

LE NOUVEAU CUSM EN PLEINE ACTION

Mai 2012

Les étapes de l'approvisionnement en équipement sont respectées



Imagerie TEP

« Tous ceux qui ont participé à l'approvisionnement en équipement au site Glen méritent des félicitations », affirme Pierre Major, directeur par intérim, Redéploiement, planification et gestion immobilière. Nous avons obtenu des résultats sans précédent dans l'histoire de la province en matière d'étendue, de complexité et de participation du personnel. Ce fut une activité exigeante, mais le personnel a fait preuve d'un dévouement exemplaire. »

S'il n'est pas nouveau de faire participer les professionnels de la santé au processus d'approvisionnement en équipement (AÉ), celui du nouveau site Glen du CUSM s'est révélé intense. « Une bonne partie des gros équipements avait une incidence sur la conception. C'est pourquoi GISM (Groupe immobilier santé McGill), notre partenaire de construction privé, avait besoin des spécifications techniques de chaque machine pour construire l'infrastructure qui y était adaptée, telle que les prises de courant, les drains, etc. », explique monsieur Major. Nous devons livrer ces spécifications techniques à des dates précises pour éviter des retards de construction ou d'importantes sanctions pécuniaires. Je suis heureux d'annoncer que nous avons réalisé cet objectif conformément aux délais et aux budgets prévus. »

« Il est extraordinaire de constater tout le chemin parcouru et tout le travail

abattu en si peu de temps. Nous avons formé près de 75 équipes en moins de huit mois pour travailler à l'approvisionnement en équipement au site Glen », remarque Julien Hudon, directeur de la planification des équipements au CUSM. « Nous sommes sur le point de signer des contrats d'une valeur de 100 millions de dollars, ce qui signifie que nous avons réalisé près de la moitié de notre objectif », ajoute Sébastien Poitras, directeur associé de l'intégration des équipements et de la technologie biomédicale au site Glen. Il s'agit de 100 millions

de dollars bien dépensés, car la majeure partie de l'équipement respecte les normes élevées établies par le personnel médical du CUSM. « La planification de l'équipement est supervisée par le gouvernement provincial. Nous devons procéder à des appels d'offres formels pour nous assurer d'obtenir le meilleur produit au meilleur prix », explique monsieur Poitras. « Ces fonds proviennent des contribuables, c'est pourquoi il faut être diligents. »



Julien Hudon, Sébastien Poitras et Pierre Major examinent les plans d'approvisionnement.

Les prochaines étapes

Maintenant que la plus grande partie des gros équipements est sélectionné, les équipes de l'AÉ du CUSM se lanceront dans la création des dessins d'atelier. « Les usagers participent activement à ce processus, car ce sont eux qui utilisent l'équipement et traitent les patients », précise monsieur Major. « Ils savent mieux que quiconque ce dont nous avons besoin. » « Il s'agit vraiment d'un processus exigeant de la polyvalence », poursuit monsieur Poitras. « Tandis que certains groupes travaillent aux dessins d'atelier, d'autres analysent les exigences relatives à l'équipement mobile, aux achats nécessaires et à tout ce qui doit être déménagé au site Glen. »

C'est là une tâche complexe, mais l'approvisionnement en équipement pour le site Glen a forcé l'équipe de planification, l'équipe biomédicale et les professionnels

de la santé à réfléchir rigoureusement à l'avenir. « Nous poursuivons notre processus d'approvisionnement habituel sur nos différents sites. Cependant, lorsque nous cherchons à acheter de nouvelles technologies, nous pensons désormais à l'avenir et au meilleur moyen de répondre aux besoins du personnel compte tenu des changements à venir », explique monsieur Hudon.

Lorsqu'on construit et qu'on conçoit un hôpital moderne tout neuf, rien n'est facile. Ce qui garantira le succès du nouveau site Glen du CUSM, c'est ce qui a toujours représenté notre bien le plus précieux : des gens de cœur.

L'approvisionnement en équipements(2011-2012)

HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL

1. Robot chirurgical DaVinci et manipulateur endoscopique de haute précision
2. Mise en valeur et modernisation de la plateforme technologique radiographique; quatre anciennes installations radiographiques conçues pour toute une série d'exams d'imagerie sur cassette à l'arrivée à l'hôpital ont été remplacées par quatre systèmes de détection numérique sans fil de pointe
3. Création d'un laboratoire d'électrophysiologie et de cathétérisme cardiaque intégré à la fois complet et ultra-moderne, y compris un magnifique système biplan de rayons X angiographiques et une série de dispositifs de stimulation, d'ablation tissulaire et de cartographie électrocardiaque

HÔPITAL DE LACHINE

1. Création d'une salle de chirurgie à effraction minimale destinée à la chirurgie bariatrique, comportant de l'appareillage de pointe, de l'éclairage DEL pour les salles d'opération et une table d'opération de premier ordre, sans compter un logiciel d'intégration des composants et d'interfaces intelligentes pour les chirurgiens
2. Équipement d'urologie et de cystoscopie pour répondre aux besoins de l'une des spécialités de traitement du cancer les plus respectées du CUSM

De gauche à droite:
Institut de recherche,
Centre du cancer,
Bloc D (HRV & ITM),
Bloc C (HRV),
Bloc B (HME) et
Bloc A (HME)



DÉCOUVREZ VO



Le site Glen sera le seul hôpital au Québec à être relié à une station intermodale, celle de Vendôme. Ainsi, les usagers du transport en commun auront accès à une ligne de métro, à trois parcours de train et à 11 trajets d'autobus. Le site Glen sera lié à la station Vendôme par deux tunnels. Il faudra environ cinq minutes pour se rendre à pied du métro à l'hôpital.



Les employés du site Glen auront accès à un stationnement de huit étages situé du côté sud du terrain.



TRE SITE GLEN!



Toutes les chambres sont individuelles, ce qui sera bénéfique non seulement pour les patients, mais aussi pour le personnel. Conçues pour être plus spacieuses et efficaces, elles permettront au personnel médical de prodiguer des soins aux patients à leur chevet plus facilement et avec plus d'efficacité.



Le fait de partager le même toit que de nombreux collègues constituera un avantage inestimable au site Glen. Puisque tous les édifices sont reliés, le personnel médical profitera d'un accès facile aux divers hôpitaux, pourra discuter d'une panoplie de sujets et ainsi transformer les soins multidisciplinaires en réalité.



Un comité a été formé pour examiner la question des services de garde pour les employés qui s'installeront au site Glen.

Le futur poste de travail au nouveau CUSM



Des téléphones cellulaires, aux tablettes et ordinateurs une grande variété d'appareils mobiles existent.

Le réaménagement des équipes au sein du nouveau CUSM et le développement rapide des technologies de l'information amènent les services informatiques à revoir leurs orientations et à se pencher sur l'organisation des futurs postes de travail du CUSM.

Ce projet a pour but d'optimiser les processus de gestion des équipements et des applications tout en minimisant les coûts d'entretien et de service. Connue sous

le nom de client léger, l'approche proposée consiste à loger sur serveurs les applications et les documents produits par les utilisateurs plutôt que sur l'ordinateur de bureau. Cette approche permet, entre autres, d'offrir aux utilisateurs des équipements moins coûteux et plus performants.

« Présentement, l'installation d'un poste de travail est estimée à plusieurs heures, multiplié par 9000 postes de travail. Si l'on tient compte de la durée de vie moyenne des postes, qui est de cinq ans, et de la demande d'installation de nouveaux logiciels, ce nouveau mode de gestion des équipements et des applications nous apparaît comme un choix logique », affirme monsieur Jacques Laporte, directeur des opérations, services informatiques. « Il faut investir là où ça compte et maximiser l'utilisation des infrastructures en place. De plus en plus de personnes émettent le désir d'utiliser leur téléphone intelligent ou leur tablette électronique dans le cadre de leur travail. Cette orientation vise également à répondre à cette demande tout en optimisant la

sécurité des accès. »

Le succès d'une initiative telle V-Sign (permettant la saisie et la consultation des signes vitaux des patients sur iPhone) démontre bien qu'il existe des besoins réels en matière de mobilité. Moyennant le rehaussement de la capacité des infrastructures technologiques actuellement en place au CUSM, il sera possible d'offrir des solutions pour répondre à ces besoins de mobilité des personnes et des plates-formes d'accès.

La pensée Internet (accès rapide à l'information, réseaux sociaux, mobilité des personnes et des solutions d'accès, nombre grandissant de solutions technologiques conviviales) a trouvé une niche dans nos organisations. Le statu quo n'ayant pas sa place, nous devons repenser non seulement nos façons de traiter l'information et d'y accéder, mais également nos façons de gérer nos parcs d'ordinateurs personnels au CUSM. Le nouveau CUSM fonctionnera à la vitesse grand V !

Lachine : Point de vue sur l'excellence



Station d'accueil rénovée



Caméra rétinienne pour examen de la vue

Le département d'ophtalmologie de l'Hôpital Lachine représente l'une des nombreuses fiertés du CUSM grâce à son dynamisme et au dévouement qui anime ses professionnels.

Depuis 2000, le nombre de patients traités y est passé de 5900 à près de 15000 par an, soit une augmentation de plus de 150 % ! De plus, le nombre de chirurgies de la cataracte a été multiplié par trois en 10 ans, avec un objectif de 6000 chirurgies pour 2012, qui fait de l'Hôpital Lachine un centre d'excellence incontesté en ophtalmologie.

Afin d'adapter le département à une telle demande, le département s'est doté en 2010 d'équipements à la fine pointe de la technologie. Entre autres, un appareil de

TCO (Tomographie par Cohérence Optique), véritable scanner de l'œil, ainsi qu'un tonokéatomètre, appareil qui réunit deux examens en un seul et permet notamment de dépister plus tôt certaines pathologies sévères de l'œil. « Grâce à ces équipements, nous pouvons soigner plus de patients et fournir des diagnostics plus précis dans un temps réduit : les objectifs attendus sont respectés », constate Bruno Poudrier, chef des services ambulatoires entré en 1987 à l'Hôpital Lachine.

En plus de ces équipements, la zone d'accueil du département a été rénovée afin de pouvoir doubler sa capacité de travail. Le temps d'attente est réduit, les patients en sont satisfaits et la pression sur le personnel

est moindre.

Les investissements continuent au département d'ophtalmologie de l'Hôpital Lachine : Part importante du nouveau CUSM, des rénovations majeures vont permettre d'accueillir en 2015 la nouvelle clinique de traitement de la dégénérescence maculaire, une pathologie qui touche de plus en plus de Québécois.

Au CUSM, on n'oublie pas que la principale ressource est humaine, comme le rappelle M. Poudrier : « Le personnel est très professionnel et dévoué, tant dans l'accueil que dans la prise en charge des patients, et nous sommes convaincu que le nouveau CUSM nous permettra de maintenir ces standards dans le futur ».

L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS AU GLEN : Mieux dormir au nouveau laboratoire du sommeil

En 1989, le docteur Robert Brouillette, directeur du laboratoire du sommeil en pédiatrie, a constaté la nécessité de créer un lieu où l'on pourrait venir en aide aux enfants ayant des troubles respiratoires et du sommeil. C'est ainsi qu'a été fondé le laboratoire du sommeil de l'Hôpital de Montréal pour enfants (l'HME). Vingt-trois ans plus tard, le laboratoire prospère.

« Nous sommes à l'étroit », affirme Christine McGregor, chef adjointe en inhalothérapie et superviseuse du laboratoire du sommeil. « Nous le sommes depuis des années, mais nous sommes passés maîtres dans l'art de maximiser l'espace. » En effet, le laboratoire du sommeil dans lequel nous sommes assis est plein à craquer de matériel pour surveiller les jeunes patients. Toutes les salles sont utilisées 24 heures par jour. La nuit, elles se transforment en chambres à coucher et salles de contrôle, et le matin, elles sont converties pour un usage diurne. Afin de faciliter cette tâche quotidienne, le laboratoire du sommeil est doté de chaises empilables, de tables pliantes, de matériel rangé sur des chariots et même d'un lit pliant. « Même si nous utilisons l'espace avec efficacité, il y a un prix à payer : les inhalothérapeutes et les techniciens du laboratoire du sommeil doivent consacrer du temps à convertir les salles pour les faire passer d'un usage diurne à un usage nocturne », poursuit madame McGregor.

« Nous ferons de notre mieux pour que le laboratoire du site Glen ressemble le plus possible à ce qu'on a à la maison », précise le docteur Brouillette. Un plus bel environnement plaît aux enfants, mais aura également une incidence sur les résultats des tests. « Nous avons remarqué que les enfants qui subissent le test à la maison se réveillent moins que ceux qui dorment au laboratoire. Nous sommes tout de même en mesure d'obtenir des résultats viables, mais le stress nuit au sommeil, alors moins il y en a, mieux c'est. »

Tant le docteur Brouillette que Christine McGregor conviennent que la conception



Dr Robert Brouillette et Christine McGregor

du laboratoire du sommeil pédiatrique du site Glen représentera une amélioration par rapport au lieu actuel. « Nous aurons une salle de contrôle à l'arrière, où nous pourrons effectuer nos études. Les salles dans lesquelles les enfants dorment se trouveront à l'avant du laboratoire. Ils n'auront donc pas à voir tout le matériel », explique madame McGregor. Outre cette nouvelle disposition, les planchers des salles de sommeil seront rembourrés, les chambres seront insonorisées et chacune disposera d'un régulateur de température autonome.

« Le déménagement comporte plusieurs avantages », affirme le docteur Brouillette. Nous aurons un laboratoire plus harmonieux pour le personnel et de meilleures installations pour les patients, sans compter que nous serons sur le même site que le laboratoire du sommeil pour adultes. Nous pourrions donc collaborer plus facilement avec nos collègues et partager l'information et les résultats. » Sans aucun doute, ce laboratoire précurseur continuera d'aider les enfants et leur famille à mieux respirer.

D'autres renseignements sur le laboratoire du sommeil de l'HME

- Le laboratoire du sommeil de l'HME est réputé sur la scène mondiale et collabore à des projets de recherche avec des hôpitaux pour enfants du Canada et du monde entier.
- Les médecins et les inhalothérapeutes tentent de trouver et de traiter la cause des problèmes respiratoires dont l'enfant est victime pendant la nuit. Parmi les causes, soulignons de grosses amygdales et de grosses adénoïdes, l'obésité, des troubles neurologiques, génétiques ou craniofaciaux et des malformations congénitales.
- Les médecins, les inhalothérapeutes et les techniciens du laboratoire du sommeil voient des patients de 0 à 18 ans.



Info / Questions ?
cusm.ca/construction ■ twitter.com/CampusGlen
construction@muhc.mcgill.ca ■ 514 934-8317

Bureau de projet
5325, avenue Crowley (2^e étage)
Jeudi de 9 h à 19 h 30
Vendredi de 9 h à 16 h 30
ou sur rendez-vous

Project office
5325 Crowley Avenue (2nd Floor)
Thursday 9 a.m. to 7:30 p.m.
Friday 9 a.m. to 4:30 p.m.
or by appointment

LA CONSOLIDATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL

À la fine pointe des meilleures pratiques

On travaille depuis près de dix ans à regrouper les services de santé mentale aux patients hospitalisés de l'Institut Allan Memorial et de l'Hôpital général de Montréal (HGM), qui seront bientôt tous deux situés au 4^e étage des ailes A et B de l'HGM. « Ce fut une longue aventure », admet Angie Perillo, infirmière gestionnaire directrice des soins infirmiers en santé mentale, services aux patients hospitalisés des sites pour adultes.

La phase 1 des rénovations de l'unité de santé mentale pour les patients hospitalisés (aile A) a pris fin en 2010. La phase 2 (la phase finale) est presque terminée. « Dans le cadre de la phase 2, tous les intervenants ont vraiment fait leurs devoirs », affirme Jeannie Lynn, planificatrice principale du projet de psychiatrie. « Nous étions déterminés à relever les défis de la conception architecturale et à garantir des améliorations d'une phase à l'autre. Nous avons examiné les publications pour connaître les normes et les pratiques exemplaires, non seulement au Québec, mais également sur la scène internationale. Ainsi, les principaux éléments conceptuels de la nouvelle aile de l'unité de santé mentale seront tout ce qu'il y a de plus modernes. »

Dans la nouvelle unité, les patients, qui sont actuellement logés dans des chambres à quatre lits, profiteront de chambres individuelles ou à deux lits. Certaines chambres seront également pourvues de gaz médicaux, ce qui sera très utile, d'après madame Perillo, car de plus en plus de patients ont besoin de soins médicaux. « Nous nous sommes concentrés sur la sécurité des patients psychiatriques », insiste monsieur Michel Amor, chargé de projet. « Dans plusieurs cas, nous avons dépassé les normes du code [du bâtiment], et c'est avec grand soin que nous avons choisi les robinets, les luminaires, les ampoules et tout. »

« En fait, comme nous réaménageons l'espace, nous avons éprouvé de la difficulté à installer le nombre de lits voulus », admet madame Lynn. « Nous avons tout de même trouvé un moyen de faire des patients notre priorité tout en accroissant l'espace pour le personnel ». Le poste de soins infirmiers est beaucoup plus pratique. Les infirmières sont actuellement à l'étroit, mais le nouveau poste de soins infirmiers sera fonctionnel,

grand et centralisé. Un poste satellite entièrement fermé est également prévu, de même qu'une série de salles communes pour les activités thérapeutiques des patients, leurs repas et les entretiens avec eux.

L'harmonisation des pratiques

Le regroupement de deux unités psychiatriques représente un autre défi. Le comité d'harmonisation pour les patients hospitalisés a été mis sur pied en vue d'harmoniser et de moderniser les pratiques selon un modèle de soins fondé sur des données probantes. Le comité a examiné quatre grands enjeux, y compris l'harmonisation des pratiques infirmières, la clarification des rôles et responsabilités professionnels et l'examen des pratiques exemplaires dans le traitement des troubles de santé mentale grâce à une analyse des publications récentes.

Le comité a également créé une « liste des soins aux patients hospitalisés » afin de garantir la prestation des soins la plus efficace qui soit. Le 2 avril, un projet-pilote a été lancé à cet égard. Pour l'instant, la durée d'hospitalisation moyenne d'un patient psychiatrique est d'environ 35 jours. Puisque la fusion entraîne une réduction du nombre de lits, on espère réduire considérablement la durée du séjour, grâce à des processus et activités d'amélioration de la qualité. « Nous nous sommes fixé comme objectif de mieux servir le patient », explique Carrie

Mazoff, directrice associée de la transition. « On a constaté que cette liste pourrait permettre d'offrir des soins encore meilleurs et plus opportuns tout en réduisant la durée moyenne d'hospitalisation. »

« Toutes ces mesures s'intègrent très bien à l'initiative de transformation des soins au chevet du patient », explique madame Mazoff, car la santé mentale fait partie des unités participant à ce projet-pilote. Madame Perillo abonde : « Cette approche interprofessionnelle a beaucoup influé sur la qualité des soins et sur le temps passé au chevet des patients. Par-dessus tout, les patients ont participé activement aux améliorations »

Pour le docteur Warren Steiner, psychiatre en chef du CUSM, les subtilités du processus de planification ont été une véritable révélation. « Travailler avec les équipes de planification et de transition pour se préparer au déménagement s'est révélé une source d'apprentissage pour l'ensemble des chefs cliniciens en cause. Le fait de disposer d'une structure pour nous aider à être préparés à chaque aspect du déménagement s'est avéré inestimable. »

Madame Perillo ne semble pas douter que le résultat sera positif. « Bien sûr, on a eu quelques problèmes liés à la culture des établissements », admet-elle, « mais même si certains sont peut-être un peu inquiets, nous sommes prêts et enthousiastes ».

Future station d'accueil auxiliaire dans le département de santé mentale rénové



Dr Thomas Milroy et Angie Perillo, membres de la direction du département de santé mentale