



## ALLER DE L'AVANT

### AVEC LE REDÉVELOPPEMENT DE L'HÔPITAL DE LACHINE



#### LE PLAN CLINIQUE DE L'HÔPITAL DE LACHINE : UN RAPPEL

- Département d'urgence (14 civières)
- Bloc opératoire (salle de chirurgie peu effractive)
- Gastroentérologie (+ 1 salle d'endoscopie)
- Dialyse (12 fauteuils)
- Recherche – gériatrie active
- Centre de tests
- Chambres rénovées pour les patients
- Cliniques ambulatoires (49 450 visites)
  - Cardiologie
  - Chirurgie
  - Urgence (suivis)
  - Hématologie
  - Médecine interne
  - Neurologie
  - Ophtalmologie
  - Chirurgie bariatrique
  - Soins palliatifs
  - Chirurgie plastique
  - Bloc préopératoire
  - Psychiatrie
  - Fonctions respiratoires

« Nous allons de l'avant avec le projet de redéveloppement à Lachine », déclare Normand Rinfret, directeur général et chef de la direction du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

Le conseil d'administration a récemment approuvé les recommandations de l'exercice de priorisation des activités cliniques (CAPS), la chirurgie bariatrique est bien en cours, les groupes d'usagers sont sur le point de commencer leurs activités et la construction de l'agrandissement s'amorce pour accueillir la nouvelle IRM. »

« Les diverses pièces du casse-tête s'imbriquent les unes dans les autres, souligne monsieur Rinfret, et la voie à suivre est mieux définie. »

Les prochains mois seront chargés à l'Hôpital de Lachine. Le projet d'imagerie par résonance magnétique (IRM) sera lancé cet automne (voir le texte en page 3). Tandis que les travailleurs de la construction s'affairent à construire l'agrandissement pour accueillir l'IRM, de nombreux membres du personnel de l'Hôpital de Lachine représenteront leur département et leurs collègues dans des groupes d'usagers mandatés pour mieux définir l'espace, le cheminement et les exigences de contiguïté entre départements (voir texte page 2).

#### Le processus : le rôle d'Infrastructure Québec

Le gouvernement du Québec a établi qu'Infras-

tructure Québec (IQ) fournirait ses services d'expertise à tous les projets publics évalués à plus de 40 millions de dollars. Plus précisément, son rôle est de donner des conseils et d'offrir

*Lorsque l'Hôpital de Lachine est devenu membre de la famille du CUSM en 2008, le ministère de la Santé du Québec a promis d'injecter 55 millions \$ pour moderniser et agrandir l'établissement. Depuis, le budget a été réévalué à 63 millions \$. Quant à la Fondation de l'Hôpital de Lachine, elle est en voie d'atteindre son objectif de collecte de fonds de 3 millions \$, pour un investissement total de 66 millions \$.*

ses compétences en matière de planification, d'exécution et de gestion de grands projets d'infrastructure publique et d'assurer une dépense judicieuse des fonds publics.

Au cours des prochains mois, IQ recommandera le moyen le plus rentable d'aller de l'avant avec les travaux de construction de l'Hôpital de Lachine. Il faudra choisir entre le mode traditionnel (les équipes de planification et de gestion de projet du CUSM superviseront les travaux), l'embauche d'un cabinet de gestion de projet externe qui agirait comme entrepreneur ou un partenariat public-privé comme au site Glen (un consortium serait embauché pour concevoir et construire le projet à prix fixe).

Pour ce faire, IQ exige que les organisations respectent une série d'étapes prédéterminées.

« Plusieurs de ces étapes, y compris l'élaboration d'un plan clinique, la justification de la nécessité du projet et certaines études préliminaires (structurelles et autres) sont déjà terminées à Lachine », indique Jocelyne Faille, directrice administrative.

Suite à la page 2 >



## REDÉVELOPPEMENT DE L'HÔPITAL DE LACHINE

Suite de la page 1 >

### La prochaine étape : revoir le PFT

« La prochaine étape est capitale, ajoute madame Faille. Nous devons réviser le programme fonctionnel et technique (PFT). Une fois cette étape franchie, nous pourrions procéder à une révision de l'évaluation des coûts pour apporter des modifications au projet et déterminer les phases de construction. Nous pourrions ensuite lancer les travaux de construction. »

Le PFT, rédigé en 2009 et révisé en 2010, doit être mis à jour pour deux raisons majeures : l'exercice CAPS est terminé à Lachine, ce qui permet de mieux rajuster les

activités cliniques, et une consultation plus approfondie auprès des usagers s'impose.

« Nous sommes en voie de transformer les soins aux patients au seul hôpital communautaire du CUSM, et les rénovations effectuées à Lachine contribueront énormément à la réalisation de cet objectif, remarque le Dr Tim Meagher, directeur général adjoint, Affaires médicales. Nous devons toutefois être responsables sur le plan fiscal et fonctionner conformément à notre enveloppe budgétaire. Nous priorisons donc les rénovations qui respectent les besoins cliniques de Lachine, de l'ensemble du CUSM et de la circonscription hospitalière de Lachine. »



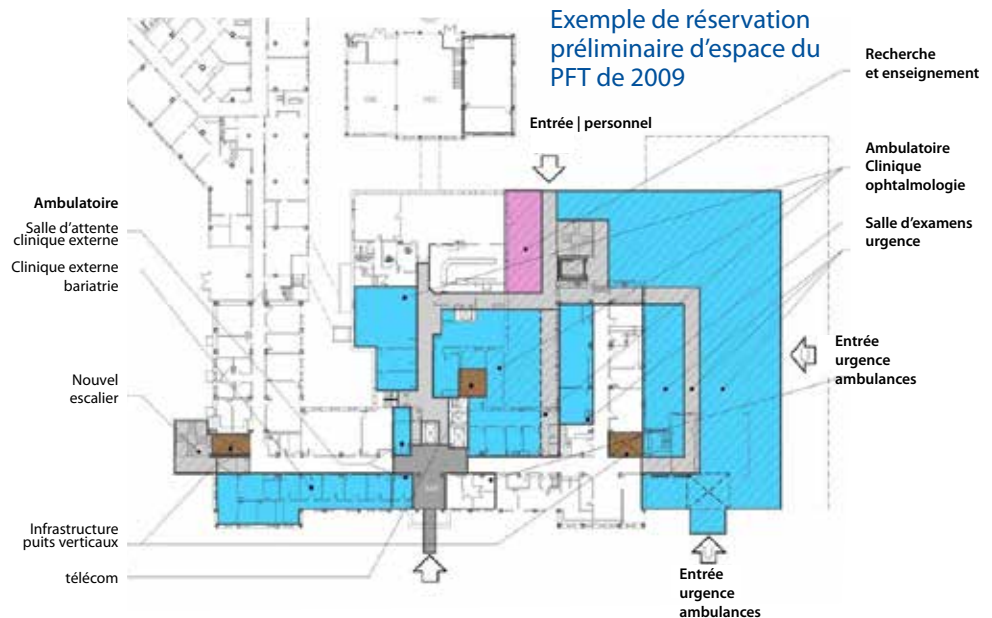
## PROGRAMME FONCTIONNEL ET TECHNIQUE

### LES GROUPES D'USAGERS

Cet automne, le personnel de Lachine participera à des groupes d'usagers pour valider le programme fonctionnel et technique (PFT), préparé en 2009 et révisé en 2010, et l'adapter à la réalité actuelle. « Les groupes d'usagers, formés de représentants de diverses catégories d'emploi, devront tenir compte non seulement du mandat communautaire de Lachine, mais également du plan clinique, les recommandations de l'exercice CAPS et les besoins cliniques de l'ensemble du CUSM », affirme le Dr Matt Kalina, directeur associé par intérim des services professionnels du CUSM, qui joue un rôle essentiel dans la supervision de la révision du PFT.

« D'après les pratiques cliniques exemplaires ainsi que les normes et recommandations de conception québécoises et internationales, explique Adriana Torrissi, gestionnaire du programme organisationnel et physique, qui dirige l'exercice de planification de Lachine, les groupes de travail contribueront à personnaliser la conception de leur département pour qu'elle tienne compte de leur pratique selon les volumes, les spécialités et la population de patients desservie. » Au cours des prochaines semaines, la première vague de groupes d'usagers verra à "bloquer l'espace" afin d'englober toutes les fonctions qu'il doit accueillir et la manière dont le personnel fait son travail.

« Dans le cadre de la conception de l'hôpital, nous nous attarderons tout particulièrement aux besoins des patients souffrant d'obésité morbide et des patients gériatriques, car Lachine servira de plus en plus ces populations », poursuit madame Torrissi. Par exemple, un groupe d'usagers se concentrera sur la chirurgie bariatrique. « Les opérations se passent bien, mais nous devons nous assurer que toutes les fonctions de soutien nécessaires, telles que l'espace pour les cliniques



ambulatoires, sont intégrées au plan de redéveloppement, explique madame Torrissi. Nous devons également examiner les besoins de contigüités avec les autres départements et le cheminement des patients. »

Un autre exemple : l'exercice CAPS a recommandé une salle additionnelle d'endoscopie, ce qui exige au minimum du matériel de stérilisation, de l'espace pour les registres des patients et une salle d'attente. « La création d'une deuxième salle donne également l'occasion de moderniser tout le service et de viser l'amélioration du cheminement des patients et du contrôle des infections », précise madame Torrissi. Une fois les phases et les priorités déter-

minées, une deuxième vague de groupes d'usagers se penchera sur l'aménagement détaillé de l'espace. Elle réfléchira à la dimension des salles, mais également à l'ameublement et à la disposition optimale. « Nous voulons que l'espace soit conçu pour les patients et les employés qui l'utiliseront, conclut le Dr Kalina. Réalistement, il faut dire que de nombreux facteurs entrent en jeu quand on conçoit un nouvel espace, y compris le budget, mais il est essentiel que l'espace soit fonctionnel et efficace pour que le processus soit un succès. »

Suite à la page 3 >



Le PFT de 2009 incluait :

### Les améliorations aux fonctions et à l'infrastructure

- ♦ Reconfiguration de l'entrée principale afin d'entrer au rez-de-chaussée, de créer un accès universel et d'améliorer le cheminement des patients et du personnel.
- ♦ S'assurer du respect des normes dans les secteurs de l'hôpital
  - Système électromécanique
  - Fenêtres
  - Briquetage
  - Système de sécurité
  - Système de ventilation du Pavillon Camille-Lefebvre
  - Nouvel ascenseur et nouveaux escaliers

- ♦ **Ophthalmologie** : L'espace des cliniques ambulatoires doit être agrandi et modernisé.
- ♦ **Département d'urgence** : Lachine agrandit son urgence pour offrir les meilleurs soins.
- ♦ **Bloc opératoire** : Ce groupe d'usagers étudiera les fonctions de soutien nécessaires pour les salles d'opération, telles que la centralisation de la stérilisation, une unité de soins intensifs convenable et plus de rangement.
- ♦ **Endoscopie** : Le CAPS a recommandé l'ajout d'une salle d'endoscopie. Le groupe d'usagers examinera où l'installer et les fonctions de soutien nécessaires.
- ♦ **Cliniques ambulatoires** : L'objectif principal consiste à améliorer l'efficacité, les fonctions et les contiguités nécessaires pour ces cliniques. On évaluera tout particulièrement les besoins de la chirurgie bariatrique.
- ♦ **Urologie** : Le groupe d'usagers déterminera les besoins du service.
- ♦ **Dialyse** : Selon le plan clinique, 12 fauteuils seront installés à Lachine et desserviront la communauté de Lachine et les environs dès 2015.
- ♦ **Imagerie médicale** : Elle ne fait pas partie du projet de redéveloppement, mais Lachine a reçu du nouveau matériel, tel qu'une machine de fluoroscopie, et il faut concevoir l'espace en conséquence.



## LA CONSTRUCTION DU NOUVEAU DOMICILE DE L'IRM S'AMORCE

Des équipes de construction s'installeront bientôt à l'Hôpital de Lachine. Les travaux pour construire un domicile au nouvel appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) de Lachine commenceront cet automne.

« Le deuxième étage accueillera le nouvel IRM, qui offrira les meilleurs soins à tous les patients, y compris les clientèles souffrant d'obésité morbide ou de claustrophobie, affirme la directrice administrative, Jocelyne Faille. C'est la première machine d'IRM de ce type du système public au Québec, et nous sommes honorés de la posséder. Nous desservirons non seulement la collectivité locale, mais également une grande partie de la province. »

L'hôpital s'agrandira de 420 mètres carrés (4 800 pieds carrés) répartis sur trois étages (du sous-sol au 2<sup>e</sup> étage) en plus de la salle mécanique au 3<sup>e</sup> étage de cet agrandissement. La structure devrait être terminée d'ici l'hiver. Le printemps prochain, la charpente devrait être construite, certains travaux mécaniques et électriques auront été exécutés, et la phase un aura ainsi pris fin.

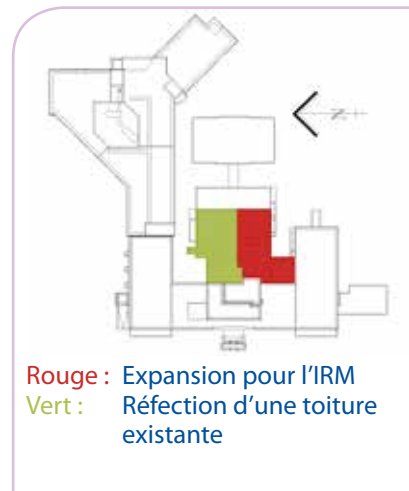
« Tout projet de construction effectué dans un hôpital déjà en place comporte des défis, explique le Dr Tim Meagher, directeur général adjoint, Affaires médicales. La bonne nouvelle, c'est que la première phase de la construction ne requerra pas de cascades. Autrement dit, nous n'aurons pas à déplacer des

départements pour permettre la construction, mais lorsque nous passerons à la phase deux, il le faudra. »

La phase deux inclura la construction des salles et des murs intérieurs, ainsi que des rénovations dans plus de 333 mètres carrés (3 500 pieds carrés) de l'hôpital entourant la nouvelle zone d'IRM. « Dans le cadre de ces rénovations est prévue la construction d'une nouvelle salle d'attente, de salles de préparation et de nouvelles salles d'échographie, y compris une salle adaptée aux patients obèses », affirme madame Faille.

« Des travaux de construction de ce genre sont source de poussière et de bruit, admet la gestionnaire de projet, Paula Abi Nahklé. Conjointement avec le contrôle des infections, nous prendrons les meilleures mesures d'atténuation possible. Par exemple, certaines fenêtres seront couvertes pour prévenir la poussière et réduire le bruit. Nous consulterons également les départements contigus aux travaux pour établir un calendrier de construction convenable. »

« Le projet d'IRM sera un merveilleux atout pour Lachine, conclut madame Faille, car il fournira une capacité d'IRM à l'hôpital et nous permettra de dispenser un service actuellement inaccessible à un certain nombre de Québécois. Ce sera un excellent ajout au système de santé québécois, et nous sommes fiers qu'il soit installé à Lachine. »



« Bien des événements positifs se sont produits depuis que Lachine est devenu un membre clé de la famille du CUSM il y a un peu plus de quatre ans, affirme le directeur général et chef de la direction, Normand Rinfret. Tout n'a pas toujours été sans heurts, mais nous sommes sur la voie d'assurer à nos patients, à leur famille et à nos employés tous les avantages d'installations modernes et à jour. »

« Lachine a toujours été un hôpital communautaire, et ce sera sa principale raison d'être, poursuit monsieur Rinfret. Dans certaines spécialités, il assumera dorénavant un mandat régional. En effet, il devient un Centre d'excellence en chirurgie bariatrique, il sera le premier du secteur public de la province à offrir une machine d'imagerie par résonance magnétique (IRM) qui fournira les meilleurs soins pour tous, y compris les patients souffrant d'obésité morbide ou de claustrophobie, sans compter qu'à titre de centre régional désigné en ophtalmologie et en chirurgie de la cataracte, il continue d'être une source de fierté pour le CUSM. »

Depuis que Lachine s'est affilié au CUSM en avril 2008, plus de cinq millions de dollars lui ont été octroyés. Les initiatives vont d'un tomodensitomètre adapté pour les patients obèses à un nouveau réseau de fibres optiques reliant Lachine aux autres sites du CUSM, en passant par du nouveau matériel de laboratoire et le nouveau système PACS pour visualiser des radiographies numériques plutôt que sur film. L'unité de soins palliatifs a été rénovée de manière à offrir des chambres individuelles assez spacieuses pour que les proches y passent la nuit.

Le plus important investissement jusqu'à présent est peut-être la nouvelle salle d'opération de chirurgie minimalement invasive (ou peu effractive) ultra-moderne, qui permet à Lachine d'effectuer toute une gamme de chirurgie peu effractive, y compris la chirurgie bariatrique, ce qui est capital pour son nouveau rôle de centre de santé régional offrant cette chirurgie spécialisée.

« L'embauche d'employés, qu'il s'agisse de médecins ou de personnel infirmier, fait partie de nos priorités depuis 2008, et nous avons réalisé des progrès remarquables », affirme la directrice administrative, Jocelyne Faille. « Nous avons recruté un cardiologue, un microbiologiste, des chirurgiens généraux, des internistes, un anesthésiste, un généraliste et un spécialiste en médecine de famille », ajoute le Dr Matt Kalina, directeur associé par intérim des services professionnels à Lachine.

*Le pavillon Camille-Lefebvre est un joyau dans la couronne du CUSM.*

Inspecteurs d'Agrément Canada, après la visite de l'établissement en 2010



En outre, plusieurs services des autres sites du CUSM ont été intégrés à Lachine, tels que la chirurgie buccale et maxillofaciale, la santé des hommes, la chirurgie plastique et certaines chirurgies générales. »

En deux ans seulement, l'Hôpital de Lachine a réussi à recruter une équipe de soins infirmiers exceptionnelle. « C'est l'un de mes mandats les plus importants depuis mon arrivée en mai 2009, explique la directrice associée des soins infirmiers de Lachine, Jasmine Boyer. Auparavant, nous nous fions largement au personnel infirmier des agences privées. À une certaine époque, au pavillon Camille-Lefebvre, 60 % des préposés aux bénéficiaires (PAB) provenaient d'une agence, et 80 % du personnel étaient composés de tels préposés. Depuis 2009-2010, le pourcentage des quarts effectués par des agences a fléchi de manière impressionnante. » (Voir l'encadré.)

« Nous nous sommes donnés l'objectif d'éliminer le recours au personnel infirmier provenant des agences d'ici 2014, malgré la pénurie d'infirmières au Québec, déclare madame Boyer. Nous procédons ainsi parce qu'il est évident que les patients reçoivent les meilleurs soins lorsqu'ils sont administrés par du personnel permanent, qui connaît l'hôpital et son mode de fonctionnement. »

L'administration de Lachine met également beaucoup d'emphasis sur la formation. « La totalité des préposés aux bénéficiaires ont suivi un cours de 43,5 heures intitulé *AGIR auprès de la personne âgée*, qui les forme à interagir avec les personnes âgées dans un

établissement de soins de longue durée. Ce programme est essentiel pour que nos aînés se sentent chez eux au Pavillon Camille-Lefebvre », explique madame Boyer. En moyenne, le personnel infirmier de Lachine reçoit désormais de deux à deux jours et demi de formation par année.

Il reste des défis à relever. « En prévision de l'augmentation du nombre de chirurgies bariatriques ainsi que d'une augmentation générale de l'efficacité de notre bloc opératoire, nous devons accroître notre capacité d'offrir des lits chirurgicaux. Au cours des prochaines années, la chirurgie bariatrique accapara jusqu'à 370 opérations par année. C'est considérable pour un hôpital communautaire », précise madame Faille.

« L'intégration d'un plus grand nombre de spécialités à Lachine au cours des prochaines années, telles que la dialyse, constituera un réel avantage pour la collectivité, qui profitera d'un accès direct à un plus grand nombre de soins spécialisés, ajoute la directrice générale adjointe, Activités cliniques, Ann Lynch. Lachine est un véritable atout pour le CUSM. Toutefois, nous devons également nous rappeler que puisque nous sommes un hôpital communautaire, ce n'est pas seulement ce que nous faisons, mais la manière dont nous le faisons qui importe aux patients et à leur famille. »



### L'EMBAUCHE À LACHINE

**Depuis 2009-2010, nous avons embauché assez de personnel pour réduire le nombre de quarts effectués par les travailleurs des agences privées, comme suit :**

- Préposés aux bénéficiaires : de 3 116 quarts/année à 217 quarts/année – une réduction de 1 336 % !
- Infirmières auxiliaires : de 552 quarts/année à 141 quarts/année – une réduction de 29 %.
- Infirmières : de 5 029 quarts/année à 3 373 quarts/année – une réduction de 49 %.

## Mise à jour sur la chirurgie bariatrique

Le nombre de chirurgies bariatriques exécutées chaque semaine à Lachine doublera à compter de septembre. Le Dr Olivier Court, directeur par intérim du Programme de chirurgie bariatrique du CUSM et son équipe opéreront quatre patients par semaine, avec deux journées complètes dans le nouveau bloc de chirurgie peu effractive ultra-moderne. Le but cette année est d'effectuer 100 chirurgies bariatriques à Lachine.



## EXERCICE DE CONCERTATION SUR LES ACTIVITÉS CLINIQUES DE LACHINE (CAPS LACHINE)

### L'AVENIR DE L'HÔPITAL DE LACHINE

*Le processus CAPS nous a poussés à revoir nos activités cliniques et à décider où nous voulons investir pour l'avenir. Les priorités qui en découlent guideront désormais la prise de décision institutionnelle et aidera à allouer les ressources d'une manière logique.*

« Notre succès continu et notre pérennité à long terme dépendent dans une large mesure de notre capacité à élaborer des stratégies équilibrant du même coup les activités qui répondent le mieux à notre population de patients et la communauté de Lachine au sein de la famille des hôpitaux du CUSM », explique le Dr Tim Meagher, directeur général adjoint, Affaires médicales. « Pour relever ce défi, nous devons également prendre en compte les services et les programmes offerts dans les environs de Lachine. »

Au cours de la dernière année, nous avons adressé concrètement le problème par l'intermédiaire de notre Exercice de concertation sur les activités cliniques de Lachine (CAPS Lachine). Cet exercice impliquait la participation des équipes cliniques de Lachine, en collaboration avec le leadership clinique des hôpitaux du centre-ville. « Je suis heureux d'annoncer que le Conseil d'administration du CUSM a approuvé en juillet les recommandations qui ont résulté de ces travaux. Cette information servira à l'avenir de fondation sur laquelle les activités cliniques seront soutenues et développées à Lachine. L'objectif est de faire de l'Hôpital de Lachine l'un des meilleurs hôpitaux communautaires de l'île de Montréal », ajoute le Dr Meagher.

#### Le processus CAPS

L'exercice CAPS Lachine est basé sur le cadre conceptuel « Accountability for Reasonableness (A4R) » et est semblable à celui ayant été mené au centre-ville en 2009-2010. L'évaluation des activités cliniques de Lachine a été performée par le Comité de pilotage, composé de certains membres du personnel clinique de Lachine, de représentants des hôpitaux du centre-ville ainsi que d'une représentante des patients.

« Le processus CAPS nous a poussés à revoir nos activités cliniques et à décider où nous voulons investir pour l'avenir. Les priorités qui en découlent guideront désormais la prise de décision institutionnelle et aidera à allouer les ressources d'une manière logique », explique le Dr Meagher.

Les équipes cliniques interprofessionnelles ont été invitées à remplir le carnet de travail à la lumière de leurs activités cliniques en termes de :

- ♦ les critères définis
- ♦ les priorités cliniques
- ♦ les opportunités d'amélioration de collaborations avec le réseau
- ♦ les activités pouvant potentiellement être réduites



Suite à la page 6 >



Merci !

## Membres du Comité de pilotage

- Dr L-M. Simard  
Président du Comité de Pilotage, Lachine
- Mme C. Farmer  
Paramédical, Lachine
- Mme J. Boyer  
Soins infirmiers, Lachine
- Dr M. Teschler  
Laboratoire clinique, Lachine
- Dre C. Tawilie  
Chirurgie plastique, Lachine
- Dr D. Laliberté  
Médecine familiale, Lachine
- Dr M. Tanzer  
Département de chirurgie, CUSM
- Dre J. Pickering  
Département de médecine, CUSM
- Dre A. Brown-Johnston  
Médecine familiale, CUSM
- Dre V. Nguyen  
Chirurgie, Lachine
- Dr Laflamme  
Ophthalmologie, Lachine
- Mme M. Simard  
Représentante des patients
- Mme T. Mack  
Gestionnaire de projet

## Résultats

Cinq départements ont soumis un carnet de travail : médecine générale, médecine spécialisée, chirurgie, ophtalmologie et médecine d'urgence. Le comité de pilotage a été chargé d'évaluer les carnets de travail et d'élaborer des recommandations.

Il y avait deux niveaux de recommandations, soit institutionnelles / transversales ainsi que des recommandations reliées à des programmes spécifiques.

Les recommandations institutionnelles ou transversales fournissent des principes globaux ou des lignes directrices afin d'aider à renforcer les activités qui favorisent le développement et l'amélioration des services cliniques.

Voici des exemples de recommandations transversales :

- ♦ Communiquer clairement le mandat communautaire de l'Hôpital de Lachine aux employés du CUSM
- ♦ Élaborer et mettre en œuvre une approche plus généraliste pour améliorer la flexibilité des effectifs
- ♦ Considérer l'impact sur les ressources humaines, sur le budget, sur l'équipement et sur l'espace, en plus d'effectuer une étude de faisabilité avant de développer de nouveaux services et programmes
- ♦ Soutenir la collaboration interprofessionnelle en favorisant les rencontres entre les équipes cliniques
- ♦ Créer davantage d'occasions de communication entre les admi-

nistrateurs et le personnel de l'Hôpital de Lachine

- ♦ Pour faciliter les échanges et assurer un service de qualité, il est essentiel que tous les professionnels qui travaillent à Lachine soient en mesure de s'exprimer et de documenter leurs activités en français selon le statut unique de l'Hôpital de Lachine
- ♦ Mettre en place des indicateurs de qualité et de performance grâce à l'appui de l'équipe de la Qualité, de la performance et de la sécurité des patients
- ♦ Poursuivre l'intégration informatique de la plateforme OACIS utilisée à travers le CUSM
- ♦ Mettre en place des corridors de services cliniques avec les hôpitaux du centre-ville du CUSM
- ♦ Intégrer les activités d'enseignement et de recherche, en lien avec le mandat d'hôpital communautaire

**Veillez noter que les résultats CAPS seront disponibles à l'automne sur le site Intranet du CUSM.**

## Prochaines étapes

Un plan d'action sera élaboré. Il mettra en lumière le processus d'implantation et comprendra l'alignement des recommandations CAPS avec le plan clinique de l'Hôpital de Lachine.

# INVITATION

## Assemblée générale des employés

Nous vous invitons à notre prochaine Assemblée générale des employés de Lachine. L'événement se tiendra le vendredi 5 octobre 2012, de midi à 13 h, dans la salle A & B. Cette rencontre nous permettra de vous donner davantage d'information sur le projet de redéveloppement à l'Hôpital de Lachine ainsi que de répondre à vos questions.

