

## TRANSFERTS DE PATIENTS : LE COMPTE À REBOURS COMMENCE

### LES PRÉPARATIFS VONT BON TRAIN

En décembre, le comité de coordination des transferts de patients des sites pour adultes a procédé à sa première simulation en prévision du transfert prochain des patients de l'unité de soins de longue durée de l'Institut thoracique de Montréal (ITM) au pavillon Camille-Lefebvre de l'Hôpital de Lachine du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

L'exercice visait à donner aux représentants des équipes qui participeront au déménagement l'occasion de mettre à l'essai le plan de transfert, de s'arrêter pour discuter des problèmes et d'apporter les correctifs nécessaires avant le vrai transfert. Le dimanche 25 janvier 2015. La priorité est d'assurer un déplacement de patients sécuritaire et efficace, sans interrompre les soins aux patients.

Le transfert des patients d'un lit à l'autre a été réalisé dans un délai raisonnable de 30 minutes et 24 secondes. Cet exercice a eu lieu grâce à la participation d'infirmières, d'inhalothérapeutes, de médecins, ainsi que des services techniques, du travail social, de l'entretien, des bénévoles, des mesures d'urgence, de la sécurité et de l'admission. Nous avons également profité de l'aide



d'Urgences-Santé et de l'appui de Health Care Relocations (HCR), qui a organisé le déménagement de plus de 300 hôpitaux dans le monde.

Des exercices similaires seront organisés cet hiver en vue des déménagements au site Glen.

*Suite page 2*

## Vers l'HGM 2015

### REGARD SUR LES CHANGEMENTS EN COURS ET À VENIR À L'HGM

Depuis un an, le comité de l'HGM 2015 se réunit pour discuter des transformations en cours et à venir à l'Hôpital général de Montréal (HGM) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Composé d'un groupe interdisciplinaire d'administrateurs, de planificateurs, d'infirmières, de médecins et d'un représentant des patients du CUSM, ce comité vise à déterminer, à planifier et à surveiller le remaniement des services prévu pour 2015, à l'égard de ceux qui s'installeront à l'HGM en mars en provenance de l'Hôpital Royal Victoria (HRV) et de ceux qui quitteront l'HGM pour le site Glen en juin.

Le grand défi de ce redéploiement, c'est le chevauchement de quatre mois entre ces deux déménagements. Devant la difficulté de trouver l'espace nécessaire pour accueillir en cascade les activités de l'HRV avant même qu'un seul service n'ait quitté l'HGM, les équipes imaginent des solutions créatives à court terme et installent certains services dans des locaux temporaires en attendant leur aménagement permanent dans des ailes neuves ou rénovées après la fin des transferts en juin 2015. Au total, dix grands projets ont été retenus,

*Suite page 9*

### DANS CE NUMÉRO :

**SEMAINE POUR UN QUÉBEC  
SANS TABAC** Témoignage p.3

**PORTRAITS DU CUSM** Pleins feux  
sur les agents d'activation p. 4 - 5

**CUSM 2015** Grand succès aux  
portes ouvertes p.8

**IR-CUSM** Une transformation  
sans précédent p.10



## Message de **NORMAND RINFRET**

# Bonne année!

J'ai de la difficulté à y croire, mais 2015 est finalement arrivée! J'espère que vous êtes nombreux à avoir profité d'un repos bien mérité pendant les fêtes et de la présence de votre famille et de vos amis. Si vous n'avez pas pu vous reposer et que vous vous êtes occupés de vos patients et de leur famille pendant la saison des fêtes, je vous remercie comme toujours de vous être dévoué et de les avoir soutenus encore davantage pendant leur hospitalisation ou leur traitement ambulatoire.

Lorsque je me tourne vers l'année qui s'annonce, j'entrevois de merveilleuses possibilités et, bien sûr, de grands défis! En plus des activités habituelles, les préparatifs en vue des transferts au site Glen s'accéléreront et les projets à long terme pour l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital de Lachine et le Neuro continueront de prendre forme. Parallèlement, le réseau de la santé subit une restructuration majeure qui est liée non seulement à notre plan clinique, mais également aux récents changements annoncés par le gouvernement.

Je conviens que la situation peut être parfois stressante ou déroutante. Il va sans dire que nos patients et leur famille auront des questions et des inquiétudes. Je compte sur vous pour les rassurer en leur expliquant que, même si nous nous adaptons à de nouvelles pratiques et à un nouvel environnement, la continuité, la qualité et la sécurité de leurs soins demeurent notre priorité. Si vous-mêmes avez des questions, n'hésitez pas à utiliser des outils virtuels comme *Dialogue direct* ou *Vos hôpitaux, vos questions* ou à vous informer dans votre milieu de travail.

Si le changement peut être déstabilisant, n'oubliez pas qu'il peut aussi être stimulant et palpitant! Après tout, chacun d'entre nous participe à l'événement unique d'une génération : l'ouverture d'un établissement à la fine pointe de la technologie!

Je vous souhaite une heureuse année, sous le signe de la santé!

Suite de la page 1 - TRANSFERTS DES PATIENTS

### LES TRANSFERTS : CE QU'IL FAUT SAVOIR

Nous nous préparons au plus grand déménagement hospitalier de l'histoire du Canada. Une équipe de gestionnaires et de cliniciens du CUSM s'affaire à finaliser les derniers détails pour que les transferts soient les plus harmonieux possible. Voici quelques aspects logistiques déjà prévus :

- Jusqu'à trois semaines avant la date du déménagement de chaque hôpital, les cliniques ralentiront leurs activités et entreprendront leur transfert. Les activités cliniques reprendront au site Glen lorsque les déménagements des patients seront terminés (le 26 avril à l'Hôpital Royal Victoria (HRV), le 24 mai à l'Hôpital de Montréal pour enfants et le 14 juin à l'ITM et l'Hôpital général de Montréal).
- Les transferts se produiront le dimanche pour éviter le plus possible les bouchons de circulation et pour limiter les désagréments pour la communauté locale.

- Le trajet est établi avec les dirigeants municipaux et les services d'urgence, afin d'en optimiser la sécurité et l'efficacité.
- Juste avant le déménagement, un clinicien évaluera l'état de santé de chaque patient et autorisera le départ.
- Les patients partiront en ambulance ou par un autre mode de transport et seront toujours accompagnés d'une infirmière; les enfants seront accompagnés d'un parent en plus de l'équipe de transport.
- Les patients et leur famille recevront une foule d'informations logistiques avant le jour J (moment des transferts, coordonnées).

Pour en savoir plus sur chacun des transferts de patients et voir la présentation de la réunion d'information de l'HRV qui a eu lieu en décembre, consultez la section 2015 de l'intranet ou le site [www.cusm.ca/2015](http://www.cusm.ca/2015), ou suivez-nous dans les médias sociaux.

DU 18 AU 24 JANVIER 2015, C'EST LA SEMAINE POUR UN QUÉBEC SANS TABAC

## C'était décidé, plus jamais je n'allais fumer

UN PATIENT DU CUSM FAIT UNE CROIX SUR LA CIGARETTE AVEC L'AIDE DU PROGRAMME IMPACT

Difficile d'arrêter de fumer quand on a fumé toute sa vie, ou presque. Parfois, une prise de conscience aide à briser cette dépendance. Et avec un suivi adéquat, comme celui offert au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) dans le cadre du programme IMPACT, les personnes qui entreprennent ce changement mettent toutes les chances de leur côté.

### IL N'EST JAMAIS TROP TARD

Giovanni Giammario a éteint sa dernière cigarette le 26 août 2014, après 50 ans de tabagisme. Lors d'un souper chez son fils, ce soir-là, il a eu un malaise : sensation inconne de brûlures dans l'estomac et l'œsophage et lourdeur dans le bras. « Mon fils a appelé l'ambulance. De l'Hôpital Lake Shore, j'ai été transféré à l'Hôpital Royal Victoria du CUSM. On m'a fait une coronographie et on a constaté que j'avais plusieurs blocages à 80 %, 90 %. Ce n'était pas un infarctus, mais presque. » dit-il.

M. Giammario avait déjà essayé de cesser de fumer plusieurs fois, notamment en 2000, après le décès de sa femme, emportée par un cancer dû au tabagisme. « Cette fois-là, j'ai réussi durant 6 mois, puis j'ai recommencé. Par la suite, j'ai tenté à de multiples reprises, mais à chaque fois, je recommençais », dit-il. « C'était un éternel combat, une torture... Je me disais *pourquoi je ne fume pas, c'était si bon fumer une cigarette après manger* ».

M. Giammario a été opéré au cœur le 9 septembre dernier. Tout de suite après l'opération, il a reçu la visite de M. Michel



Giovanni Giammario

Lebel, coordonnateur du programme IMPACT. « Je lui ai raconté que j'avais perdu ma femme, que j'avais essayé d'arrêter de toutes sortes de façons... Ça m'a fait du bien de me confier, et j'ai accepté de participer au programme », explique-t-il.

Cinq ou six jours après être sorti de l'hôpital, il a eu des complications et a passé un scan. Il a appris qu'il avait un problème avec ses poumons, ce qui lui a fait craindre le pire. « À ce moment-là, je me suis dit, si je m'en sors, jamais je vais fumer une cigarette. »

Finalement, les examens ont révélé une tache noire sur un poumon, signe de

rétenion d'eau, mais pas de cancer, heureusement. « En voyant mon poumon dans le bureau du radiologiste, je me suis juré que c'était fini. C'était décidé, plus jamais je n'allais fumer ».

### UN PROGRAMME EFFICACE ET CENTRÉ SUR LE PATIENT

Dans le cadre du programme IMPACT, M. Giammario a reçu de l'information sur différents médicaments pour arrêter de fumer. Il a néanmoins décidé de le faire seul, se sentant suffisamment motivé. « C'est un choix que l'on respecte, même si certaines médications peuvent faciliter le processus », explique M. Lebel. « Notre approche consiste à échanger avec les fumeurs, à les écouter, à reconnaître la souffrance et les difficultés qu'ils peuvent éprouver. Nous leur apportons un soutien et leur suggérons des outils pour réussir ».

De plus, les participants répondent régulièrement à des questions qu'ils reçoivent par appel automatisé, sur une période de six mois. Au besoin, un conseiller en cessation tabagique communique avec eux pour les aider. Le programme est une adaptation du Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac<sup>MC</sup>, dont l'efficacité a été démontrée.

Deux mois après son opération, M. Giammario affirme que la cigarette ne lui manque pas. « J'y pense et je la déteste », dit-il. Il continue à répondre aux appels et garde le cap, tel un capitaine en pleine maîtrise de sa nacelle.



C'est la vie. Laissez-nous vous aider.

Votre programme d'aide aux employés (PAE) peut vous apporter du soutien quand vous en avez vraiment besoin - qu'il s'agisse de difficultés de la vie quotidienne ou de problèmes très complexes.

### DES SOLUTIONS À UN LARGE ÉVENTAIL DE PROBLÈMES POUR LES EMPLOYÉS DU CUSM

Laissez-nous vous aider à :

- OPTIMISER VOTRE BIEN-ÊTRE
- GÉRER VOS RELATIONS FAMILIALES
- CLARIFIER UNE QUESTION JURIDIQUE
- GÉRER UN PROBLÈME PROFESSIONNEL
- RÉSOUDRE UN PROBLÈME DE DÉPENDANCE

Pour obtenir un soutien confidentiel et immédiat qui vous permettra de résoudre des difficultés liées au travail, à la santé ou au bien-être, composez en tout temps le 1 800 361-5676 ATS-ATME : 1 877 338-0275 [travailsantevie.com](http://travailsantevie.com)



### Fonds de recherche Cancérologie, qualité et innovation



Réseau de cancérologie Rossy

Rossy Cancer Network

**Le Réseau de cancérologie Rossy veut soutenir vos initiatives de recherche qui visent à améliorer la qualité des soins de cancer.**

Le Fonds de recherche du RCR offre des bourses de 50 000 \$ à 100 000 \$ et s'adresse à tous les professionnels de la santé impliqués dans la prestation des soins en cancérologie, qu'ils soient médecins, infirmières, experts en réhabilitation ou professionnels alliés de la santé.

Tous les détails sur [mcgill.ca/rcr-rcn](http://mcgill.ca/rcr-rcn)



# Préparation du site Glen : pleins feux sur les agents d'activation

**A** lors que les clés du site Glen sont officiellement les nôtres, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est en plein mode d'activation. Il se prépare à recevoir les patients et leurs proches, organise les installations de recherche et forme nos professionnels des soins de santé en prévision des transferts imminents.

Au cours des prochains mois, plus de 300 agents d'activation opérationnels et cliniques s'assureront que les commodités de l'hôpital sont pleinement opérationnelles. Qu'ils vérifient les interrupteurs de lumière ou l'équipement, les agents d'activation doivent s'assurer que le site est prêt à ouvrir ses portes au printemps prochain. De plus, environ 8,500 membres du personnel du CUSM se prêteront à des séances de formation et d'orientation en prévision de la première vague de déménagement de patients du 26 avril 2015.

Notre personnel joue différents rôles dans le cadre de cette période d'activation. Nous avons tous, d'une façon ou d'une autre, entendu les expressions suivantes :

## AGENT D'ACTIVATION

un membre du personnel qui remplit un rôle spécifique lors de la période d'activation de l'établissement.

## SUPER-UTILISATEUR

une personne ayant suivi une formation portant sur le nouvel équipement qui est ensuite responsable d'enseigner la technique aux autres.

## LISTE DE VÉRIFICATION DE L'ACTIVATION

une liste de tâches à remplir par les agents d'activation pour préparer le département, l'unité ou le secteur à recevoir ses premiers patients.

Dans le but de mieux saisir et d'illustrer ce qu'implique le rôle d'agent d'activation, nous nous sommes entretenus avec quatre d'entre eux.

De gauche à droite, rangée du haut : Brandon Harris-Bertrand, Junior Fluertin; 2<sup>e</sup> rangée : Brooke Robitaille, Denise Harris, Nehljay Gattoc-Benavente; 3<sup>e</sup> rangée : Tyler Grosse, Filippo Fede, Georges Victor-Daniel; 4<sup>e</sup> rangée : Jean-Jacques Tchitombi-Mouthoud, Pacifico Balacuit; 5<sup>e</sup> rangée : Veronica Norton, Linda Charest, Joe Derocher, Alex Grant; en bas : Eugino Cassin.



ANGELO BODO

## ANGELO BODO DIRECTEUR DU PROGRAMME DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION AU SITE GLEN

À titre d'agent d'activation, je suis responsable de m'assurer que tous les ordinateurs du site Glen sont prêts à être utilisés par les membres du personnel. Puisqu'il est assez difficile de procéder à une installation par département, nous avons créé une base de données qui fournit un inventaire des PC et dans laquelle sont enregistrés les caractéristiques et l'emplacement de chacun des ordinateurs. Cet inventaire nous aide à déterminer quel type d'ordinateur doit être installé dans un département ou pour une personne spécifique.

Nous devons vérifier l'équipement dans le but de confirmer qu'il est fonctionnel pour l'utilisateur. Nous suivons aussi une procédure spécifique et des indicateurs de qualité qui nous aident à déterminer si notre tâche a été bien effectuée et si tout le monde est satisfait.

Je peux dire que je suis très fier de mon équipe pour la création de cette base de données. Nous sommes très chanceux de faire partie d'un projet de grande envergure comme celui-ci. Il s'agit d'une occasion unique dans une vie. On se serre les coudes en équipe et on crée quelque chose d'exceptionnel!



JOE DEROCHE  
ET SON ÉQUIPE

## ROBERT WHITTICK GESTIONNAIRE DES SERVICES DE GESTION DES MATÉRIAUX

Dans notre département, on travaille en équipe, avec d'autres équipes. En fait, nous utilisons le mot *team* (équipe) comme acronyme : Together, Each, Achieves, More (ensemble, chacun réussit davantage). Sans cette collaboration, ce serait beaucoup plus compliqué.

Dans l'aire de réception du service de gestion des matériaux, nous sommes responsables de superviser la réception de tous les matériaux qui entrent à l'hôpital : que ce soit un appareil de tomodynamétrie, un lit ou des fournitures médicales et chirurgicales. Notre équipe de distribution doit travailler avec les infirmières de première ligne; nous devons créer des codes à barres, faire le balayage électronique des fournitures et de l'équipement, et tout ça selon un échéancier limité et un maximum de responsabilité financière. Notre plus grand défi est de nous assurer que le personnel dispose de ce dont il a besoin à l'arrivée du premier patient.

Je crois que tout le monde qui est impliqué dans ce projet, incluant moi-même, est très motivé. Il s'agit d'une occasion unique... et remercions le Bon Dieu, parce que je ne serais pas en mesure de recommencer!

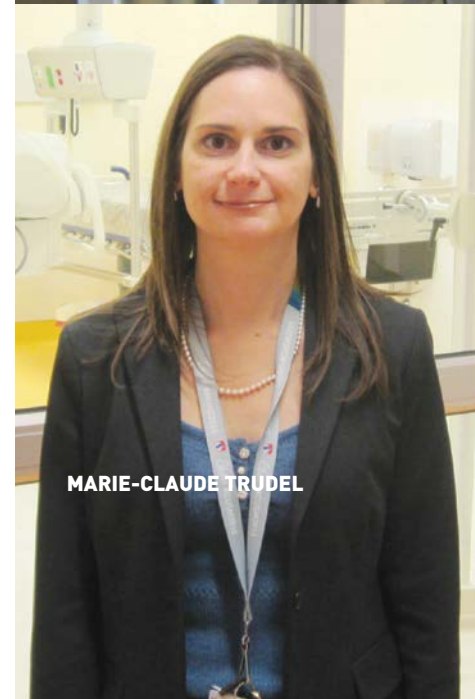
## JOE DEROCHE COORDONNATEUR DES SERVICES DE LOGISTIQUE

Au sein de notre service d'hygiène et de salubrité et de buanderie, notre objectif principal est de soutenir les autres agents d'activation alors que l'on prépare l'édifice aux déménagements. Un des aspects de notre mandat vise à vérifier le nettoyage clinique de l'hôpital et à désinfecter l'équipement qui sera déménagé au Glen à partir des autres sites. Bien sûr, une grande partie de notre tâche est de nous assurer que tous les patients disposent de ce dont ils ont besoin dans leur chambre lorsqu'ils arriveront au Glen. On parle absolument de tout : des draps de lit au savon à mains.

Je suis très enthousiaste par rapport à ce qui s'en vient. Je suis impliqué, d'une façon ou d'une autre, dans la construction de ces installations depuis presque 15 ans. Je peux dire que mon équipe est dévouée à ce projet et très fière d'en faire partie.



ROBERT WHITTICK



MARIE-CLAUDE TRUDEL

## MARIE-CLAUDE TRUDEL COORDONNATRICE DU SERVICE DE TECHNOLOGIE BIOMÉDICALE

Mon travail consiste à m'assurer que l'équipement nouvellement reçu est activé et installé. Dans le cadre d'une journée régulière, je dois prendre un petit chariot et me rendre à chacun des endroits où se situe l'équipement médical. Nous devons nous assurer que tout est installé au bon endroit, procéder à un contrôle de sécurité et vérifier si l'équipement ou l'outil est prêt à être utilisé.

Bientôt, nous devons également préparer chaque salle à recevoir l'équipement qui sera déménagé des autres hôpitaux. L'objectif principal est de s'assurer que tous les outils, que ce soit l'équipement à la fine pointe de la technologie ou un crochet fixé au mur, sont présents au bon endroit et prêts à être utilisés.

Nous avons plus de 14 000 pièces d'équipement à contrôler, je dirais que c'est notre plus grand défi pour le moment.

Ma plus grande source de satisfaction sera de respecter notre échéancier et de terminer le tout à temps.

Mon objectif est de m'assurer que chaque personne qui vient à l'hôpital vit une expérience agréable. Bien sûr, il y aura des lacunes et des difficultés, mais en général, l'expérience doit être positive!

## 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, [cusc.ca](http://cusc.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](mailto:affaires.publiques@muhc.mcgill.ca)



# Et le gagnant est...

LE PROJET GESTION DU TEMPS D'ATTENTE DES PATIENTS EN RADIOTHÉRAPIE REMPORTE LE CHALLENGE Q+

Lors d'une cérémonie qui s'est déroulée en octobre, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a accordé, dans le cadre du Challenge Q+ 2014, une subvention de 150 000 \$ pour la réalisation d'un projet qui vise à améliorer l'expérience des patients. Le projet a comme objectif de mieux combler les attentes des patients en radiothérapie et de leur expliquer les raisons du temps d'attente pour l'obtention de soins au Département de radio-oncologie du CUSM.

L'inquiétude relative au temps d'attente constitue un facteur déterminant dans la satisfaction générale des patients en radiothérapie, mais on néglige le plus souvent les effets de cette inquiétude. C'est également une source de stress pour le personnel hospitalier, qui doit jongler avec les horaires et répondre de façon imprécise aux questions et aux préoccupations des patients et de leurs proches.

L'équipe gagnante regroupe des spécialistes de trois domaines : le Dr John Kildea, en physique médicale, le Dr Tarek Hijal en radio-oncologie et Laurie Hendren, professeure à l'École des sciences informatiques de l'Université McGill, qui a elle-même suivi un traitement de radiothérapie récemment.

Le comité a voulu mettre clairement l'accent sur l'amélioration de la qualité et sur l'atteinte d'objectifs mesurables au terme de la période d'essai d'un an, de même que sur la capacité d'implantation à long terme du projet dans d'autres secteurs de l'organisation.

« Il y a de plus en plus de données qui démontrent que de travailler en partenariat avec le patient et de favoriser la collaboration interprofessionnelle améliore l'expérience des patients et de leurs familles, tout en améliorant aussi les résultats sur le plan de la santé », souligne Patricia Lefebvre, directrice du Département de la qualité, de la sécurité des soins et de la performance. « Voilà pourquoi l'une des priorités du CUSM est d'encourager et de soutenir l'excellence et la collaboration en matière de qualité des soins. »



Dre Carolyn Freeman, Normand Rinfret, Gwen Nacos, Dr Tarek Hijal, prof. Laurie Hendren, Valerie Shannon

## 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 2 décembre 2014.

Le C.A. a approuvé :

- les politiques révisées ADM 370 et MMA 280;
- la résolution prévoyant que le répertoire du MSSS s'applique aux employés syndiqués non syndiqués;
- que Yves Laguë, directeur associé des ressources humaines, signe au nom du CUSM le formulaire d'attestation visant à limiter l'indemnisation par accident et en informe la CSST;
- la nomination de nouveaux membres au comité d'éthique en recherche du CUSM;
- la désignation du Dr Eugene Bereza pour accorder à un chercheur l'autorisation de mener une recherche multicentrique au CUSM lorsque l'analyse scientifique, l'examen éthique et l'évaluation de la pertinence du projet du CUSM se seront tous révélés positifs et que les caractéristiques locales auront été respectées;
- plusieurs résolutions relatives à des autorisations de prêt afin de soutenir les opérations normales des établissements.

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

- la reconduction du Dr José Morais au poste de directeur de la Division de gériatrie, Département de médecine du CUSM;
- la reconduction du Dr Mohan Radhakrishna au poste de directeur de la division des services de médecine physique et de réadaptation, Département de médecine du CUSM.

## LE CUSM PREND D'ASSAUT LE CENTRE BELL

LA JOURNÉE FAMILIALE ET MATCH DE HOCKEY DU CUSM RÉUNIT LES EMPLOYÉS ET LEURS FAMILLES

Le 30 novembre dernier, des centaines d'employés du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et leurs familles ont réalisé un rêve : patiner sur la patinoire des Canadiens de Montréal au Centre Bell lors de la Journée familiale et du match de hockey du CUSM.

Cet événement a été organisé par le comité de l'héritage de l'Hôpital général de Montréal et a été réalisé grâce à la générosité de nos commanditaires : 3Macs (commanditaire Platine); MécanicAction, Power Corporation du Canada et le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'Hôpital général de Montréal (commanditaires Or).

Grâce à 3Macs, notre commanditaire Platine, les photos de l'événement sont maintenant en ligne. Sur l'intranet du CUSM, vous trouverez les photos de toutes les séances de patin libre et du match de hockey. Pour y accéder, il suffit de cliquer sur « Archive » dans la boîte à droite de la page d'accueil intitulée « Plus de nouvelles ». Puis, dans la liste qui s'affiche, cliquez sur « Les photos de la Journée familiale et du match de hockey du CUSM sont en ligne! ».



Les médecins et les employés du CUSM s'affrontent sur la glace du Centre Bell comme de vrais pros.



La photo officielle des deux équipes de hockey : les médecins et les employés du CUSM.



Le public encourage les équipes pendant le match de hockey entre les médecins et les employés du CUSM au Centre Bell. Les médecins ont finalement remporté le match avec un résultat de 5-4 grâce aux tirs de barrage.



Une famille interrompt sa séance de patin libre le temps d'une photo.



# GRAND SUCCÈS AUX PORTES OUVERTES DU NOUVEAU SITE GLEN

Visiteurs, exposants et membres du personnel ont eu un avant-goût de leur nouvel hôpital

Plus de 15 000 visiteurs, 300 bénévoles et 41 exposants étaient au rendez-vous pour les portes ouvertes du site Glen du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et de l'Institut de recherche du CUSM, les 6 et 7 décembre 2014.

C'est dans un esprit de bonne humeur qu'employés, patients et membres du public ont découvert leur nouvel hôpital tout en profitant des visites guidées, de l'animation et de l'information éducative fournie par nos exposants et partenaires.

Le CUSM tient à remercier la population, ses collaborateurs, ses équipes de sécurité, d'activation et d'entretien ménager, ainsi que tous les bénévoles qui ont participé, avec dévouement et enthousiasme, au succès de cet événement.

Une mention spéciale va aussi à tous nos commanditaires : Dagwoods, Michaels, Home Depot, JOVIA, Lassonde, La Petite Bretonne, Cidrerie du Minot, St-Viateur Bagels, Danone et Sisca, qui ont fait preuve d'une grande générosité.

Au CUSM, l'année 2015 s'amorce sous le signe de la transformation, de l'innovation et de l'excellence.

## Le site Glen en chiffres

### Les installations pour adultes offriront :

- 346 chambres individuelles;
- un service d'urgence doté de technologie ultramoderne;
- 14 salles d'opération et 15 salles d'intervention;
- près de 30 spécialités pour adultes en soins chirurgicaux, services de diagnostic, cliniques ambulatoires et unités de soins.

### Les installations pédiatriques offriront :

- 154 chambres individuelles;
- un service d'urgence et un centre de traumatologie dotés de technologie ultramoderne;
- des unités de soins intensifs néonataux et pédiatriques;
- 6 salles d'opération à la fine pointe de la technologie;
- 9 zones ambulatoires;
- une unité d'oncologie pédiatrique.



Des bénévoles en ont profité pour recruter de nouveaux bénévoles et ont organisé un tirage. À gagner : ce panier des fêtes!



L'équipe de recrutement en soins infirmiers était présente pour recevoir des CV.



Sultana Mizra et Erica Richardson, agentes administratives à l'Hôpital de Montréal pour enfants, étaient heureuses de participer à l'événement comme bénévoles.



Bruce Gilmet, qui travaille au département de médecine nucléaire à l'Hôpital Royal Victoria, était curieux de voir les nouvelles installations du site Glen.

← Les enfants étaient bien accueillis au nouvel Hôpital de Montréal pour enfants.

## FAIRE VOS BOÎTES :

tout ce que vous devez savoir pour emballer vos fournitures de bureau

Plusieurs d'entre vous ont travaillé très fort pour numériser des documents, et pour fusionner et supprimer des fichiers en vue des grands déménagements. La question est maintenant de savoir comment et quand commencer à faire vos boîtes.

### EMBALLAGE : LES FAITS

- Chaque employé est responsable d'emballer et de déballer ses fournitures de bureau (livres, dossiers, contenu des bureaux, etc.)
- Health Care Relocations (HCR), l'entreprise qui a été embauchée pour organiser le déménagement, livrera le matériel d'emballage dans votre département ou service de 24 à 48 heures avant la date et l'heure prévues de votre déménagement (le calendrier de transfert détaillé se trouve à la section 2015 de l'intranet, sous l'onglet « Outils utiles »).
- Après le déménagement, vous aurez de 24 à 48 heures pour déballer vos fournitures avant que HCR vienne récupérer le matériel d'emballage.
- Une étiquette personnalisée d'HCR doit être apposée sur chaque article à déménager. Les étiquettes seront fournies par HCR. Si un article ne porte pas une étiquette visible de déménagement HCR, cet article ne sera pas déménagé.
- Le matériel de déménagement spécialisé d'HCR vous permet d'emballer vos fournitures de bureau et de continuer à travailler, puisqu'il donne accès facilement à environ 90 % du contenu de votre bureau.
- Votre directeur de service ou de département a la responsabilité de désigner un « expéditeur » et un « destinataire ». L'expéditeur doit être présent à l'arrivée d'HCR pour l'aider à identifier ce qui doit être déménagé au nouvel hôpital. Le destinataire doit être présent au site Glen pour aider HCR à placer les objets reçus au bon endroit dans votre nouvel espace de travail.
- HCR a conçu tout son matériel d'emballage en s'appuyant sur ses nombreuses années d'expérience!

### MATÉRIEL D'EMBALLAGE

- La **gondole personnalisée d'HCR** est un classeur mobile pour les dossiers, les livres, les cartables, etc. Son contenu est visible même quand elle est remplie, de sorte que vous restez totalement fonctionnel jusqu'au déménagement. Le dôme de plastique clair et le couvercle en velcro permettent un transport en toute sécurité. Les tablettes sont amovibles pour s'adapter à différents formats.
- Les **boîtes de manutention bleues** sont légères et réutilisables; elles sont destinées aux articles de bureau en vrac seulement. Elles sont étanches, empilables et peuvent être scellées pour plus de sécurité.
- Les **sacs d'ordinateurs** sont de grands sacs refermables en plastique. Ils sont parfaits pour les claviers, les souris, les tapis de souris, les haut-parleurs et tous les câbles et branchements de votre ordinateur.
- Les **cartons grand format** sont utilisés pour transporter les articles fragiles plus volumineux et les articles en vrac comme les marchettes, les béquilles et autres. HCR protège les articles avec des couvertures de déménagement et place chacun des articles dans le carton de façon à assurer une manutention sécuritaire pendant le transport.



La gondole

Suite de la page 1 - Vers l'HGM 2015

incluant la construction d'une nouvelle salle d'urgence et d'une unité d'hospitalisation brève en psychiatrie, des rénovations pour accueillir les activités des cliniques d'allergie, d'immunologie, de rhumatologie et de dermatologie de l'HRV, la réorganisation de plusieurs services ambulatoires et les rénovations de l'unité d'hospitalisation et de la clinique de gériatrie.

Ann Lynch, directrice générale adjointe, Opérations cliniques du CUSM, et Aldona Tusas, directrice associée, Programmation physique et organisationnelle, ont récemment organisé un webinaire pour expliquer chaque étape du projet et répondre aux questions du personnel. Voici quelques faits saillants tirés de la période de questions :

**La clinique de dermatologie de l'HRV s'installera temporairement dans l'aile E19 pendant les rénovations, mais qu'en est-il de celle de l'HGM? Envisage-t-on de la rénové aussi?**

En 2015, la clinique de dermatologie de l'HGM continuera d'exercer ses activités

dans l'aile L8, tandis que celles de la clinique de l'HRV déménageront temporairement dans l'aile E19 à la fin de mars 2015. Le déménagement au site Glen en juin libérera de l'espace dans l'aile L8, où l'on pourra alors effectuer des rénovations mineures et mettre à niveau l'infrastructure des systèmes d'information. La clinique de dermatologie sera ensuite regroupée sur cet étage, qui accueillera également d'autres cliniques.

**Planifie-t-on une clinique de nutrition parentérale totale à l'HGM?**

Une clinique de nutrition parentérale totale à domicile a récemment été ajoutée à la liste des services de l'HGM pour 2015, en raison de son lien avec le programme de MII. À long terme, ce service pourrait être intégré au groupe médical prévu dans l'aile L8, mais des locaux temporaires seront attribués à la clinique entre mars et juin 2015. Le personnel et les planificateurs sont à déterminer la solution optimale.

**Où en est-on à l'égard de l'agrandissement de l'aire des ambulances et de**

**stationnement et de l'aire située à l'avant de l'établissement sur la rue des Pins?**

Ce projet, connu comme la cour Ouest, qui consiste à agrandir la salle d'urgence et à rénover les blocs opératoires de l'HGM, a été temporairement mis en veilleuse pendant le projet de transformation du CUSM 2015. Lorsque les déménagements au site Glen seront terminés, les pourparlers pourront reprendre entre le CUSM et le gouvernement à cet égard.

**A-t-on dressé une liste complète des cliniques qui demeureront à l'HGM et de celles qui déménageront au site Glen? Si c'est le cas, comment puis-je en obtenir une copie?**

Oui, une liste est déjà affichée sur l'Internet (cusc.ca/2015) et l'intranet (dans la zone 2015). Nous sommes à préparer une liste encore plus complète, qui précisera le volume de patients prévu dans chaque clinique. Pour en savoir plus, lisez la présentation complète sur l'HGM 2015 accessible sur l'intranet.



# La communauté de l'IR-CUSM voit grand à la veille du départ au Glen

**A** lors que les préparatifs pour le déménagement de l'Institut de Recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) au site Glen vont bon train dans les laboratoires disséminés à travers la ville, une assistante de recherche et un chercheur nous parlent des défis et des nouvelles possibilités qu'offre cette transformation sans précédent.

À quelques semaines du déménagement de son laboratoire dans les nouvelles installations de l'IR-CUSM au Glen, l'assistante de recherche du laboratoire de la Dre Pia Wintermark au département de néonatalogie de l'Hôpital de Montréal pour enfants, Zehra Khoja, se penche sur une tâche lassante, mais indispensable au succès de la transition.

« Nous faisons beaucoup d'inventaires fastidieux! », déclare la jeune femme qui travaille à l'IR-CUSM depuis janvier 2007. « Nous devons nous assurer que tous les équipements, produits chimiques et échantillons biologiques sont prêts pour le transport. »

Aussi importante que la réorganisation des laboratoires est la préparation mentale des équipes de divers milieux qui devront dorénavant travailler dans des aires ouvertes et vivre un changement de culture important, comme l'explique le Dr Bertrand J. Jean-Claude, codirecteur de la plateforme technologique de découverte du médicament du Centre de Biologie Translationnelle à l'IR-CUSM et professeur agrégé au département de médecine de l'Université McGill.

« L'esprit d'équipe sera essentiel au succès du déménagement », affirme le chercheur qui dirige le Laboratoire de recherche sur les antinéoplasiques à l'Hôpital Royal Victoria. « Nous n'allons plus fonctionner de la même manière, car il n'y aura plus de laboratoires individuels au sens propre du terme et toutes les aires d'équipements abritant les congélateurs, réfrigérateurs et hottes seront partagées. D'un autre côté, les chercheurs pourront communiquer plus facilement. »

Mme Khoja accueille ce transfert qui rassemblera tant de chercheurs « sous un même toit » avec enthousiasme et confiance.

« Nous serons moins isolés et donc plus susceptibles de collaborer. Nous pourrions nous voir les uns les autres et échanger sur nos techniques et nos expériences », dit-elle. « La recherche sans le dialogue n'est rien. »

La proximité physique entre les centres de recherche pédiatrique et adulte ouvrira des voies encore inexplorées de communication, croit Mme Khoja. « Traditionnellement, ces deux domaines restent cloisonnés en matière de recherche en santé et de soins aux patients. J'espère que la cohabitation au Glen nous aidera à combler des lacunes dans nos connaissances sur l'être humain tout au long de sa vie. »

Pour le Dr Jean-Claude, qui travaille à la transition de l'IR-CUSM au site Glen depuis plus de dix ans, le changement est « extrêmement positif, entre autres à cause du passage vers la modernité technologique ».

« La résonance magnétique nucléaire (RMN) jumelée à la spectroscopie de masse, par exemple, nous permettra d'exécuter des expériences plus poussées et de réaliser des analyses détaillées de molécules dans un délai record », dit-il.



Zehra Khoja (au centre) et ses collègues Armin Yazdani et Suna Jung.



Le Dr Jean-Claude en compagnie des chercheurs et étudiants Bilal Marwa, Zhor Senhaji Mouhri, Anne-Laure Larroque et Benoit Thibault.

Le défi majeur dans les semaines qui précèdent le déménagement est de pouvoir reconstituer les laboratoires rapidement et de manière optimale. « Mon laboratoire a été créé il y a 15 ans. Sa configuration actuelle a été testée et fonctionne bien. J'espère que nous retrouverons ce même flux de fonctionnement au Glen. »

Mme Khoja, pour sa part, s'inquiète du transport approprié de certains échantillons « Certains spécimens sont conservés à une température de -80 degrés Celsius, et il est essentiel de les garder à cette température pendant le transport afin d'en préserver l'intégrité », explique l'assistante de recherche.

D'autres défis auxquels les chercheurs sont confrontés : se débarrasser de certains équipements et se débarrasser de documents anciens et de vieux échantillons.

« Il y aura des sacrifices à faire, mais ils devraient plutôt motiver les chercheurs à être plus créatifs », souligne le Dr Jean-Claude. « Nos plateformes de technologies de pointe constituent un avantage stratégique énorme sur le plan de l'avancement de la recherche et sur la compétitivité avec d'autres chercheurs à travers le monde. »

Mme Khoja trouve un autre avantage à cette intégration. « Au lieu d'être disséminés à travers la ville, les laboratoires que j'utilise seront maintenant à l'autre bout du couloir. Ça m'épargnera des montées à vélo l'été! », dit-elle en souriant.

**Suivez-nous sur les réseaux sociaux!**

 [facebook.com/lechildren](https://facebook.com/lechildren)  
 [twitter.com/HopitalChildren](https://twitter.com/HopitalChildren)

 [facebook.com/cusm.muhc](https://facebook.com/cusm.muhc)  
 [twitter.com/cusm\\_muhc](https://twitter.com/cusm_muhc)