

L'IR-CUSM AU GLEN : UN ENVIRONNEMENT INTERACTIF AU POTENTIEL INNOVATEUR INFINI



Dr Vassilios Papadopoulos, directeur de l'IR-CUSM, dans l'atrium du nouvel édifice.

Ça y est! Après des années de planification, de consultations, de construction et de préparation, l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) est sur le point d'ouvrir ses portes au site Glen.

Les installations biomédicales et de recherche, combinées aux laboratoires et aux unités de soins redessinés et rénovés de l'Hôpital général de Montréal (HGM), viendront « redéfinir la façon dont nos chercheurs, les boursiers et les étudiants postdoctoraux mènent leurs recherches de pointe », explique le Dr Vassilios Papadopoulos, directeur exécutif de l'IR-CUSM et chercheur en reproduction et développement humain.

« Ce qui me motive le plus par rapport au nouvel emplacement, c'est qu'il permettra un flux de communication continu parmi les chercheurs issus de différents domaines de recherche en matière de santé, qu'il s'agisse de la recherche fondamentale, clinique ou évaluative en santé, dit-il. Au Glen, les scientifiques seront regroupés selon des domaines de recherche spécifiques, comme

Suite page 6

La collaboration entre collègues au cœur d'un hôpital en santé

Un nouveau projet de recherche visant le perfectionnement des gestionnaires du Centre de santé universitaire McGill (CUSM) commence à donner de bons résultats. Une équipe de l'Hôpital général de Montréal (HGM) se dit mieux préparée pour mener à terme efficacement l'implantation d'un système de dossiers électroniques grâce à la formation en gestion de projets offerte dans le cadre de l'initiative Collaboration collégiale.

L'équipe interdisciplinaire chargée d'implanter le système de dossiers de santé électroniques ARIA au Centre du cancer des Cèdres sur le site Glen voulait maximiser les chances de succès de son projet. À l'automne 2014, les dix professionnels ont accepté de participer à la recherche-action sur la Collaboration collégiale, qui incluait deux ateliers de formation.

« Implanter un système de dossiers électroniques est un projet très complexe qui requiert l'interaction d'une multitude de professionnels de la santé et d'experts en informatique,

Suite page 9

DANS CE NUMÉRO :

CUSM 2015

Le programme C.A.R.E p. 3

.....

PORTRAITS DU CUSM

L'équipe Oacis p. 4-5

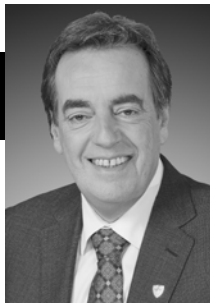
.....

ANNÉE DE L'HÉRITAGE

Un dernier thé au Vic p.6

.....

RECHERCHE Des équipes
réunies à l'HGM p. 10



Message de **NORMAND RINFRET**

Moratoire sur les demandes de changement et sur les nouveaux projets avant les déménagements

Il y a longtemps que nous rêvons du CUSM 2015, et nous y voilà! Toutefois, l'enthousiasme que suscitent nos nouvelles installations s'accompagne aussi de pressions intenses pour compléter la période d'activation et effectuer les cinq déménagements de manière sécuritaire. Dans l'ensemble du CUSM, les équipes responsables de l'activation, des technologies de l'information et des services techniques, pour ne nommer que celles-là, doivent respecter des échéanciers stricts et suivre les étapes du déménagement le plus complexe qu'a eu à mener l'entreprise Health Care Relocations, afin que nous soyons prêts à accueillir nos patients dans quelques mois.

En juillet dernier, nous avons adopté un moratoire sur toute demande de changement ayant trait aux installations du site Glen jugée non essentielle à l'ouverture sécuritaire du site. Auparavant, en mai, nous avons également déclaré un moratoire sur les projets de technologies de l'information, à l'exception des projets nécessaires du point de vue de la sécurité des patients ou découlant d'exigences légales ou gouvernementales.

Étant donné que nous subissons encore tous des pressions considérables, nous avons reconduit en novembre 2014 le moratoire sur les projets de technologies de l'information et nous renouvelons aujourd'hui le moratoire sur les demandes de changement ou sur les nouveaux projets non essentiels à l'ouverture sécuritaire des installations du site Glen.

Le Bureau de planification commencera à évaluer à la fin de 2015 les demandes de changement et les nouveaux projets relatifs à l'aménagement de l'espace au site Glen. Toutefois, pour ce qui est des technologies de l'information, le Comité exécutif de priorisation des ressources informationnelles (CePRI) amorcera le processus d'évaluation des projets dès le 1^{er} juillet 2015.

Nous vous remercions de faire preuve de respect à l'égard de vos collègues, qui font tout leur possible pour maintenir la qualité et la sécurité des soins offerts aux patients. Votre compréhension et votre patience sont grandement appréciées.

Faits saillants de la dernière réunion du conseil d'administration

Afin de tenir la communauté informée de ses décisions, le conseil d'administration (C.A.) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) fait état des dernières résolutions adoptées. Voici un compte-rendu des décisions prises par le C.A. lors de la réunion du 13 janvier 2015.

Le C.A. a approuvé :

- la modification du permis d'exploitation du CUSM en vue de corriger les adresses des établissements qui s'installeront au site Glen et de constituer le 5252 de Maisonneuve comme nouvel établissement de soins cliniques;
- les nouvelles normes de fonctionnement standard de la recherche clinique pour le nouvel Institut de recherche du CUSM en 2015;
- plusieurs résolutions relatives à des autorisations de prêt pour les activités régulières des établissements.

Sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le C.A. a approuvé :

- la nomination temporaire de Dre Anne-Louise Lafontaine en qualité de chef du Département de neurologie du CUSM à compter du 17 novembre 2014, et ce, pour une période de six mois.
- la nomination temporaire de Dr Togas Tulandi en qualité de chef du Département d'obstétrique et de gynécologie du CUSM à compter du 31 décembre 2014, jusqu'à la nomination d'un nouveau chef.

Le C.A. a approuvé les mesures suivantes relativement à la répartition des locaux :

- consulter l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) aux fins d'obtenir une autorisation préalable relativement aux espaces non cliniques alloués aux guichets automatiques se trouvant dans deux établissements de santé du CUSM soit l'Hôpital général de Montréal et l'Hôpital de Lachine et autoriser le directeur général et chef de la direction du CUSM, Normand Rinfret, à donner effet aux présentes;
- consulter l'ASSS aux fins d'obtenir une autorisation préalable relativement aux espaces non cliniques alloués aux machines distributrices se trouvant dans trois établissements de santé du CUSM soit l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital de Lachine et le site Glen et autoriser le directeur général et chef de la direction du CUSM, Normand Rinfret, à donner effet aux présentes.

PRENDRE SOIN DE SOI POUR MIEUX PRENDRE SOIN DES PATIENTS

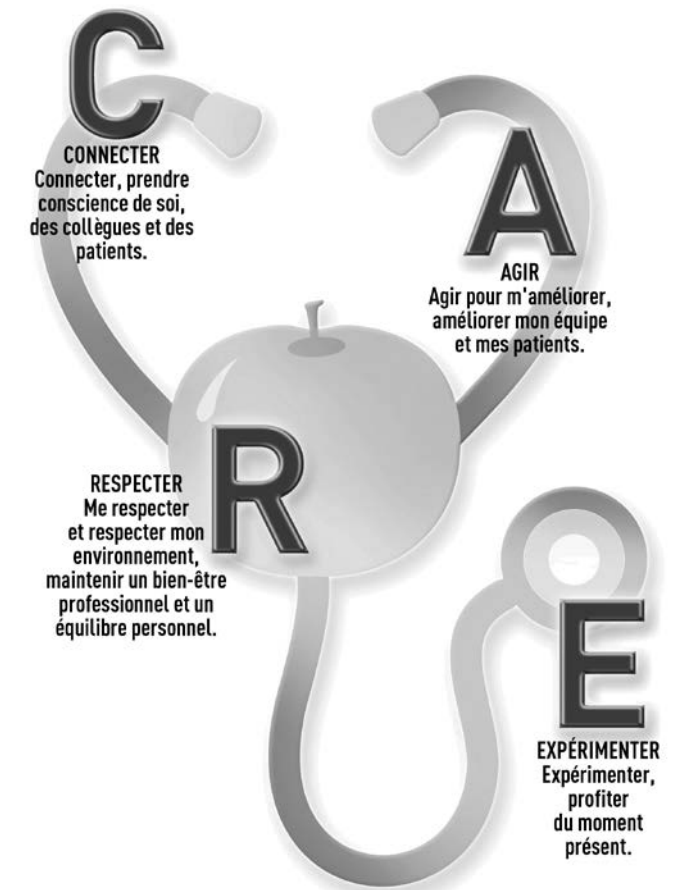
Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) met tout en œuvre pour effectuer la transformation la plus profonde de son histoire. Pour accroître la résilience des employés devant les problèmes personnels et professionnels, le secteur de la formation et du développement organisationnel de la Direction des ressources humaines a innové en lançant le programme Prendre soin de soi pour mieux prendre soin des patients. Ce nouveau programme se compose de quatre pratiques qui forment l'acronyme anglais C.A.R.E. (qui se traduit par « soins »), soit Connecter, Agir, Respecter, Expérimenter, et qui favorisent les stratégies d'adaptation personnelle tout en privilégiant le bien-être de la communauté.

Ce programme vise à stimuler un équilibre sain entre l'énergie déployée en milieu de travail et les mesures pour catalyser la force et l'équilibre personnels.

Les soins aux patients sont la raison d'être du CUSM. Nous pouvons créer une synergie en nous soutenant les uns les autres pour réaliser cette mission commune. En gardant du temps pour prendre soin de soi, on peut fonctionner de manière optimale et se sentir revigoré. Ce bien-être et cet équilibre finiront par assurer une meilleure qualité de services et de soins aux patients, qui sont au cœur de notre mission.

Pour soutenir cette initiative, la Direction des ressources humaines a remanié son programme de formation afin d'offrir de nouvelles ressources et de nouveaux outils à la direction et à tous les employés du CUSM. Par exemple, de nouvelles séances de formation auprès des employés et de la direction ont porté sur la gestion du stress, la gestion du changement et la pleine conscience.

Nous espérons que chacun se gardera du temps pour prendre soin de soi afin de Connecter, Agir, Respecter, Expérimenter et d'ainsi accroître sa capacité de régénération et son sentiment de bien-être, tant sur le plan professionnel que personnel. Pour illustrer comment les employés du CUSM prennent le temps de prendre soin d'eux pour mieux prendre soin des patients, une vidéo sera bientôt présentée à toute la communauté du CUSM.



CENTRE DE RÉFÉRENCE ET DE RENDEZ-VOUS : NOUVEAU SYSTÈME DE PRISE DE RENDEZ-VOUS POUR LES PATIENTS DU CUSM

LE CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (CUSM) A DÉVELOPPÉ UN NOUVEAU PROCESSUS QUI CENTRALISE LA PRISE DE RENDEZ-VOUS. LE CENTRE DE RÉFÉRENCE ET DE RENDEZ-VOUS OFFRIRA UN SERVICE DE LIGNES TÉLÉPHONIQUES, UNE POUR LES SERVICES ADULTES, L'AUTRE POUR LES SERVICES PÉDIATRIQUES.

Le service sera lancé le 27 février 2015.

Le centre de référence et de rendez-vous sera situé à l'extérieur du site Glen, au 5100, boul. de Maisonneuve Ouest. L'équipe comprendra 30 employés à plein temps provenant des départements existants, soit 10 employés pour les services pédiatriques et 20 employés pour les services adultes. Les heures d'ouverture seront du lundi au vendredi de 8 heures à 17 heures.

Lorsque le patient composera le numéro du centre de référence et de rendez-vous pour adultes (514) 934-8488, le système automatisé le guidera vers différentes options. Pour un premier rendez-vous dans un service, on lui indiquera comment acheminer sa demande de consultation et quels renseignements fournir. Les demandes seront acheminées par courriel au rendezvousmuhc@mcgill.ca, par télécopieur au (514) 934-4404 ou par la poste au 5100, boul. de Maisonneuve Ouest, local 2.46, Montréal, Québec, H4A 3T2. L'équipe du centre de référence et de rendez-vous entrera les demandes reçues dans le système de prise de rendez-vous par liste d'attente et les acheminera au département approprié, qui les triera, établira l'ordre de priorité des demandes et prendra les rendez-vous. À la demande du département, le centre de référence et de rendez-vous pourra éventuellement fixer de nouveaux rendez-vous après le triage et l'établissement de l'ordre de priorité des départements dans la liste d'attente. « Les médecins traitants et les patients doivent s'assurer que toutes les informations pertinentes sont incluses lors de l'envoi de la demande de consultation », explique Nathalie Fréchette, chef du centre de référence et de rendez-vous. « Les patients seront contactés pour confirmer la réception de leurs documents. »

Il sera possible de prendre un rendez-vous de suivi à la réception de la clinique après la visite.

Pendant que les services du centre de référence et de rendez-vous sont intégrés, les patients seront informés du numéro de téléphone pour la prise de rendez-vous.

L'équipe Oacis centralise les données cliniques des patients

Au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), la principale source d'information sur les patients, c'est le dossier clinique informatisé Oacis. Bien que les premiers modules aient vu le jour au CUSM en 2006 et 2007, l'équipe Oacis travaille au développement du système depuis 2002. Zoom sur cette équipe multidisciplinaire, soudée et chevronnée.

L'équipe Oacis regroupe des personnes qui ont une formation informatique ou clinique (certaines ont des formations en soins infirmiers ou dans d'autres domaines de la santé), ainsi que des gestionnaires de projet et des experts en formation. Plusieurs d'entre elles travaillent au déploiement d'Oacis depuis huit, dix ou douze ans, ce qui témoigne de leur engagement dans cet ambitieux projet.

« Nous travaillons à amener l'informatique de la santé au CUSM avec un système de qualité et à soutenir les utilisateurs, en démontrant un souci constant pour la sécurité du patient. C'est notre priorité », affirme **Katy Shadpour**, chargée de projets Oacis.

OACIS EN QUELQUES POINTS

Au fil du temps, l'équipe a fait d'Oacis un système de plus en plus complet. Aujourd'hui, les cliniciens du CUSM (selon leur rôle et les limites de leur profession) utilisent Oacis pour :

- voir les listes de patients hospitalisés par unité de soins et créer leurs propres listes de patients;
- consulter les données démographiques des patients, leurs résultats de laboratoire, rapports de pathologie et d'imagerie et les documents du dossier médical (numérisés ou transmis électroniquement);
- documenter certaines informations sur les patients comme les allergies ou les signes vitaux;
- prescrire des ordonnances diverses pour les patients hospitalisés (imagerie médicale, laboratoire, microbiologie, nutrition, médecine transfusionnelle, neurophysiologie et médecine respiratoire).

UN TRAVAIL DIRECTEMENT LIÉ AUX SOINS ET À LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

À chaque fois que les cliniciens désirent effectuer de nouvelles tâches dans Oacis, comme documenter des informations sur le patient ou saisir des ordonnances,



De gauche à droite : Katy Shadpour, chargée de projets; Dawn Bonsor, coordonnatrice des déploiements; Daniel J. Morin, directeur associé, systèmes d'information clinique (intérim); Sabina Choudhury, superviseuse, formation et assurance qualité; Marie Lyne Martel, technicienne en administration; absent : Adams Brooker, formateur.



Analyse clinique et spécifications de configuration. De gauche à droite : Catherine Gauvin, analyste clinique; Adrielle Houweling, analyste clinique; Alain Désir, analyste clinique; Ellen Clark, conseillère-cadre (intérim); absente : Annick Deslongchamps, analyste clinique.

les analystes cliniques de l'équipe Oacis revoient de façon détaillée les processus entourant ladite tâche, de concert avec les utilisateurs. L'objectif est de définir avec précision de quelle façon les médecins, consultants, infirmières et professionnels auront à interagir avec le système.

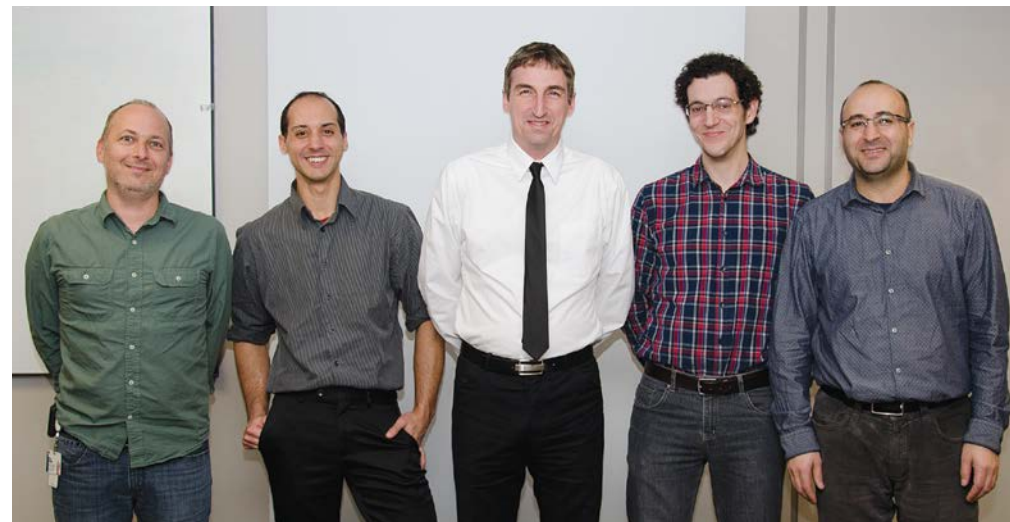
« Nous avons un bel esprit d'équipe », dit **Catherine Gauvin**, une analyste clinique qui est aussi infirmière. « Par exemple, nous, les analystes, collaborons avec nos collègues des équipes de formation et de déploiement, qui ont des liens étroits avec les utilisateurs sur le terrain ».

L'équipe de développement et production adapte ensuite Oacis au processus cible. Les nouvelles fonctions et interfaces

sont testées par l'équipe de formation et assurance qualité, puis mises à l'essai de façon isolée dans quelques unités de soins pilotes. Cela permet d'apporter des ajustements au système.

« C'est un honneur et un privilège d'offrir un système aussi important à la communauté du CUSM. Je suis là pour servir les utilisateurs. Tout ce que nous faisons, c'est pour eux » dit **Sabina Choudhury**, superviseuse, Formation et assurance qualité.

Dawn Bonsor, coordonnatrice des déploiements, soutient l'implantation des changements dans les divers sites du CUSM, en collaboration avec les formateurs et les représentants cliniques concernés. En coulisse, l'équipe technique accomplit



Développement et soutien technique. De gauche à droite : Marc Potvin, programmeur analyste; Benoît Tardif, superviseur, Manuel Gamero-Parra, programmeur analyste; Mathieu Biosca, programmeur analyste; absente : Pascale Marois, programmeuse analyste.



Architecture et bases de données. De gauche à droite : Ted Van Rossum, superviseur; Vincent Rives, analyste spécialisé; Makhelouf Ait Boudaoud, analyste spécialisé; Lin Liu, analyste spécialisée.

un travail essentiel. Tandis que l'équipe de **Ted Van Rossum**, superviseur, Base de données et architecture, effectue l'entretien des plateformes soutenant Oacis et assure la sauvegarde, la protection et l'accessibilité continue des données, l'équipe de **Benoît Tardif**, superviseur, Développement et production, suit le fonctionnement d'Oacis de façon continue. En cas de problème technique (bogue, ralentissement ou autre), elle est toujours prête à réagir, 24 heures sur 24 et sept jours sur sept.

« L'équipe technique doit travailler minutieusement pour qu'il n'y ait ni problèmes de disponibilité de l'information pour les cliniciens, ni d'erreurs dans les dossiers médicaux. Il y a une partie de ce travail qui

contribue à ce que les patients reçoivent de meilleurs soins. C'est très motivant. C'est ce qui fait, je pense, que les gens restent longtemps et s'investissent dans le projet », dit M. Tardif, qui s'apprête à fêter ses 10 ans au sein de l'équipe.

UNE ÉQUIPE APPUYÉE PAR D'IMPORTANTES PARTENAIRES

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal participe au développement du système conjointement avec le CUSM depuis le début du projet. Sous la direction du **Dr Jeffrey Barkun**, chef de l'informatique médicale au CUSM, le groupe des champions cliniques (composé de médecins et de professionnels de la santé du CUSM) suit et

oriente le développement et l'implantation d'Oacis en discutant des besoins cliniques et des solutions envisagées. L'équipe Oacis travaille aussi de près avec le fournisseur du système, Telus, et avec les autres équipes des services informatiques du CUSM, notamment l'équipe de développement des systèmes cliniques spécialisés (comme O-Word, O-courbes, V-sign et d'autres applications interfacées avec Oacis).

DE GRANDS DÉFIS POUR 2015

À la veille des transferts au site Glen, l'équipe Oacis doit adapter le système au nouveau site, ce qui implique la création d'outils et la configuration des unités de soins, notamment. « C'est plus complexe qu'il n'y paraît, parce que les unités de soins du Glen sont conçues différemment, parfois avec plusieurs pods (aires de traitement décentralisées) », explique **Daniel J. Morin**, directeur, Systèmes d'information clinique. « Il y a aussi des interfaces à créer, notamment avec MedUrge (système utilisé à l'urgence) et, enfin, les ordonnances de pharmacie à développer et à tester en 2015. C'est un des derniers types d'ordonnance qu'il nous reste à offrir aux cliniciens et le plus complexe qu'on n'ait jamais déployé », dit M. Morin, prêt à relever le défi.

OACIS EN CHIFFRES

Au CUSM, on compte :

- près de 7000 utilisateurs différents d'Oacis par mois et plus de 3500 par jour;
- plus de 250 000 sessions ouvertes dans Oacis par mois;
- des pointes à 1075 utilisateurs simultanés.

Parlez-nous de vos bons coups! Ils méritent d'être reconnus.

Le Département des affaires publiques et de la planification stratégique veut mettre en lumière vos accomplissements, par l'intermédiaire de ses plateformes et publications web et imprimées (comme Le CUSM aujourd'hui, enBref, cusm.ca et les réseaux sociaux).

Si vous, votre équipe ou vos collègues, dans n'importe quel site du CUSM, ont prodigué des soins exceptionnels, réalisé un projet important ou simplement fait preuve d'altruisme, communiquez avec nous! affaires.publiques@muhc.mcgill.ca

Le Vic : un dernier thé avant de déménager



^ Marie-France Coallier du journal Montreal Gazette a réalisé une entrevue avec Marsha Hunter, ancienne présidente des Auxiliaires de l'Hôpital Royal Victoria (HRV) issue de la promotion de 1962 de l'École des soins infirmiers de l'HRV, au sujet du service du thé, une grande tradition du Vic.
< Marsha Hunter, la Dre Sylvia Cruess, le Dr Richard Cruess, Donna Carroll et Joanne MacPhail devant un service à thé en argent datant de 1932.

Le 15 janvier dernier, des centaines d'employés du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) se sont rassemblés au salon H4 de l'Hôpital Royal Victoria (HRV) pour prendre le thé et dire au revoir au Vic avant son déménagement. Les Auxiliaires de l'HRV ont commandité et organisé l'événement Thé et trésors, qui fut l'occasion de déguster des sandwiches au concombre et des petits gâteaux tout en prenant le thé dans la plus pure tradition victorienne, pour rendre hommage aux salons de thé organisés à l'hôpital depuis longtemps. Thé et trésors était le dernier événement organisé dans le cadre de l'année de l'héritage de l'HRV par le comité dévoué dirigé par Joanne MacPhail.

VOUS ÊTES TOUS INVITÉS À L'INAUGURATION HISTORIQUE DU SITE GLEN

À présent, le comité mettra tout en œuvre pour encourager le personnel du Vic à participer à l'inauguration du nouvel hôpital. Joanne MacPhail et le Dr Larry Stein sont d'ailleurs les cocapitaines de l'« Équipe Royal Vic » pour Marchez pour Montréal!, la grande marche qui donnera le coup d'envoi aux festivités le 20 juin prochain. Des équipes ont déjà été créées pour tous les sites : Équipe au CUSM, Équipe Royal Vic, Équipe HME, Équipe ITM, Équipe Hôpital général, Équipe Hôpital de Lachine, Équipe IR-CUSM et Équipe Neuro. **Joignez-vous à l'une de nos équipes dès aujourd'hui en allant sur le site MARCHEZPOURMTL.CA!**

Un gros merci à tous nos généreux commanditaires sans qui les festivités d'inauguration ne pourraient pas avoir lieu : PLATINE: Bell, BMO Banque de Montréal, Cinémas Guzzo, CJAD, CTV Montreal, Evenko, Fairmont Le Reine Elizabeth, Innisfree/SNC-Lavalin, La Presse, Montréal en Santé Magazine, Montreal Gazette, Pattison, Power Corporation du Canada, Rio Tinto Alcan, Rouge FM, Sodexo, Solotech, Sports Experts, Trevi. OR: Aimia, Dynamite-Garage, Pomerleau-Verreault, Redbourne, Transcontinental.

Suite de la page 1 - L'IR - CUSM

la santé de l'enfant et le développement humain, les maladies respiratoires, les maladies infectieuses et l'immunité, la thérapeutique expérimentale et le métabolisme, ainsi que le cancer. L'IR-CUSM fusionnera la recherche pédiatrique et adulte dans le but de permettre aux scientifiques d'étudier l'apparition et les effets des maladies chez les individus à toutes les étapes de leur vie. »

La nouvelle infrastructure de plus de 400,000 pieds carrés au Glen a effectivement été conçue pour que les chercheurs et les cliniciens puissent travailler ensemble sous un même toit. La configuration du nouvel édifice de cinq étages permettra d'accommoder des modules de laboratoire ouverts munis d'équipements et de systèmes informatiques à la fine pointe de la technologie.

UN RÊVE DEVENU RÉALITÉ POUR LES CHERCHEURS

« L'IR-CUSM au Glen est un rêve devenu réalité pour les scientifiques qui mènent des recherches translationnelles, c'est-à-dire pour ceux qui travaillent à appliquer les résultats de la recherche fondamentale aux soins aux patients », dit le Dr Papadopoulos. « Au Centre de biologie translationnelle (CBT), non seulement ils réaliseront des recherches fondamentales à l'aide de cellules et de modèles animaux de maladies, mais ils seront en mesure de développer de nouvelles molécules et potentiellement de nouveaux traitements. »

Le Centre de médecine innovatrice (CMI) McConnell de l'IR-CUSM, qui se spécialise en recherche et essais cliniques, occupera un étage en entier qui s'étendra de l'Hôpital de Montréal pour enfants à l'Hôpital Royal Victoria.

« J'aime dire qu'il s'agit d'un hôpital de recherche au sein d'un hôpital », explique-t-il. « Le CMI McConnell est complètement équipé pour réaliser des examens, des entrevues et de l'imagerie médicale. Il est muni de lits pour les patients qui participent aux études et son personnel est spécialisé. Il s'agit d'un contexte unique qui favorisera le continuum de recherche, de la découverte au patient, et du patient à la population. »

La plupart des épidémiologistes, biostatisticiens et chercheurs dans le domaine des services de santé qui travaillent au Centre de recherche évaluative en santé (CRES) se retrouveront sur le boulevard De Maisonneuve, en face du site Glen.

« L'idée derrière ces trois centres est de briser les barrières de l'environnement académique universitaire classique », explique le Dr Papadopoulos. « Les installations hautement interactives de l'IR-CUSM au site Glen et celles que nous sommes en train de mettre au point à l'HGM nous permettront de pousser les limites comme jamais auparavant, pour que nous puissions demeurer au front de la recherche et exceller dans la poursuite de notre mission visant à améliorer la santé de la population. »

UN PATIENT SE FAIT TATOUER LES LETTRES HGM ET LES INITIALES DE SES MÉDECINS

NORMAND DUBÉ, UN RESCAPÉ D'UN CANCER DE L'ŒSOPHAGE, RECONNAISSANT POUR LES SOINS REÇUS AU CUSM

À l'automne 2009, Normand Dubé a été diagnostiqué d'un cancer avancé de l'œsophage. Il a réussi à garder le moral durant ses traitements. Comment y est-il parvenu? En bonne partie grâce à son attitude empreinte d'optimisme, d'humour et de gratitude.

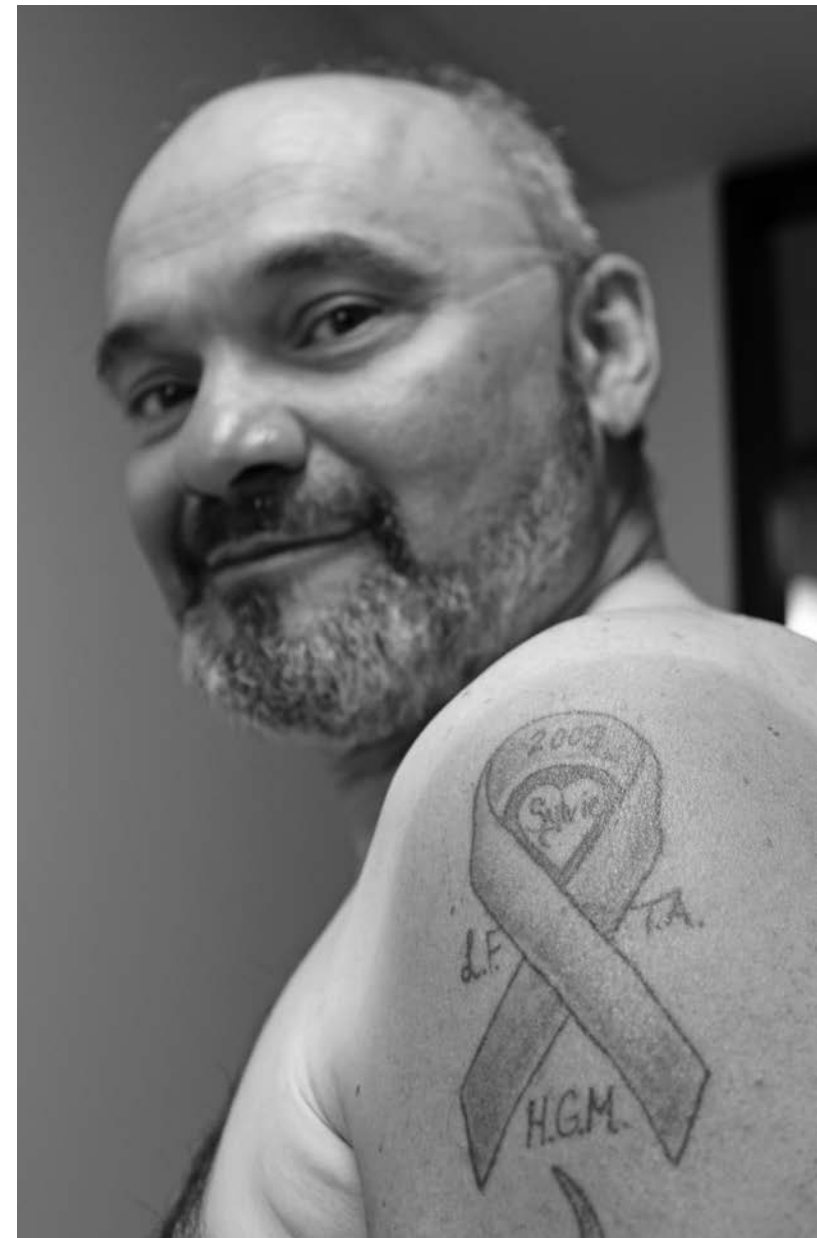
Lors de sa première rencontre avec M. Dubé, Dr Lorenzo Ferri, chef de la Division de chirurgie thoracique à l'Hôpital général de Montréal (HGM) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), a présenté les options de traitement et a précisé qu'il s'agissait d'un cancer avancé et qu'une personne sur trois avait des chances de survivre cinq ans à ce type de cancer. M. Dubé lui a répondu, tout de go : « Ce n'est pas une très bonne moyenne. Vous devriez m'accepter comme patient. Je vais la faire augmenter! »

Les mois qui ont suivi n'ont pas été faciles. Entre chaque traitement de chimiothérapie, M. Dubé perdait de 15 à 20 livres. « Je n'avais pas d'appétit, mais mon épouse veillait à mon alimentation, car je devais reprendre du poids pour être assez fort pour la chirurgie. » Il ajoute, avec un léger tremolo dans la voix : « J'étais très irritable. Mon épouse a eu une patience d'ange avec moi et je la remercie encore. »

Après sa chirurgie, en septembre 2009, M. Dubé a été hospitalisé à l'unité de chirurgie thoracique de l'HGM durant neuf jours. Là encore, il a trouvé le moyen de rire et de faire rire. « Une fois, j'avais pris un gant de chirurgien et je me promenais dans le couloir en faisant la poule. J'avais un drain dans le poumon, une sonde, un soluté, des tubes dans les narines... Mais je me promenais et je faisais rire les autres. Ça leur faisait du bien et à moi aussi. »

« J'ai été tellement bien pris en charge », dit-il sur une note plus sérieuse. « J'ai trouvé le personnel formidable! » Il ajoute avoir apprécié la ponctualité du Dr Thierry Alcindor, l'oncologue qui le suivait à l'HGM, et que Dr Ferri est allé le voir 9 jours de suite. « Je n'en revenais pas! », s'exclame-t-il. Même les repas ont impressionné M. Dubé.

« C'est sûr que je me suis forcé parfois à me montrer optimiste pour ne pas inquiéter mes proches. Mais j'ai toujours été fonceur et je me suis toujours rappelé qu'il y avait des personnes dans le monde qui souffraient plus que moi. Ou bien je m'apitoyais sur mon sort, ou bien je me disais que j'allais passer au travers. »



Normand Dubé arbore son tatouage dans lequel on peut lire le prénom de sa femme, Sylvie, les initiales de ses médecins, Lorenzo Ferri et Thierry Alcindor, ainsi que le sigle de l'Hôpital général de Montréal.

En reconnaissance du soutien et des soins qu'il a reçus, M. Dubé s'est fait tatouer le prénom de sa femme, Sylvie, les initiales de ses médecins, Lorenzo Ferri et Thierry Alcindor, ainsi que le sigle de l'Hôpital général de Montréal. Aujourd'hui, cinq ans plus tard, Dr Ferri croit que le cancer de M. Dubé est probablement en complète rémission.

Lorsqu'on lui demande d'où lui vient cette capacité à voir le bon côté des choses, M. Dubé répond « C'est sûr que je me suis forcé parfois à me montrer optimiste pour ne pas inquiéter mes proches. Mais j'ai toujours été fonceur et je me suis toujours rappelé qu'il y avait des personnes dans le monde qui souffraient plus que moi. Ou bien je m'apitoyais sur mon sort, ou bien je me disais que j'allais passer au travers. » Puis il a ajouté « Je ne pouvais pas guérir le bobo, je ne suis pas médecin.... La seule chose que je pouvais gérer, c'est mon attitude. Et j'ai été assez chanceux pour être soutenu par la meilleure équipe de soins! »

NOUS Y SOMMES!



L'équipe de transition de l'IR-CUSM. Devant (assis) de gauche à droite : Wanda Cromlish, Patrice Vaillancourt, Lucie Grégoire, Jean-Marie Chavannes, Lucie Côté, Anna Choy, Caroline Lebrun, Wayne Powell. Derrière (debout) de gauche à droite : Elie Salloum, Ali Salim, Sandra Atweh, Rami Tohme, Normand Lavoie, Joshua Ejdelman, Nancy Steenaart, Guylaine Gadoury, Philippe Aubry, Patrick Didace, David Alexander, Ruslan Pasternak. Personnes absentes sur la photo : Walid Alchalle, Daniele Doura, Gheorghe Gainaru, Julie Gaudreault-Remillard, Daniele Karam, Fiona McIntosh, Dorothy Mckelvey, Domenica Moneta, Sonia Rea, Francois Schubert, Morteza Shamoradi, Shelldon Sladden, Dac Vuong Hien.

C'est la dernière ligne droite avant le redéploiement de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) au site Glen et à l'Hôpital général de Montréal. Depuis plusieurs mois, les membres de l'équipe de transition s'affairent à la tâche afin de s'assurer que le déménagement se passe bien et que les nouvelles installations soient opérationnelles pour les chercheurs et les employés de l'Institut.

« Un grand bravo et merci à toute l'équipe de transition. Dans quelques semaines, ce projet ambitieux va devenir réalité grâce vos efforts continus! »

Jean-Marie Chavannes, directeur du redéploiement de l'IR-CUSM.



Suite de la page 1

La collaboration entre collègues au cœur d'un hôpital en santé

explique le chef d'équipe Dr Tarek Hijal, radio-oncologue à l'HGM. Depuis six ans, le système ARIA de dossiers électroniques est utilisé en radio-oncologie à l'HGM. En vue de la transition au Centre du cancer du site Glen, nous intégrons les services de chirurgie, oncologie, hématologie et soins palliatifs. »

La formation en gestion de projets est donnée par François Chiochio, professeur de gestion des ressources humaines et de comportement organisationnel à l'École de gestion Telfer de l'Université d'Ottawa. Le programme offert sur mesure comprenait deux ateliers de deux heures. « Le retour sur l'investissement de temps que l'on donne est énorme, raconte le Dr Hijal. Le professeur Chiochio nous a fait réaliser que la démarche de gestion habituellement utilisée dans un hôpital n'est pas adéquate à l'implantation d'un projet. Il nous a aidés à énoncer la vision du projet. Cela nous a placés sur une même longueur d'onde, et nous savons ce que nous voulons atteindre. »

Le projet Collaboration collégiale vise à mieux préparer les professionnels de la santé qui désirent apporter des changements positifs à leur organisation. « L'approche est 100 % pragmatique et appliquée, ce qui favorise des résultats immédiats », explique Marie-Claire Richer, directrice du Bureau de soutien à la transition du CUSM.

« La coopération entre collègues de différentes disciplines est essentielle à la réussite d'un projet, souligne Melany Leonard, infirmière gestionnaire en hématologie à l'HGM. Le cours nous a donné une structure et un langage commun pour bien fonctionner. »

Rosemary O'Grady, infirmière gestionnaire aux soins palliatifs à l'HGM, et Suzana Darvasi, technicienne Systèmes informatiques, physique médicale, disent avoir réalisé l'importance d'utiliser un échéancier et de bien évaluer les risques.

En plus des enseignements du professeur Chiochio, le soutien du personnel de radio-oncologie de l'HGM et l'enthousiasme de l'équipe du Dr Hijal ont aussi contribué au succès du projet ARIA.

« Je pense que personne ne savait combien de travail ce projet représenterait, mais tous s'y sont dévoués complètement », souligne Rosemary O'Grady, avec un sourire.

De nouvelles formations seront bientôt offertes dans le cadre de l'initiative Collaboration collégiale. Les équipes interprofessionnelles intéressées peuvent contacter par courriel Marie-Claire Richer ou la Dre Carolyn Freeman.



Tous les membres de l'équipe du Dr Hijal ont apprécié le cours de gestion de projets offert dans le cadre de l'initiative Collaboration collégiale. De gauche à droite, en avant : Lucie Tardif, directrice associée des Soins infirmiers, Mission soins du cancer; Ngoc Tran, programmeur-analyste; Nathalie Aubin, infirmière clinicienne spécialisée aux soins palliatifs. En arrière : Dr Tarek Hijal, radio-oncologue; Suzana Darvasi, technicienne aux Systèmes informatiques, Physique médicale; Marija Popovic, physicienne médicale; Melany Leonard, infirmière gestionnaire en hématologie; Rosemary O'Grady, infirmière gestionnaire aux soins palliatifs; absent de la photo: William Parker, chef du Département de physique médicale au CUSM.

L'initiative Collaboration collégiale

De plus en plus, les professionnels de la santé sont appelés à participer en équipe à la mise en œuvre de projets visant à améliorer la performance organisationnelle et la qualité des services. Ces projets sont essentiels à la santé même des organisations de la santé, mais ils ajoutent indéniablement à un fardeau de travail déjà important.

Comment aider ces professionnels à obtenir de meilleurs résultats, plus rapidement et avec moins d'effort quand ils collaborent à de tels projets? C'est la question de recherche qui est à l'origine de l'initiative Collaboration collégiale. Pour y répondre, les chercheurs responsables du projet, Dre Carolyn Freeman, radio-oncologue à l'HGM et médecin championne de la qualité, Marie-Claire Richer, directrice du Bureau de soutien à la transition du CUSM et François Chiochio, professeur de gestion des ressources humaines et de comportement organisationnel à l'École de gestion Telfer de l'Université d'Ottawa, offrent une formation à diverses équipes interprofessionnelles engagées dans la réalisation de projets d'amélioration organisationnelle.

Il s'agit d'une recherche-action, qui comporte donc un volet d'intervention, en l'occurrence la formation, et un volet scientifique, qui mesure les impacts sur l'exécution des projets, afin d'en tirer un savoir utile.

La gestion de projets s'impose graduellement dans la transformation organisationnelle. Cette discipline qui s'est développée dans le domaine du génie et de la construction propose un ensemble d'outils et de méthodes qui peuvent être rapidement et profitablement adaptés dans le domaine de la santé, comme en témoigne l'article ci-contre.



Une organisation en santé, ça inclut tout le monde!

C'est une question de « connexions »

DEUX ÉQUIPES DE CHERCHEURS EN NEUROSCIENCES DE L'IR-CUSM TRAVAILLERONT ENSEMBLE POUR LA PREMIÈRE FOIS

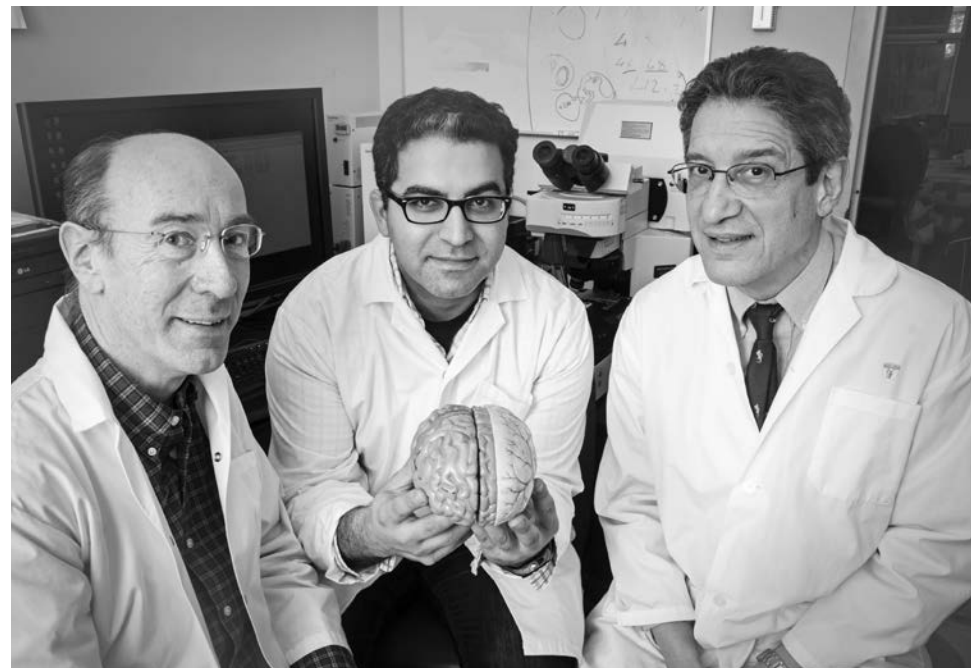
Fusionner deux équipes de chercheurs en neurosciences qui n'ont jamais travaillé ensemble peut parfois s'avérer presque aussi complexe que la structure d'un cerveau. Mais c'est précisément l'objectif du nouveau programme de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) qui se penche sur le cerveau, la vision et le traumatisme crânien. Ce programme qui verra bientôt le jour à l'Hôpital général de Montréal (HGM) rassemblera pour la première fois des chercheurs du Centre de recherche en neurosciences (CRN) et de l'Unité de recherche sur la vision de McGill (URVM). Une fois fusionnée, la nouvelle équipe s'efforcera de mettre à jour les mystères du câblage du cerveau afin de mieux comprendre les troubles neuro-développementaux tels que l'amblyopie, l'autisme, les lésions cérébrales traumatiques et la schizophrénie.

« Nous partons du principe que le cerveau est un ordinateur très complexe et que les connexions entre les éléments de cet ordinateur sont essentielles au fonctionnement du cerveau », explique le Dr Salvatore Carbonetto, neuroscientifique à l'IR-CUSM, directeur du CRN à l'HGM et professeur de neurologie et de neurochirurgie à l'Université McGill. « En outre, les connexions se transforment avec l'usage et l'expérience. »

Les deux groupes de neuroscientifiques ont la même motivation : comprendre les différentes connexions qui opèrent dans le cerveau. Cependant, chacun approche la question d'un angle différent. L'un des groupes (le CRN) se concentre sur la façon dont les neurones communiquent par la voie de « commutateurs cellulaires », les synapses, et sur la façon dont ces commutateurs peuvent causer des dysfonctionnements tels que l'autisme et d'autres troubles psychiatriques. L'autre groupe essaye d'optimiser la plasticité du cerveau pour freiner les troubles qui apparaissent dès l'enfance et qui conduisent à une perte de la vision. Le fait de rassembler ces deux approches est essentiel pour bien comprendre comment l'ensemble du système fonctionne. Un peu comme le réseau de connexions établies dans notre cerveau.

« Il s'agit d'une très bonne combinaison, car l'équipe du CRN fait de l'excellent travail sur la transmission synaptique et les réponses de neurones dans des modèles animaux, tandis que nous nous concentrons plutôt sur le côté humain des choses pour optimiser la plasticité du cerveau et aider les gens plus âgés à recouvrer la vision, explique le directeur de l'URVM, le Dr Robert Hess. Nous ajoutons un côté humain à leur travail fondamental, ce qui permettra de convertir beaucoup plus de résultats en thérapies cliniques. »

Le groupe du CRN a un intérêt de longue date pour les traumatismes. Certains chercheurs étudient les événements cellulaires et moléculaires qui se produisent au cours du processus



De gauche à droite : Dr Robert Hess, Dr Reza Farivar et Dr Salvatore Carbonetto. La nouvelle équipe de neuroscientifiques occupera les étages consacrés à la recherche au pavillon Livingston de l'HGM.

de neuro-régénération dans le but d'améliorer des produits thérapeutiques qui sont testés en ce moment même. Selon le Dr Carbonetto, l'écart entre cette recherche très fondamentale et la recherche clinique sera comblé grâce à l'énorme potentiel des études sur la neuroplasticité clinique.

Le Dr Hess étudie l'amblyopie, aussi connue sous le nom de syndrome de l'œil paresseux, qui est causée par un défaut de connexion entre les neurones. Il espère que cette transition lui donnera l'occasion d'appréhender les différences dans les transmissions synaptiques de l'œil paresseux, menant à l'élaboration de nouvelles approches de traitement.

L'équipe fusionnée formera le groupe le plus dense de chercheurs neuroscientifiques fondamentaux dans un seul hôpital, selon le Dr Reza Farivar, membre de l'URVM et directeur scientifique du Programme de traumatisme crânio-cérébral (TCC) de l'HGM, qui se spécialise dans la recherche sur les lésions cérébrales traumatiques.

« Si vous nous aviez placés avec des cardiologues, nous ne nous serions pas parlé beaucoup, n'ayant pas grand-chose à nous dire. Mais entre le CRN et nous, il y a beaucoup à dire », affirme le Dr Farivar, qui est enthousiaste au sujet de la fusion. « Nous allons créer une nouvelle synergie qui n'existe à peu près nulle part ailleurs. »

Au printemps, ce nouveau groupe de neuroscientifiques se réunira afin de combiner leurs talents et de développer de nouvelles opportunités de subventions d'équipe, ce qui fera du programme l'un des atouts majeurs de l'HGM dans le domaine de la recherche.

Suivez-nous sur les réseaux sociaux!

 facebook.com/lechildren
 twitter.com/HopitalChildren

 facebook.com/cusm.muhc
 twitter.com/cusm_muhc