendant

Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux

M^{me} Maud Cohen

Membre observateur

Présidente et directrice générale de la Fondation CHU Sainte-Justine

D^r Patrick Cossette

Représentant de l'Université de Montréal

M. Louis Gagnon

Membre indépendant

Compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité

M. Guillaume Gfeller

Membre indépendant

Compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines

D^{re} Marie-Josée Hébert

Représentante de l'Université de Montréal

M^{me} Annie Lemieux

Membre indépendant

Compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines

M^{me} Anne Lyrette

Membre désigné

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

D^r Joaquim Mir 

Membre désigné

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

M^{me} Annie Pelletier

Membre désigné

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

D^r Jean Pelletier

Membre désigné

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

M. Frédérick Perrault

Membre indépendant

Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité

M^{me} Angèle St-Jacques

Membre indépendant

Compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

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

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

Comité de gouvernance et d'éthique

Membres

- **M^{me} Louise Champoux-Paillé** : Présidente du Comité de gouvernance et d'éthique
- **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale et membre d'office
- **M^{me} Ann MacDonald** : Présidente du conseil d'administration
- **M. Frédérick Perrault** : Administrateur
- **M^{me} Angèle St-Jacques** : Administratrice
- **M. André Roy** : Vice-président du conseil d'administration

En raison de la pandémie de COVID-19, le Comité de gouvernance et d'éthique a tenu trois (3) rencontres en 2020-2021.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- Il a assuré le processus d'évaluation des séances (régulières et annuelle), du fonctionnement et de la performance du CA, du président, des administrateurs et des comités du Conseil d'administration;
- Il a préparé et tenu une séance d'accueil des deux nouveaux administrateurs;
- Il a recommandé le renouvellement des mandats des présidents et des membres des comités du conseil d'administration;
- Il a recommandé la mise à jour des politiques et du guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation du conseil d'administration;
- Il a participé à la détermination des besoins en formation et a contribué à l'élaboration de l'offre de formation à l'attention des membres du conseil d'administration;
- Il a pris connaissance du rapport annuel concernant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics et du processus annuel de déclaration des conflits d'intérêts touchant des cadres intermédiaires et des cadres supérieurs de l'établissement;
- Il a pris part aux travaux liés à la démarche de proposition de valeur du CHU Sainte-Justine.

Comité de recherche et enseignement

Membres

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

En raison de la pandémie, le Comité de recherche et enseignement, a tenu trois (3) rencontres en 2020-2021.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- Il a approuvé les plans de reprise des activités en temps de pandémie des volets enseignement et recherche;
- Il a approuvé le plan de suivi de la visite d'évaluation du FRQS;
- Il a approuvé le plan de suivi de la visite d'évaluation du Centre de simulation (CSME);
- Il a suivi les travaux de l'Université de Montréal et le CHUSJ sur le programme de dentisterie pédiatrique;
- Il a suivi le plan d'action de la restructuration de la recherche clinique.

Comité de vigilance et de la qualité

Membres votants

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

Membre invité

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

Le Comité de vigilance et de la qualité a tenu quatre (4) rencontres en 2020-2021.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- Il a reçu et analysé les recommandations portant sur le traitement des plaintes d'usagers, les recommandations du médecin examinateur et les recommandations du Protecteur du citoyen;
- Il a établi les liens systémiques entre les recommandations et a émis des conclusions nécessaires à la formulation de recommandations au conseil d'administration;
- Il a été consulté sur divers dossiers, notamment :
 - le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des soins et des services 2019-2020;
 - le rapport annuel de gestion des risques 2019-2020;
 - le Programme québécois des soins sécuritaires (PQSS) : ensemble des pratiques exemplaires (EPE).

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

- Il a émis des recommandations concernant le suivi des événements indésirables avec conséquences graves;
- Il a été informé des rapports cumulatifs des déclarations accidents-incidents;
- Il a participé à la démarche et à l'atelier de gestion intégrée des risques;
- Il a été informé des risques organisationnels prioritaires pour 2018-2020;
- Il a été informé du code de conduite des utilisateurs au niveau de la sécurité et la confidentialité de l'information.

Eu égard au comité des usagers :

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

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

- Il a reçu l'état d'avancement du plan d'amélioration de la qualité (suivi des visites d'organismes accréditeurs et rapports inhérents);
- Il a eu un temps d'échange avec le chef de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux concernant : son équipe, ses grandes réalisations, le rapport d'analyse des déclarations d'accidents-incidents, le programme d'amélioration, son rôle en contexte de pandémie et les prochains défis;
- Il a été informé du bilan des RI-RTF (historique des cinq dernières années au CHUSJ; portrait de la ressource actuelle Notre-Dame-de-Fatima, cadre de référence d'évaluation de la qualité des RI-RTF, visites d'audit et rapports, événement antérieur);
- Il a été informé du bilan de l'expérience clientèle 2019-2020;
- Il a été informé de la programmation des audits 2020-2021;
- Il a été informé des résultats d'audits : double identifiant; BCM hospitalisé; BCM ambulatoire; transmission de l'information (hospitalisé et ambulatoire); accueil adulte COVID SIP; prévention du suicide; plaie de pression; prévention des chutes;
- Il a été informé des plans d'amélioration faisant suite au sondage sur la qualité de vie à l'intention des médecins (Pulse); sondage sur la mobilisation du personnel du réseau;
- Il a confirmé les choix d'indicateur, pris connaissance et suivi le tableau de bord du Comité de vigilance et de la qualité (CVQ);
- Il a été informé de la réception d'une lettre de reconnaissance de la députée d'Outremont, soulignant avec gratitude et reconnaissance le dévouement et le travail du personnel de première ligne durant la pandémie;
- Il a été informé du bilan de la Semaine de la sécurité qui s'est déroulée en octobre 2020 sous le thème « Cultivons ensemble la sécurité »;
- Il a été informé de l'approche préconisée afin de favoriser les témoignages de patients et de leurs proches au CA.

Comité de vérification

Membres votants

- **M. Guillaume Gfeller** : Président du Comité de vérification
- **M. Nicolas Chevalier** : Administrateur
- **M. Louis Gagnon** : Administrateur
- **M. Frédérick Perrault** : Administrateur

Membres invités

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

Le Comité de vérification a tenu sept (7) rencontres régulières et six (6) rencontres spéciales en 2020-2021.

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

- L'octroi de contrats conformément à ce qui est prévu par la politique d'approvisionnement et en conformité avec la *Loi sur les contrats des organismes publics* (LCOP);
- L'adoption du budget 2020-2021 du CHU Sainte-Justine;
- L'approbation du rapport financier annuel AS-471 2019-2020;
- La nomination des auditeurs indépendants;
- L'approbation des dépenses de fonction de la présidente-directrice générale, de la présidente-directrice générale adjointe et des membres du conseil d'administration;
- La demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement valide jusqu'au 31 mars 2022;
- L'adoption d'une résolution pour l'institution d'un régime d'emprunts annuel 2020-2021, requis pour le financement des dépenses d'immobilisations;
- L'adoption des résultats financiers périodiques;
- L'approbation de la politique de fonction et de formation révisée;
- L'approbation de la politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans le processus de gestion contractuelle;
- L'adoption d'une résolution prévoyant une modification au régime d'emprunts du CHU Sainte-Justine, permettant ainsi à l'établissement d'effectuer des emprunts à long terme

auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;

- L'adoption d'une résolution prévoyant l'institution d'un régime d'emprunts spécifique permettant d'emprunter à long terme, pour financer le projet « Technopôle de réadaptation pédiatrique »;
- L'autorisation de la grille de tarification du stationnement pour les usagers du CHU Sainte-Justine, conformément à la directive relative aux activités de stationnement des établissements publics (circulaire codifiée 03.01.10.15);
- L'adoption des rapports trimestriels des périodes 6 et 9 de l'exercice financier 2020-2021 du CHU Sainte-Justine;
- L'adoption d'une résolution prévoyant la cession des actifs et passifs de la Société québécoise des infrastructures;
- Le Comité de vérification a présenté au conseil d'administration les contrats de service égaux ou supérieurs à 25 000 \$ soumis à la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs et conclus entre mars et novembre 2020.

Surveillance, conformité et gestion des risques :

- Il a participé à la démarche de gestion intégrée des risques;
- Il a assuré le suivi de la réalisation du programme de gestion intégrée des risques;
- Il a suivi la réalisation du plan de sécurité des actifs informationnels;
- Il a analysé les contrats octroyés de gré à gré sans appel d'offre public pour les fournitures en lien avec la pandémie de la COVID-19.

Comité de révision

Membres

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

Les D^{res} Louise Caouette-Laberge et Sophie Laberge ont terminé leur mandat en 2020. Deux nouveaux membres se sont joints aux comités du 12 février et du 26 mars 2021. Il s'agit de la D^{re} Uyen-Phuong Nguyen et du D^r Dickens Saint-Vil.

Le Comité de révision a tenu cinq (5) rencontres en 2020-2021.

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

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

Comité des ressources humaines

Membres

- **M^{me} Annie Lemieux** : Présidente du Comité des ressources humaines
- **M^{me} Ann MacDonald** : Présidente du conseil d'administration
- **M. Majid Atif** : Administrateur
- **M^{me} Caroline Barbir** : Présidente-directrice générale et membre d'office
- **M. Pierre Joron** : À titre de directeur intérimaire des ressources humaines, de la culture et du leadership, (jusqu'en novembre 2020)
- **M. Éric Richard** : Directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership, (à compter de novembre 2020)

Le Comité des ressources humaines a tenu quatre (4) rencontres en 2020-2021.

Tel que stipulé dans le règlement de régie interne :

- Il a participé à l'avancement du dossier « Prendre soin du personnel »;
- Il a appuyé le lancement de l'Orientation des ressources humaines 2021-2025 du CHU Sainte-Justine;
- Il a proposé au conseil d'administration l'adhésion à la philosophie de gestion du CHU Sainte-Justine;
- Il a présenté le bilan annuel sur la planification de la main-d'œuvre et des efforts en matière de recrutement pour le CHU Sainte-Justine, notamment dans le contexte de la pandémie de COVID-19;
- Il a présenté au CA la reddition de compte relative à l'application de la politique de promotion de la bienveillance, de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail;
- Il a présenté le rapport annuel d'activités concernant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics;
- Il a informé les membres du conseil d'administration de l'état d'avancement du dossier portant sur le plan d'accès à l'égalité d'emploi.

Conformité et gestion des risques :

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

Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

Membres du Comité exécutif du CII

Des élections ont eu lieu en septembre 2020 et un nouvel exécutif est en place depuis février 2021.

Nouveau Comité exécutif:

- **M^{me} Marie-Pierre Bastien**: Présidente du conseil des infirmières et infirmiers
- **M^{me} Annie Lacroix**: Vice-présidente
- **M^{me} Marilou Burelle**: Secrétaire
- **M^{me} Josée Lamarche**: Trésorière
- **M^{me} Nathalie Bureau**: Conseillère
- **M^{me} Anne-Marie Carrier**: Conseillère
- **M. Dominic Chartrand**: Conseiller
- **M^{me} Isabelle Demers**: Présidente-directrice générale adjointe et membre d'office
- **M^{me} Julie Farthing**: Conseillère et Présidente du CRI
- **M^{me} Bénédicte Grou**: Conseillère
- **M^{me} Marie-Paule Latour**: Conseillère
- **M^{me} Marie-Hélène Ouellet**: Présidente du CIIA
- **M^{me} Isabelle Roy**: Conseillère
- **M^{me} Andréanne Vigneault**: Conseillère

Réalisation du CII en 2020-2021 :

En raison de la pandémie, la majorité des activités du Conseil des infirmières et infirmiers ont été annulées afin de soutenir les équipes sur le terrain et soutenir les différents plans de contingence.

Le CII s'est impliqué dans les diverses consultations en lien avec la pandémie :

- Consultation sur la réorganisation durant la COVID-19
- Plan de reprise des activités CHUSJ
- Plan de contingence COVID-19
- Soutien au réseau – Prise en charge de patients adultes de moins de 40 ans atteints de la COVID-19 et de patients en traumatologie

Prise de position du CII du CHUSJ pour la consultation des États généraux de l'OIIQ (rédaction et présentation de deux avis) :

- Savoir infirmiers et compétences
- Innovation et spécialisation infirmières

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Membres du Comité exécutif

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

Au cours de la période 2020-2021, le Comité exécutif du CMDP a été interpellé et/ou est intervenu dans le cadre de différents dossiers.

Voici six grands dossiers :

1. Évaluation de l'impact de la COVID-19 sur les activités cliniques, entre autres, par :
 - la révision du Protocole de code bleu avec COVID-19 suspecté ou confirmé;
 - l'accès de la population adulte aux soins intensifs;
 - la participation au Comité de coordination des mesures d'urgence;
 - la fatigue chez le personnel médical.
2. Suivi du processus de consultation au Centre de rendez-vous unique, suivi des cliniques externes et de la gestion des listes d'attente;
3. Suivi et avis émis dans le cadre du processus relatif au dossier clinique informatisé : complexité du dossier, lenteur du système, réflexion sur les risques d'erreur et la complexité des technologies de l'information dans l'établissement;
4. Participation active au Comité de surveillance des procédures Rashkind et à la révision du processus de retrait de fourniture médicale visée par un rappel;
5. Suivi des travaux et priorisation de certains dossiers du Comité central de l'évaluation de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique;
6. Suivi des dossiers des secteurs en difficulté : salle d'opération et imagerie médicale (principalement angiographie).

Conseil multidisciplinaire

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

Pour l'année 2020-2021, le CECM était composé des personnes suivantes :

Membres du Comité exécutif

M^{me} Caroline Fiset

Présidente du conseil multidisciplinaire
Technologiste médicale

M^{me} Stéphanie Pernice

Vice-présidente
Nutritionniste

M^{me} Marie-Ève Lefebvre

Secrétaire-trésorière
Éditrice

M^{me} Alla Sorokin

Responsable communications
Orthophoniste

M^{me} Caroline Barbir

Présidente-directrice générale

M^{me} Anne Lyrette

Représentante au CA
Ergothérapeute

M^{me} Maryse St-Onge

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

Conseillers et conseillères

M^{me} Valérie Deslauriers

Ergothérapeute

M^{me} Madeleine Fortin

Neuropsychologue, CRME

M^{me} Jessica Gennaoui

Physiothérapeute

M^{me} Brigitte Leblanc

Ergothérapeute, CRME écoles

M^{me} Annie Ledoux

Archiviste

M^{me} Maude Léveillé

Physiothérapeute, CRME

M. Frédéric Otis-Chapados

Inhalothérapeute

M^{me} Dominique Pallanca

Psychologue

M^{me} Marie-Andrée Pellerin

Technologue en imagerie médicale

M^{me} Joëlle Prud'homme

Ergothérapeute

Voici cinq grands dossiers :

- 1. Dépôt de neuf avis auprès de la Direction générale :** avis sur l'organisation en période de pandémie, avril 2020, avis reprise des activités cliniques, juin 2020, avis sur la politique de développement durable, juin 2020, avis sur le télétravail/la télémedecine, juillet 2020, avis sur le bilan DRHCL, juillet 2020, avis sur la réforme structure DESA octobre 2020, avis sur la philosophie de gestion, décembre 2020, avis sur le plan de contingence, décembre 2020, avis sur l'arrivée de clientèle adulte en période de pandémie, janvier 2021;
- 2. Promotion et soutien auprès des membres** pour la mise sur pied de comités de pairs visant l'amélioration de la qualité des soins et des services rendus à la clientèle;
- 3. Réalisation d'un sondage pour les membres** par le Comité de promotion et maintien des compétences dans le but de recenser les besoins en formation des membres;
- 4. Lancement du concours de bourses du CM** afin d'attribuer jusqu'à quatre bourses au cours de la prochaine année;
- 5. Organisation de conférences-midi virtuelles et enregistrement** pour visionnement en différé pour les membres ayant des horaires atypiques, afin d'améliorer les compétences transversales de nos membres.

Comité de régie

Au 31 mars 2021

D^{re} Evangelia-Lila Amirali

Chef du département de psychiatrie

D^{re} Marie-Ève Asselin

Chef du département de médecine dentaire

M^{me} Caroline Barbir

Présidente-directrice générale

D^{re} Marie-Pierre Bastien

Présidente du conseil des infirmières et infirmiers

D^{re} Sarah Bouchard

Directrice des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical

M. Jean-François Bussièrès

Chef du département de pharmacie

D^r Benoît Carrière

Directeur de l'enseignement

D^{re} Chantal Crochetière

Chef du département d'anesthésie-réanimation

D^r Antonio D'Angelo

Chef du département de la pédiatrie d'urgence

M^{me} Isabelle Demers

Présidente-directrice générale adjointe

D^{re} Louise Duperron

Présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

M^{me} Caroline Fiset

Présidente du conseil multidisciplinaire

D^r Marc Girard

Directeur des services professionnels / Directeur des affaires médicales et universitaires

M. Pierre Joron

Conseiller stratégique à la présidente-directrice générale

M^{me} Marie-Claude Lefebvre

Directrice des services techniques, services hôteliers et développement durable / Directrice GES

D^{re} Emmanuelle Lemyre

Directrice médicale OPTILAB

D^r Jacques Michaud

Directeur de la recherche

M^{me} Camille Morasse-Bégis

Adjointe à la présidente-directrice générale

D^{re} Lucie Morin

Chef du département d'obstétrique-gynécologie

D^{re} Anne-Monique Nuyt

Chef de département de pédiatrie

M^{me} Anne-Julie Ouellet

Directrice des communications et des relations publiques

M^{me} Geneviève Parisien

Directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique

M^{me} Valérie Pelletier

Directrice des soins infirmiers

M. Éric Richard

Directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership

M^{me} Maryse St-Onge

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

M. Daniel Tougas

Directeur des ressources financières et de la logistique

D^r Dominic Venne

Chef du département de chirurgie

M^{me} Sophie Verdon

Directrice clinico-administrative OPTILAB

Comité de direction

Au 31 mars 2021

M^{me} Caroline Barbir

Présidente-directrice générale

D^{re} Sarah Bouchard

Directrice des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical

D^r Benoît Carrière

Directeur de l'enseignement

M^{me} Isabelle Demers

Présidente-directrice générale adjointe

D^r Marc Girard

Directeur des services professionnels / Directeur des affaires médicales et universitaires

M. Pierre Joron

Conseiller stratégique à la présidente-directrice générale

M^{me} Marie-Claude Lefebvre

Directrice des services techniques, services hôteliers et développement durable / Directrice GES

D^{re} Emmanuelle Lemyre

Directrice médicale OPTILAB

D^r Jacques Michaud

Directeur de la recherche

M^{me} Camille Morasse-Bégis

Adjointe à la présidente-directrice générale

M^{me} Anne-Julie Ouellet

Directrice des communications et des relations publiques

M^{me} Geneviève Parisien

Directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique

M^{me} Valérie Pelletier

Directrice des soins infirmiers

M^{me} Éric Richard

Directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership

M^{me} Maryse St-Onge

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

M. Daniel Tougas

Directeur des ressources financières et de la logistique

M^{me} Sophie Verdon

Directrice clinico-administrative OPTILAB

Comité de coordination clinico-académique (CCA)

D^{re} Evangelia Lila Amirali

Chef du département de psychiatrie

M^{me} Karine Bouchard

Directrice adjointe des soins infirmiers

D^r Benoît Carrière

Directeur de l'enseignement

M^{me} Marie-Ève Chevrette

Adjointe à la présidente-directrice générale adjointe

D^r Antonio D'Angelo

Chef du département de la pédiatrie d'urgence

M^{me} Marie-Johanne David

Directrice adjointe au directeur des services professionnels

M^{me} Tina Del Duca

Adjointe à la direction de la réadaptation

M^{me} Isabelle Demers

Présidente-directrice générale adjointe

D^r Marc Girard

Directeur des services professionnels /
Directeur des affaires médicales et universitaires

M. Jean-Francois Hébert

Adjoint à la direction de l'enseignement

M^{me} Catherine Hogue

Directrice adjointe des soins infirmiers

M^{me} Nicole Laberge

Adjointe à la direction des services multidisciplinaires

M^{me} Marie-France Langlet

Conseillère responsable du Bureau du Partenariat
Patients-Familles-Soignants

D^{re} Emmanuelle Lemyre

Directrice médicale OPTILAB

D^r Jacques Michaud

Directeur de la recherche ou son représentant
(recherche clinique)

D^{re} Lucie Morin

Chef du département d'obstétrique-gynécologie

D^{re} Anne-Monique Nuyt

Chef du département de pédiatrie

M^{me} Geneviève Parisien

Directrice de la qualité, évaluation, performance
et éthique

M^{me} Valérie Pelletier

Directrice des soins infirmiers

M^{me} Maryse St-Onge

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

M^{me} Caroline Tremblay

Coordonnatrice de l'École de gestion

D^r Dominic Venne

Chef du département de chirurgie

M^{me} Sophie Verdon

Directrice clinico-administrative OPTILAB

Comité des usagers

Composition du Comité des usagers :

- **M^{me} Stéphanie Plourde** : Présidente du Comité des usagers
- **M^{me} Vicki Boutin** : Vice-présidente
- **M^{me} Annie Pelletier** : Secrétaire et représentante du CDU sur le CA du CHUSJ
- **M^{me} Rachel C. Poyeau** : Trésorière
- **M^{me} Ines Ametape** : Membre
- **M^{me} Geneviève Boisjoly** : Membre
- **M^{me} Julie Campeau** : Membre
- **M. Sébastien Labrosse** : Membre sortant
- **M^{me} Geneviève Laprise Pelletier** : Membre
- **M^{me} Morgan Pasnon** : Membre

Personne-ressource :

Depuis avril 2020, le poste de la ressource au CDU a été comblé par M^{me} Beatriz Figueroa.

Réalisations de l'année :

Semaine des usagers

En septembre 2020 s'est tenue la Semaine des usagers au CHU Sainte-Justine. Un kiosque a été installé afin d'informer les usagers sur leurs droits. Dans le cadre de cette activité, des masques de protection en tissu portant le logo du comité des usagers ont été distribués. Une activité similaire s'est tenue au CRME. Des bouteilles arborant le logo du Comité des usagers ont également été distribués aux professionnels soignants sur des unités, en guise de reconnaissance durant cette période de pandémie.

Renouvellement et mise à jour du projet de sondage sur bornes interactives iPad au CHUSJ

Pour connaître les besoins et les attentes des usagers, un virage technologique s'est amorcé en collaboration avec la direction qualité, évaluation, performance et éthique. Les sondages seront accessibles grâce à des bornes interactives installées aux endroits stratégiques de l'hôpital ainsi qu'au CRME. L'analyse des résultats se fera en collaboration avec l'établissement.

Mise à jour de la page Facebook du Comité des usagers

Mise à jour de la page Facebook pour informer la communauté des usagers sur l'existence et les actions du CDU. Cette page permet de diffuser toute information pertinente sur les droits des usagers.

Projet de murales dans les salles d'attentes

Le Comité des usagers s'est activement impliqué dans la promotion des droits des usagers grâce au projet de murales. En effet, cinq murales en plexiglass ont été réalisées par des artistes externes et installées dans les salles d'attente

en clinique externe. Ces œuvres permettent non seulement d'informer les usagers sur leurs droits, de façon ludique et accessible par un « cherche et trouve » mais également les distraire durant l'attente en clinique externe.

Promotion des droits au CRME

Pour connaître les besoins et les attentes des usagers, le CDU a fait la promotion des droits des usagers au CRME en soutenant des activités artistiques.

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

Le Comité des usagers s'est impliqué auprès de groupes de travail prioritaires au CHU Sainte-Justine. Soucieux d'apporter la voix des usagers et leur famille, cette implication significative des membres du CDU permet de soutenir les efforts d'amélioration des services et le soutien des projets majeurs au sein de l'établissement.

- Comité de partenariat Patient-Famille-Soignant
- Comité d'humanisation de la salle opératoire
- Comité du CRVU
- Comité de pilotage du projet Bénéclac
- Comité sur la modernisation de l'existant
- Comité d'orientation de la démarche de proposition de valeur
- Comité développement durable
- Comité des sondages
- Comité des dépliants

Participation aux comités stratégiques

- Membre du conseil d'administration
- Membre du Comité de vigilance et de la qualité
- Membre du Comité de gestion des risques et de la qualité



3.3 Faits saillants de l'année

Il aurait été impossible de présenter les faits saillants de l'année 2020-2021 sans, d'entrée de jeu, consacrer une section spéciale à la COVID-19 et dresser un bilan des réalisations accomplies au cours de cette dernière année entièrement transformée par la pandémie. Les faits saillants indépendants de la COVID-19 sont ensuite présentés en fonction des quatre enjeux et des quatre orientations de la Planification stratégique 2019-2023 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Une cinquième section fait mention des principales réalisations liées aux activités d'enseignement et de recherche.

Section COVID-19

La force de l'équipe

La dernière année s'est amorcée sous le signe de la pandémie de COVID-19 qui a bouleversé le monde entier. Cette période historique a permis au CHU Sainte-Justine de démontrer sa solidarité envers le réseau et de partager son savoir-faire au-delà de ses murs. La section COVID-19 présente un aperçu des efforts et des réalisations des équipes du CHUSJ en lien avec la situation pandémique.

Préparer et affronter la pandémie

En amont de la pandémie de COVID-19, le Comité sur les maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI), piloté par la Direction des services professionnels en collaboration avec le Service de prévention des infections et les mesures d'urgence, a pris plusieurs décisions quant aux premières mesures à mettre en œuvre et aux éléments à anticiper : mise à jour du plan de contingence pour le trajet des patients, approvisionnement en équipements de protection, triage aux entrées, et plus encore.

Devant l'évolution de la situation, l'ensemble des directeurs du CHU, l'officier en prévention et contrôle des infections ainsi qu'un pédiatre infectiologue ont été interpellés pour devenir partie prenante du Comité de coordination des mesures d'urgence (CCMU), affecté à la surveillance quotidienne de l'évolution de la crise. La mise en œuvre d'une structure de coordination, d'un plan de continuité des services et d'un plan de délestage des activités, l'organisation de l'aide pour soutenir les CHSLD, les cliniques de dépistages et la vaccination sont autant de fonctions qui ont été assumées par le CCMU au cours de la dernière année.

Parallèlement, une grande réorganisation avait lieu et plusieurs équipes étaient mobilisées rapidement afin d'élaborer des plans d'action permettant de renforcer la sécurité des patients, des familles et des employés et d'assurer la continuité des soins et des services. L'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI), associée à la Direction générale, de même que les infectiologues, ont uni

leurs efforts pour gérer cette crise sans précédent. En mode prévention, des protocoles ont été créés ou mis à jour pour s'adapter à la pandémie.



© Cindy Boyce



© Cindy Boyce

De nombreuses formations ont été offertes afin d'accroître la sensibilisation du personnel de soins à la prévention des infections et de maximiser son autonomie face aux nouvelles façons de faire. Au même moment, un virage télétravail s'organisait avec, entre autres, la collaboration de la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership et de la Direction des ressources informationnelles, des stratégies numériques et du génie biomédical.

Dès mars 2020, de concert avec la mise sur pied d'une clinique de dépistage et d'un laboratoire spécialisé dès mars 2020, un processus de dépistage des patients, des employés et des médecins du CHUSJ, ainsi que des élèves et du personnel de certaines écoles environnantes, a été mis en place. Les équipes du Centre de coordination des activités réseau (CCAR) et des technologies de l'information ont créé un formulaire en ligne et une base de données permettant d'offrir un service optimal avec des délais de réponses courts, ainsi qu'une plateforme de travail favorisant le flux de communication interservices et le traitement des demandes en temps réel.

Un autre élément important a été la création de la cellule COVID, qui a instauré un système novateur de gestion clinico-administrative de la COVID-19. L'équipe est responsable de gérer les retours au travail, d'effectuer des enquêtes auprès des personnes testées positives à la COVID-19 et de leurs contacts, et de communiquer avec tous les employés et leurs familles lors d'un test de dépistage.

Enfin, pour que la vaccination contre la COVID-19 du personnel du CHU Sainte-Justine se déroule rondement et dans le respect des exigences ministérielles et cliniques, une équipe interdisciplinaire dont les membres travaillent en étroite collaboration a été mise sur pied afin de planifier l'organisation de la clinique de vaccination. Le processus rigoureux de vaccination, qui comporte plusieurs étapes, a permis de vacciner jusqu'à 300 travailleurs par jour selon les doses disponibles.

Dès l'hiver 2020, les équipes du service de l'approvisionnement et du service de la logistique, sous la Direction des ressources financières et de la logistique, avaient déjà prévu des provisions de matériel. Elles s'étaient constitué non seulement des réserves de masques et d'équipements, mais également de fournitures médicales expressément destinées aux soins pédiatriques. En un temps record, ces équipes, soutenues par la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES, ont réussi à identifier les produits, à les commander, à les recevoir et à les entreposer. En dépit de la situation, l'établissement n'a connu aucune pénurie d'équipement de protection individuelle. En mars 2020, l'organisation a mis en place, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, la réserve d'urgence de la grande région de Montréal, accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, qui venait répondre, d'une manière équitable, à des besoins ponctuels des établissements de santé. Le CHU Sainte-Justine a également répondu à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux de procéder à l'acquisition de centaines de fournitures et d'équipement de protection individuelle. Cette contribution a permis au réseau de maintenir ouverts les centres de dépistage en pénurie de matériel. Face à une demande exceptionnelle d'analyse d'échantillons de la COVID, et à l'enjeu mondial qu'est l'approvisionnement en réactifs, l'équipe du laboratoire de microbiologie a su gérer ses priorités de façon exemplaire afin d'implanter rapidement le test de la COVID-19 au CHUSJ, de répondre à la demande, de soutenir d'autres laboratoires du réseau et procéder au criblage des mutations.



© Cindy Boyce
Sur la photo : L'équipe de l'urgence

Repenser les espaces physiques en toute sécurité

En mars 2020, lorsqu'il a été nommé centre hospitalier désigné pour la clientèle pédiatrique, le CHU Sainte-Justine a aménagé, en quelques jours seulement, une unité d'hospitalisation dédiée aux patients atteints de la COVID-19. Une deuxième unité COVID a été mise sur pied au début du mois d'avril pour accueillir la clientèle présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou des problèmes de santé mentale. Cette clientèle provenait de différents types de ressources. En moins de 72 heures, une clinique de dépistage de type « service au volant » a également été organisée dans le stationnement arrière du CHU afin de recevoir la clientèle pédiatrique, les familles et les employés. Par la suite, celle-ci a été déplacée devant l'hôpital et, finalement, dans le stationnement intérieur, ce qui a permis d'assurer un service de qualité peu importe les conditions météorologiques.

Grâce, entre autres, à la contribution des équipes de la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES et de la Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical, des zones ont été aménagées et des lieux ont été transformés, tant au Centre de réadaptation Marie Enfant qu'au CHU, pour prévenir tout risque de propagation du virus. La cellule clinique, accompagnée de l'équipe de Prévention et contrôle des infections et du bureau de projet, a décidé sans tarder de diviser l'hôpital en zones froides, tièdes et chaudes, ce qui a permis d'instaurer un environnement sécuritaire grâce auquel les patients ont pu être reçus adéquatement et efficacement en fonction de leur situation. Dans cette même optique, la circulation a été centralisée aux deux points d'entrée principaux du bâtiment et des procédures strictes ont été mises en place afin d'assurer le triage des arrivants. Un comité de gestion des accès, piloté par la Direction des soins infirmiers et accompagné de l'équipe de Prévention et contrôle des infections, de la Direction des communications et des relations publiques et de l'équipe de Sécurité, a été mis sur pied afin d'organiser le triage des usagers et des employés. Les entrées ont été réaménagées pour répondre aux besoins du triage. Des algorithmes de triage ont été développés et ajustés selon l'évolution des directives du ministère de la Santé et des Services sociaux. En plus du contrôle des accès aux entrées principales, des points de contrôle ont été ajoutés à l'entrée de certains secteurs. L'ajout d'une brigade d'agents COVID a été nécessaire pour répondre à ces nombreux besoins.

Au Centre de réadaptation Marie Enfant, la pandémie a entraîné un défi supplémentaire puisque la majorité des chambres accueillaient deux patients. Afin de respecter les mesures de distanciation physique, de nombreuses chambres doubles ont dû être converties en chambres individuelles, des bureaux ou salles de rencontre ont également été réaménagés en chambre permettant de recevoir un plus grand nombre de patients. Afin de compenser le manque de lits en réadaptation pour les jeunes ayant une déficience physique, le CRME et les équipes de la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES ont aménagé dans un temps record de nouveaux espaces pouvant accueillir un centre de jour pour la réadaptation fonctionnelle intensive.



© Cindy Boyce



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedels)

En janvier 2021, le vaccin contre la COVID-19 a été rendu disponible pour les travailleurs du réseau de la santé. Afin de répondre aux besoins du personnel et de lui offrir ce dernier sans qu'il ait à se déplacer dans un autre établissement, une clinique de vaccination a été aménagée au CHU.

Plusieurs autres secteurs et espaces ont dû être réorganisés de manière à répondre aux besoins de la COVID-19, notamment l'urgence ainsi que les laboratoires où une réception spéciale a été aménagée en plus d'un espace dédié pour effectuer les analyses COVID. Le service Congrès et formations de la Direction de l'enseignement a travaillé en collaboration avec la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES ainsi qu'avec l'équipe de Prévention et contrôle des infections afin d'adapter l'ensemble des espaces, de manière à respecter les mesures de distanciation et maintenir les formations essentielles. Des aménagements spéciaux ont également été pensés afin de permettre la distanciation physique dans les salles d'attente de la clientèle et les salles de repos des travailleurs de la santé. Pour assurer la sécurité de tous, un grand nombre de panneaux de plexiglas ont été installés entre les postes de travail et de nombreux distributeurs de solution hydroalcoolique ont été installés dans l'ensemble de l'organisation. Au début de la première vague, le CHU Sainte-Justine a pu offrir des places de stationnement gratuites à son personnel, grâce à une collaboration avec le Collège Jean-de-de-Brébeuf et le HEC Montréal. Également, plus de 150 places additionnelles de repas ont été aménagées dans l'ensemble de l'établissement.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Soutenir le réseau

Dès la mi-avril, le CHU Sainte-Justine s'est engagé dans une grande démarche de soutien impliquant, notamment, le prêt de ressources en soins critiques aux établissements du réseau les plus affectés par la pandémie, en particulier plusieurs centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), plusieurs résidences pour aînés (RPA) et certains centres hospitaliers. Cet engagement s'est poursuivi à l'automne 2020 avec l'arrivée de la deuxième vague, alors que les équipes du CHUSJ ont encore une fois répondu présent, entre autres en continuant de déployer des équipes *Swat-PCI*, en participant à l'effort de vaccination et en se préparant à accueillir des patients adultes dans leur établissement, si le besoin s'en faisait sentir. Voici un aperçu de quelques faits saillants qui témoignent de ce soutien renouvelé.

Organiser et former les ressources

Afin de venir en aide aux établissements du réseau les plus affectés par la COVID-19, le CHU Sainte-Justine a organisé des équipes d'intervention pour soutenir les CHSLD.

Plus de 150 ressources du CHU ont été déployées dans plusieurs établissements du réseau au courant de la première vague de la pandémie. Dans le but de soutenir les efforts de recrutement d'autres établissements de l'île de Montréal, le CHU Sainte-Justine a procédé à l'embauche de plus de 250 ressources externes additionnelles à titre d'aides de service, agents administratifs et préposés aux bénéficiaires principalement.

Afin de soutenir le déploiement du personnel en CHSLD, la Direction des soins infirmiers a développé un programme intensif et accéléré portant sur les soins des personnes âgées.

De plus, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, le CHUSJ a mis en place et a mobilisé, lorsque requis, des équipes d'experts en prévention et contrôle des infections (équipes *Swat-PCI*). Ces équipes avaient le mandat d'intervenir très rapidement pour soutenir les établissements afin de contenir et d'enrayer les éclosoes de COVID-19 dans les différents milieux.

Au total, plus d'une dizaine d'équipes *Swat-PCI* ont été déployées en soutien à 23 et à 46 établissements du réseau au cours des première et deuxième vagues, respectivement.

Enfin, le service d'hygiène et salubrité de la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES a mis en place une formation spécifique pour l'embauche de nouveaux employés déployés en CHSLD.

En terminant, près de 7 500 blouses jaunes ont été distribuées à trois CIUSSS de Montréal qui vivaient un manque criant d'équipement de protection individuelle.

Prêter main-forte aux établissements de première ligne

Une partie de l'équipe du Centre de promotion de la santé a été déployée en septembre dernier auprès de la Direction régionale de santé publique de Montréal afin d'appuyer la gestion des éclosions en milieu scolaire. En janvier 2021, le CHU Sainte-Justine a déployé des ressources en soutien à la maison de soins palliatifs pédiatrique Le Phare Enfants et Familles. Enfin, des travailleurs ont également été mobilisés pour prêter main-forte à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).



© Cindy Boyce

Préparer l'accueil d'une clientèle adulte

Dans le contexte de recrudescence des cas de COVID-19, le CHU Sainte-Justine s'est mobilisé afin d'être en mesure d'accueillir aux soins intensifs pédiatriques, si besoin était, des patients adultes de 40 ans et moins atteints de la COVID-19 et des patients adultes de 30 ans et moins victimes de traumatisme, et ce, dès janvier 2021.



© Cindy Boyce

Un soutien du laboratoire aux établissements du réseau

OPTILAB Montréal-CHU Sainte-Justine a été le premier centre à déployer la technique PCR SARS-CoV-2 au Québec et a été en mesure d'offrir son soutien aux établissements pour l'implantation du test de dépistage de la COVID-19 par PCR, en partenariat avec le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Dans cette optique, le laboratoire du CHUSJ a formé de nombreux partenariats (grappe OPTILAB Laval-Lanaudière-Laurentides (LLL), grappe OPTILAB Montérégie, grappe de l'Outaouais et Hôpital Shriners pour enfants). Par ailleurs, à l'hiver 2021, le laboratoire du CHUSJ a soutenu tout le réseau québécois dans la première phase du processus pour le criblage des variants à surveillance accrue du virus.

Jusqu'à présent, le laboratoire a effectué 77 348 tests de dépistage pour l'interne et plus de 170 401 tests provenant du réseau. Cette équipe a également effectué 389 analyses de criblage à l'interne, 5 190 pour le réseau et 3 308 pour les laboratoires privés.

Les professionnels du laboratoire et la Direction OPTILAB siègent aussi sur plusieurs comités provinciaux en lien avec la pandémie et ont participé à diverses études de validation de méthodes, en particulier sur les types de prélèvement.

Enjeu

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

Orientation

Améliorer l'accès aux professionnels et aux services

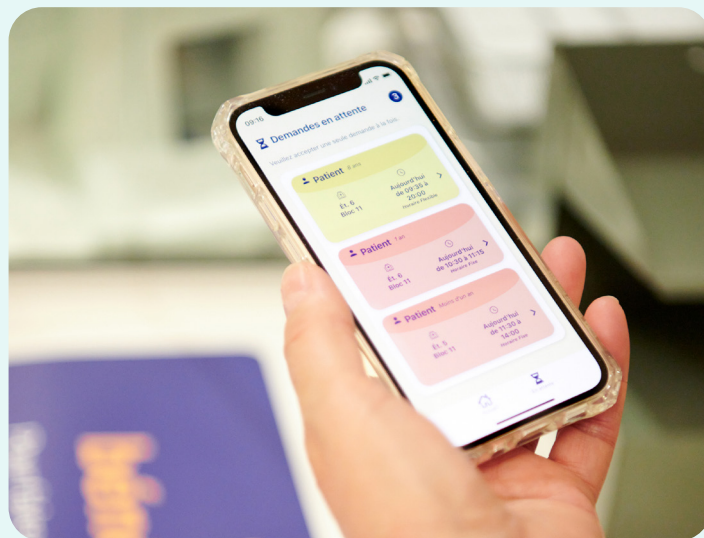
Poursuivre la mission d'excellence grâce aux thérapies cellulaires pour le traitement des cancers réfractaires

Désigné à cette fin par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le CHU Sainte-Justine a défini un plan d'innovation et de développement visant à répondre aux besoins actuels et futurs des enfants du Québec nécessitant des traitements de thérapies cellulaires.

Le Plan d'innovation et de développement en thérapies cellulaires (PIDTC) 2019-2024 représente un objectif prioritaire du développement des soins au sein de l'organisation. Il a pour but de mettre en place une plateforme clinique modernisée de thérapies cellulaires au CHU Sainte-Justine. Son impact sur les soins des enfants atteints de cancer sera majeur dans les 5 à 10 ans à venir tant sur le plan de la guérison et de l'atténuation des effets secondaires que sur celui de l'amélioration de la qualité de vie. L'acquisition de cette plateforme permettra la poursuite, pour les 20 à 30 prochaines années, de la mission provinciale d'excellence en thérapies cellulaires pour les enfants au Québec.

L'accès à un bénévole en un clic

Développée par les équipes du CHUSJ en collaboration avec la firme Alithya, l'application technologique Bénécléc facilite la gestion des demandes adressées au service des bénévoles. Ce projet innovateur, porté par le service des bénévoles, permet aux familles, aux mères hospitalisées ou aux soignants de demander le soutien d'un bénévole directement via l'application téléchargée sur leur appareil mobile. Simple et personnalisée, l'application Bénécléc se déroule en temps réel et favorise un jumelage basé sur les besoins nommés par le parent ou le patient.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Le Centre de formulations pédiatriques Goodman du CHUSJ : des avancées importantes pour améliorer l'accès aux médicaments adaptés aux enfants

Depuis sa création en 2016 rendue possible grâce à la Fondation CHU Sainte-Justine et la Fondation de la famille Morris et Rosalind Goodman, le Centre de formulations pédiatriques du CHU Sainte-Justine (CFPG) a pour mission de faciliter et d'accélérer le développement et la mise en marché de formulations pédiatriques efficaces et sécuritaires et de promouvoir des pratiques visant à accroître la sécurité des médicaments administrés aux enfants.

Le CFPG a accompli plusieurs réalisations au cours de la dernière année, notamment avec le lancement d'un projet pilote, mené en collaboration avec plusieurs acteurs clés canadiens, et qui vise à mieux comprendre les défis de l'homologation, du remboursement et de l'accès aux formulations pédiatriques pour les patients. Le centre a contribué à la publication dans le Journal canadien de la pharmacie hospitalière (CJHP) d'un article intitulé *Providing Suitable Pediatric Formulations for Canadian Children: A Call for Action* ainsi qu'à la rédaction de plusieurs autres manuscrits portant sur les formulations pédiatriques en attente de publication. À l'été 2020, le CFPG a également réalisé une étude portant sur l'évaluation du nombre de prescriptions faisant l'objet d'une préparation magistrale administrée par voie orale par rapport au nombre total de prescriptions émises sur deux jours au CHUSJ. Le Centre a également participé en tant que panéliste à des congrès internationaux (EuPFI et Paediatric Academic Society) et canadiens (Société Canadienne des pharmaciens d'hôpitaux). De plus, il a mené à bien la préparation et la présentation d'un atelier virtuel rassemblant divers intervenants pancanadiens du milieu pédiatrique afin de discuter du plan d'action sur les médicaments pédiatriques (PDAP) proposé par Santé Canada.

Enfin, les représentations du CFPG auprès de Santé Canada, de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, ainsi que de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) ont porté leurs fruits alors que la position du centre concernant l'accès aux formulations pédiatriques adaptées aux besoins des enfants dans sa recommandation a été prise en considération.

Un accès simplifié au centre de rendez-vous unique

Porte d'entrée de nombreux patients du CHU Sainte-Justine, le Centre de rendez-vous unique s'est doté de nouveaux outils modernes pour en faciliter l'accès et accroître la satisfaction des patients.

Après l'introduction d'un numéro unique offert pour la prise de rendez-vous dans la majorité des cliniques ambulatoires, le Centre de rendez-vous unique (CRVU) a mis en œuvre la confirmation de rendez-vous par courriel ou texto en juin 2020.

Depuis février, un nouvel outil de demande de consultation, de même qu'un outil de priorisation médicale, permettent d'assurer un suivi efficace et rapide des demandes de rendez-vous selon les besoins des patients et les informations transmises par les agents administratifs et les médecins.

Plus de 155 153 rendez-vous ont été donnés par le CRVU au cours de la dernière année.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur cette photo : Grace Musulay Lusamba

Le Centre de prélèvements ajuste le tir

Le Centre de prélèvements s'est ajusté aux circonstances de la pandémie en offrant des options avec ou sans rendez-vous pour les prélèvements. Les usagers qui doivent prendre rendez-vous peuvent le faire à partir de la plateforme Clic Santé.

Près de 35 000 personnes ont visité le Centre de prélèvements au cours de la dernière année.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)
Sur cette photo : Nathalie Darveau

Des bornes pour sonder la clientèle

Toujours soucieux de s'adapter aux besoins des patients, le CHU Sainte-Justine a récemment installé deux bornes électroniques afin de rendre le sondage sur l'expérience clientèle plus accessible aux familles. Financées par la Fondation CHU Sainte-Justine, ces bornes ont été installées près des entrées principales afin de joindre un maximum de personnes. Une autre borne de ce type était utilisée depuis peu au CHU, cette fois à l'unité des soins intensifs pédiatriques. Les données recueillies au moyen de ces bornes de sondages seront analysées de façon trimestrielle.

MUSCO : une collaboration qui grandit

Divers intervenants du CHU Sainte-Justine et du Centre de réadaptation Marie Enfant ont continué cette année de s'impliquer au sein de MUSCO, cette grande initiative collaborative portée par notre établissement, l'Hôpital de Montréal pour enfants, les Hôpitaux Shriners pour enfants – Canada et la Fondation Mirella et Lino Saputo, et dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des enfants qui souffrent de troubles musculosquelettiques et celle de leur famille.

Parmi la vingtaine de projets issus de MUSCO, il convient de souligner un projet porteur réalisé grâce à l'impulsion du CHU : le développement de l'application AMIKO, grâce à laquelle les familles peuvent, avant leur rendez-vous, répondre en ligne à des questionnaires sur la qualité de vie. Les professionnels rencontrés en orthopédie bénéficieront ainsi d'une meilleure compréhension de l'évolution de la condition des patients. Ce projet innovant, porté par D^r Stefan Parent, chef du service d'orthopédie, en collaboration avec le service des technologies de l'information du CHU, vise également à faciliter le lien entre le dossier de recherche et le dossier clinique des patients.

Par ailleurs, le leadership du D^r Peter Glavas, chirurgien orthopédiste au sein de l'établissement, et de cliniciens du CRME, de même que le travail collaboratif interétablissements, ont permis la tenue d'une 2^e édition de l'événement annuel MUSCO intitulé *La paralysie cérébrale, parlons-en!* Cette édition destinée aux familles s'est tenue virtuellement à l'automne 2020 et a permis d'approfondir les sujets abordés l'année précédente.

Enfin, pour répondre à la demande grandissante pour des soins et services surspécialisés et développer des axes de recherche clinique en réadaptation, le D^r Jacques Michaud, directeur du Centre de recherche, en collaboration avec Maryse St-Onge, directrice des services multidisciplinaires, santé mentale et réadaptation, pilote actuellement un comité avisier interdisciplinaire et interétablissements, dans le but de recruter des cliniciens-chercheurs en réadaptation pour le Centre de réadaptation Marie Enfant.

Assurer l'accès aux services de réadaptation

Au cours de la dernière année, les équipes cliniques du Centre de réadaptation Marie Enfant ont fait preuve de créativité et d'innovation pour assurer le maintien des activités cliniques en réadaptation en dépit du contexte particulier induit par la pandémie. De nouvelles modalités de téléconsultation ont été déployées afin d'assurer la poursuite des activités cliniques et de maintenir les cliniques surspécialisées offertes aux enfants et aux partenaires en région. Des relances ont été faites auprès de tous les parents en attente de service pour leur enfant afin de prévenir le déconditionnement et d'offrir du soutien aux enfants et aux familles dans le besoin.

Au cours de la dernière année, le nombre de nouvelles demandes de services traitées au CRME a atteint 682 comparativement à 729 à la même période l'an passé, représentant une diminution de 6,4 %.

Agir tôt

Annoncé en janvier 2019, le programme Agir tôt vise la mise en œuvre de mesures destinées à améliorer la détection et la prise en charge précoce des retards de développements.

Le CHU Sainte-Justine qui a initié le projet de dépistage précoce des vulnérabilités au plan du développement de l'enfant a été mandaté par le MSSS pour créer un Centre d'opérationnalisation Agir tôt afin de coordonner les travaux menant au déploiement national de la plateforme numérique. Ainsi, une équipe du CHU Sainte-Justine est actuellement à pied d'œuvre pour déployer la plateforme numérique de dépistage du programme Agir tôt à l'échelle nationale au cours de la prochaine année.

Le déploiement entamé au printemps se poursuivra jusqu'à l'automne avec six questionnaires de dépistage pour les enfants de 0 à 5 ans. Une fois cette étape terminée, le Centre d'opérationnalisation continuera d'appuyer les établissements du réseau de la santé et contribuera à élargir l'offre en ajoutant de nouveaux questionnaires de dépistage et en intégrant la surveillance du développement.

Suivre les troubles alimentaires de près

La situation pandémique de la dernière année a grandement affecté l'ensemble de la population, sans épargner les adolescents, chez qui une hausse des signes de détresse se manifeste parfois sous la forme de troubles de conduite alimentaire (TCA). L'établissement, qui reçoit 40 % des cas d'hospitalisation en TCA, dont, bien souvent les plus complexes de la province, exerce depuis 35 ans un rôle de leader en traitement des troubles alimentaires de la clientèle pédiatrique.

Depuis le début du printemps 2020, le nombre de demandes de consultation urgente pour les jeunes présentant un trouble du comportement alimentaire a grandement augmenté. Pour mieux répondre aux besoins, un projet-pilote innovateur de suivi ambulatoire intensif piloté par la D^{re} Danielle Taddeo et le D^r Pierre-Olivier Nadeau a vu le jour en 2021. Ce projet vise également à soutenir les partenaires du réseau afin qu'ils puissent développer une plus grande offre de service dans les services de proximité. Cette initiative s'est concrétisée grâce au soutien de la Fondation CHU Sainte-Justine, et à un don de Bell Cause pour la cause.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)
Sur la photo : D^{re} Danielle Taddeo et D^r Pierre-Olivier Nadeau

Faire de l'humanisation des soins une priorité

Se rendre à l'hôpital est souvent synonyme d'inquiétude et de stress, surtout pour la clientèle pédiatrique. Afin de rendre leur séjour plus agréable, les équipes du CHU Sainte-Justine ont réalisé nombreuses initiatives qui font une différence dans le parcours des enfants.

Au cours de la dernière année, plusieurs projets ont vu le jour au grand plaisir des petits et des grands.

Une intervention chirurgicale au bloc opératoire peut être un moment angoissant pour les jeunes patients et leurs parents. Depuis 2019, une réflexion a été menée par les équipes de la trajectoire opératoire dans le but d'améliorer la qualité de l'expérience de soins et de services des usagers et de leurs proches. Grâce à la collaboration de nombreux intervenants, plusieurs outils visant à prévenir l'anxiété, adaptés aux clientèles – enfants, adolescents, femmes (clientèle gynéco-obstétricale), parents – ont été élaborés afin de permettre à l'enfant et à sa famille de s'approprier la trajectoire et de bonifier en continu l'expérience vécue par le patient, sa famille et les intervenants de la trajectoire opératoire. Un site Web complet, des capsules vidéos adaptées et un livre à colorier ont été produits à l'interne avec le souci de répondre aux besoins et aux questions des patients et des familles.

Projet transversal en développement depuis plusieurs années, le projet Tout doux est né de la volonté de mettre les moyens en place pour prévenir et gérer la douleur procédurale et l'anxiété chez les patients. En 2020, une nouvelle association avec SKIP (Solutions for Kids in Pain) et le financement de la Fondation CHU Sainte-Justine a permis au projet de bénéficier des connaissances de partenaires du réseau pancanadien et de créer des postes dédiés. Le financement et l'acquisition de nouvelles ressources dédiées permettront la mise en place d'outils et de moyens pour soutenir les soignants dans la prévention et la prise en charge de la douleur procédurale et de l'anxiété.

En outre, une fresque colorée et apaisante, composée de dalles et apposée au plafond des salles de réanimation et de trauma de l'urgence u CHU a été mise en place dans le but de rassurer les enfants lors de leur visite. Cette œuvre, créée en collaboration avec les élèves de 5e secondaire du Pensionnat du Saint-Nom-de-Marie, a été réalisée à la suite d'une visite d'une jeune patiente, qui en a fait la suggestion.

Enfin, le soutien de trois maisons d'édition et de M^{me} Anne-Marie Bourgeois, illustratrice, a permis l'installation dans les salles d'attente et les salles d'observation de l'urgence, d'images « cherche et trouve », sous forme de tableaux, dont certains représentent des droits aux usagers. La participation du Comité des usagers du CHU Sainte-Justine bonifiera ce nouveau divertissement avec le financement d'images exclusives, dont une destinée à la salle des oiseaux qui se situe également à l'urgence.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)

Bureau du Partenariat Patients-Familles-Soignants : Étendre la « perspective patient » au sein du CHU

La pandémie de COVID-19 n'a pas freiné l'élan que le Bureau du Partenariat Patients-Familles-Soignants s'est donné au début de l'année 2020 en embauchant une seconde ressource pour poursuivre son développement. Au cours de la dernière année, le bureau a été actif dans pas moins de 42 projets stratégiques, opérationnels, de recherche ou de soutien, toujours dans l'objectif de renforcer le partenariat et les relations avec les familles.

Pandémie oblige, la télésanté a fait l'objet d'un développement à vitesse grand V en 2020-2021. Le bureau du Partenariat a joué un rôle premier dans ce dossier, en étant partie prenante du groupe tactique et de différents sous-groupes de travail, et en tâchant d'apporter la « perspective patient » au sein de ces groupes. Il a également permis de faire le pont entre le projet et des parents intéressés à s'impliquer dans une optique collaborative.

Autre grand projet phare dans lequel le bureau a poursuivi son engagement : le projet d'humanisation du bloc opératoire, dont l'objectif est d'offrir une meilleure préparation et un meilleur encadrement aux patients qui doivent recevoir une chirurgie, et à leur famille.

D'un point de vue stratégique, le bureau a continué d'offrir son expertise dans le grand projet de proposition de valeur. Il a, de plus, permis l'initiation d'une formule d'échanges entre patients, partenaires et membres du conseil d'administration, afin de sensibiliser ces derniers aux enjeux et aux réalités des familles du CHU Sainte-Justine.

Parmi les autres grands projets auxquels le Bureau a contribué activement :

- Gestion de la douleur procédurale
- Processus de congé en pédiatrie
- Projet interdisciplinarité en psychiatrie
- Comité aviseur sur les systèmes d'information
- Démarche – stratégie ressources humaines

Une équipe de soutien clinique en accompagnement aux nouvelles recrues en soins infirmiers

En juin 2020, la Direction des soins infirmiers a mis sur pied l'équipe de soutien clinique qui a pour mandat d'assurer un soutien complémentaire à l'encadrement déjà offert aux nouvelles recrues en soins infirmiers dès leur arrivée au CHU, et ce, jusqu'à deux ans après leur entrée en poste et sur les trois quarts de travail. Le projet, qui a initialement été mis en œuvre sur deux unités, soit à l'unité des soins médico-chirurgicaux et à l'unité de pédiatrie spécialisée, s'est développé au cours de la dernière année pour être déployé à plus large échelle et répondre aux besoins des différents secteurs. Cette approche a également donné lieu à la création du rôle de conseillère en soins infirmiers en soutien clinique, un rôle qui permet le développement de compétences en formation.

La création de cette équipe engendre des avantages multiples et considérables. D'une part, le soutien des conseillères et le partage des connaissances renforce le maintien en poste et la fidélisation des nouvelles recrues et, ultimement, facilite leur intégration au sein des unités et de l'organisation. D'autre part, l'accompagnement offert permet à l'équipe de soutien clinique d'assurer l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Le Réseau Mère-Enfant de la francophonie

L'été 2020 a vu une réorganisation du secrétariat permanent du Réseau Mère-Enfant de la francophonie (RMEF). Logé au CHU Sainte-Justine, le RMEF est dorénavant sous l'égide du Centre de promotion de la santé. La coordination du RMEF, qui regroupe 17 établissements pédiatriques universitaires de la francophonie, s'est poursuivie, avec une volonté de revitaliser les activités tout au long de l'année et de renforcer la mobilisation de l'ensemble des membres.

À l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux

Outre son implication dans les activités en lien avec la COVID-19, l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) a mis en œuvre et coordonné l'achat massif de dispositifs médicaux pour toutes les spécialités de l'UF-BO (unité fonctionnelle du bloc opératoire) afin de mettre à jour le parc d'instruments et d'assurer une redondance des bases uniques pour le bénéfice des patients opérés. L'unité a également agi à titre de réviseur du Guide de pratique sur la nouvelle unité de mesure utilisée dans l'URDM pour l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).



© CHU Sainte-Justine (Charline Provost)
Sur la photo : Lucie Leblanc

Une pharmacie en constante évolution

Dans une optique d'innovation et d'amélioration des pratiques, plusieurs projets ont été développés au cours de l'année au sein de la pharmacie du CHU Sainte-Justine. Au nombre des initiatives, mentionnons, la mise en place de la gravimétrie, un système d'assistance à la réalisation de préparations magistrales actuellement en cours de développement au sein de la pharmacie du CHU et qui, une fois mise en œuvre, pourra être implantée à plus grande échelle dans d'autres établissements du réseau. Cette technique, qui consiste à mesurer un volume par sa masse à l'aide de balances plus précises, permet d'obtenir un gain de précision considérable et de valider le processus de réalisation des préparations magistrales, et ce, à moindre coût.

La dernière année a également donné lieu à la création d'un poste de professeur de clinique en pédiatrie avec la collaboration de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal et d'un projet de Chaire pharmaceutique en pédiatrie. Ces actions témoignent de la détermination et des efforts soutenus déployés dans le but de cultiver un lieu d'effervescence pour le développement de connaissances et d'expertises dans un cadre collaboratif.

Enfin, l'équipe du département de pharmacie et de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique au sein de l'établissement s'est impliquée de façon marquée dans la rédaction et la diffusion de la deuxième édition du Guide de prévention sur la manipulation sécuritaire des médicaments dangereux : ce guide est utilisé à l'échelle du réseau de la santé afin d'assurer la protection des travailleurs de la santé qui sont exposés aux médicaments dangereux.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)
Sur la photo : Tatyana Lourchenko Belinskaya,
Kellyane Marinier et Sanaa Essabir

Diminuer les risques de séquelles neurologiques grâce à la surveillance neurophysiologique lors de chirurgies neurochirurgicales

Le CHU Sainte-Justine a implanté au cours de la dernière année une approche spécialisée qui repose sur la surveillance neurophysiologique des patients lors de la réalisation de chirurgies neurochirurgicales. Le rôle du neurophysiologiste est de protéger et d'assurer l'intégrité des structures nerveuses à risques lors de chirurgies à la tête, à la base du crâne, à la colonne vertébrale et à la moelle épinière ainsi qu'aux nerfs périphériques, et ce, en guidant le neurochirurgien dans son approche chirurgicale. L'approche consiste notamment en un service de monitoring comprenant l'examen clinique préopératoire du patient qui cible l'évaluation des fonctions neurologiques à risques durant la chirurgie et qui permet ainsi d'établir l'état fonctionnel de base du patient. Le neurophysiologiste s'assure également de rencontrer la famille, d'expliquer son rôle lors de l'intervention et de répondre à toutes les questions qui pourraient survenir lors des discussions. Cet expert a aussi pour rôle la révision des imageries médicales du patient afin d'élaborer un protocole électrophysiologique répondant aux besoins précis de ce dernier. En salle d'opération, ce spécialiste de la physiologie du système nerveux discute et détermine avec l'anesthésiologiste le protocole anesthésiologique idéal pour le patient. Il assure ensuite le monitoring en temps réel du patient et, au besoin, il offre au chirurgien une participation active lors de cartographies diverses.

Le service des archives et des admissions : améliorer les pratiques

Au cours de la dernière année, le bureau des affaires juridiques et le service des archives médicales et des admissions ont été mandatés par le conseil d'administration pour mettre en place une campagne de confidentialité au sein du CHU Sainte-Justine avec la collaboration de la Direction des communications et des relations publiques et la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique. La campagne, qui a débuté à la fin janvier 2021, est toujours en cours. Cette même année, un projet pilote a été lancé à l'admission de l'urgence dans le but d'améliorer le flux des patients et de réduire le délai d'attente.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)
Sur cette photo : Sadjo Thiam

Enjeu

Des citoyens en santé

Orientation

Favoriser la prévention et les saines habitudes de vie

COVID-19

Version 2
21 août 2020

GUIDE DE LA RENTRÉE 2020



© CHU Sainte-Justine

Le guide de la rentrée, un outil de référence pour les familles et le réseau de la santé

À la fin de l'été, la rentrée scolaire en contexte de pandémie a soulevé de nombreuses questions chez les parents. Le CHU Sainte-Justine a donc élaboré un guide pour les familles comprenant des conseils pratiques et de l'information essentielle sur la santé. Créé par les experts du CHU Sainte-Justine en collaboration avec l'équipe des communications, ce guide de référence a connu un vif succès. Apprécié tant par les parents que par le réseau de la santé, il a été consulté par plus de plus de 200 000 personnes et partagé plus d'un millier de fois sur les médias sociaux. Un événement Facebook Live a également été organisé avec la D^{re} Caroline Quach-Thanh, microbiologiste-infectiologue au CHU Sainte-Justine, pour mettre en exergue les faits saillants du guide et répondre en direct aux questions des parents.

Déploiement du programme Ombrelles : en soutien aux femmes enceintes hospitalisées

Une première au Québec, le programme de soutien Ombrelles destiné aux femmes hospitalisées pour une grossesse à risque a été déployé à l'automne 2020. Depuis, plus d'une centaine de patientes hospitalisées loin des leurs proches ont pu profiter d'outils et d'ateliers conçus pour répondre à leurs besoins particuliers : apprivoiser les défis et les incertitudes liés à leur grossesse à risque, profiter d'une préparation aux prochaines étapes de la maternité qui tient compte de leur situation particulière et surtout, créer un réseau d'entraide entre patientes de l'unité.

COVID-19 oblige, la formule de ces ateliers a dû être repensée afin de respecter les mesures sanitaires en vigueur. Jusqu'à nouvel ordre, tous ces rendez-vous ont lieu en mode

virtuel. Parmi les ateliers offerts : préparation à la néonatalogie, relaxation et introspection, allaitement maternel, physiothérapie et club de lecture. Des outils sont également disponibles en ligne en tout temps, dont des vidéos et des webinaires, notamment celui sur le soulagement de la douleur pendant le travail et l'accouchement.

Déjà, le personnel de l'unité dit remarquer un effet positif sur le mieux-être des femmes hospitalisées. Les impacts de ce programme unique, qui mise sur l'autonomisation seront analysés dans le cadre d'une recherche de la D^{re} Isabelle Boucoiran, obstétricienne-gynécologue au CHU Sainte-Justine.

Financé par la Fondation CHU Sainte-Justine, le programme Ombrelles est le fruit de plusieurs mois de travail d'intervenants de tous horizons de l'établissement et de l'implication de deux patientes-partenaires qui ont elles-mêmes été hospitalisées au CHU Sainte-Justine pour une grossesse à risque.

Des outils de transfert de connaissances pour les femmes enceintes, les parents et les adolescents

Le but d'élaborer des outils d'éducation à la santé est de permettre aux mères, aux enfants, aux adolescents et aux familles d'avoir accès à de l'information à jour sur des thématiques touchant leur santé et leur bien-être.

Un contenu Web adapté aux préoccupations des familles

Les contenus de la section promotion de la santé du site Web sont présentés en fonction des groupes d'âge des différentes clientèles du CHUSJ soit : grossesse-nouveau-né, 0-5 ans, 6-12 ans, 13-18 ans. Cette réorganisation du contenu visait à faciliter le repérage de l'information, des ressources et des outils pour les parents et les familles. Les utilisateurs ont désormais accès à des capsules numériques, des vidéos et une panoplie de liens vers des ressources disponibles dans le réseau et dans la communauté. Les parents peuvent y trouver les connaissances les plus à jour concernant les jeunes à l'ère numérique, le cannabis chez les ados, l'activité physique pendant la grossesse, l'alimentation chez les tout-petits.

Le cannabis

Une brochure d'information sur le cannabis, la grossesse et l'allaitement a été réalisée en collaboration avec les équipes de la Clinique périnatale et du jeune enfant et le Département d'obstétrique-gynécologie.

Le vapotage

Le vapotage chez les jeunes est désigné comme étant un enjeu de santé publique et une priorité dans les actions de prévention. Les adolescents qui vapotent s'exposent à de nombreux effets sur leur santé, notamment sur le développement du cerveau. Divers outils de transfert de connaissances ont été élaborés afin de renforcer les messages de prévention et de sensibiliser les adolescents et leurs parents aux risques du vapotage, entre autres une vidéo présentant des témoignages d'experts de la clinique en médecine de la santé adolescente et une fiche d'information, conçues en collaboration avec le Conseil québécois sur le tabac et la santé.

Le Centre de promotion de la santé a aussi souligné la campagne sociétale de la Semaine pour un Québec sans tabac en relayant différents messages et différentes des ressources, ainsi que les outils proposés par le *Défi J'arrête, j'y gagne*.

L'allaitement

Une série de vidéos visant à préparer les femmes enceintes à l'allaitement a été mise en route, en collaboration avec le sous-comité enseignement aux familles en allaitement. À ce jour, deux vidéos ont été produites et mises en ligne, soit *Les mythes autour de l'allaitement* et *L'allaitement et les habitudes de vie*.

Les environnements favorables à la santé

Le Centre de promotion de la santé veille à mettre en place des environnements favorables à de saines habitudes de vie, propices à l'adoption de choix sains tant en matière d'allaitement, de consommation de cannabis, de sédentarité ou d'alimentation.

La consommation de cannabis

Le CHU Sainte-Justine s'est rallié aux établissements de la santé du réseau, signataires d'une demande d'exemption en lien avec l'article 140 de la Loi sur le Cannabis, interdisant à tout établissement de santé d'être en possession de cannabis (et donc, poursuivre la consignation sous clef du cannabis, dorénavant substance licite, avec les effets personnels des patients hospitalisés).

De plus, afin de renforcer la prévention et les interventions liées à l'usage du cannabis, une démarche intégrée a été mise en branle en relation avec les enjeux d'éthique clinique et la consommation du cannabis, chez les jeunes, les femmes enceintes et les employés.

Pour une saine alimentation

Dans le cadre de sa collaboration avec la Coalition sur le poids et la santé, le Centre, conjointement avec le service de diététique du CHU, a encouragé la clientèle hospitalisée à relever le Défi Tchîn-tchin pendant une semaine du mois de mars. Ce défi s'inscrit dans le cadre de la campagne J'ai soif de santé, qui vise à promouvoir une saine hydratation en encourageant, en normalisant et en valorisant la consommation d'eau chez les enfants, contribuant ainsi à une santé durable pour tous.

La prise en charge de l'obésité chez les jeunes

Une réorganisation de l'offre de soins et de services hospitaliers intégrant les volets de recherche, d'enseignement et de promotion de la santé que l'on retrouve dans un établissement de soins tertiaires et quaternaires a été amorcée.

Le comité de pilotage réunit un groupe d'experts multidisciplinaire dont le mandat est d'analyser les propositions et les enjeux liés à la démarche de prise en charge de la problématique de l'obésité chez les jeunes.

Le temps d'écran

Le CHU Sainte-Justine a soutenu le réseau d'appuis de la campagne PAUSE pour une utilisation équilibrée des écrans et a assuré le relais de la campagne à travers différentes stratégies de communication au cours du mois de novembre 2020.

L'allaitement maternel

En octobre 2020, la Semaine mondiale de l'allaitement a été soulignée en inaugurant et en faisant connaître à la communauté du CHUSJ l'ensemble des salles d'allaitement du CHUSJ et du CRME qui, en réponse aux recommandations émises et conformément aux pratiques exemplaires, ont été optimisées tant sur le plan de l'équipement que de la signalisation.



© CHU Sainte-Justine

Enjeu

Le plein potentiel du personnel

Orientation

Prendre soin du personnel du réseau

La reconnaissance en temps de pandémie

Reconnaître et valoriser les employés est particulièrement important en temps de pandémie. Tout au long de l'année, le travail exceptionnel réalisé a été souligné à travers plusieurs actions et événements.

À l'interne, des petites attentions ont été organisées pour le personnel, avec l'aide précieuse du service des bénévoles et des services alimentaires Délipapilles. Ainsi, des initiatives comme les Petits Plaisirs ont permis de proposer chaque mois une thématique culinaire d'une région du monde, comme les Caraïbes, la Méditerranée, ou le Moyen-Orient. À la fin de l'année, une distribution de repas a également été offerte aux employés travaillant pendant les congés du temps des Fêtes.

La communauté s'est, elle aussi, mobilisée pour témoigner son soutien aux les travailleurs de la santé. Au total, plus de 55 000 dons des plus variés, allant de l'alimentaire aux soins du corps, ont été offerts au CHU Sainte-Justine et redistribués aux équipes.

Le Gala reconnaissance a également été l'un des moments forts de l'année. Ce gala récompense des personnes et des équipes pour leur implication exemplaire au sein de l'établissement. Cet événement prestigieux, qui pour la première fois de son histoire a été organisé en mode virtuel, a connu un franc succès.

Enfin, les médias sociaux, le site internet et les médias traditionnels ont régulièrement mis en vitrine l'expertise et l'engagement des employés et médecins du CHU grâce la publication de divers témoignages et portraits.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)

Cap sur le mieux-être de nos employés

Pour plusieurs, la pandémie de la COVID-19 a été particulièrement difficile sur le plan de la santé mentale. Afin de mieux soutenir les employés, diverses initiatives ont été mises en œuvre. Une grande stratégie globale de mieux-être a été érigée. Son objectif : développer un discours organisationnel positif qui encourage la mise en place d'environnements propices au mieux-être et à l'acquisition de saines habitudes de vie au travail.

L'équipe de Santé et sécurité au travail s'est élargie. Désormais, une coordonnatrice responsable des retours au travail accompagne les employés tout au long de la réintégration de leurs fonctions à la suite d'une absence pour des raisons de santé. Une équipe de soutien à l'amélioration continue en matière de prévention a aussi été mise sur pied afin d'accompagner les gestionnaires et leur équipe dans l'analyse de leur situation de travail et assurer un milieu sain, sécuritaire, mobilisateur et attractif pour tous.

En vue de suivre les meilleures pratiques en matière de santé psychologique au travail, les gestionnaires et les conseillers en ressources humaines, ainsi que les gestionnaires de l'hôpital bénéficiant des plus hauts taux d'assurance salaire au sein de leur équipe, ont obtenu la certification **Leadership en santé mentale au travail** de l'Université Queen's.

Enfin, pour mieux répondre aux besoins des employés, de nouveaux services et outils ont été ajoutés à l'éventail des ressources offertes, soit Synervie, LifeSpeak et Lift.



© CHU Sainte-Justine (Véronique Lavoie)

Signature d'une nouvelle convention collective locale pour les techniciens et professionnels du groupe 4

En février dernier, le CHU Sainte-Justine a adopté une nouvelle convention collective locale pour les techniciens et professionnels du groupe 4, dont l'objectif premier est de mieux répondre aux réalités de gestion et aux besoins des employés et de l'organisation. Cette démarche qui a débuté au printemps 2018 est le résultat d'un travail collaboratif de longue haleine entre le comité patronal, le syndicat et les principaux gestionnaires des techniciens et professionnels afin de réviser la convention collective locale. Cette nouvelle entente a apporté des gains importants aux deux parties concernées, entre autres, grâce à la mise en place de conditions permettant une meilleure conciliation travail et vie personnelle. Ces conditions intègrent, d'une part, une plus grande souplesse en ce qui concerne l'aménagement du temps de travail et l'utilisation des congés sans solde et pour études et, d'autre part, une amélioration et une simplification des processus liés au choix de vacances et à la dotation.

Un nouveau service d'accompagnement pour les gestionnaires

La Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership a modifié son offre de service au cours de la dernière année en y intégrant notamment une équipe de partenaires de gestion dédiée à l'accompagnement stratégique et fonctionnel des gestionnaires. Forts de leurs connaissances approfondies des enjeux organisationnels et humains propres à leurs directions et à leurs secteurs, les partenaires de gestion sont en mesure de développer de solides relations de soutien qui sauront favoriser la mise en œuvre des meilleures pratiques de gestion des ressources humaines au sein du CHU Sainte-Justine.

Des stratégies de recrutement gagnantes en temps de crise

Au cours de la dernière année, plusieurs initiatives ont été mises en place pour répondre aux besoins en main d'œuvre propres aux exigences de notre centre hospitalier universitaire. Les efforts de recrutement ont été significatifs, augmentant de 9,5 % le nombre d'employés par rapport à l'année précédente, pour un total de 6 464.

En respect des contraintes de la crise sanitaire, les stratégies d'attraction des talents ont été revues. Pour attirer davantage de personnel en soins infirmiers, une semaine portes ouvertes virtuelle a été organisée et diffusée en direct sur Facebook, des campagnes publicitaires sur le Web ont été orchestrées et la promotion des emplois a été renforcée sur les pages Facebook et Instagram du CHU. Ces efforts ont été fructueux : le nombre d'embauches en soins infirmiers a augmenté de 52 % par rapport à l'année précédente. D'autres secteurs d'emploi ont également connu une croissance importante en effectifs, notamment les services auxiliaires et paratechniques (17 %) et l'équipe de soutien administratif (80 %).

Afin d'offrir une meilleure expérience en matière de recherche d'emploi au CHU Sainte-Justine, plusieurs changements ont été apportés. Le personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires de même que les techniciens et professionnels du CHUSJ peuvent dorénavant postuler à des offres internes en ligne, ce qui répond mieux à leurs besoins. La section Carrière du site Web a été revisitée et toutes les communications envoyées lors des processus d'embauche ont été revues afin d'être plus attractives sur le marché de l'emploi.

Solidaire depuis les tout débuts de la pandémie, l'équipe de dotation a su prêter main-forte à la fois aux équipes de l'établissement et au réseau de la santé. Une banque renfermant plus de 400 candidatures a été créée grâce au programme Je contribue, et de ce nombre, une centaine ont travaillé au CHU Sainte-Justine. De plus, 75 personnes ont été recrutées à titre d'agent COVID depuis le début de la pandémie; ces personnes veillent au maintien et au respect des mesures de prévention dans l'établissement. Par ailleurs, grâce aux efforts de recrutement massifs, 210 aides de service et préposés aux bénéficiaires embauchés par le CHU Sainte-Justine ont pu aller soutenir le CISSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Virage télétravail

En novembre 2019, le CHU Sainte-Justine a adopté une politique sur la gestion du télétravail. En raison de la crise sanitaire, la mise en œuvre de cette nouvelle organisation du travail s'est accélérée, permettant à plus de 1 000 employés de travailler à distance. Ce déploiement a été possible grâce à la contribution de la Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical qui a su maintenir des accès à distance sécurisés et fonctionnels.

Cette nouvelle organisation du travail a nécessité la révision de plusieurs pratiques et processus, dont l'orientation générale, l'aménagement des espaces de travail et l'ouverture de dossier des nouveaux employés, qui se fait désormais à distance. Des activités de perfectionnement des compétences individuelles et d'équipe ont été réalisées afin de soutenir le personnel, et un projet de recherche est présentement en cours en partenariat avec HEC Montréal.

Pour la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership, il est important que le CHU Sainte-Justine maintienne des pratiques et des conditions de travail de choix au sein du réseau de la santé. Le télétravail reste donc un de ses dossiers prioritaires. À la suite de recommandations formulées par un comité transversal et entérinées par le Comité de direction du CHU Sainte-Justine, le télétravail se poursuivra de deux à trois jours par semaine une fois la pandémie terminée, et les outils nécessaires continueront d'être offerts aux employés concernés.

Santé et sécurité du travail

Au cours de la dernière année, le secteur de Santé et sécurité du travail a mis en place de nombreux processus en matière de prévention et de gestion médico-administrative dans le contexte de la COVID-19. D'abord, en matière de prévention, les équipes ont procédé à la réalisation de tests d'étanchéité en regard des masques N-95 chez le personnel des milieux identifiés comme étant à risque. Le service de santé et sécurité du travail a également diffusé de nombreuses recommandations sur la base des directives émises par l'INSPQ et la CNESST, toujours en lien avec la COVID-19.

En octobre 2020, la Direction générale a confié aux membres du comité paritaire santé et sécurité du travail de notre établissement la réalisation d'une vérification diligente des initiatives en place conformément aux directives de la santé publique et de la CNESST ainsi que des mesures à instaurer pour assurer la protection du personnel. Le secteur de Santé et sécurité du travail a joué un rôle clé à cet égard.

Une campagne majeure d'affichage sur les règles sanitaires à respecter en raison de la COVID-19 a été mise en œuvre afin de répondre aux normes de la CNESST en matière de prévention des infections.

Des processus en matière de gestion médico-administrative ont aussi été mis en place afin de recenser l'ensemble des personnes particulièrement à risque en raison de leur état de santé (p. ex. personnes immunosupprimées) ou parce qu'il

s'agit de travailleuses enceintes visées par des recommandations précises de la part de la santé publique. Le secteur de Santé et sécurité du travail a fait preuve d'une grande agilité afin de permettre la réaffectation de plusieurs de ces personnes. Un processus important a également été élaboré afin de gérer les situations des personnes occupant plus d'un emploi : le personnel en question a, en premier lieu, été identifié, et des balises claires quant à la mobilité du personnel d'un établissement à un autre ont par la suite été émises afin d'assurer la sécurité du milieu, des travailleurs et des patients. Parallèlement, des processus de reddition de compte ont été mis en place afin de colliger et transmettre sans délai au ministère de la Santé et des Services sociaux l'information relative à différentes données, notamment en ce qui concerne le nombre de personnes ayant contracté la COVID-19 et ayant été placées en isolement.

Relations de travail

Enfin, le secteur des Relations au travail s'est chargé, entre autres, d'interpréter et de diffuser l'ensemble des consignes émanant des arrêtés ministériels et ayant eu une forte incidence sur les conditions de travail applicables au personnel durant l'état d'urgence sanitaire, afin d'en assurer la compréhension et l'application au sein de l'organisation.

Philosophie de gestion

Adoptée en mars 2021, la philosophie de gestion du CHU Sainte-Justine est portée par les dirigeants, les gestionnaires, les conseillers cadres, les chefs hiérarchiques ainsi que toute personne ayant des responsabilités ou occupant un poste de gestion au sein de l'organisation. Cette philosophie vise l'harmonisation et le perfectionnement des pratiques de leadership qui permettent de s'assurer que les expertises et l'humanisme de tous sont mobilisés de manière à mieux collaborer et ainsi répondre présent pour les enfants, les adolescents et les mères du Québec. Au cœur de la philosophie de gestion se trouvent les quatre valeurs fondamentales du CHU. Ces valeurs guident chacune des actions des membres de l'organisation. Cette volonté de cohérence organisationnelle se traduit, entre autres par l'intégration du *Cadre des capacités de leadership LEADS*¹ au sein du CHU Sainte-Justine, qui permet de valoriser le leadership, essentiel à l'amélioration du système de santé et à l'adaptation de ce dernier aux besoins évolutifs des patients et de leurs familles. La philosophie de gestion rejoint l'approche intégrée « au CHU Sainte-Justine, nous sommes tous des soignants », une vision que partage l'ensemble des membres de l'organisation.

¹ Cadre de leadership du Collège canadien des leaders en santé, qui présente une vue commune de ce qu'est un bon leadership dans le domaine de la santé au Canada.

Enjeu

Une organisation moderne et mieux adaptée aux besoins des citoyens

Orientation

Moderniser le réseau et ses approches

Développement durable

Le CHU Sainte-Justine est engagé dans une approche de développement durable depuis longtemps. Au fil des ans, de nombreuses initiatives visant à instaurer des pratiques exemplaires pour créer un environnement sain pour tous ont vu le jour au sein de l'établissement.

Les services alimentaires poursuivent leur virage en augmentant chaque année le pourcentage d'achat de produits biologiques et locaux. Dans les cuisines, l'adoption de pratiques comme le compostage fait aussi partie des gestes porteurs pour le développement durable.

Le Technopôle en réadaptation pédiatrique construit en 2019 a obtenu cette année la certification LEED argent. Cette distinction, désormais reconnue comme gage de qualité et d'engagement envers des normes environnementales, confirme que la construction de ce nouveau bâtiment a été réalisée dans le souci de répondre aux plus hauts standards de développement durable.

Dans une optique de réduction des coûts et de développement durable, l'acquisition d'une presse à carton et d'une déchiqueteuse pour documents confidentiels permet un meilleur contrôle des données de l'établissement.

Les employés ont également la possibilité de faire une différence en profitant de l'offre de mobilité durable, que ce soit par le programme de covoiturage Netlift ou les installations pour le vélo, ou encore en tirant parti de l'offre de paniers

biologiques provenant de la même ferme que celle qui approvisionne le CHU Sainte-Justine en légumes frais, biologiques et locaux.

En 2020, le CHU Sainte-Justine a renforcé son engagement par la création d'un comité de gestion et de sous-comités. Cette structure permettra d'assurer le suivi et la mise en œuvre d'initiatives porteuses dans les différents volets de la démarche en développement durable, et ce, de manière intégrée et cohérente.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)
Sur cette photo : D' Jacques Michaud

Moderniser l'environnement physique pour mieux soigner

Dans le cadre du projet Grandir en santé, qui vise à doter le CHU Sainte-Justine des infrastructures nécessaires pour répondre aux besoins des mères et des enfants dans tous les volets de la mission de l'établissement, plusieurs secteurs ont bénéficié de travaux de modernisation au cours de l'année 2020-2021. Voici un portrait des travaux réalisés.

Après la première phase de travaux qui s'est terminée en janvier 2020, l'unité mère-enfant poursuit ses travaux pour ajouter des chambres d'hospitalisation et quelques salles de réunions. Au final, l'unité comprendra 55 lits permettant de recevoir les nouvelles mères et leur bébé.

Les travaux de construction entrepris en 2019 pour l'aménagement de la nouvelle pharmacie qui sera située au 3^e étage, blocs 1, 2, et 9, de même que tous les préparatifs entourant l'acquisition d'équipements et l'organisation du déménagement, se sont poursuivis durant la dernière année et seront complétés pendant l'exercice financier en cours. En plus de la mise aux normes de la pharmacie, les équipes pourront profiter d'espaces nettement plus grands et mieux adaptés à la réalisation de leurs tâches quotidiennes et à l'évolution des pratiques.

Des travaux de construction ont aussi été réalisés pour l'aménagement de la banque de sang qui déménagera à proximité du bloc 11 afin de se rapprocher des activités critiques, telles que les soins intensifs. Ce déménagement permettra également d'agrandir la superficie des laboratoires médicaux, le développement de la thérapie cellulaire ayant comme le potentiel d'améliorer le taux de guérison et la qualité de vie pour les enfants atteints du cancer et d'autres maladies graves comme le déficit immunitaire ou les maladies génétiques.

Le chantier du Centre du savoir a également progressé au cours de la dernière année et ces travaux permettront de rapprocher les activités de soins et d'enseignement non loin du bâtiment des unités spécialisées. Ce déménagement entraînera la modernisation des espaces et des équipements et permettra de mieux répondre tant aux besoins du personnel et des médecins qu'à ceux des patients et des familles. Plusieurs installations ont été repensées afin de correspondre à l'utilisation de méthodes et d'approches plus contemporaines, notamment en étant dotées de l'accès à Internet, d'installations de numérisation de documents et d'un nouveau studio d'enregistrement permettant d'intégrer de nouveaux équipements audiovisuels de pointe. La modernisation des bibliothèques permettra aussi d'intégrer l'ensemble des services en un même endroit tout en étant accessible à tous.

Une salle de repos repensée est dorénavant accessible aux employés au 8^e étage. Le réaménagement de cet espace, maintenant plus propice à la détente, a été conçu avec en tête la volonté de créer un environnement relaxant par l'installation d'un mobilier adapté pour le repos ou le ressourcement et d'un éclairage chaleureux et fonctionnel.



© CHU Sainte-Justine (Stéphan Ballard)

Enfin, la cour arrière du CHU Sainte-Justine a été aménagée au cours de la dernière année afin de permettre aux employés de profiter d'espaces extérieurs plus agréables et agrémentés de végétation, et ce, dans le but d'améliorer l'expérience employé, tout en réduisant l'empreinte qui favorise les îlots de chaleur urbains. Cet aménagement, qui propose dorénavant un environnement propice au repos et au mieux-être, a aussi permis de créer un lien entre deux rues situées de part et d'autre de la cour arrière.

Plusieurs autres travaux de modernisation indépendants du projet Grandir en santé ont été réalisés au cours de la dernière année.

Ayant débuté en 2021, la modernisation des ascenseurs centraux du CHU Sainte-Justine est toujours en cours et donnera lieu au réaménagement des cabines des ascenseurs 1 et 2, mais surtout à l'installation d'un système d'appel de destination permettant des déplacements plus rapides et plus fluides entre les étages.

Des travaux de réfection des façades ont également été exécutés en conformité avec la nouvelle loi sur l'inspection des façades. Alors que plusieurs façades ont déjà été remplacées,

la planification des travaux se poursuivra au cours de la prochaine année. Il en va de même pour le remplacement de la toiture.

Des travaux sont effectués à la clinique de dialyse afin de procéder à la mise aux normes de la clinique et concentrer ses activités au même endroit.

Plusieurs travaux sont en cours de réalisation afin de mettre aux normes l'hydrothérapie, notamment par le remplacement du système de ventilation, la construction d'une nouvelle piscine et la modernisation des espaces.

Au cours des derniers mois, un plan d'action a été réalisé afin d'optimiser la vingtaine de salles d'allaitement du CHU donnant maintenant aux mères l'accès à des espaces complètement réaménagés selon les critères de confort et d'accessibilité. Ces salles sont dotées de fauteuils inclinables, berçants, adaptés à l'allaitement. Tout a été pensé de manière à offrir aux mamans et aux nourrissons un environnement confortable et sécuritaire et à mieux soutenir les familles dans leur expérience d'allaitement. Ce travail d'optimisation, qui est le fruit des recommandations du sous-comité enseignement aux familles et allaitement, s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue en allaitement maternel, guidée par les principes d'humanisation des soins et des meilleures pratiques. Cette démarche est également en cours au Centre de réadaptation Marie Enfant.

Enfin, au cours des prochains mois, la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership pourra elle aussi bénéficier de travaux d'aménagement permettant de rassembler dans un même espace l'ensemble de l'équipe, qui était auparavant dispersée au sein de l'établissement. Les bureaux, qui déménageront dans le bâtiment administratif Decelles, offriront dorénavant un espace ouvert et accueillant favorisant le travail d'équipe. Cette équipe pourra expérimenter une organisation différente des espaces, puisque les bureaux ont été aménagés en fonction de l'activité ou de la tâche qui doit être réalisée plutôt qu'en fonction du poste des membres de l'équipe.

De nombreux autres projets de maintien d'actif ont aussi été réalisés, dont la réfection de plusieurs systèmes de ventilation et la réfection du système de climatisation.

La télésanté à toute vitesse

La télésanté n'est pas une approche nouvelle au CHU Sainte-Justine, mais la pandémie a vite fait d'en accélérer le déploiement. Tout au long de l'année, de nombreux intervenants ont travaillé d'arrache-pied pour en permettre la mise en œuvre. Grâce au soutien des directions du CHU Sainte-Justine et du CRVU, à l'agilité des différents professionnels de la santé et des pilotes en télésanté, la téléconsultation à plus grande échelle a rapidement été implantée.

La coordination d'une télésanté plus globale et plus harmonisée s'organise maintenant graduellement au sein de l'établissement. Les comités actuellement en place sont : tactique, opérationnel, qualité, communication, patient partenaire (le bureau du Partenariat a d'ailleurs activement pris part au développement de la télésanté cette année, en ne perdant jamais de vue la perspective du patient). Des sections Web distinctes ont été mises sur pied pour le personnel et les patients.

Pour un grand nombre d'utilisateurs, la télésanté a l'avantage d'éliminer plusieurs irritants comme le transport et le temps d'attente précédant la consultation.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur cette photo : Sonia Riley

Section

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

Volet ENSEIGNEMENT

Maintien des stages malgré une année pandémique

Partout dans le monde, la dernière année aura été l'année de tous les défis, au CHU Sainte-Justine comme partout dans le réseau de la santé et dans la société. Les centres hospitaliers universitaires ont dû relever un défi supplémentaire, celui de contribuer, malgré la situation pandémique, au maintien du taux de diplomation des étudiants en médecine et autres professions de la santé. Le mot-clé : adaptation. Entre la mise en place de procédures de dépistage et l'implantation du processus de vaccination des étudiants, le personnel d'enseignement et la Direction de l'enseignement ont su jongler agilement avec les directives de la Santé publique et tout mettre en œuvre pour offrir aux étudiants des conditions de stage à la hauteur de toutes les attentes. Au total, 4 914 stages ont été offerts et complétés au CHU Sainte-Justine, soit à peine une dizaine de moins que l'année précédente. Dans certains secteurs, l'établissement a même augmenté son offre de stages habituelle. En pleine reconnaissance de ceux et celles qui ont contribué à cet exploit, nous pouvons fièrement déclarer « mission accomplie »!

Agrément du Collège royal des médecins pour les programmes de résidence

Au nombre des grands défis qui ont marqué une année d'enseignement hors normes au CHU Sainte-Justine, soulignons les visites d'agrément du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour nos **21 programmes de résidence**. Sous la gouverne experte du Dr Olivier Jamouille, avec le concours de tout le corps enseignant, des directeurs et responsables de programmes, un travail de préparation et de collaboration monumental a été accompli par les adjointes à l'enseignement universitaire et tout le personnel de la Direction de l'enseignement investi dans les services au soutien académique. Entre le 22 et le 30 mars 2021, pas moins de 21 visites et rencontres se sont déroulées en mode virtuel. Une autre première! Au sortir de ces rencontres, les évaluateurs ont recommandé l'agrément de tous nos programmes, la majorité avec un agrément « complet ». Voilà qui témoigne de la grande qualité de l'enseignement au sein des programmes de résidence du CHU Sainte-Justine.

Service congrès et formations : un virage numérique accéléré!

Si le printemps 2020 a été marqué par une vague d'annulations sans précédent dans le domaine des congrès et de la formation continue, il n'aura pas fallu attendre trop longtemps avant de voir ce secteur d'activité se renouveler et reprendre vie, à la vitesse grand V. En un rien de temps, enseignants, enseignés, organisateurs, techniciens audiovisuels, sans oublier les conseillères en gestion d'événement, se sont adaptés, ont retroussé leurs manches et ont concrétisé le virage virtuel. Les mots synchrone, asynchrone, présentiel, distanciel, riment désormais avec « événementiel ». Depuis l'été dernier, pas moins de **40 congrès et événements virtuels** ont été organisés. L'ensemble des événements a connu une augmentation importante du nombre de participants par rapport aux éditions des années antérieures, une augmentation allant jusqu'à **180 %** dans certains cas. Le mode virtuel aura aussi permis à des professionnels et à des médecins de 18 pays d'avoir accès à nos activités de formation. Comme pour le télétravail, la tendance se poursuivra assurément au cours de la prochaine année et le format « hybride » sera de plus en plus convoité.

Télésanté et télétravail : Une autre réalité nouvelle

Il n'y a pas que les congrès et les formations qui ont dû être repensés en mode virtuel dans la dernière année : ce fut également le cas des consultations avec la clientèle et du travail dans sa forme traditionnelle. L'équipe de l'audiovisuel et du multimédia de la Direction de l'enseignement a joué un rôle de premier plan en tant que pilote technologique en télésanté pour le CHU Sainte-Justine. Les consignes sanitaires auront exigé l'implantation de nouveaux outils technologiques permettant à la clientèle d'avoir accès à certains services du CHUSJ depuis le confort de leur foyer! La télémedicine fera désormais partie des pratiques courantes et les années à venir permettront de consolider les outils afin d'améliorer les services aux patients. Les employés ont eux aussi dû apprivoiser le travail à distance. Le télétravail a nécessité l'apprentissage de nouveaux outils de communication tels que les applications TEAMS et Zoom. Au total, la dernière année a vu se dérouler 41 009 rencontres Zoom, dont 270 ont eu lieu en mode webinaire. Plus de 14 825 personnes ont participé à des conférences virtuelles sur Zoom en mode webinaire. Avec l'annonce récente du CHU Sainte-Justine concernant un virage vers l'utilisation de TEAMS pour le télétravail, de nombreux projets innovants sont en cours et permettront d'améliorer l'efficacité des outils pour les employés en télétravail.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)
Sur cette photo : L'équipe du service de l'audiovisuel

« Vers une santé de précision »

Des enfants et des mères en santé pour un futur en santé

Porté par une vision d'excellence, le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine (CR-CHUSJ) nourrit la vision de faire du Québec un lieu où la santé des mères, des enfants et des adolescents compte parmi les meilleures au monde.

Parce que chaque enfant a un **code génétique** différent, une **histoire environnementale** différente, un **statut développemental** différent et un **diagnostic différent**, il requiert une intervention spécifique adaptée à ses différents profils. C'est pourquoi le CR-CHUSJ vise à développer une véritable **santé de précision** qui impactera non seulement le diagnostic et la prise en charge des maladies, mais aussi les trajectoires de santé ce qui permettra de créer un avenir meilleur pour les enfants et les femmes de l'ensemble du Québec.

Le Centre de recherche en bref :

220 chercheurs dont
120 chercheurs-cliniciens

Plus de 420 étudiants
provenant de **plus de 50** pays

Plus de 1 400 personnes

Plus de 600 publications

Ensemble contre la COVID-19

Nos chercheurs se mobilisent dans la lutte contre la COVID-19

En avril 2020, dans la foulée des efforts déployés par le gouvernement du Canada pour s'attaquer rapidement aux problèmes de santé causés par la pandémie de COVID-19, avait lieu le lancement d'une nouvelle possibilité de financement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour une intervention de recherche rapide contre la COVID-19. Nos équipes de recherche hors pair se sont rapidement mises à l'œuvre pour proposer des projets de recherche adaptés à l'état actuel de la pandémie au Canada et dans le monde, et visant à ralentir et à enrayer la propagation de la COVID-19.

Soulignons le projet de la **D^{re} Francine Ducharme**, qui a pour objet d'évaluer si les travailleurs de la santé recevant de hautes doses de vitamine D ont un risque plus faible d'infection à la COVID-19, ou le projet de la **D^{re} Caroline Quach-Thanh**, qui, d'une part, vise à estimer le risque de réinfection par le SRAS-CoV-2 chez les travailleurs de la santé ayant déjà

été infectés par la COVID-19 et, d'autre part, à étudier la réponse immunitaire naturelle et les risques de réinfections asymptomatiques et symptomatiques à la COVID-19 sur une période d'un an.

À la suite de cette annonce, et grâce à de nombreux autres bailleurs de fonds, plus d'une dizaine de projets ont vu le jour au cours de la dernière année pour lutter contre la COVID-19, allant des recherches épidémiologiques à la prise en charge des patients, en passant par l'immunisation et les effets sur la santé mentale.

Signalons également le projet de la **P^{re} Anick Bérard** qui a lancé une vaste étude pour mesurer l'impact des décisions prises dans le contexte de la COVID-19 sur les femmes enceintes et les nouveau-nés, ou celui de la **P^{re} Patricia Conrod** sur la protection de la santé mentale des jeunes durant la pandémie.

Avancement de la recherche

Nouveau test « maison » unique conçu pour une meilleure prise en charge des patients atteints d'un déficit immunitaire combiné sévère (DICS)

Un nouveau test unique mis au point par l'équipe du **D^r Elie Haddad** permettra une meilleure prise en charge des patients atteints d'un DICS. Ce syndrome, regroupant une famille de maladies génétiques héréditaires très rares, est caractérisé par une absence totale de fonction du système immunitaire, notamment une absence de lymphocytes T, des globules blancs dont le rôle est crucial dans la défense immunitaire de l'organisme. Deux traitements sont offerts selon la nature du gène muté : soit une greffe de moelle osseuse, soit une greffe du thymus. Encore faut-il pouvoir identifier la forme de la maladie pour choisir l'option thérapeutique. Lorsque les médecins ne parviennent pas à identifier la cause réelle, ils se tournent généralement vers une greffe de moelle osseuse. Cependant, connaître l'origine de la maladie est d'une importance déterminante, car si c'est le thymus qui ne fonctionne pas, alors la greffe de moelle osseuse n'aura aucun effet, et vice-versa. Compte tenu de ce besoin clinique, l'équipe a créé un test fonctionnel utilisant une quantité limitée de sang (3 à 5 ml), et permettant d'isoler un très faible nombre de cellules souches des patients. À l'aide d'une culture en 3D reproduisant la fonction d'un thymus humain, l'équipe arrive à tester ce petit nombre de cellules, et à obtenir une réponse en moins de cinq semaines. Si les résultats sont normaux, il faut opter pour la greffe de thymus. Si les résultats sont anormaux, on privilégie alors la greffe de moelle osseuse.

Gènes, connectivité cérébrale, et maladies neuropsychiatriques

L'équipe du **D^r Sébastien Jacquemont** a mis en évidence comment de nombreuses mutations génétiques affectent une gamme similaire de composantes cérébrales en lien avec des manifestations neurodéveloppementales, ce qui pourrait mener à une meilleure prise en charge des patients et à des thérapies plus efficaces. En effet, en examinant des groupes de patients porteurs de mutations génétiques rares associées aux troubles du spectre de l'autisme (TSA) ou à la schizophrénie, l'équipe a réussi à mettre en lumière des dimensions cérébrales communes aux deux pathologies, permettant ainsi de décomposer l'hétérogénéité des mécanismes à l'œuvre dans ces maladies complexes. De tels résultats ouvrent de nouvelles perspectives dans la compréhension des mécanismes polygéniques à l'œuvre dans les maladies mentales. Ils remettent également en question les frontières nosologiques, suggérant des dimensions génétiques et cérébrales communes entre les troubles du neurodéveloppement.

Compréhension de l'athérosclérose

L'équipe du **P^r Alexey V. Pshezhetsky** a découvert une toute nouvelle voie pathogène menant à l'athérosclérose, communément appelée le « durcissement des artères ». L'équipe s'est penchée sur le rôle des enzymes neuraminidases dans le développement de la maladie. Ces enzymes, qui régulent des processus métaboliques, seraient à l'origine de l'élimination des fragments d'acide sialique présents dans le cholestérol LDL (Low Density Lipoprotein), ou plutôt, dans le « mauvais cholestérol ». Dépourvu d'acide sialique, le cholestérol s'accumulerait de manière incontrôlée. Les chercheurs ont démontré grâce à des modèles précliniques que l'inactivation génétique ou l'inhibition pharmacologique des neuraminidases 1 et 3 retardent considérablement la formation de stries graisseuses aortiques. Si on prend en compte le fait que l'athérosclérose est actuellement la cause la plus fréquente de crises cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux et de maladies vasculaires dans les pays développés, le potentiel de cette découverte pour la santé populationnelle est immense.

Percevoir les mystères du traitement, du stockage et de l'intégration de l'information dans notre cerveau

Comment arrive-t-on à stocker de l'information dans notre cerveau? Voilà une question sur laquelle l'équipe du **P^r Roberto Araya** s'est penchée et qui l'a mené vers une découverte majeure dans la compréhension des mécanismes sous-jacents de notre mémoire et à la capacité d'apprentissage. Les chercheurs ont étudié la fonction et la transformation morphologique des épines dendritiques, de minuscules protubérances situées au niveau des branches des neurones, durant la plasticité synaptique, et dont le rôle serait directement relié au phénomène de mémoire et d'apprentissage. En utilisant des techniques de pointe en microscopie biphotonique qui permettent de mimer des contacts synaptiques entre deux neurones, les chercheurs ont découvert une importante loi liée à l'agencement de l'information reçue par les épines dendritiques.

Leurs travaux montrent qu'en fonction du nombre d'influx nerveux reçus (synapses) et de leur proximité, l'information sera prise en compte différemment (plus ou moins intensément). Cette découverte est majeure, car des altérations structurelle et fonctionnelle des épines dendritiques recevant l'influx nerveux sont souvent associées à des pathologies neurodégénératives, telles que le syndrome de l'X fragile ou l'autisme, puisque le patient n'arrive plus à traiter l'information ou à l'emmagasiner correctement. En comprenant les mécanismes sous-jacents la dynamique des épines dendritiques et comment elles impactent le système nerveux, il sera possible de développer de nouvelles approches thérapeutiques mieux adaptées.

Le savoir-faire de nos chercheurs récompensé

Quatre chercheuses obtiennent une nouvelle Chaire de recherche du Canada

Dans le cadre du concours du printemps 2019 du Programme des chaires de recherche du Canada, quatre chercheuses ont obtenu une chaire pour faire état de leurs accomplissements exceptionnels et de la nature prometteuse de leur programme de recherche.

- **P^{re} Maryse Bouchard** obtient une *Chaire de niveau II sur les contaminants environnementaux et la santé des populations* afin de mieux comprendre les risques liés à la présence de polluants dans l'air, l'eau, les aliments ou dans certains produits de consommation courants.
- **P^{re} Anne Gallagher** obtient une *Chaire de niveau II en neuropsychologie de l'enfant et imagerie cérébrale* afin d'identifier les premiers marqueurs prédictifs du développement neurologique. Cette chaire a le potentiel de transformer et d'améliorer les soins cliniques en identifiant les enfants à haut risque de troubles neurodéveloppementaux et en leur fournissant des stratégies d'intervention précoces individualisées pour améliorer leurs capacités langagières, cognitives et motrices.
- **D^{re} Caroline Quach-Thanh** obtient une *Chaire de niveau I en prévention et contrôle des infections : de l'hôpital à la communauté* qui a pour but d'utiliser des interventions cliniques et de santé publique pour prévenir les infections et la résistance aux antimicrobiens dans les populations vulnérables.
- **D^{re} Elsa Rossignol** obtient une *Chaire de niveau II sur la neurobiologie de l'épilepsie* qui a pour but de contribuer de façon significative à l'avancée des connaissances sur les bases génétiques, moléculaires et cellulaires de l'épilepsie tout en améliorant le diagnostic et la prise en charge des patients.

Une Chaire en intelligence artificielle Canada-CIFAR de l'Institut canadien de recherches avancées pour un chercheur

Le **P^r Eilif B. Muller** devient le tout premier titulaire de la prestigieuse Chaire en intelligence artificielle Canada-CIFAR de l'Institut canadien de recherches avancées (Canadian Institute for Advanced Research (CIFAR)) au sein de notre établissement, ce qui atteste de son statut de chef de file dans ce domaine de recherche. L'intelligence artificielle (IA) et l'apprentissage automatique nous permettent de voir la maladie autrement et de dépasser les limites de la recherche traditionnelle. Eilif Muller apportera une expertise de pointe mondiale unique qui bénéficiera à toute notre communauté de recherche et au leadership du Canada dans cette sphère en évolution constante. Recrue 2020 de l'axe de recherche Cerveau et développement de l'enfant du CR-CHUSJ, il est professeur sous-octroi adjoint IVADO (Institut de valorisation des données) au Département de neurosciences de l'Université de Montréal (UdeM) et membre académique associé de l'Institut québécois d'intelligence artificielle – Mila. Neuroscientifique, chercheur en IA et physicien, il utilise des approches computationnelles et mathématiques pour pousser encore plus loin notre compréhension de l'architecture, du développement et de la perception du cerveau des mammifères.

Carl-Éric Aubin élu Fellow à l'Académie canadienne du génie (ACG)

L'ACG, qui regroupe des ingénieures et des ingénieurs parmi les plus expérimentés au Canada qui manifestent leur dévouement en faveur de l'application des principes de la science et du génie dans l'intérêt du pays et de ses entreprises, a annoncé l'élection du **P^r Carl-Éric Aubin** parmi ses Fellows. L'organisme souligne que le P^r Aubin est reconnu internationalement pour son travail novateur en génie orthopédique, ainsi que pour ses initiatives structurantes dans les écosystèmes d'innovation ouverte transdisciplinaires et intersectoriels pour le développement et la mise en œuvre de technologies de la santé de prochaine génération.

Financements majeurs

Encore une fois cette année, nos équipes se sont démarquées par l'obtention de financements majeurs afin de contribuer aux progrès scientifiques et technologiques en matière de prévention, de diagnostic, de pronostic, de traitement et de suivi à long terme des jeunes patients et de leurs mères.

Pour ne nommer que ceux-ci, soulignons :

Cinq projets porteurs d'espoir en recherche voient le jour grâce à la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI)

Cinq projets novateurs en recherche ont obtenu un financement de près de 40 M\$ par l'entremise du concours 2020 du Fonds d'innovations de la FCI. Fruit d'un effort collaboratif entre des chercheurs du CHUSJ et d'autres institutions, ces cinq projets comportent l'acquisition ou le développement d'infrastructures d'avant-garde, notamment en intelligence artificielle, gestion de bases de données massives, thérapie génique, génie cellulaire et tissulaire, et imagerie cérébrale, qui permettront d'accroître la capacité de recherche et de soutenir des activités de recherche de calibre mondial au bénéfice des jeunes patients et de leur famille. L'expertise que nos chercheurs mettent activement au profit de domaines de recherche variés permettra l'avancement des connaissances dans des sphères aussi diverses que : les risques associés à l'utilisation des médicaments durant la grossesse pour la mère et l'enfant; les troubles neurodéveloppementaux; le développement de nouvelles approches thérapeutiques pour le traitement des maladies génétiques et du cancer; l'amélioration de la prise en charge des patients aux unités de soins intensifs; la facilitation de l'utilisation de données génomiques et de santé pour l'aide à la prise de décision chez les cliniciens. Félicitations à la P^{re} Anick Bérard, à la P^{re} Farida Cheriet, à la P^{re} Patricia Conrod, au P^r Vincent Ferretti, au D^r Elie Haddad, au D^r Philippe Juvet, au D^r Gregory Lodyginsky, et au P^r Alexey V. Pshezhetsky!

Plus de 13 M\$ en subventions des IRSC pour faire avancer la recherche en santé mère-enfant

Les IRSC ont annoncé des subventions de plus de 13 millions de dollars à des chercheurs du CR-CHUSJ dans le cadre des concours de subventions Projet du printemps et de l'automne 2020. À celles-ci s'ajoutent quatre subventions s'inscrivant dans une annonce de priorité. Ce taux de réussite reflète l'excellence du bassin de chercheurs du Centre, ainsi que sa force en recherche clinique, fondamentale et translationnelle.

Haut taux de réussite dans le cadre des concours 2020-2021 du FRQS et du FRQSC

Plus de 2 M\$ en subventions de recherche ont été octroyés à 13 chercheurs dans le cadre des concours chercheurs-boursiers et chercheurs-boursiers cliniciens 2020-2021 du FRQS et du FRQSC.

Subventions de recherche du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) pour deux chercheurs

Les P^{rs} Étienne Caron et Anne Gallagher ont obtenu du financement dans le cadre du Programme de subventions à la découverte du CRSNG. L'objectif à long terme du programme d'Étienne Caron est d'appliquer des méthodes avancées de spectrométrie de masse en combinaison avec des approches de pointe en biologie moléculaire et cellulaire pour tester l'hypothèse selon laquelle la genèse de l'immunopeptidome épissé est systématiquement orchestrée par des processus catalytiques bien définis à l'intérieur de la cellule. Les peptides épissés sont des éléments clés du système immunitaire pour contrôler la progression de cancers, et de maladies infectieuses et auto-immunes. Le programme d'Anne Gallagher quant à lui a pour premier objectif de développer des outils d'acquisition et d'analyse de données en imagerie cérébrale adaptés aux nouveau-nés, aux nourrissons et aux jeunes enfants. Ces outils seront par la suite utilisés pour atteindre un second objectif qui consiste à mieux comprendre le développement des réseaux cérébraux associés aux fonctions langagières et cognitives chez les jeunes enfants de 0 à 5 ans.

Michel Duval est bénéficiaire du Programme des projets dynamisants de BioCanRX

D^r Michel Duval reçoit un financement majeur de BioCanRX pour son projet *First in Human Th1NKK Adoptive Immunotherapy to Prevent Leukemia and Neuroblastoma Relapse: GMP-manufacturing and Phase I Clinical Trial* dont l'objectif est de maximiser l'effet du système immunitaire contre le cancer. Les chercheurs fondent leur approche sur la stimulation des cellules immunitaires tueuses (*Natural Killer Cell*) par l'injection de cellules auxiliaires spécialisées obtenues à partir de cultures dérivées de sang de cordon. Le Programme des projets dynamisants finance les travaux nécessaires à la préparation et au positionnement des plateformes et des produits biothérapeutiques pour les essais cliniques chez les patients.

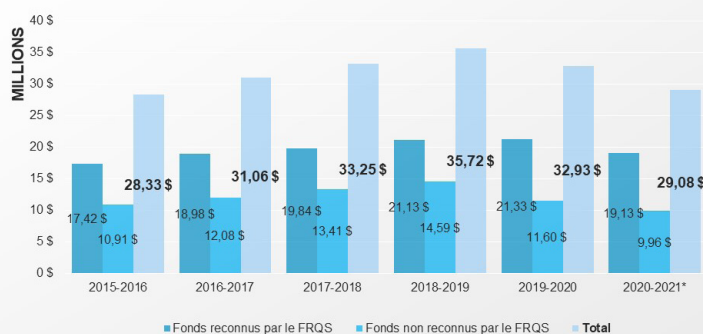
Vincent Ferretti participera à la création d'une plateforme de niveau mondial pour soutenir la recherche sur le syndrome de Down

Le **Pr Vincent Ferretti** recevra une portion d'une importante subvention du NIH pour le projet DAPI qui consiste à créer un portail et un centre de coordination des données pour le projet INCLUDE (INvestigation of Co-occurring conditions across the Lifespan to Understand Down syndromE). Le projet INCLUDE est une initiative trans-NIH lancée en 2018 pour soutenir la recherche sur les conditions qui affectent les personnes atteintes du syndrome de Down et la population en général.

La Fondation CHU Sainte-Justine, présente pour la recherche

Avec un financement de plus de 16 M\$ en 2020-2021, la Fondation CHU Sainte-Justine permet au Centre de recherche de se doter d'infrastructures solides et de plateformes innovantes, permettant aux équipes de donner vie à des projets visionnaires. Fonds de démarrage, recrutement, financement d'une quarantaine de projets en lien avec la COVID-19 et appui au plan stratégique, la Fondation porte les plus grandes ambitions des équipes de recherche du CHU Sainte-Justine.

Fonds de recherche



*Les données pour l'année 2020-2021 ne représentent pas une année complète.

© Centre de recherche du CHU Sainte-Justine

Partenariat en soins de précision

Le CHUSJ et le SickKids unissent leurs forces pour fournir des soins de précision à chaque enfant

Le CHUSJ et le Hospital for Sick Children (SickKids), deux des plus grands hôpitaux nord-américains de soins et de recherche pédiatriques, unissent leurs forces dans l'objectif d'atteindre l'excellence en matière de soins de précision pour les enfants. Les soins de précision en pédiatrie sont basés sur la compréhension de l'unicité de chaque enfant et nécessitent que l'on considère ses caractéristiques génétiques, physiologiques, médicales et sociales, pour lui offrir des interventions adaptées à ses besoins. Grâce au développement de ce partenariat, le CHUSJ et le SickKids seront en mesure de fournir des soins de précision à chaque patient :

1. en incorporant la séquence génomique de chaque enfant et d'autres types de données (« omiques », cliniques et socio-économiques) générées dans le cadre de leur parcours de soins;
2. en mettant en commun ces données dans le but d'établir une ressource de recherche de calibre mondial qui sera mise à profit par les générations actuelles et futures;
3. en faisant progresser le développement et l'accès à de nouveaux traitements grâce à la modification des gènes, à la thérapie cellulaire et immunitaire, au criblage des petites molécules et à la pharmacogénomique.

La mise en commun des expertises et des ressources des deux établissements permettra de s'attaquer aux défis majeurs que posent des maladies comme le cancer, les maladies rares et les troubles neurodéveloppementaux. Pour ce faire, les cliniciens et les chercheurs seront appelés à collaborer étroitement avec les patients et leur famille et colligeront les données de sources multiples dans un moteur de recherche d'envergure internationale. Cette collaboration s'inscrit dans un mouvement, qui, lentement, mais résolument, guide la médecine d'aujourd'hui vers de nouveaux paradigmes de recherche, d'éducation et de soins cliniques, toujours dans l'objectif de favoriser l'innovation médicale au profit du bien-être des enfants.

Initiée par la Fondation CHU Sainte-Justine et celle du SickKids, cette alliance sera financée par leurs grands donateurs.

Faire croître notre bassin d'expertise dans une multitude de domaines

Le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine mise sur le recrutement de chercheurs de haut niveau dans une multitude de domaines pour répondre aux vastes défis que posent le diagnostic, la prise en charge et le traitement des maladies pédiatriques et maternelles. Cette dernière année fut particulièrement fructueuse, avec l'intégration de 13 nouveaux chercheurs au sein de nos six axes de recherche :

Cerveau et développement de l'enfant

- **Guillaume Dumas** : l'objectif de son programme de recherche est de mettre sur pied une véritable psychiatrie de précision par la combinaison d'approches expérimentales et computationnelles.
- **Eilif Muller** : ses recherches étudient la fonction cérébrale en utilisant les techniques de l'apprentissage profond et de l'intelligence artificielle.
- **Tomas Paus** : son laboratoire s'appuie sur une expertise en imagerie multimodale du cerveau humain dans de grandes cohortes, ainsi que sur l'organisation structurelle et fonctionnelle du cerveau humain en développement.

Maladies immunitaires et cancers

- **Leandra Desjardins** : ses recherches portent sur le stress, l'adaptation sociale et le fonctionnement cognitif.
- **Maryam Piram** : ses recherches portent sur les maladies interfonctionnelles entre la dermatologie et la rhumatologie.

Maladies infectieuses et soins aigus

- **Ana Blanchard** : son programme de recherche porte sur l'épidémiologie et la prévention des infections dans les populations de patients à haut risque, y compris les enfants et les nouveau-nés atteints de mucoviscidose, ainsi que sur la façon d'améliorer leurs résultats de traitement.
- **Soren Gantt** : spécialiste des infections transmissibles de la mère à l'enfant et expert en vaccinologie, il travaille entre autres sur l'infection congénitale au cytomégalo virus.
- **Michaël Sauthier** : son programme de recherche se concentre sur les interactions soignants/informatique, afin d'améliorer la prise en charge clinique des enfants avec maladie grave en utilisant des méthodes modernes qui épargnent des ressources de recherche et cliniques.

Pathologies fœtomaternelles et néonatales

- **Rubén Marin Juez** : ses intérêts de recherche portent sur la biologie des vaisseaux coronaires dans le développement vasculaire et les maladies cardiovasculaires.

Santé musculosquelettique, réadaptation et technologies médicales

- **Géraldine Merle** : elle s'intéresse au développement de dispositifs de diagnostic peu coûteux et faciles à utiliser, et de nouvelles thérapies musculosquelettiques pour prévenir les infections et accélérer la croissance osseuse, par exemple la thérapie par le froid et les stimuli ioniques.
- **Abolfazl Mohebbi** : ses intérêts de recherche portent sur le développement de nouvelles méthodes et technologies d'assistance, de réadaptation et médicales.
- **Lama Séoud** : elle travaille sur l'intégration de l'apprentissage profond à l'acquisition et à l'analyse de données 3D, notamment de sujets humains en mouvement.

Santé métabolique et cardiovasculaire

- **Véronique Gingras** : son programme de recherche porte sur le rôle de la nutrition dans la prévention et le traitement du diabète, et plus précisément sur l'influence de la qualité nutritionnelle et des comportements alimentaires pré- (*in utero*) et postnataux (enfance) sur le risque de développer le diabète de type 2 chez la mère et l'enfant.

Centre québécois de génomique clinique : de la recherche à la clinique

Le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, en partenariat avec Génome Québec, lançait en 2013 le Centre intégré de génomique clinique pédiatrique (CIGCP) afin de développer les bases d'une future offre de service en génomique clinique. À l'été 2018, le ministère de la Santé et des Services Sociaux annonçait la création d'un Centre québécois de génomique clinique (CQGC) au CHU Sainte-Justine, avec l'objectif de répondre aux besoins actuels et futurs du réseau de la santé dans le domaine de la médecine personnalisée, des maladies rares et des cancers. Avec cette annonce, le CIGCP devenait le CQGC et était intégré dans Optilab CHU Sainte-Justine.

C'est avec grande fierté que le CQGC a lancé ses activités au bénéfice de la population québécoise au cours de la dernière année. Son offre de service comprend :

- une plateforme de séquençage de nouvelle génération (SNG) à haut débit;
- une infrastructure nationale de bio-informatique de haute capacité;
- un système d'information permettant aux médecins et aux experts d'autres établissements d'avoir accès aux données de séquençage et d'en faire l'interprétation à distance.

Véritable travail de collaboration, la Direction des services informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical a également pris part à la mise sur pied et au bon fonctionnement du nouveau centre pour tout ce qui touche le volet technologie, dont les divers équipements. qui touche au volet technologie, dont les divers équipements.

Nos équipes se démarquent

Selon le journal Newsweek, le **CHU Sainte-Justine** figure pour la deuxième année consécutive, dans le palmarès des meilleurs hôpitaux spécialisés au monde en 2020. Cette reconnaissance fait non seulement foi de l'expertise du personnel du CHU, mais aussi du savoir-faire unique de l'établissement en santé maternelle et pédiatrique.

L'**équipe Alimentation de la néonatalogie** a remporté le Prix Lise Bouthillier 2020 pour son projet pilote sur la transition vers les boires à la demande pour la clientèle néonatale. Afin d'optimiser les soins nutritionnels apportés aux patients du CHU, l'équipe Alimentation de la néonatalogie a su démontrer son excellence à travers son enthousiasme et son implication scientifique et pédagogique dans ce projet.

Le **Pr Serge Sultan** fait partie des quatre récipiendaires du concours Priorité patient pour son projet contre la douleur procédurale en oncologie pédiatrique, mené en collaboration avec le **Pr David Ogez**, chargé d'enseignement à la faculté de médecine de l'Université de Montréal. Le concours Priorité patient est un programme de subventions initié par l'Oncopole, en partenariat avec le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS), l'Unité de soutien à la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Québec, et le Programme québécois de cancérologie (PQC) du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le **Dr Jacques Michaud**, directeur du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, chercheur de renommée internationale et professeur de pédiatrie de neurosciences à l'Université de Montréal est lauréat de la prestigieuse Pediatric Academic Leadership Clinician Investigator Award 2020, grande marque de distinction remise par les directeurs de départements de pédiatrie du Canada.

La **Dre Caroline Quach-Thanh**, pédiatre microbiologiste-infectiologue et professeure titulaire au Département de microbiologie, infectiologie et immunologie et au Département de pédiatrie de l'Université de Montréal devient lauréate du prestigieux Prix de l'Ordre du mérite de l'Université de Montréal, édition 2021. Cette distinction vise à reconnaître la carrière et l'engagement exceptionnels d'une personne diplômée contribuant au rayonnement de son université.

Mme Mélanie Durocher, technicienne en documentation de longue date au sein de notre institution, a été honorée d'un prix de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada dans la catégorie Prix pour réalisation exceptionnelle.

Le **Dr Prévost Jantchou** devient un nouveau lauréat du Prix Michelle Laflamme de l'organisme Cœliaque Québec. Clinicien-chercheur spécialisé en gastroentérologie pédiatrique, le Dr Jantchou mène des travaux de recherche avec comme principaux pôles d'intérêt : l'épidémiologie et les facteurs de risque des maladies inflammatoires intestinales, notamment la maladie cœliaque chez l'enfant; l'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins et des procédures en endoscopie digestive pédiatrique ainsi que la prise en charge et le suivi des maladies inflammatoires intestinales.

Le **Dr Massimiliano Paganelli** a remporté un prestigieux prix Étoiles Effervescence pour ses réalisations significatives au sein de l'écosystème scientifique. Pédiatre spécialisé en hépatologie et biologiste des cellules-souches, le Dr Paganelli a conçu une technique pionnière pour générer du tissu hépatique en laboratoire à partir de cellules souches pluripotentes. L'implantation de ce « tissu hépatique encapsulé », qui est actuellement en phase d'expérimentation préclinique, permettra de remplacer les fonctions du foie chez les enfants et les adultes avec insuffisance hépatique, éliminant ainsi le besoin de subir une transplantation pour beaucoup d'entre eux.

Le Prix Acfas Adrien-Pouliot 2020, parrainé par le Consulat général de France à Québec et le ministère des Relations internationales et de la Francophonie est décerné à la **Pre Sylvana Côté** pour souligner l'excellence et le rayonnement de ses travaux et de ses actions menées en collaboration avec la France. Sylvana Côté est spécialiste de la transmission intergénérationnelle des problèmes de santé mentale et des difficultés scolaires. Depuis maintenant plus de 12 ans, elle travaille en partenariat avec des chercheurs et chercheuses de France afin de développer des solutions préventives pour traiter ces enjeux cruciaux. Cette même année, elle a également été nommée représentante des chercheurs au sein du Conseil d'administration du Réseau pour la santé du cerveau des enfants.

Mme Phetsamone Vannasing, coordonnatrice scientifique et technologue au laboratoire d'imagerie optique en neurodéveloppement (LION) depuis 2013, a été lauréate du 2^e Prix d'excellence des professionnels et professionnelles de recherche du Fonds de recherche du Québec – Santé 2020. L'obtention de cette deuxième place sur une possibilité de trois témoigne de la qualité du travail de Mme Vannasing. Passionnée par son travail, elle est reconnue tant pour ses qualités humaines que professionnelles au sein de son équipe.

La **Pre Patricia Conrod** a été sélectionnée à titre de membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé et nommée codirectrice du Réseau québécois sur le suicide, les troubles de l'humeur et les troubles associés du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) et du Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC). Patricia Conrod est titulaire d'une Chaire de recherche du Canada de niveau I sur la prévention en santé mentale et toxicomanie. Elle se spécialise dans les facteurs de risque d'ordre biologique, personnel et cognitif associés au développement et à l'entretien de la toxicomanie ainsi que dans les facteurs liés à la simultanéité des comportements de dépendance et d'usage nocif et d'autres problèmes de santé mentale.

Le magazine L'actualité a choisi de placer au palmarès des personnalités de l'année 2020 la **Dre Caroline Quach**, pédiatre, microbiologiste-infectiologue, professeure à l'Université de Montréal et médecin responsable de la prévention et du contrôle des infections au CHU Sainte-Justine, ainsi que le **Pr Benoit Mâsse**, biostatisticien, professeur à l'École de santé publique de l'Université de Montréal et chef de l'Unité de recherche clinique appliquée au Centre de recherche du CHUSJ.

Lauréats du Gala reconnaissance

Mme Caroline Haché, assistante infirmière-chef à l'Unité fonctionnelle du bloc opératoire, est devenue lauréate du Prix Excellence du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine dans la catégorie parcours professionnel du Conseil des infirmières et infirmiers.

Mme Lucie Morin, orthophoniste au Centre Amis des Mots, s'est vu décerner le Prix Excellence parcours professionnel du Conseil multidisciplinaire dans le cadre du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine

Dr Jean-Yves Frappier, pédiatre au Département de pédiatrie, s'est mérité le Prix Excellence du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine dans la catégorie parcours professionnel du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Le Prix Excellence parcours professionnel de la Direction de la recherche a été remis à **M^{me} Sylvie Cossette**, directrice adjointe aux affaires administratives et aux infrastructures, dans le cadre du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine.

D^{re} Évelyne Rey, interniste au Département d'obstétrique et gynécologie, s'est vu décerner le Prix Excellence engagement lors de la dernière édition du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine.

Endocrinologue au sein de l'organisation et professeur titulaire au Département de pédiatrie de l'Université de Montréal, **D^r Guy Van Vliet** est devenu lauréat du Prix Excellence du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine dans la catégorie enseignement.

M. Denis Tremblay, agent administratif à l'accueil du CHUSJ s'est mérité le Prix Excellence expérience clientèle lors de la dernière édition du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine.

L'équipe du Laboratoire de recherche du **D^r Martin Lemay** s'est vu décerner le Prix Excellence du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine dans la catégorie humanisation.

Le Prix Excellence innovation du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine a été remis à **l'équipe du Laboratoire de recherche en génétique cardiovasculaire** sous la direction du **D^r Gregor Andelfinger**.

M. Martin Massé, adjoint au directeur à la Direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES, est devenu lauréat du Prix Excellence mobilisation remis dans le cadre du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine.

L'équipe du transport néonatal du CHUSJ s'est vu décerner, à l'occasion du Gala reconnaissance de l'organisation, le Prix Excellence dans la catégorie performance.

M. Joël Labbé, préposé aux bénéficiaires au sein de l'établissement, s'est mérité le Prix coup de cœur du jury dans le cadre de la dernière édition du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine.

Le Prix coup de cœur philanthropique du Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine a été remis au **Fonds de recherche Cécile Bissonnette**, qui a notamment contribué, à ce jour, à l'octroi de plus de 315 000 \$ en bourses à de jeunes chercheurs.

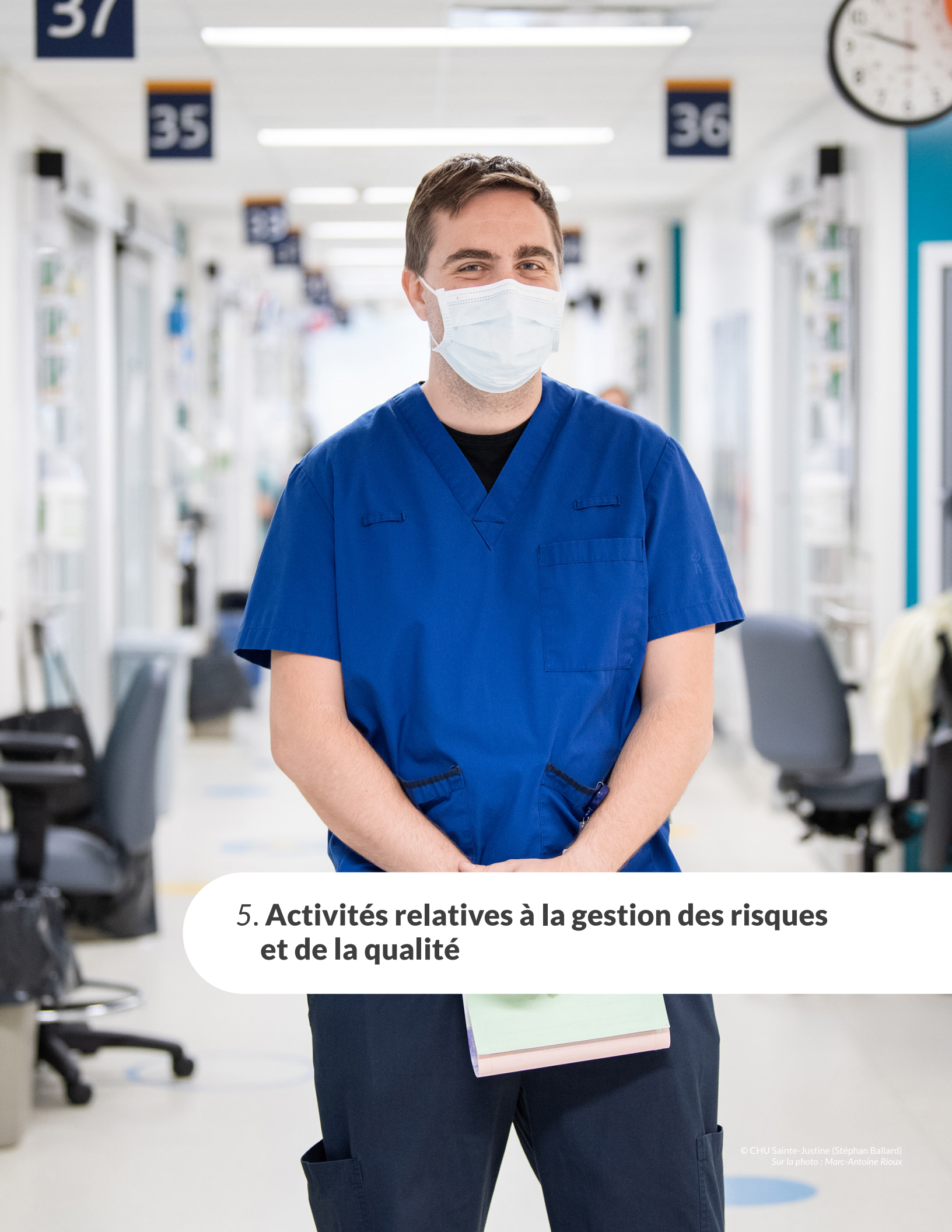


4. Résultats au regard du plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux

Résultats pour certains indicateurs du plan stratégique du MSSS

Orientation : Améliorer l'accès aux professionnels et aux services			
Objectif : Diminuer le temps d'attente à l'urgence			
Indicateurs	Résultats au 31 mars 2020	Résultats au 31 mars 2021	Cibles 2020-2021 plan stratégique du MSSS
Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire	116	68	132 minutes
Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière	5,41	5,99	15 heures
<i>Commentaires</i> Les résultats des deux indicateurs sont significativement inférieurs à la moyenne provinciale. La durée moyenne de séjour des patients sur civière a augmenté par rapport à l'an dernier. L'attente des résultats de dépistage COVID-19 explique la hausse de la durée moyenne de séjour sur civière à l'urgence. Malgré cette augmentation de la durée moyenne sur civière, il est à noter que le pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'urgence est de moins de 2 heures atteint 85,6 %, ce qui est une augmentation de 18,5 % par rapport à l'an dernier. De plus, la proportion de patients à l'urgence qui quitte avant la prise en charge a diminué quant à elle de 7,8 % l'an dernier à 2,7 % cette année.			
Objectif : Améliorer l'accès aux services en santé mentale			
Indicateur	Résultat au 31 mars 2020	Résultat au 31 mars 2021	Cible 2020-2021 plan stratégique du MSSS
Nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale	73	23	19 201
<i>Commentaires</i> Le nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale est en baisse comparativement à l'année dernière. Par ailleurs, lorsqu'on compare le dernier trimestre des deux années de comparaison, le nombre de visites en clinique externe de psychiatrie a augmenté de 24 % (2 213 vs 1 786 visites en 2019-2020), en ambulatoire. L'établissement travaille en étroite collaboration avec les partenaires du réseau pour orienter les patients qui ne nécessitent pas de soins tertiaires vers les services de proximité.			

Objectif : Améliorer l'accès aux services spécialisés			
Indicateurs	Résultats au 31 mars 2020	Résultats au 31 mars 2021	Cibles 2020-2021 plan stratégique du MSSS
Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 6 mois	1 844	2 118	40 000
Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans le délai inférieur ou égal à 56 jours	93,9 %	100 %	85 %
<i>Commentaires</i> Un plan de récupération est en cours au bloc opératoire afin de réduire la liste d'attente tout en respectant les priorités établies par les équipes cliniques. Les cas urgents sont tous traités. De fait, le résultat de l'indicateur au niveau de la chirurgie oncologique atteint un résultat de 100 % cette année. Pour réduire la liste d'attente, 2 salles au bloc opératoire sont dédiées pour les chirurgies mineures. L'ajout de ces deux salles a un impact sur le nombre de demandes de chirurgies en attente depuis 6 mois. De fait, dans les six derniers mois, le nombre est passé de 2 739 patients à 2 118 patients en attente depuis 6 mois. Le nombre de chirurgies a augmenté d'environ 2 % par rapport à l'an dernier malgré le délestage obligatoire du début de l'année entre mars et juin 2020. Des discussions sont aussi en cours pour des ententes avec des centres médicaux spécialisés afin de réduire la liste d'attente chirurgicale.			
Objectif : Améliorer l'accès aux services pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme			
Indicateur	Résultat au 31 mars 2020	Résultat au 31 mars 2021	Cible 2020-2021 plan stratégique du MSSS
Nombre de places en services résidentiels pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme	37	36	16 000
<i>Commentaires</i> La baisse notée cette année est causée par la perte d'une place dans une ressource intermédiaire. Le CHU Sainte-Justine avait une entente avec un partenaire. Cette entente n'a pas été reconduite pour l'année financière 2021. Malgré cette baisse, l'offre de service résidentiel diversifiée répond aux besoins.			



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

5.1 Agrément Canada et autres organismes d'accréditation

Le 11 octobre 2018, Agrément Canada a confirmé le maintien du **statut d'organisme agréé** au CHU Sainte-Justine, jusqu'au 31 décembre 2023. Une première visite des séquences 1 et 2 s'est tenue en mai 2019. Le comité d'approbation a transmis les rapports finaux, qui ne requièrent pas de mesure de suivi pour les deux séquences.

En raison de la pandémie, la visite de la séquence 3 « Santé physique » initialement prévue du 19 au 23 avril 2020 a été reportée, puis planifiée du 30 mai au 3 juin 2021.

Malgré ce report, les équipes ont poursuivi les activités d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et services dans leurs secteurs.

Amélioration continue de la qualité et des risques

Dans le cadre de la programmation annuelle du modèle de la qualité et de l'amélioration continue (MIQA), plusieurs activités adaptées au contexte de la pandémie ont été réalisées à l'échelle organisationnelle et dans les secteurs d'activités.

La culture d'amélioration continue étant bien présente, 11 audits organisationnels, majoritairement en lien avec les pratiques organisationnelles requises (POR), ont été réalisés. Suite aux résultats obtenus, des plans d'amélioration adaptés à chaque secteur ont été produits.

Afin de s'assurer du respect des mesures de protection dans les secteurs d'activité (hospitalisation, ambulatoire, aires de repos, centre de recherche, laboratoires, etc.), une dizaine de tournées sur le terrain ont été effectuées. Celles-ci ont permis de soutenir les équipes, renforcer les bonnes pratiques et mettre en lumière les ajustements à apporter.

Malgré les restrictions, plusieurs activités virtuelles, visant à promouvoir l'importance de la qualité et de la sécurité des patients et des équipes, ont été réalisées. Notons entre autres, les activités menées dans le cadre de la Semaine de la sécurité des patients qui s'est déroulée du 26 au 30 octobre 2020, sous le thème de « Cultivons ensemble la sécurité ». L'importance de la communication, du travail d'équipe et, plus largement, de la culture de sécurité, y ont été abordées.

Satisfaction de la clientèle

Dans un souci constant de connaître les besoins de la clientèle et d'obtenir sa rétroaction, des sondages électroniques sur l'expérience clientèle, ont été élaborés, puis transmis en continu dans plusieurs secteurs de soins. Le résultat moyen de la satisfaction de la clientèle est de 92 % (394 répondants). Les équipes ont été invitées à produire des plans d'amélioration en fonction de leurs résultats.

5.2 Sécurité et qualité des soins et des services

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

Pour l'année 2020-2021, 5 923 rapports de déclaration d'incident ou d'accident AH-223 ont été produits et documentés au CHUSJ. De ce nombre, 56 situations dont 35 événements majeurs ont fait l'objet d'une analyse spécifique ayant abouti à l'amélioration de certains processus administratifs et cliniques. Par ailleurs, 24 dossiers antérieurs ont fait objet de suivis et d'analyses complémentaires afin d'assurer la mise en place des actions d'amélioration identifiées. Sur l'ensemble des dossiers actifs, 54 dossiers ont pu être finalisés suite aux actions prises.

En matière de déclaration, on note une augmentation de 3,6 % (n : 208) pour l'année en cours. La Direction qualité, évaluation, performance et éthique a mis l'accent sur différentes stratégies en cours d'année afin de soutenir la déclaration et la divulgation au sein des équipes. En effet, des actions de sensibilisation ont été menées et des formations ponctuelles adaptées aux besoins des secteurs tant cliniques que de soutien ont été offertes. Ces formations visaient un double objectif : renforcer la culture de déclaration et rappeler l'obligation de divulgation des événements de gravité E1 et plus.

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

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

Rappelons que la cible de conformité est à 100 % pour la divulgation des événements E1 et plus. Pour les événements de catégorie F, G, H et I, la cible est atteinte (100 %). Pour la catégorie E1 et plus, le taux est de 97,27 %.

Il y a eu une révision, au niveau provincial, des lignes directrices en lien avec la déclaration des incidents et des accidents survenus lors de la prestation des soins de santé et des services sociaux. Le CHUSJ a mis de l'avant un important plan d'action visant à diffuser ces nouvelles pratiques auprès des différentes équipes soignantes de toutes les personnes susceptibles de prendre part à un processus de déclaration d'incident ou d'accident, par contact direct avec les personnes qui sont au cœur de notre mission : soit les patients et leur famille.

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

Nature des trois principaux incidents pour 2020-2021

Principaux types d'incidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements	Précisions
Traitement	394	31,12 %	6,65 %	
Autres	366	28,91 %	6,17 %	Pour 2020-2021, parmi les 1 266 A et B, 166 sont des erreurs liées au dossier (13,11 %)
Médication	287	22,67 %	4,84 %	

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

Nature des trois principaux accidents pour 2020-2021

Principaux types d'accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Traitement	1 606	42,22 %	27,11 %
Médication	1 092	28,03 %	18,44 %
Autres	374	9,6 %	6,31 %

Il est à noter que ces données sont celles disponibles dans le SSISS en date du 15 juin 2021.

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

Les principaux risques d'incidents/accidents identifiés :

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

Nature des trois principaux types d'incidents/accidents pour 2020-2021

Principaux types d'incidents/accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Traitement	2 000	33,77 %
Médication	1 379	23,28 %
Autres	740	12,49 %

L'établissement et les membres du Comité de gestion des risques et de la qualité (CGRQ) se sont activement impliqués afin d'assurer une culture de sécurité et le suivi des risques au sein de l'organisation. Voici un aperçu des activités et projets d'amélioration suivis par le CGRQ, en 2020-2021 :

- Suivi assidu du taux de divulgation et des mesures de soutien pour la clientèle et les employés;
- Suivi des projets et plan d'amélioration des 10 risques organisationnels prioritaires ainsi que du rehaussement de la gestion intégrée des risques;
- Cible d'audit et suivi des résultats concernant six pratiques organisationnelles requises (l'hygiène des mains et la prévention des chutes, le bilan comparatif des médicaments, la prévention du suicide et les plaies de pression ainsi que les thromboembolies veineuses);

- Suivi des indicateurs en lien avec l'hygiène de mains en contexte de COVID-19;
- Suivi du plan de sécurité;
- Suivi et diffusion du rapport trimestriel sur les indicateurs liés à la gestion des risques (incidents-accidents) et à la sécurité des travailleurs;
- Révision en profondeur du programme de gestion intégrée des risques;
- Évaluation de fournitures de soins en lien avec des événements majeurs de par leur récurrence (Cathéter central inséré par voie périphérique);
- Création d'un groupe de travail afin d'apporter des améliorations au processus, traitement, communication et reddition de compte des alertes, rappel ou avis;
- Projet d'analyse du processus de non-interruption du circuit du médicament incluant l'évaluation d'un bracelet à code-barres ainsi que le suivi du plan d'amélioration;
- Une campagne majeure de sensibilisation à la confidentialité;
- Projet d'analyse concernant les listes d'attente;
- Projet d'analyse du processus de circulation des dossiers médicaux;
- Mise en œuvre d'un projet d'optimisation de la gestion des accès au rendez-vous unique pour l'ensemble des cliniques;
- Suivi des enjeux majeurs de communication lors de l'utilisation de données par des voies non sécurisées;
- Rehaussement des règles de sécurité informatique particulièrement en matière de communication par courriel interne et externe;
- Poursuite de la mise en œuvre de la politique quant à l'application de la Loi de Vanessa;
- Poursuite des activités du comité central concernant la gestion et le suivi des déclarations des incidents liés aux instruments médicaux et des réactions indésirables graves à un médicament dans le cadre de la Loi de Vanessa;
- Suivi des visites d'organismes d'accréditation;
- Réalisation de la Semaine de la sécurité des patients sous le thème de « Cultivons ensemble la sécurité »;
- Préparation et accompagnement des équipes en prévision des visites d'organismes accréditeurs (FACT, Agrément Canada, Santé Canada);
- Rencontres mensuelles avec le comité de l'acte médical dans le but d'échanger sur les enjeux communs en lien avec la sécurité des patients;

- Suivi des actions d'amélioration menées en lien avec l'usage de pneumatique;
- Accompagnement des équipes afin d'assurer de clôturer les dossiers plus complexes (vigie);
- Implantation du cadre de référence des ressources intermédiaires et de type familial;
- Travaux collaboratifs Pharmacologie et DSI afin d'agir sur les incidents et accidents en lien avec la médication.

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

L'unité d'hébergement du CRME a vécu quelques éclosions de virus respiratoires. Par ailleurs, les autres indicateurs d'infections nosocomiales sont demeurés stables au CHUSJ.

Depuis le début de pandémie de COVID-19, aucune transmission nosocomiale n'est survenue au sein des patients dans notre établissement.

Infections nosocomiales :

Une augmentation des bactériémies associées aux cathéters centraux a été observée aux soins intensifs pédiatriques ainsi qu'à l'unité d'hémo-oncologie. Des plans d'actions ont été mis en place pour chacune de ces unités (audits et revue des techniques de soins).

Le taux de Clostridioides (Clostridium) difficile est demeuré stable cette année.

Très peu d'infections nosocomiales (IVRS, gastro) sont survenues cette année au CHUSJ ou au CRME et aucune éclosion. Les mesures d'hygiène mises en place dans le contexte de la COVID-19 a sûrement contribué à ce résultat

Hygiène des mains :

La cible ministérielle de 80 % de conformité à l'hygiène des mains (infirmières, préposés aux bénéficiaires, médecins et pour les moments 1 et 4) a été atteinte après 2 séances complétées sur trois planifiées pour le site CHUSJ. Le taux atteint pour le CRME est de 76 %. Le comité d'intervention pour l'hygiène des mains a été mis sur pause durant la pandémie. La prévention des infections a déployé son plan d'action à l'échelle de l'hôpital concernant l'hygiène des mains. Celui-ci comprend des actions liées avec la disponibilité des produits, des audits et des formations (e-learning).

De plus, concernant les ensembles de pratiques exemplaires, le plan d'action a été déposé pour la conformité aux mesures de prévention des infections et des audits sont planifiés 3 fois par année pour les infections de sites opératoires.

Concernant les mesures de prévention des bactéries multi-résistantes, la révision du protocole a été réalisée et des audits sont planifiés en cours d'année.

Pandémie :

Depuis le début de la pandémie un seul cas d'acquisition nosocomiale de SARS-CoV-2 est survenu chez la clientèle. Cependant, nous avons eu plusieurs éclosions chez les membres du personnel : à l'urgence, en néonatalogie, à l'unité des soins médico-chirurgicaux, à la cellule COVID du bureau de santé, en pédiatrie et chez le personnel de l'équipe d'hygiène salubrité. La plupart de ces éclosions ont été de petites tailles (2-3 employés), sauf celle survenue à l'urgence (13 employés). Afin de minimiser le risque de transmission, de la documentation a été produite par l'équipe de la PCI (avis, protocole, affiches, informations diverses) en collaboration avec plusieurs directions.

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

La pandémie a retardé la diffusion du Protocole d'application des mesures de contrôle; contention, isolement et substance chimique approuvé au début 2020 par le conseil d'administration. Les capsules de formation continue destinées aux professionnels concernés par les mesures de contrôle n'ont pas eu lieu, à l'exception des équipes de psychiatrie et de réadaptation. Par ailleurs, la désignation du CHUSJ pour accueillir des patients de 18 ans et moins atteints de la COVID-19 en provenance des ressources intermédiaires et d'hébergement en santé mentale, ainsi que l'offre de soutien au réseau de la santé pour accueillir des patients de 45 ans et moins atteints de la COVID-19 à l'unité de soins intensifs pédiatriques a permis une mise à jour de la formation sur l'utilisation sécuritaire des contentions et autres mesures de contrôle auprès des infirmières et préposés aux bénéficiaires œuvrant aux soins intensifs pédiatriques et à l'urgence.

En date du 28 mars 2021, la saisie des données relatives à l'utilisation des mesures de contrôle n'est pas à jour. L'analyse des 386 formulaires F-145 et F-122 reçus qui témoignent des évaluations, consentements et suivis des mesures de contrôle durant la dernière d'année, permettent de démontrer un portrait de données similaire aux années antérieures. Sur les 386 formulaires, seul 19 proviennent de l'unité de psychiatrie.

Une priorité de la prochaine année sera d'améliorer la qualité de complétion des formulaires qui sont régulièrement non signés et où la section des mesures de remplacement est laissée vide pour 85 % d'entre eux. Parmi les quelques mesures de remplacement utilisées avant l'application d'une mesure de contrôle, nous notons l'administration d'une médication, la communication avec le patient, la présence d'une surveillance constante ou d'un service privé ainsi que la distraction. Lorsque la formation continue reliée au nouveau protocole aura lieu, l'objectif sera d'améliorer l'utilisation et la documentation des mesures de remplacement. Une mise à jour du formulaire est envisagée pour y arriver.

De façon générale, les principaux motifs d'utilisation des mesures de contrôle demeurent l'utilisation aux soins intensifs lorsque l'auto-retrait d'un équipement ou traitement représente une menace imminente pour la vie (44 %), le risque d'interférence aux traitements (27 %), ainsi que pour éviter de porter ses mains au visage pour protéger les yeux ou la bouche suite à une chirurgie (20 %).

À l'unité de psychiatrie, c'est lorsque le patient présente un comportement à risque immédiat pour lui-même qui entraîne une mesure de contrôle, pour 80 % des situations. Sur les 19 formulaires analysés, 2 situations d'isolement sont documentées, en plus des 17 situations d'immobilisation physique. Les mesures de remplacement sont utilisées et documentées pour 100 % des patients qui ont nécessité une immobilisation physique ou un isolement. Celles qui sont les plus utilisées sont l'établissement d'un lien de confiance, l'établissement de limites et la diminution des stimuli. Les principaux comportements problématiques qui mènent à l'utilisation d'une mesure de contrôle à l'unité de psychiatrie sont des situations où le risque immédiat pour le patient lui-même est présent (80%). Trois situations d'automutilation sont documentées, ainsi qu'une situation d'agression physique envers un agent de sécurité. La durée moyenne des situations d'immobilisation physique est de 5 minutes, et la durée moyenne des situations d'isolement est de 30 minutes.

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

Le CHUSJ a assuré le suivi des recommandations issues des différentes instances (commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le comité des usagers et les médecins examinateurs). De fait, des plans d'amélioration en collaboration avec les secteurs visés sont travaillés. Le comité de gestion

des risques et de la qualité (CGRQ) et le Comité de direction ont assuré l'avancement des travaux et les résultats de l'établissement. Quant aux mécanismes de suivi auprès du comité de vigilance et de la qualité, ils furent respectés en cours d'année.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

En 2020-2021, six recommandations ont été formulées et un engagement a été pris par les directions concernées.

Voici un aperçu des thématiques abordées pour les recommandations :

- L'accessibilité: le temps d'attente pour obtenir le rendez-vous (3),
- L'accessibilité: le délai pour l'obtention de documents (1),
- Les soins et services dispensés: coordination des acteurs (1),
- Les soins et services dispensés: soit les habiletés techniques et professionnelles (1).

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

- Soins et services dispensés: révision d'un protocole clinique (1).

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

- Révision d'un protocole clinique;
- Création d'une boîte courriel « générique » accessible à l'ensemble du personnel de la clinique;
- Formation et encadrement du personnel administratif de la clinique;
- Création d'un outil d'évaluation téléphonique et formation du personnel infirmier concernant l'évaluation téléphonique;
- Parution d'article dans le journal de la Direction des soins infirmiers;
- Révision des processus et implantation d'audits de qualité;
- Création d'une plateforme Web pour l'envoi de nouvelles requêtes.

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

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

Protecteur du citoyen

Pour la période 2020-2021, il n'y a pas eu de recommandation (3 dossiers fermés sur 4). Quatre usagers ont décidé d'utiliser le recours prévu au Protecteur du citoyen. Pour trois de ces dossiers, le Protecteur du citoyen a confirmé les conclusions de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services en ne formulant pas de recommandation à l'établissement. Concernant l'autre dossier transmis, il est toujours en traitement par le Protecteur du citoyen.

Voici un aperçu des motifs :

- Soins et services dispensés/Respect du code des professions,
- Soins et services dispensés/Habiletés techniques et professionnelles,
- Accessibilité aux soins et services (dossier actif),
- COVID-19.

Coroner

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

Médecin examinateur

Pour l'année 2020-2021, dans le cadre du traitement des plaintes, deux recommandations ont été formulées par le médecin examinateur. La Direction des services professionnels et la Direction de l'enseignement ont été interpellées dans l'implantation des mesures requises. Le suivi de ces recommandations fait également l'objet de discussion dans le cadre des rencontres du comité de vigilance et de la qualité.

Voici un aperçu des thématiques abordées :

- Soins et services dispensés/Habiletés techniques et professionnelles,
- Relations interpersonnelles/Commentaires inappropriés.

Quatre usagers ont interpellé le comité de révision à la suite du traitement de leur plainte par le médecin examinateur. Deux usagers avaient formulé une demande de révision en 2019-2020. Or la suspension des activités du comité de révision au cours des premiers mois de 2020 en raison de la pandémie a engendré des délais supplémentaires de traitement. Le comité a repris ses activités au cours de l'été 2020 et les plaignants ont été relancés. Une plaignante n'a pas donné suite à sa demande de révision et le dossier a été fermé. Le comité a tenu cinq rencontres et a confirmé les conclusions du médecin examinateur.

Autres instances

Dû au contexte de la pandémie, nous avons eu plusieurs reports de visite d'accréditation au cours de l'année 2020-2021. Malgré ce contexte particulier, le CHUSJ a accueilli certains organismes. Voici les principales recommandations et actions issues de ces visites :

Organisme	Secteur	Avis	Principales recommandations	Mesures mises en place
Collège Royal des médecins et chirurgiens (mars 2021)	Programmes de résidence Université de Montréal	En attente du rapport de visite		
Ministère de la Santé et des Services sociaux (mars 2021)	Cybersécurité (audit)	100 % de conformité	N/A	N/A
Bureau de normalisation du Québec (novembre 2020)	Laboratoires OPTILAB CHUSJ	21 non conformités	Médecine transfusionnelle (1) Volet technique (14) Système de management de la qualité (4) EBMD (2)	Complétées

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

5.3 Personnes mises sous garde

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

	Total Établissement (Mission CH)
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	13
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoire présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	()
Nombre de mises sous garde provisoire ordonnées par le tribunal et exécutées	()
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentée au tribunal par l'établissement	()
Nombre de mises sous garde autorisée par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	()

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

5.4 Examen des plaintes et promotion des droits

Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est accessible à toute la population et aux usagers sur le site internet du CHU Sainte-Justine. Il constitue une source d'information importante sur l'état des plaintes, et ce, dans le respect de la confidentialité des usagers et des familles qui se sont adressés au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Pour l'année 2020-2021, 753 dossiers ont été reçus, dont 252 plaintes.

En 2020-2021, six recommandations ont été formulées et un engagement a été pris par les directions concernées. Ces recommandations et cet engagement touchaient l'accessibilité, principalement le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous, la coordination des acteurs, le délai pour l'obtention de documents et, enfin, les soins et services dispensés, soit les habiletés techniques et professionnelles. Quant à l'engagement pris par une direction, il visait la révision d'un protocole clinique. Le Comité de vigilance et de la qualité qui est investi dans le suivi des recommandations et des engagements est satisfait des mesures prises et de l'avancement des travaux.

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

Quatre usagers ont décidé de recourir au Protecteur du citoyen. Pour trois de ces dossiers, le Protecteur du citoyen a confirmé les conclusions de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services en ne formulant pas de recommandation à l'établissement. En ce qui concerne le quatrième dossier, il est toujours en traitement par le Protecteur du citoyen.

Pour l'année 2020-2021, 80 plaintes médicales ont été reçues. Dans le cadre du traitement des plaintes, deux recommandations ont été formulées par le médecin examinateur. La Direction des services professionnels et la Direction de l'enseignement ont été interpellées dans la mise en oeuvre des mesures requises. Le suivi de ces recommandations fait également l'objet de discussion dans le cadre des rencontres du Comité de vigilance et de la qualité.

Quatre usagers se sont adressés au Comité de révision à la suite du traitement de leur plainte par le médecin examinateur. Deux usagers avaient formulé une demande de révision en 2019-2020. Or, la suspension des activités du Comité de révision au cours des premiers mois de 2020 en raison de la pandémie a entraîné des délais de traitement supplémentaires. Le comité a repris ses activités au cours de l'été 2020 et les plaignants ont été relancés. Une plaignante n'a pas donné suite à sa demande de révision, après quoi le dossier a été fermé. Le comité a tenu cinq rencontres et a confirmé les conclusions du médecin examinateur.

5.5 Information et consultation de la population

Les experts médicaux et scientifiques du CHU Sainte-Justine ont été très actifs sur la place publique afin de bien communiquer les enjeux et les stratégies de la pandémie à la population et s'assurer de bien renseigner le public cible de l'établissement. L'équipe des communications a géré plus 1 500 demandes des médias et a produit 80 communiqués de presse, qui lesquels ont suscité plus de 20 000 mentions dans la revue de presse au cours de la dernière année. En plus de ce devoir d'éducation et de sensibilisation à l'endroit de la population, plusieurs reportages ont été pilotés par le CHU afin de présenter différentes facettes des équipes de soutien mises à contribution au cours de la pandémie : buanderie, approvisionnements, service des aides techniques, unité de retraitement, équipe des soins spirituels, etc.

Outre sa forte présence médiatique, le CHU Sainte-Justine a mené différentes initiatives pour améliorer la communication avec le public et ses partenaires. Il a notamment créé un **Guide de la rentrée** qui a été partagé par plusieurs centres de services scolaires du Québec (6 809 téléchargements) et, tout récemment, il a créé un **Guide d'accompagnement de la grossesse et de la naissance** (2 122 téléchargements), afin d'aider les mères et leurs proches à bien accueillir ce merveilleux événement qu'est l'arrivée d'un enfant. Ce dernier ouvrage a été créé en collaboration avec le CHU de Québec – Université Laval, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS, le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et le Centre universitaire de santé McGill.

De surcroît, à la fin de la première vague de la pandémie, le CHU Sainte-Justine a publié un magazine qu'il a distribué à tous ses employés et à ses principaux donateurs et partenaires. Cet outil dressait un bilan complet des actions et des initiatives entreprises par le CHU pour protéger les patients et les employés, soutenir le réseau, comprendre la maladie à travers les projets de recherche et poursuivre les interventions au service des mères et des enfants à l'aide de nouveaux moyens comme la télémédecine et la télésanté.

L'établissement a également eu intensivement recours à ses différentes vitrines dans les médias sociaux pour répondre aux interrogations du public. Parmi les initiatives, la tenue d'un **Facebook Live sur la rentrée scolaire** a permis de répondre aux interrogations des parents (9 900 visionnements). Autre fait majeur, la création d'une série de 25 cap-

sules vidéo animées par un pédiatre et intitulée « **Rencontres COVID-19** ». La formule d'entrevue vidéo avec un expert du CHU Sainte-Justine a permis de couvrir près de 25 thèmes variés qui sont autant de sources d'inquiétude pour les parents des parents, entre autres : la COVID-19 et la maladie de Kawasaki (88 500 visionnements), le retour à l'école et à la garderie (58 000 visionnements), l'accouchement et la COVID-19 (23 700 visionnements), Les masques (26 600 visionnements), l'inhalothérapie et la COVID-19 (19 504 visionnements), le dépistage (18 500 visionnements), Apprendre à la maison (13 800 visionnements). Les médias sociaux du CHU ont aussi fait l'objet de « Portes ouvertes » virtuelles dont l'objectif était de faire découvrir les secteurs de l'établissement pour lesquels des emplois sont à combler. Cette façon innovante de présenter le CHU Sainte-Justine a permis d'améliorer la communication entre l'organisation et les chercheurs d'emploi.

Malgré la situation pandémique, le CHU Sainte-Justine a conservé ses mécanismes d'information traditionnels. À cette fin, le Centre hospitalier universitaire mère-enfant a tenu sa séance d'information publique annuelle le 30 octobre et l'Assemblée générale annuelle de la Corporation Sainte-Justine le 4 décembre, toutes deux en mode virtuel. Lors de ces événements, les faits saillants de l'année ont été présentés. Le CHU Sainte-Justine a également entretenu des liens réguliers avec les instances du ministère de la Santé et des Services sociaux en transmettant 45 états de situation au cours de la dernière année.



© CHU Sainte-Justine
Sur la photo : D^{re} Caroline Quach-Thanh



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



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

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

Activité	Information demandée	Nombre
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	69 patients décédés ont reçu des soins palliatifs sur 111 décès au total
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0
	Nombres d'aides médicales à mourir administrées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0

Source : archives CHU Sainte-Justine



7. Ressources humaines

7.1 Ressources humaines de l'établissement

Répartition de l'effectif en 2020 par catégorie de personnel

	Nombre d'emploi Au 31 mars 2020	Nombre d'ETC En 2019-2020
1. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	1 615	1 246
2. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	1 127	879
3. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	940	792
4. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	1 026	815
5. Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*	46	40
6. Personnel d'encadrement	159	157
Total	4 913	3 929

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

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

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

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

7.2 La gestion et le contrôle des effectifs pour l'établissement

CHU Sainte-Justine	Comparaison sur 364 jours pour avril à mars 2020-03-29 au 2021-03-27		
Sous-catégorie d'emploi déterminée par le SCT	Heures travaillées	Heures supplémentaires	Total heures rémunérées
1. Personnel d'encadrement	279 324	15 428	294 752
2. Personnel professionnel	1 094 137	14 486	1 108 623
3. Personnel infirmier	2 263 010	107 211	2 370 221
4. Personnel de bureau, technicien et assimilé	3 048 990	70 509	3 119 499
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	1 073 426	17 532	1 090 958
6. Étudiants et stagiaires	8 646	78	8 724
Total 2020-2021	7 767 533	225 244	7 992 777
Total 2019-2020			7 440 594

Cible 2020-2021

7 964 888

Écart

27 889

(Écart en %)

0,4 %

Bien que la cible en heures travaillées pour 2020-2021 ait été rehaussée pour tenir compte de l'impact des nouveaux investissements annoncés et des heures additionnelles imputables à la pandémie de COVID-19, la hausse réelle pour notre établissement a été supérieure à celle escomptée, et par conséquent, nous avons légèrement dépassé la cible allouée (écart de 0,4 %).



8. Ressources financières

8.1 Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

Dépenses par programmes-services

Programmes	Exercice précédent		Exercice courant		Variation des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	Écart*	%**
Programmes-services						
Santé publique	1 217 175 \$	0,30 %	5 964 144 \$	1,28 %	4 746 969 \$	390,00 %
Services généraux - activités cliniques et d'aide	240 613 \$	0,06 %	—	0,00 %	(240 613) \$	-100,00 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	2 874 012 \$	0,70 %	4 250 258 \$	0,91 %	1 376 246 \$	47,89 %
Déficiences physique	23 923 128 \$	5,82 %	27 889 303 \$	5,98 %	3 966 175 \$	16,58 %
Déficiences intellectuelle et TSA	43 \$	0,00 %	—	0,00 %	(43) \$	-100,00 %
Jeunes en difficulté	807 665 \$	0,20 %	854 740 \$	0,18 %	47 075 \$	5,83 %
Dépendances	363 \$	0,00 %	—	0,00 %	(363) \$	-100,00 %
Santé mentale	6 289 212 \$	1,53 %	5 353 630 \$	1,15 %	(935 582) \$	-14,88 %
Santé physique	269 302 140 \$	65,54 %	295 447 675 \$	63,39 %	26 145 535 \$	9,71 %
Programmes soutien						
Administration	34 832 980 \$	8,48 %	41 325 347 \$	8,87 %	6 492 367 \$	18,64 %
Soutien aux services	30 025 619 \$	7,31 %	35 250 450 \$	7,56 %	5 224 831 \$	17,40 %
Gestion des bâtiments et des équipements	41 355 086 \$	10,07 %	49 749 871 \$	10,67 %	8 394 785 \$	20,30 %
Total	410 868 036 \$	100 %	466 085 418 \$	100 %	55 217 382 \$	13,44 %

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

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

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

8.2 Équilibre budgétaire

En vertu des articles 3 et 4 de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux* (RLRQ, chapitre E-12.0001). L'établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice et ne doit engager aucun déficit en fin d'exercice.

Pour le présent exercice, il a réalisé un déficit de 37 426 \$. L'établissement a respecté l'équilibre budgétaire dans le contexte où le déficit du fonds d'immobilisations est constitué principalement de la dépense d'amortissement des immobilisations financées par projets autofinancés. Ce déficit est comblé par les surplus accumulés de 4,6 M\$ au solde de fonds du fonds d'immobilisations prévus à cette fin.

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

Surplus du fonds d'exploitation	231 103 \$
Déficit du fonds d'immobilisations	(268 529) \$

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

Déficit activités principales	(998 191) \$
Surplus activités accessoires	1 229 294 \$
Surplus total du fonds d'exploitation	231 103 \$

Le surplus des activités accessoires se détaille comme suit :

Surplus activités de recherche	231 103 \$
Surplus exploitation du parc de stationnement	998 191 \$
Surplus total activités accessoires	1 229 294 \$

Le surplus de 231 103 \$ des activités de recherche est constitué d'un montant de 300 000 \$ qui résulte de la matérialisation des mesures du plan de redressement budgétaire adopté par le conseil d'administration le 9 août 2016. Le plan de redressement a pour but de résorber le déficit cumulé de 10 063 000 \$ au 31 mars 2016 engendré par des projets de recherche non couverts par une entente. Ce montant constitue le dernier versement de l'entente conclue pour résorber le déficit cumulé. Le solde est constitué principalement de dépenses couvertes par les affectations d'origine interne des projets de recherche terminés des exercices antérieurs.

L'excédent des charges sur les revenus du fonds d'immobilisations comme présenté à la page 200 du rapport financier annuel AS-471 se solde à 268 529 \$. Cet excédent est constitué principalement de la dépense d'amortissement des immobilisations financées par projets autofinancés.

8.3 Contrats de services

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

	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique ¹	17	1 157 392 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique ²	133	48 081 663 \$
Total des contrats de services	150	49 239 055 \$

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

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

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



9. Ressources informationnelles

La Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical (DRISNGBM) a été fort occupée et sollicitée en 2020-2021 afin de soutenir les usagers et le personnel dans le cadre de projets concrets.

En plus de poursuivre les dossiers déjà en cours, de participer à de nombreux déménagements planifiés et de développer des projets innovateurs, la Direction a répondu aux très nombreuses demandes en lien avec la pandémie. Elle s'est notamment fortement investie dans tous les mouvements liés à la COVID-19 au sein de l'établissement, ainsi que dans l'organisation de nouveaux secteurs, dont l'aménagement de deux unités pour l'accueil de patients, les travaux pour augmenter la capacité d'accueil aux soins intensifs, la clinique de dépistage, le centre de vaccination, ainsi que dans l'organisation de nombreux déménagements. En outre, elle a offert un grand soutien dans l'implantation de la télémédecine et du télétravail en se procurant et en préparant les équipements nécessaires, en distribuant plus de 700 nouveaux jetons pour l'accès à distance et plusieurs centaines de nouveaux ordinateurs portables, tout en offrant un soutien aux membres du personnel dans le besoin. La Direction a également créé de façon personnalisée des formulaires électroniques concernant le dépistage, les demandes de consultation et la priorisation des consultations.

Plus de 100 projets ont suivi leur cours en 2020-2021 en technologie de l'information et en sécurité des actifs informationnels.

L'implantation et le support des outils de collaboration de la plateforme Office 365 a représenté un important travail de gestion du changement et de soutien. L'échéancier a été grandement revu pour permettre aux employés de travailler à distance de manière efficace.

La sécurité, un travail continu

Tout au long de l'année, la Direction a accordé une importance de premier plan à la sécurité informatique, et un grand nombre de ses mandats ont contribué à la sécurité des données de patients et de l'organisation. La sécurité est en effet une priorité de tous les instants au CHU Sainte-Justine.

La cybersécurité, une priorité

Le nombre de tentatives de cyberattaques ayant notamment augmenté depuis le début de la crise de la COVID-19 à l'échelle mondiale, l'établissement a adapté ses mesures en réponse à la situation par le biais de la sensibilisation du personnel, des blocages de plateformes de partage et de messageries, etc. Il veille à constamment améliorer ses pratiques en matière de sécurité informatique.

La DRISNGBM a également procédé au déploiement de l'authentification à double facteur pour l'ensemble des utilisateurs. Tous doivent maintenant confirmer leur identité lorsqu'ils se connectent à leur compte Office 365 à l'extérieur du CHU Sainte-Justine ou via un réseau Wi-Fi autre que celui de l'établissement. Ceci a pour but encore une fois d'augmenter la sécurité informatique.

Le formulaire d'administration des médicaments électronique (FADMe), maintenant partout

Afin de sécuriser davantage le circuit du médicament, le formulaire d'administration des médicaments électronique est maintenant disponible dans l'ensemble de l'organisation au niveau des secteurs d'hospitalisation de l'organisation. Au cours de la dernière année, il a été implanté à la salle de réveil, en néonatalogie et à l'unité mère-enfant grâce à un travail de collaboration. Plusieurs secteurs peuvent y avoir accès par l'entremise de Panda, le prescripteur électronique, un projet innovateur actuellement en déploiement au CHU Sainte-Justine.

Nouveau bracelet zébré

Un nouveau bracelet pour les patients a fait son apparition au CHU Sainte-Justine. Sa particularité : il est doté d'un code à barres qui, à terme, permettra la mise en place de processus permettant de sécuriser encore davantage les soins et les services offerts aux patients.

La nouvelle technologie vise tout particulièrement à s'assurer que le bon traitement, le bon soin ou le bon service est prodigué à la bonne personne en tout temps (glucomètre, circuit du médicament, traçabilité du lait maternel, repas, etc.).

Après avoir fait l'objet d'un projet pilote couronné de succès en hémato-oncologie, le bracelet est maintenant déployé dans la majorité des secteurs visés. La deuxième étape de ce grand projet consistera à utiliser graduellement le code à barres pour sécuriser les processus.

L'implantation du bracelet zébré constitue un atout, tant pour les patients que pour le personnel clinique. Voici quelques-uns de ses avantages :

- **Sécurité** : diminution des risques d'erreur liés à l'identification du patient et ceux liés aux médicaments.
- **Qualité** : utilisation d'une technologie de pointe pour identifier les patients, contrôler la qualité, maintenir de la confidentialité.
- **Facilité** : diminution du nombre de bracelets par séjour par patient, facilité d'impression, intégration aisée de la technologie avec d'autres systèmes.



© CHU Sainte-Justine (Stéphane Dedelis)

Un effort colossal de rehaussement des applications et de migration

En préparation de la migration de l'ensemble de l'organisation vers Windows 10, il est d'une importance cruciale que le parc applicatif du CHU soit le plus à jour possible et surtout, qu'il soit compatible avec Windows 10. À cette fin, de multiples rehaussements d'applications ont été réalisés dans plusieurs secteurs, comme le système de la paie, les systèmes des laboratoires (SIL), le système ICCA aux soins intensifs, le système OPÉRA au bloc opératoire, les applications de l'entrepôt eClinibase, le système d'imagerie EOS en orthopédie, le système Viewpoint, le système du laboratoire de polysomnographie, le système de dictée numérique Crescendo, le système CENTRO pour la documentation clinique et le système de la pharmacie. Les infrastructures de ces systèmes ont également été rehaussées. Certains secteurs administratifs ont terminé la migration vers Windows 10, et les travaux se poursuivent pour tous les secteurs de l'organisation.

Plusieurs autres systèmes du bâtiment ont également été rehaussés, et diverses migrations sont achevées, comme la migration du service de messagerie vers Outlook, l'implantation des adresses « med » pour les médecins de l'établissement, le service des pagettes, le changement de fournisseur pour la numérisation des dossiers, etc.

Autant de projets qui ont nécessité analyse, planification minutieuse, coordination et collaboration.

Automatisation des accès aux ressources informatiques

L'automatisation des accès aux ressources informatiques pour les stagiaires, les externes et les résidents permet maintenant une plus grande fluidité des processus d'accueil. À noter que l'automatisation est également utilisée lors du départ de ces derniers. Cette façon de faire, qui permet de sécuriser les accès et de faciliter les processus pour des stages de courte ou de moyenne durée qui génèrent beaucoup de roulement, sera déployée pour l'ensemble des employés dans un avenir rapproché.

L'équipe d'environnement clinique numérique (ECN)

Rebaptisée pour mieux refléter l'ampleur du travail accompli et à venir, l'équipe d'environnement clinique numérique a poursuivi ses travaux d'accompagnement des cliniciens dans l'élaboration et le déploiement de projets d'informatisation des secteurs. Un nouveau gestionnaire dynamique et expérimenté s'est tout récemment joint à l'équipe. Le déploiement de l'informatisation de la documentation clinique évolue en ambulatoire avec l'utilisation des applications Chartmaxx et Centro alors que plus de 350 formulaires électroniques sont utilisés par plus de 600 cliniciens dans 144 cliniques différentes. Pour le secteur de l'hospitalisation, les projets d'informatisation avancent en même temps que progresse le déploiement du prescripteur électronique Panda. Plusieurs autres projets sont aussi en cours.

À propos du génie biomédical (GBM)

L'organisation de l'équipe du Génie biomédical a été améliorée depuis l'accueil du nouveau coordonnateur du GBM, et par la création d'un poste de chef de service à l'atelier GBM. Ce dernier accompagne l'équipe de l'atelier composée de 22 techniciens et coordonnateurs. En 2020 seulement, cette équipe a procédé à l'entretien préventif de 3 352 équipements, à 5 152 réparations d'équipement, en plus d'avoir réalisé des activités d'accompagnement, de formation et de soutien.

L'équipe des neuf conseillers GBM est demeurée proactive en procédant à l'acquisition de 1 310 équipements pour une valeur de 8 860 060 \$, en toute collaboration avec les équipes concernées. Un exercice rigoureux de planification triennale de maintien d'actif du parc des équipements médicaux spécialisés a aussi été réalisé. La valeur totale du parc des équipements médicaux du CHUSJ s'élève à 150 millions de dollars et comprend 15 600 équipements.

Le point sur quelques avancées

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, la Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical a créé des adresses courriel sous le format « .med@ssss.gouv.qc.ca » pour tous les médecins du CHU Sainte-Justine en juin 2020. Ceux qui détenaient à la fois une adresse « .hsj » et « .med » ont vu les deux fusionnées sous la nouvelle appellation plus tard dans l'année.

Plus récemment, l'organisation déploie des efforts en lien avec l'identification par le ministère de la Santé et des Services sociaux de Teams comme plateforme à utiliser en contexte clinique et administratif. Ce travail est en lien direct avec la télésanté et les soins virtuels, et se poursuivra en 2021-2022.

Pour un processus de prise et de confirmation de rendez-vous mieux coordonné

La DRISNGBM a été un acteur majeur de l'entrée en vigueur d'un numéro unique pour la prise de rendez-vous dans la majorité des cliniques de l'établissement (Centre de rendez-vous unique). Elle a de plus réglé les derniers détails de la mise en place des confirmations de rendez-vous par texto pour les patients.



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

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

Nom de l'établissement
C.H. Universitaire Ste-Justine

Code
1269-4659

Page / Idn.
140-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2021 - AUDITÉE

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

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

Aucune déficience du contrôle interne n'a été dénotée lors de notre audit. Cependant, nous avons relevé une observation qui fût mentionnée à la direction. Nous vous référons à la section rapport à la gouvernance pour de plus amples détails.	2020-2021	0510 Observation	Nous vous référons à la section rapport à la gouvernance pour de plus amples détails.	0610 Partiellement réglé
Conformément aux directives reçues du ministère, nous n'avons pas procédé à l'audit des unités de mesure et des heures travaillées et rémunérées de l'exercice courant, ainsi que des coûts unitaires de l'exercice courant - se référer au paragraphe "Autre point" dans le rapport de l'auditeur indépendant.	2019-2021	0520 Commentaire	Aucune mesure car directive du MSSS.	0620 Non réglé
Tel que mentionné par la direction dans le questionnaire à l'intention de la haute direction, une vérification faite en 2019-2020 a fait ressortir que certains détenteurs de postes d'agents de planification, programmation et recherche (1565) et certains spécialistes en procédés administratifs (1109) ne détenaient pas de baccalauréat.	2019-2020	0520 Commentaire	Une procédure a été mise en place depuis janvier 2020 afin de faire respecter la nomenclature. Aucune personne n'a été nommée sur ces titres d'emploi sans détenir un baccalauréat depuis.	0600 Régulé
Rapport à la gouvernance				
Lors des travaux d'audit ayant attiré à la validation du contrôle interne lié à l'approbation des écritures de journal manuelle afin de prévenir le risque de fraude découlant d'un contournement des contrôles par la direction, nous avons relevé que certaines écritures sélectionnées pour fins de validation n'avaient pas fait l'objet d'une approbation par une personne appropriée au sein de l'équipe des finances. Nous avons discuté de cette situation avec la direction de l'Établissement. La direction a donc passé en revue l'ensemble des écritures de journal effectuées par cet employé et a identifié que des écritures n'ayant pas fait l'objet d'une approbation par une personne autorisée ont été effectuées entre le 8 juin et le 14 juillet 2020. Suite à l'identification de cette déficience de contrôle, nous avons discuté avec la direction afin d'identifier les contrôles internes compensatoires en place et nous avons validé que ces derniers étaient bel et bien instaurés au sein de l'établissement.	2020-2021	0510 Observation	Au moment où nous avons été informés, nous avons, avec l'aide de notre fournisseur, produit un rapport de validation identifiant l'ensemble des personnes qui ont approuvé des écritures de journal tout au long de l'année. La situation soulevée par l'auditeur a été la seule anomalie. Ce rapport de validation sera produit à chaque période. À partir de l'exercice 2021-2022, le rapport de validation sera vérifié périodiquement par la chef du service de la comptabilité. Ainsi toute situation non désirée sera détectée rapidement, et les correctifs apportés s'il y a lieu. De plus une demande d'amélioration a été effectuée auprès de notre fournisseur informatique pour obtenir un rapport sur la journalisation du pilotage de l'application afin de nous permettre de déceler toute anomalie dans le pilotage du logiciel financier.	0610 Partiellement réglé



11. Divulcation des actes répréhensibles

Divulgence d'actes répréhensibles

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

¹ Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

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

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

Annexe :

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs



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

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

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

TABLE DES MATIÈRES

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

PRÉAMBULE

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

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

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

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

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

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

SECTION 1. — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1. Préambule

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

1.2. Objectifs généraux

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

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

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

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

1.3. Fondement légal

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

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

1.4. Définitions

Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Une personne est réputée ne pas être indépendante :

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

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

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

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

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

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

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

1.5. Champ d'application

Tout administrateur est assujetti aux règles du présent Code.

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

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

1.6. Entrée en vigueur, application et révision

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

1.7. Diffusion

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

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

2.1. Principes d'éthique

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

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

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

2.2. Règles de déontologie

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

Ainsi, l'administrateur doit notamment :

2.3. Disponibilité et compétence

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

2.4. Respect et loyauté

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

2.5. Impartialité

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

2.6. Transparence

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

2.7. Discrétion et confidentialité

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

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

2.8. Considérations politiques

- Prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

2.9. Relations publiques

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

2.10. Charge publique

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

2.11. Biens et services de l'établissement

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

2.12. Avantages et cadeaux

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

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

2.13. Interventions inappropriées

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

SECTION 3. – CONFLIT D'INTÉRÊTS

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

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

SECTION 4. – APPLICATION

4.1. Adhésion au Code d'éthique et de déontologie

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

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

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

4.2. Comité de gouvernance et d'éthique

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

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

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

4.3. Comité d'examen *ad hoc*

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

4.4. Processus disciplinaire

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

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

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

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

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

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

4.5. Notion d'indépendance

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

4.6. Obligations en fin du mandat

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

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

ANNEXES

Annexe I – Engagement et affirmation de l'administrateur

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

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

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

Signature

Date [*aaaa-mm-jj*]

Lieu

Nom du commissaire à l'assermentation

Signature

Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance

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

Signature de l'administrateur

Date *[aaaa-mm-jj]*

Lieu

Annexe III – Déclaration des intérêts de l'administrateur

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

1. Intérêts financiers

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

2. Titre d'administrateur

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

3. Emploi

J'occupe les emplois suivants :

Fonction	Employeur

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

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

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général

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

1. Intérêts financiers

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

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

2. Titre d'administrateur

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

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

3. Emploi

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

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

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

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

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts

Je, soussigné, _____ <i>[prénom et nom en lettres moulées]</i>, membre du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine déclare par la présente, croire être en conflit d'intérêts en regard des faits suivants : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		
_____ Signature de l'administrateur	_____ Date <i>[aaaa-mm-jj]</i>	_____ Lieu

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

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

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

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

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

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

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

Signature

Date *[aaaa-mm-jj]*

Lieu

