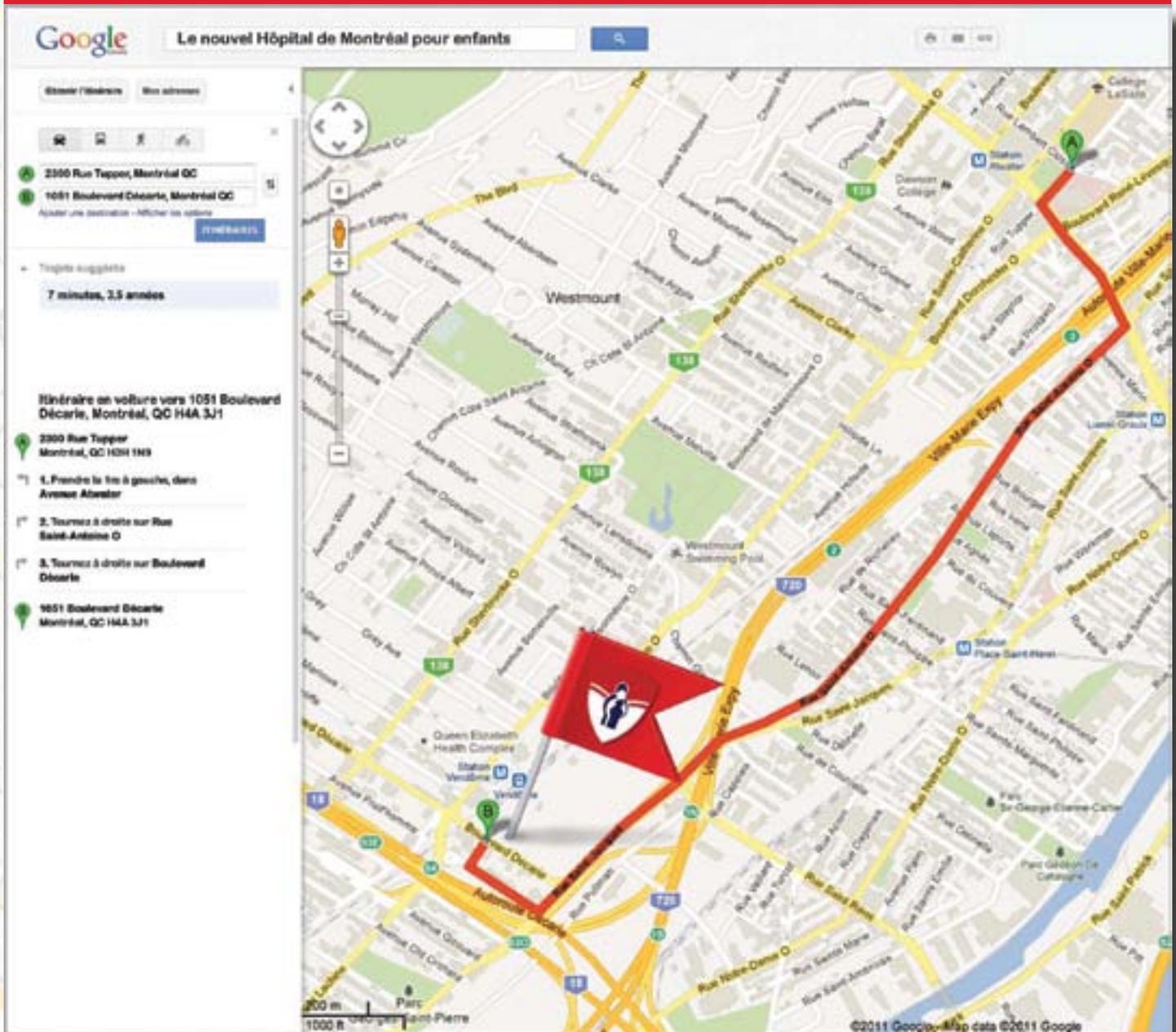


Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Le 27 octobre 2011

Le nouvel HME



Jetez un œil sur le nouvel Hôpital de Montréal pour enfants

- Mère et enfant sous le même toit (p. 7)
- Dernières nouvelles sur la conception et le développement (p. 11)
- Un nouveau centre de ressources pour les familles (p. 13)

Un concept pensé pour les patients

Barbara Izzard, Randy Robins, D^{re} Micheline Ste-Marie

Nous n'avons pas besoin d'un camion de déménagement, de films à bulles ni même d'une boîte pour déménager les atouts les plus précieux de L'Hôpital de Montréal pour enfants dans notre nouvel hôpital du campus Glen, puisque ce sont ses valeurs qui en constituent la plus inestimable richesse. Chacune des personnes qui travaillent à L'HME apportera spontanément ces valeurs de compassion, de collaboration, de soutien, d'innovation, de passion et de soins centrés sur la famille dans notre nouvel établissement.

Des soins centrés sur la famille

Notre engagement à l'égard des soins centrés sur la famille sera perceptible dans l'ensemble du nouvel établissement. Les patients et les familles profiteront de chambres individuelles entièrement équipées. Quant aux unités de soins, elles seront toutes pourvues de salons pour les familles et de cuisinettes.

Les secteurs de haute technologie et la plupart des services ambulatoires seront installés dans des édifices distincts pour diminuer les contacts entre les patients de l'interne et de l'externe. Le nouvel agencement permettra d'avoir des salles d'attente plus intimes. De plus, dans la mesure du possible, ce sont les soins qui viendront aux enfants au lieu que les familles aient à courir ici et là pour avoir accès aux différents services. Nous sommes déterminés à offrir « les bons soins, au bon endroit, au bon moment avec la bonne équipe ».

Travail d'équipe bonifié

Le nouvel hôpital favorisera encore davantage le travail d'équipe interprofessionnelle, car tout le personnel clinique et administratif sera regroupé dans des centres de soins sur chaque unité. En outre, des postes de travail seront installés dans des alcôves entre chaque bloc de deux chambres, ce qui rapprochera le personnel des patients. Tout a été pensé et conçu pour faciliter et améliorer l'interaction et la communication entre le patient, la famille et le personnel.



Dessin architectural du campus Glen du CUSM. L'Hôpital de Montréal pour enfants occupera le bloc A et le bloc B (extrême droite).

La proximité du nouvel Hôpital Shriners nous permettra de développer davantage de partenariats cliniques et de recherche.

Les jeunes patients atteints de maladies chroniques qui doivent faire la transition des soins pédiatriques aux soins pour adultes subiront moins de stress sur le nouveau site, car l'Hôpital Royal Victoria sera notre voisin. Nos équipes médicales pourront travailler plus étroitement avec leurs collègues pour adultes afin d'assurer un transfert tout en douceur à nos patients lorsqu'ils arrivent à 18 ans.

Innovation

L'Hôpital de Montréal pour enfants a été un pionnier dans le domaine de la cardiologie, de la neurologie, de la chirurgie plastique, de la gastroentérologie, de l'ORL et de bien d'autres disciplines. Notre esprit d'innovation continuera à être florissant au campus Glen où nous inaugurerons un Centre de médecine novatrice (CMN), unité multifonctionnelle où les patients et les familles pourront participer à la recherche clinique, notamment aux essais cliniques. Lorsque le centre sera pleinement opérationnel, il deviendra le plus important centre de recherche clinique universitaire au Canada (voir l'article à la page 8).

Au cours des deux dernières années, nos infirmières, nos médecins, nos professionnels paramédicaux et nos dirigeants ont travaillé avec les architectes et les constructeurs pour concevoir notre nouvel hôpital. Il faudra évidemment faire des compromis, et il ne sera pas possible de répondre aux souhaits de chacun. Cependant, la conception de notre nouvel hôpital reflète nos valeurs en incluant des lieux qui tiennent compte des besoins de la famille, ainsi que des secteurs de soutien qui nous permettront de continuer à offrir à nos jeunes patients et à leurs familles des soins médicaux d'exception dans un esprit empreint d'espoir et de compassion.



Des centres de soins au cœur de l'action

Par Maureen McCarthy

Concevoir et construire un établissement de soins de santé de A à Z nous donne l'occasion unique de repenser la façon dont nous prodiguons les soins à nos patients. L'HME encourage une prestation de soins centrés sur le patient et la famille, et les centres de soins des unités du 6^e au 9^e étage du pavillon B illustrent à merveille l'idée de traduire un concept en actes concrets.

Barbara Izzard, directrice associée des soins infirmiers à L'HME, a participé au processus de planification. Son sujet d'intérêt? Les activités entourant les patients hospitalisés. « Ce que nous avons toujours appelé poste de soins infirmiers sera désormais appelé centre de soins afin de mieux illustrer sa raison d'être comme carrefour central où tous les professionnels de l'hôpital peuvent faire leur travail tout en suivant leurs patients », explique-t-elle.

L'aménagement précis des centres de soins variera d'une unité à l'autre, mais il présentera certains éléments

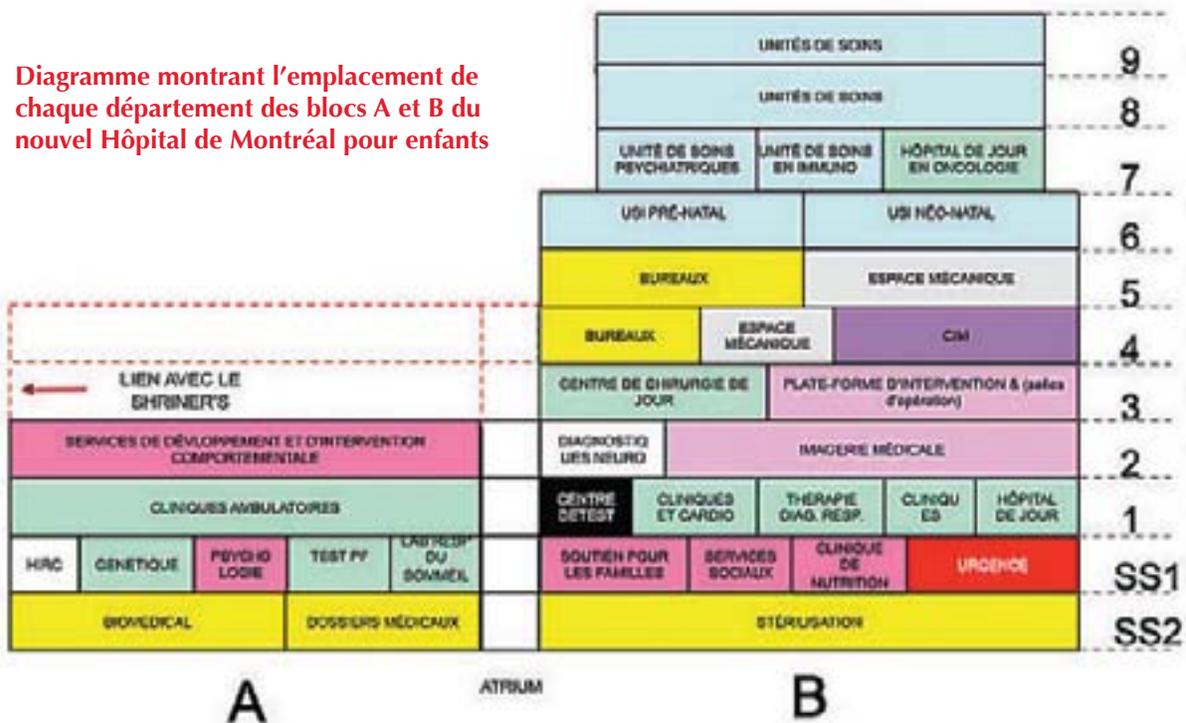
communs comme l'accueil, les postes de travail et les salles d'équipement et de fournitures (voir page 5). L'accueil et les postes de travail seront dotés d'ordinateurs et de téléphones qui pourront être utilisés en individuel. Une rangée de postes de travail sera installée derrière des panneaux de plexiglas, un aménagement qui offre au personnel l'intimité nécessaire pour travailler sur les dossiers des patients, tout en laissant libre passage à la lumière naturelle.

De l'espace pour l'enseignement et la consultation

Les unités disposeront également de salles d'équipe et de salles de conférence, soit à même le centre de soins ou dans un autre endroit sur l'étage. Équipées d'ordinateurs, de projecteurs, d'écrans et de tableaux blancs en fonction des besoins de l'unité, ces salles permettront au personnel de tenir des séances de formation et des réunions. Il y aura aussi plusieurs salles de consultation où les professionnels de la santé pourront rencontrer les familles en toute intimité.

Diagramme étagé de L'HME

Diagramme montrant l'emplacement de chaque département des blocs A et B du nouvel Hôpital de Montréal pour enfants



(Suite à la page 5)

(Suite de la page 4)

Les groupes d'utilisateurs en plein essor apportent un nouvel éclairage à la conception

Quand le consortium de construction a été choisi en avril 2010, le processus de sélection des membres des groupes d'utilisateurs a commencé, pour nous donner toutes les chances d'avoir une représentation équilibrée de tous les départements. Depuis, plus le nombre de membres augmente, mieux nous comprenons comment les nouveaux centres de soins et postes de travail aideront à transformer notre façon de prodiguer des soins. « Les membres des groupes ont été invités à retourner vers leurs équipes pour avoir leurs commentaires, explique M^{me} Izzard. Par exemple, l'USIN a invité le personnel de l'équipe de transport et la conseillère en allaitement à donner leur avis. » Du point de vue du patient et de la famille, les membres du forum consultatif de la famille (FCF) s'impliquent aussi de plus en plus dans le processus de consultation.

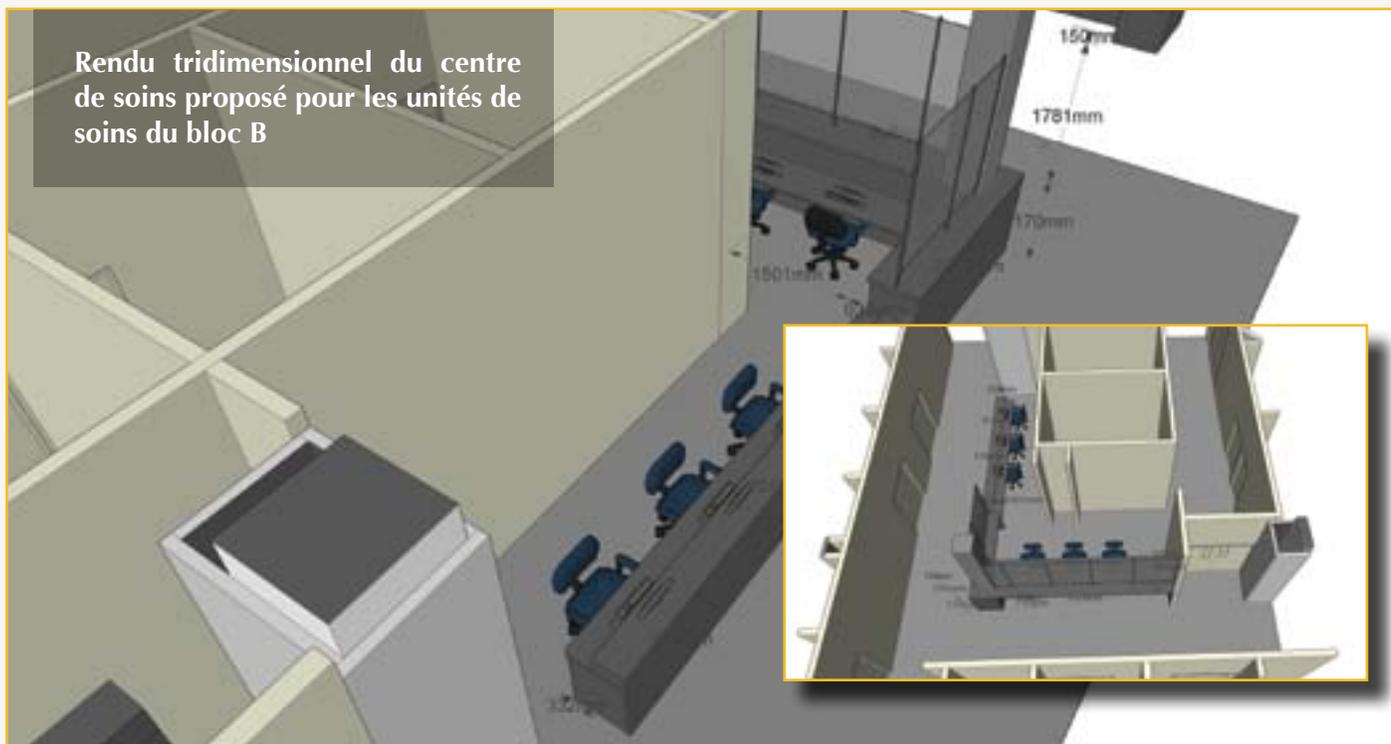
Des postes de travail individuels pour améliorer les soins centrés sur le patient

Dans presque toutes les unités de soins, les plans incluent des postes de travail situés dans des alcôves entre chaque bloc

de deux chambres. Chaque poste de travail sera équipé d'un ordinateur, d'un bureau, d'un téléphone et d'une chaise ou d'un tabouret. Les unités disposeront donc de six alcôves pour chaque bloc de 12 lits; cet accès à des ordinateurs à différents points de l'unité de soins permettra de minimiser les allers-retours au centre de soins quand le temps compte.

Ces alcôves seront équipées de fenêtres avec vue sur les chambres des patients, de sorte que les infirmières, les médecins et les autres membres du personnel pourront observer un patient sans entrer dans la chambre.

« En élaborant la conception détaillée, nous nous donnons l'occasion de travailler différemment, ajoute M^{me} Izzard. On en revient toujours à la façon dont nous prévoyons rapprocher les soins des patients, au lieu du contraire. Mais, il faut aussi rendre l'équipement, les fournitures et les renseignements plus accessibles. La création de postes de travail utilisables par toute l'équipe soignante nous oriente dans la bonne direction pour faire des soins centrés sur le patient une réalité de tous les jours. »



Chez nous est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME.

Collaboratrices : Cinzia Colella, Marc Courtois, Lisa Dutton, Maureen McCarthy, Caroline Phaneuf, Pamela Toman et Christine Zeindler

Traduction : Joanne Lavallée

Conception graphique : Jean-Claude Tanguay

Photographie : Robert Derval, Jean-François O'Kane et Daniel Héon

Pour soumettre des témoignages ou des idées pour le *Chez nous*, communiquez avec le bureau des Relations publiques et communications au poste 24307 ou à l'adresse info@hopitalpourenfants.com.



**Joignez-nous
sur Facebook**

L'avenir, c'est maintenant!

Campus Glen : nouvelle demeure haute technologie pour la neurochirurgie pédiatrique

Par Cinzia Colella et Caroline Phaneuf

Après 50 ans de travail révolutionnaire, le département de neurochirurgie de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) s'apprête à entrer dans une nouvelle ère de soins au campus Glen. Dans environ quatre ans, les neurochirurgiens de L'HME auront accès à un tout nouveau bloc opératoire de neurochirurgie, moderne et puissant, situé au cœur même du bloc opératoire du campus Glen, qui viendra donner un nouvel élan à leurs efforts pour mieux comprendre le cerveau et traiter les problèmes neurologiques.

« Le nouveau bloc opératoire, que l'on utilise déjà à L'HME, présente une vision de l'avenir de toutes les chirurgies tertiaires qui se feront au Glen », explique le Dr Jean-Pierre Farmer, neurochirurgien et chirurgien en chef à L'HME, et chef du département de chirurgie pédiatrique. « Toutefois, son emplacement actuel au département d'imagerie médicale est éloigné de nos salles d'opération, ce qui fait que nous avons besoin d'une infirmière de liaison et d'une préposée aux bénéficiaires de plus quand nous y travaillons. Son intégration à la plateforme d'intervention (bloc opératoire) du campus Glen permettra d'améliorer davantage la polyvalence et l'efficacité. »

Technologie clé : l'IRM peropératoire

Au cœur même du bloc opératoire se trouve un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) peropératoire d'avant-garde – l'un des deux seuls au Canada et le seul au Québec – qui permet à l'équipe d'intervention de numériser le cerveau des patients avant, après et même pendant l'opération pour mieux planifier, évaluer les progrès et faire les ajustements nécessaires.

« L'IRM peropératoire permet aux neurochirurgiens, ainsi qu'à leurs



L'actuelle salle d'IRM a été installée en 2009; approximativement 80 % de l'équipement qui s'y trouve sera transféré au site Glen.

Photo: Daniel Héon

postdoctorants et aux résidents de cartographier virtuellement une chirurgie avant d'entrer en salle d'opération, explique le Dr Farmer. Ils peuvent localiser les zones du cerveau responsables de la vision, du mouvement et de la parole, circonscrire une tumeur et prévoir une trajectoire chirurgicale, rendant l'opération plus sûre et plus efficace. » La nouvelle IRM a aidé à réduire les temps d'attente en imagerie diagnostique. Le nombre d'enfants qui peuvent subir un examen d'imagerie diagnostique en une journée est passé de six à vingt.

Par ailleurs, le nouvel appareil d'IRM s'avère très utile pour les chercheurs comme la Dre Pia Wintermark et la Dre Isabelle Gagnon. « L'ouverture du bloc d'IRM procure de nombreux avantages à tous ceux qui font de la recherche au moyen de techniques d'imagerie avancées », explique la Dre Wintermark. « Par exemple, grâce à cette technologie, il est maintenant possible d'obtenir une image de détails très précis du cerveau d'un bébé. Elle

nous permet de mieux comprendre comment les lésions cérébrales se développent chez ces patients. D'ailleurs, elle a déjà grandement contribué à améliorer les soins prodigués à ces bébés, et continuera à le faire encore mieux dans le futur. »

Selon le Dr Farmer, ce nouveau type de bloc opératoire leur permet à lui et à son équipe de faire leur travail avec une extrême précision, ce qui est capital dans toute opération, mais particulièrement vital en neurochirurgie. « Nous avons réussi à diminuer le nombre de deuxièmes interventions et à raccourcir la période de convalescence et de réadaptation, explique-t-il. Pouvoir annoncer qu'il n'y a pas de complications visibles après le retrait d'une tumeur complète, ou encore d'une lésion épileptique est un véritable cadeau pour les parents quand leur enfant se réveille d'une anesthésie après une opération de 10 à 12 heures. »

Santé des femmes + médecine fœtale + périnatalogie + néonatalogie = Soins mère-enfant sous le même toit

L'intégration clinique interdisciplinaire deviendra réalité au campus Glen

Par Lisa Dutton et Cinzia Colella

Le campus Glen du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) sera l'un des rares hôpitaux au Québec à offrir la totalité des spécialités pédiatriques et adultes sous le même toit, et à ainsi être en mesure de soigner ses patients pendant toute leur vie.

« Au campus Glen, nous pourrons offrir un éventail complet de services et de soins tertiaires et quaternaires aux femmes enceintes, aux nouveau-nés tout comme aux personnes âgées », explique le Dr Harvey Guyda, directeur général associé de l'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME). « Il est évident que ce sera avantageux pour tous nos patients, et plus particulièrement pour les femmes et les nouveau-nés associés à des naissances à risque élevé. »

Le Dr Guyda souligne que dans le nouvel HME, la mission de santé des femmes, le centre des naissances et l'unité de soins postnatals seront situés juste à côté de l'Unité de soins intensifs néonataux (USIN), créant ainsi l'environnement clinique idéal pour les femmes et leurs nouveau-nés. Les services de santé des femmes seront situés au 6^e étage de l'établissement de soins pour adultes du CUSM, tandis que le service de médecine néonatale sera situé au 6^e étage du bloc B haute performance de L'HME. Les deux services seront facilement accessibles par un couloir intérieur qui reliera les deux édifices.

Dans la plupart des cas, lorsqu'une mère et son enfant ont tous les deux besoin d'une gamme complète de soins spécialisés, ils doivent être traités dans deux hôpitaux différents.

Cette situation est loin d'être idéale pour la maman et le bébé. De plus, c'est déchirant pour la famille qui doit diviser son temps entre deux hôpitaux.

Soins intégrés mère-enfant

« La formidable équipe du CUSM, qui se compose de médecins, d'infirmières, de nutritionnistes et de nombreux autres professionnels paramédicaux, sera en mesure de prendre soin d'une femme enceinte qui a des besoins médicaux complexes ainsi que de son nouveau-né », explique le Dr Robert Gagnon, directeur du service d'obstétrique et de médecine fœto-maternelle à l'Hôpital Royal Victoria du CUSM. « C'est très important, parce que l'étroite proximité du nouveau-né avec sa mère réduit le stress et favorise la guérison. »

Le Dr Gagnon rapporte qu'au campus Glen, le département de génétique médicale, qui effectue des diagnostics prénataux, et d'autres surspécialités connexes, comme la médecine fœtale, entretiendront des liens étroits avec le département de santé des femmes, permettant ainsi aux patientes d'avoir accès à de véritables soins multidisciplinaires.

Fusion des soins néonataux

À l'heure actuelle, les services de néonatalogie du CUSM sont situés à l'Hôpital de Montréal pour enfants et à l'Hôpital Royal Victoria. Ils offrent des soins tertiaires et quaternaires de pointe aux nouveau-nés. En vue du déménagement au campus Glen, les membres des deux équipes multidisciplinaires de néonatalogie travaillent en étroite

collaboration afin de mettre au point des pratiques, des modes opératoires et des protocoles harmonisés. Cette importante phase de transition permet de s'assurer que l'équipe sera entièrement opérationnelle à son arrivée sur le nouveau campus. Le Dr Gagnon ajoute que le personnel et les médecins bénéficieront d'un atout additionnel en travaillant côte à côte : ils pourront communiquer plus facilement et faire appel les uns aux autres pour obtenir une assistance immédiate et des conseils dès qu'un besoin se présentera.

Au campus Glen, tous les patients bénéficieront de chambres individuelles. Cet aménagement contraste de manière frappante avec le concept d'aire ouverte de l'USIN qui est souvent bruyante et encombrée. Grâce aux chambres individuelles, les familles pourront passer du temps de qualité avec leur nouveau-né, et ce, en toute intimité. Quelques chambres de l'USIN sont aussi conçues pour accommoder les naissances multiples, de sorte que les parents n'auront pas à passer d'une chambre à l'autre pour s'occuper de leurs nouveau-nés.

« Les avantages d'avoir côte à côte le service de santé des femmes, la médecine fœtale, la périnatalogie et la néonatalogie sont innombrables. En fait, ce sera une véritable bénédiction pour nos professionnels de la santé qui travaillent actuellement dans des équipes cliniques distinctes, ainsi que pour les patients et les familles qui pourront circuler sans problème entre tous les services du CUSM », conclut le Dr Guyda.

Des chercheurs en médecine pédiatrique et adulte sous le même toit

Les chercheurs du CUSM et de L'HME aspirent à améliorer la santé toute la vie durant

Par Christine Zeindler

Les médecins, infirmières et autres professionnels de la santé qui s'installeront au campus Glen du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) ne seront pas seuls à déménager, puisque près de 200 chercheurs se joindront à eux. Les chercheurs universitaires et les chercheurs cliniciens des sites pour enfants et pour adultes du CUSM seront réunis sous un même toit pour la toute première fois.

« C'est une occasion unique de réunir des chercheurs cliniciens spécialisés en médecine périnatale, pédiatrique et adulte », déclare la D^{re} Jacquetta Trasler, directrice de l'Institut de recherche à l'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) du CUSM. « Nous pourrions étudier la maladie à toutes les étapes de la vie et trouver certaines des causes des maladies de l'adulte à des stades plus précoces de la vie. »

Deux centres de recherche de premier plan seront créés au campus Glen : le Centre de médecine novatrice et le Centre de biologie translationnelle. Au sein de chacune de ces unités, la recherche pédiatrique aura des domaines d'intérêt distincts.

Centre de médecine novatrice : une unité de recherche clinique

Le Centre de médecine novatrice (CMI) deviendra une unité multifonctionnelle où les patients et les familles seront recrutés pour participer à des activités de recherche clinique, comme des essais cliniques. L'analyse et l'évaluation se feront également à cet endroit. Lorsque le centre sera pleinement opérationnel, il deviendra le plus important centre de recherche clinique universitaire au Canada.

« Le CMI deviendra le lieu où les nouveaux traitements seront évalués et les nouvelles approches éducatives, mises à l'essai », explique la D^{re} Trasler.

Quelques domaines de recherche en pédiatrie :

- ▶ **Origines périnatales et infantiles de la maladie** – Ce volet vise à déterminer l'influence importante de l'environnement sur les prédispositions génétiques (par exemple, quel rôle joue la vitamine D dans la solidité des os).
- ▶ **Santé pulmonaire** – Ce volet couvrira la population pédiatrique et adulte de sujets atteints de maladies respiratoires (comme l'asthme et la maladie pulmonaire chronique).
- ▶ **Cancer** – Ce volet évaluera l'impact des attributs individuels, comme l'âge et les antécédents familiaux, sur la progression du cancer et la réponse clinique au traitement.

Centre de biologie translationnelle : le principal pavillon de recherche

Le Centre de biologie translationnelle (CBT) sera le pavillon de recherche central du Glen. Il sera aménagé selon un concept de laboratoire à aire ouverte pour maximiser les interactions



Nathalie Magnus, étudiante au doctorat, (superviseur) D^r Janusz Rak, Laboratoire de recherche sur le cancer et l'angiogenèse

et offrir la souplesse nécessaire lorsque la taille des équipes change. En pédiatrie, le principal champ de recherche sera les origines périnatales et infantiles de la maladie.

« On s'intéresse de plus en plus à la manière dont les gènes qui nous sont transmis par nos parents sont influencés par le régime alimentaire, ainsi que par les expériences et l'environnement durant la vie périnatale et la petite enfance », explique la D^{re} Trasler. Ces premiers événements sont particulièrement importants, car plusieurs maladies comme le diabète, l'hypertension et la cardiopathie, et certains troubles neurocomportementaux, comme l'autisme, peuvent trouver leurs origines dans les toutes premières étapes de la vie. Bien que la génétique soit importante, le nouveau domaine de l'épigénétique nous donne l'occasion de voir comment nos gènes perçoivent les stimuli extérieurs et y réagissent, et peut fournir des éléments clés pour comprendre comment un même défaut génique peut affecter deux personnes différemment. « Ce sera un axe important de nos recherches », ajoute la D^{re} Trasler.

Un des principaux intérêts du thème des origines périnatales et infantiles de la maladie est le regroupement des chercheurs hautement spécialisés en pédiatrie clinique et de leurs collègues de la médecine pour adultes, qui permettra de cartographier la trajectoire de la maladie de l'âge fœtal à l'âge adulte. La recherche conduira à la mise au point de tests de dépistage et de traitements préventifs pour les malformations congénitales et les maladies des adultes trouvant leur source dans les premiers stades de la vie.

« Pour l'avenir, nous espérons être en mesure de prévenir la maladie chez l'adulte en identifiant ses causes plus tôt, précise la D^{re} Trasler. Le secret de la prévention de certaines maladies chroniques se trouve peut-être dans une intervention précoce. »

Rétablissement en tout confort

Les enfants traités par radiothérapie pourront bientôt récupérer dans un milieu à leur mesure

Par Christine Zeindler

Il y a de bonnes nouvelles à l'horizon pour les enfants qui reçoivent des traitements de radiothérapie pour soigner leur cancer. À l'heure actuelle, ces enfants sont transportés de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) à l'Hôpital général de Montréal (HGM) pour subir leurs traitements, puis ramenés à L'HME pour récupérer. Mais tout cela changera après le déménagement de L'HME au campus Glen. Là, les traitements et le rétablissement pourront se faire dans le même hôpital qui sera conçu et équipé pour les enfants et les adolescents.

La radiothérapie empêche la croissance et la multiplication des cellules cancéreuses. Habituellement, le traitement requiert un équipement spécialisé qui administre des doses de radiation

très précises dans une tumeur ou des zones du corps atteintes par la maladie. D'ordinaire, les enfants de moins de cinq ans sont placés sous sédatif pour éviter qu'ils bougent pendant le traitement. À l'heure actuelle, les traitements de radiothérapie ont lieu à l'HGM où se trouve l'équipement approprié.

« C'est plus pratique et plus confortable pour les enfants de les ramener à L'HME après la radiothérapie », affirme le Dr Pierre Fiset, chef du département d'anesthésie de L'HME. « Les enfants sont plus à l'aise à L'HME. »

« Au nouvel Hôpital de Montréal pour enfants, les enfants n'auront plus besoin de se déplacer à travers la

ville; le tout sera donc moins stressant et plus pratique pour les enfants et leurs parents », convient le Dr Blair Whittemore, directeur intérimaire du département d'hémo-oncologie de L'HME.

À l'époque, quand les premiers patients pédiatriques ont été amenés à l'HGM, certains équipements ont dû être adaptés, comme les appareils d'anesthésie et les modes d'administration des médicaments. « Dans notre nouvel hôpital, tout l'équipement nécessaire pour traiter les enfants et les adolescents sera sur place, et avec un minimum d'interruption, on pourra les ramener à l'endroit approprié pour récupérer rapidement », souligne le Dr Fiset.

L'échéancier de construction

Début construction
2010

Excavation
juin 2010 à jan. 2011

Structure
Oct. 2010 à sept. 2011

Construction stationnement
souterrain : sept. 2011 à août 2013
hors terre : avril 2012 à nov. 2013

Aménagement intérieur
automne 2011 – automne 2014

Fin construction
automne 2014

Mise en service*
Printemps/Automne 2015

* Période couvrant la formation du personnel sur le nouvel équipement ainsi que l'inspection et la mise à l'essai de tous les aspects de l'installation.

Repartir à zéro

Face à l'est, vue sur la construction en cours du nouvel Hôpital de Montréal pour enfants.



Photo: Robert Dervel

Centralisation des services au nouveau centre de diagnostic cardiaque pédiatrique

Par Pamela Toman

Pour le patient moyen et sa famille, une visite au département de cardiologie de l'actuel Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) peut se transformer en véritable parcours du combattant à travers un immense labyrinthe sur plusieurs étages.

C'est peut-être vrai aujourd'hui, mais les plans du nouveau centre de diagnostic cardiaque au campus Glen, élaborés avec le concours du Dr Adrian Dancea, directeur de la division de cardiologie pédiatrique à L'HME, s'appliquent à réduire les déplacements des patients et à accroître l'efficacité du personnel.

« Notre département dépend énormément de la technologie, et plusieurs de nos patients doivent subir des électrocardiogrammes (ECG), des échocardiogrammes et des épreuves d'effort; l'idée est donc de créer un espace dans lequel centraliser le tout et ainsi offrir un éventail de services à un seul endroit », explique le Dr Dancea.

Situé au rez-de-chaussée du pavillon B du nouvel hôpital, cet espace réduira considérablement les nombreux déplacements des patients et du personnel en regroupant les services diagnostiques similaires dans un même lieu. On y retrouvera cinq laboratoires d'échocardiographie, deux laboratoires d'électrocardiographie, cinq salles de consultation, une salle multifonctionnelle qui pourra servir aux interrogations des boîtiers des stimulateurs ou aux épreuves à l'effort, une salle de conférence pour les réunions d'équipe, et une salle d'attente qui séparera les patients pédiatriques des femmes enceintes qui se présentent pour une consultation en cardiologie fœtale.

De plus, comme le centre sera situé près de l'entrée du public et de l'atrium pédiatrique, les patients qui viennent en consultation externe pourront l'identifier plus aisément; par ailleurs, sa contiguïté verticale avec le laboratoire de cathétérisme deux étages plus haut, à côté des salles d'opération, en facilitera l'accès pour les patients hospitalisés qui doivent s'y rendre pour des tests diagnostiques.

Le travail de conception d'un espace qui soit centralisé pour les patients et les familles, mais également fonctionnel pour le personnel n'a pas été une mince affaire, selon le Dr Dancea, mais il a fourni de formidables



occasions d'améliorer l'efficacité et d'éliminer le gaspillage.

Dernièrement, la division de cardiologie a été choisie pour travailler avec le Bureau de transition à un projet pilote, soit l'approche de gestion allégée (Lean), une philosophie de gestion bien connue et respectée, utilisée par Toyota dans les années 1980 et adoptée plus récemment par des entreprises et des industries nord-américaines de différents secteurs, incluant les soins de santé et le gouvernement. « Cette approche cherche à comprendre comment nous pouvons simplifier le plus possible les méthodes de travail, et à trouver des moyens de faire des gains sur le plan de l'efficacité et de la qualité », explique le Dr Dancea. Les résultats ont inspiré la conception actuelle et orienté le travail pour s'assurer que tout sera construit au bon endroit.

Maintenant que les plans architecturaux sont en place, la prochaine étape est la conception finale de l'espace et l'aménagement dans le détail de chaque pièce du centre, précise le Dr Dancea qui est impatient de travailler dans un environnement moderne plus agréable.

« Les nouvelles installations vont assurément nous permettre d'entretenir des rapports plus étroits avec nos collègues des hôpitaux pour adultes, ce qui sera avantageux. Nous pourrions plus facilement intégrer nos efforts en matière d'enseignement et de recherche, et créer une approche uniforme pour la transition des patients, un des volets de notre vision d'ensemble pour l'avenir. »

Photo: Daniel Héon

Conception et développement en bref

Par Cinzia Colella

Difficile de ne pas voir la progression des travaux de construction sur le campus Glen. Dix grues se profilent maintenant dans le ciel de Montréal et une structure a même commencé à émerger de ce qui était autrefois un champ désert. Ce que l'on voit moins, c'est le travail de conception détaillée qui se fait dans les coulisses en même temps que la construction.

Concevoir un hôpital de la dimension du campus Glen est une tâche extrêmement complexe qui nécessite la collaboration de très nombreuses personnes provenant de multiples domaines de spécialité. Selon Imma Franco, directrice associée, Planification des programmes et services, « nos groupes d'utilisateurs, composés d'architectes, d'ingénieurs, de planificateurs, de cliniciens, de chercheurs, d'administrateurs, de techniciens en TI, de membres du personnel de l'entretien ménager et

bien d'autres encore, représentent un élément extrêmement important du processus de construction. Ces groupes multidisciplinaires informent les planificateurs des besoins dans une perspective d'activités cliniques, d'enseignement et de recherche. C'est ce qui fera du Glen un remarquable centre universitaire de soins de santé. »

Les groupes d'utilisateurs discutent de tous les aspects de l'hôpital : de l'emplacement des départements, des équipements médicaux nécessaires, et jusqu'à l'emplacement précis d'un interrupteur de lampe. Il faut tout prendre en considération pour garantir une fonctionnalité optimale et respecter des pratiques exemplaires.

Toute l'information obtenue est ensuite traitée par les planificateurs du CUSM qui doivent avoir une connaissance approfondie des programmes cliniques

et de recherche. Les planificateurs incarnent le lien vital entre les cliniciens de CUSM et le partenaire privé (les constructeurs). Ils doivent s'assurer que la conception de chaque département répond aux besoins du CUSM, est fidèle aux obligations contractuelles, est aussi fonctionnelle que possible et respecte les pratiques exemplaires. Les planificateurs doivent également travailler en collaboration avec des ingénieurs et des architectes pour affiner et parfaire les plans.

Construire un établissement de soins de santé moderne qui assurera notre prospérité pour l'avenir est un défi qui requiert collaboration et ouverture. Il ne fait aucun doute que le campus Glen témoignera du dévouement et du travail acharné de tous ceux et celles qui travaillent à ce projet novateur.

Ce qui se passe pendant la phase I

La phase I de la conception et du développement a permis de terminer la conception des étages inférieurs du campus Glen, soit les étages SS2 à 2. Ces étages incluent :

- ▶ Départements d'urgence
- ▶ Services ambulatoires
- ▶ Imagerie médicale
- ▶ Centre du cancer
- ▶ Laboratoires
- ▶ Ascenseurs (pour les visiteurs, le personnel et le transfert des patients)
- ▶ Ascenseurs adaptés à la traumatologie
- ▶ Ascenseurs pour le transport des matériaux
- ▶ Cuisine
- ▶ Gestion des déchets
- ▶ Zone de montage de pointe
- ▶ Descentes de linge
- ▶ Technologie de l'information
- ▶ Entretien ménager
- ▶ Locaux de service pour le linge propre et souillé

Ce qui se passe pendant la phase II

La phase II de la conception et du développement est essentiellement une répétition de la phase 1, mais pour les départements situés aux étages 3 et plus. Cela inclut :

- ▶ Plateforme d'intervention (salles d'opération, salles d'intervention, radiologie d'intervention, laboratoire de cathétérisme cardiaque et d'électrophysiologie)
- ▶ USIN
- ▶ USIP
- ▶ Unités de soins
- ▶ Soins intensifs
- ▶ Santé des femmes
- ▶ Services de consultations internes et externes
- ▶ Centre du sein
- ▶ Centre de médecine novatrice
- ▶ Soins ambulatoires
- ▶ Bureaux de l'administration

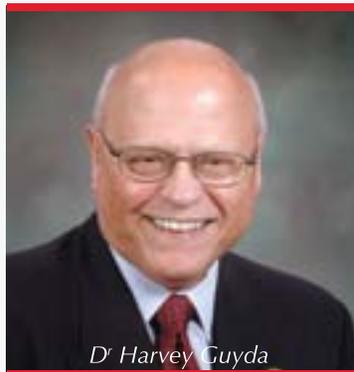
Programmes conjoints de L'HME et de l'Hôpital Shriners pour enfants sous la loupe d'un groupe de travail mixte

En route vers le campus Glen où les deux hôpitaux seront voisins

Par Lisa Dutton

En prévision de leur futur voisinage sur le site Glen, L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) et l'Hôpital Shriners pour enfants®-Canada ont créé un groupe de travail mixte sur les opérations cliniques qui a pour mandat de se pencher sur les types de services cliniques, de soutien clinique et d'aide à l'infrastructure qui pourraient être partagés par les deux établissements pour mieux servir les enfants soignés ainsi que leurs familles.

« Nous regardons s'il est possible de combiner certains programmes et peut-être d'en concentrer certains autres à un seul endroit », explique le Dr Harvey Guyda, directeur général associé de L'HME et coprésident du groupe de travail avec M^{me} Céline Doray, administratrice de l'Hôpital Shriners pour enfants-Canada. « Essentiellement, cela veut dire revoir presque tout ce qui concerne les services osseux et orthopédiques, tel l'accès à une technologie hautement spécialisée comme le laboratoire d'analyse du mouvement qui sera ouvert à l'Hôpital Shriners, le partage du quai de chargement unique du CUSM et l'harmonisation des services de soutien généraux, comme la gestion des matériaux et l'achat des fournitures. Nous examinons toutes les possibilités ainsi que les contraintes qu'offrirait la co-occupation. »



Dr Harvey Guyda

Photo: Daniel Héon



M^{me} Céline Doray

Photo: Jean-François O'Kane

Collaboration de longue date

Travailler ensemble n'a rien de nouveau pour L'HME et l'Hôpital Shriners, qui ont instauré plusieurs partenariats depuis 1998, note M^{me} Doray. Le meilleur exemple est le programme conjoint d'orthopédie dirigé par le Dr Reggie Hamdy. Certains patients de l'Hôpital Shriners, comme ceux qui ont besoin d'une rhizotomie (une intervention chirurgicale qui consiste à sectionner de manière sélective des racines nerveuses problématiques dans la moelle épinière) sont opérés à L'HME, passent quelques jours à l'USPA et à l'unité de soins chirurgicaux au 7^e étage, puis sont ramenés à l'Hôpital Shriners pour leur réadaptation. Il

y a quelques semaines, les deux hôpitaux ont annoncé l'inauguration de la Clinique multidisciplinaire intégrée de déformation de la paroi thoracique, une clinique conjointe chapeauté par le Dr Sherif Emil, directeur de la division de chirurgie générale à L'HME.

M^{me} Doray affirme que selon toute vraisemblance, le groupe de travail sur les opérations cliniques est là pour longtemps, et il continuera à chercher des façons pour les deux hôpitaux de mieux collaborer et de se soutenir mutuellement d'ici le déménagement au campus Glen et après.

À propos du nouvel Hôpital Shriners

L'ouverture du nouvel Hôpital Shriners pour enfants®-Canada est prévue au même moment que celle de L'HME. La cérémonie d'inauguration des travaux et la conférence de presse ont eu lieu le 13 octobre. L'hôpital offrira un total de 22 chambres individuelles, incluant une unité de quatre lits qui pourra être transformée en unité de soins intensifs ou en unité de soins intermédiaires. L'hôpital sera aussi doté de quatre salles d'opération et de plus de 2 323 mètres carrés consacrés à la recherche.

L'hôpital sera deux fois plus gros que l'établissement actuel sur l'avenue Cedar. Avec ses secteurs de réadaptation, de soins ambulatoires et d'enseignement agrandis, l'expérience des patients et des familles s'en trouvera grandement bonifiée.

Un nouveau centre de ressources au cœur des soins centrés sur le patient et la famille

Par Pamela Toman

L'hospitalisation d'un enfant peut brasser bien des émotions chez les parents, les frères, les sœurs et les jeunes patients. Un volet de l'engagement de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) à l'égard des soins centrés sur le patient et la famille consiste à fournir les renseignements et les ressources nécessaires pour aider les familles à mieux comprendre la maladie de leur enfant et à participer à ses soins.

Alors que L'HME du Centre universitaire de santé McGill s'affaire à bâtir l'un des établissements médicaux pédiatriques les plus modernes en Amérique du Nord, des plans ambitieux sont développés pour mieux combler ce besoin par la création d'un centre de ressources multifonctionnel plus accessible au campus Glen.

La bibliothécaire Lynn Kiraly-Batist, MBSI, travaille à la Bibliothèque pour les familles, située au 5^e étage de l'aile C, depuis 2002. Elle a été une partenaire clé de l'élaboration des plus récents plans du nouvel espace, de concert avec le Dr Harvey Guyda, directeur général associé de l'hôpital. Tous deux sont d'avis qu'à l'époque actuelle, l'ajout d'un espace plus vaste et plus accessible pour les patients et les familles est aussi important que bénéfique.

« Il existe une abondante littérature qui montre que la disponibilité de ressources éducatives et de soutien fait une énorme différence sur l'état de santé des enfants », affirme M^{me} Kiraly-Batist. Dans le nouvel espace prévu, elle pourra continuer à gérer une bibliothèque tournée vers la santé comme elle le fait maintenant, mais en comptant sur environ trois fois plus d'espace, soit environ 93 m² (1 000 pi²). « Cet espace additionnel permettra aux patients et aux parents d'avoir plus facilement accès aux plus récents documents d'enseignement; quant à moi, je pourrai héberger un plus grand



Lynn Kiraly-Batist

Photo: Daniel Héon

nombre de certaines des ressources les plus largement distribuées », dit-elle.

Alors que le centre de ressources actuel est voisin du département des services éducatifs, le nouveau centre occupera un espace beaucoup plus central. « Dans le nouvel hôpital, le centre de ressources sera situé au rez-de-chaussée du bloc A, précise le Dr Guyda, près de l'entrée principale, voisine de l'atrium, et à proximité des cliniques ambulatoires. » Cet emplacement sera beaucoup plus pratique et facile à trouver pour les familles.

Après avoir consulté de nombreux utilisateurs de la bibliothèque actuelle, M^{me} Kiraly-Batist a identifié un grand besoin pour un lieu où les parents pourraient se rencontrer et organiser des conférences, des groupes d'entraide et des séances de formation avec d'autres parents et des professionnels de la santé. Les nouveaux plans prévoient déjà l'ajout d'une salle de conférence fermée pour les familles; les parents pourront plus facilement entrer en relation, se soutenir mutuellement ou même acquérir des compétences spécialisées, qui pourraient leur être enseignées sous la forme d'ateliers. « En fournissant aux

parents des renseignements sur la santé, nous espérons favoriser leur autonomie et, de ce fait, le sentiment d'être davantage en contrôle », explique-t-elle.

On créera également un centre d'affaires qui donnera accès à huit à dix postes de travail privés équipés d'ordinateurs de bureau, d'un accès Wi-Fi, d'un service d'impression gratuit ainsi que de services de copie et de télécopie. Ces outils permettront aux parents de s'occuper un peu de leurs affaires personnelles pendant leurs temps libres, ou de parcourir les différents documents d'information en ligne avec l'aide d'un professionnel de la santé ou de la bibliothécaire.

« L'objectif est de veiller à ce que toutes les ressources disponibles dans cette salle soient de premier ordre », précise le Dr Guyda. Grâce à l'aide de M^{me} Kiraly-Batist, des parents et des familles, cette vision d'un modèle d'excellence en matière de soins centrés sur le patient et la famille est en bonne voie de devenir réalité.

► **Dimension** : le nouvel espace occupera environ 93 m² (1000 pi²)

► **Emplacement** : à proximité de l'entrée principale du bloc A

► **Ajouts** : une salle de conférence pour les familles, un centre d'affaires, technologie Wi-Fi et services d'impression et de télécopie, ainsi qu'une bibliothèque sur la santé plus complète

► **Autres avantages** : ambiance apaisante avec puits de lumière, à proximité des ascenseurs, de l'entrée principale, du département des services éducatifs et des cliniques ambulatoires

Sprint final de la campagne « Les meilleurs soins pour les enfants »

Marc Courtois, Président de la campagne *Les meilleurs soins pour les enfants*

Cette analogie sportive est fort appropriée puisqu'il y a de nombreuses similitudes entre une course et une campagne de grande envergure comme la campagne *Les meilleurs soins pour les enfants*.

Dès le départ, nous savions que la route serait longue et ardue et qu'il faudrait être bien préparés. Il y a eu de faux départs, des craintes, même des doutes, mais nous avons tenu bon jusqu'à ce que nous ayons retrouvé notre deuxième souffle... Je pourrais continuer d'aligner les métaphores, mais je ne voudrais pas risquer de masquer l'essentiel de notre message : jamais nous n'avons été si près du but, mais jamais nous n'avons eu autant besoin de démontrer notre engagement et notre générosité.

Sur le campus Glen, notre nouvel hôpital prend rapidement forme. Faisons en sorte de pouvoir bientôt dire avec fierté « mission accomplie » en

parlant de notre campagne de financement de 100 millions de dollars. Nous sommes maintenant dans la dernière ligne droite, mais pour franchir la ligne d'arrivée, nous devons unir nos forces, et parler à nos parents, à nos amis et à nos voisins pour qu'ils se rallient à notre cause, mettent la main dans leur poche et donnent aussi généreusement que possible. Ces efforts nous permettront d'atteindre notre principal objectif qui consiste à offrir les meilleurs soins pour les enfants.

Merci de continuer d'appuyer la construction du nouveau Children.

