

## Oui enthousiaste à un CHUM agrandi



D<sup>r</sup> GUY BRETON

Le D<sup>r</sup> Guy Breton, nommé en septembre 2008 pour un mandat de trois mois à titre de conseiller spécial au CHUM centre-ville, avec comme principale mission de s'assurer de l'adéquation du plan directeur clinique (voir *Un petit terme technique*) et du PFT en suggérant des ajustements à ce dernier, livrait un rapport spécial lors d'une séance extraordinaire du conseil d'administration tenue le 4 novembre 2008.

Les recommandations principales du D<sup>r</sup> Breton portaient sur l'augmentation du nombre de lits à 772, au lieu des 700 lits prévus initialement, et sur une majoration du bloc opératoire à 39 salles, au lieu des 30 salles du plan original.

Des espaces additionnels seraient consacrés aux soins ambulatoires et à l'aménagement de bureaux individuels pour tous les médecins exerçant au CHUM centre-ville. Quelque 2600 mètres carrés supplémentaires sont prévus à la superficie totale du projet en prévision d'activités pour le moment non assignées afin de se donner une marge de manœuvre.

Ces propositions de modifications ont fait l'objet d'échanges avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et ont reçu un accueil favorable de la communauté du CHUM et, en particulier, des membres de la Table des chefs de département et du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens qui les ont fortement recommandées.

Le conseil d'administration du CHUM a approuvé à l'unanimité les recommandations de modifications proposées par son conseiller spécial, et a trouvé qu'elles optimisaient les conditions de fonctionnement du CHUM centre-ville tout en assurant une meilleure adéquation entre le plan directeur clinique et le PFT. Il a aussi souhaité que la décision de démolir l'aile Nord de l'Hôpital Saint-Luc, permettant une adaptabilité et un potentiel de croissance bien supérieurs, soit prise le plus rapidement possible.

Compte tenu des dernières approbations du ministère, l'échéancier du 21 décembre pour les appels de propositions est donc toujours respecté.

## La transition

ou la planification du transfert vers le CHUM centre-ville



*La Direction de la transition du CHUM centre-ville a le mandat de planifier où, quand et comment seront transférées les activités dans le nouveau CHUM. Sa directrice, Micheline Ulrich, remplit ce mandat avec la collaboration d'équipes provenant de chacune des directions des trois hôpitaux, de l'équipe de la planification ainsi que des professionnels du CHUM centre-ville.*

Le terme « transition » est et a été très largement employé au CHUM, mais comment les principaux intéressés le définissent-ils? Du point de vue du CHUM centre-ville, il est ici question de gestion du changement qui se fait à partir de l'exercice de la révision des processus. Comment s'effectuera le déménagement de chacun des services de l'Hôtel-Dieu, de l'Hôpital Notre-Dame et de l'Hôpital Saint-Luc vers le nouveau CHUM, comment les activités seront-elles maintenues pendant la phase de construction neuve et comment procédera-t-on pour recevoir les premiers patients, etc.

DE GAUCHE À DROITE: RAOUF YACOUB, DIRECTEUR, MISE EN SERVICE ET MAINTIEN DES OPÉRATIONS — SLG (SNC-LAVALIN-GENIVAR), LYDIA TOPOLNISKI, TECHNICIENNE EN ADMINISTRATION, DIRECTION DE LA TRANSITION, MICHELINE ULRICH, DIRECTRICE DE LA TRANSITION, ANDRÉ CHEVRIER, DIRECTEUR DE LA PROGRAMMATION LOGISTIQUE, MARIO RIOUX, CONSEILLER CADRE À L'ÉQUIPE DE LA PLANIFICATION, FRANÇOISE PAILLASSARD, COORDONNATRICE, PLANIFICATION DU MAINTIEN DES OPÉRATIONS — SLG.

**La transition comporte donc trois volets:**

- La révision des processus
- Le maintien des activités et la continuité des opérations
- La mise en service

**La révision des processus** consiste à déterminer où, quand et comment chaque service des trois hôpitaux du CHUM se rendra du point A au point B (soit le futur CHUM) tout en continuant d'offrir les soins et les services aux patients.

Dans un même temps, il faut aussi intégrer de nouvelles façons de faire, au niveau des soins ou des services, des technologies et de la logistique. Prenons l'exemple du Web. Comment peut-on prévoir l'impact de cette technologie sur le nombre

## Un petit terme technique

**Qu'est-ce qu'un plan directeur clinique?**

Ce document vise à planifier, pour le futur CHUM, les besoins en termes de volume d'activités pour les soins et services cliniques, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Le plan directeur clinique est le document de base qui sert à élaborer le programme fonctionnel et technique (PFT). Il résulte d'une vaste consultation menée auprès des employés, des médecins et des partenaires du CHUM.

...

## Le saviez-vous?

Il y a un an déjà, soit le 14 novembre 2007, le CHUM choisissait les candidats qualifiés pour les appels de propositions du CHUM et du CRCHUM: les consortiums Accès Recherche CHUM et Axor-Dalkia. Rappelons que les ateliers en vue de la construction du Centre de recherche du CHUM se poursuivent avec ces deux consortiums.

...

## Le grand décompte

D'ici décembre 2008, les travaux préparatoires à la démolition de l'édifice du 333, rue Saint-Antoine Est débiteront officiellement. Sur ce terrain sera construit le nouveau Centre de recherche.

d'appels téléphoniques pour des renseignements ou sur la prise de rendez-vous en préadmission? Bref, il s'agit d'améliorer le temps de réponse dans tous les processus de l'organisation, en utilisant des outils et des techniques innovatrices.

Bien que la révision des processus soit la première étape de la transition, elle sera active jusqu'à l'ouverture du nouvel hôpital, et probablement au-delà, comme processus normal d'amélioration continue.

**Le maintien des activités et la continuité des opérations** réfèrent au fonctionnement de l'Hôpital Saint-Luc durant toute la durée des travaux, depuis la phase préparatoire jusqu'à la fin du déménagement. Il faut donc prévoir mille choses allant des aménagements temporaires, aux mesures de mitigation pour la poussière, le bruit, l'accès au site, la circulation, les entrées au stationnement, etc.

Il faut donc prévoir mille choses allant des aménagements temporaires, aux mesures de mitigation pour la poussière, le bruit, l'accès au site, la circulation, les entrées au stationnement, etc.

**La mise en service** est l'étape cruciale où tout doit être prêt pour recevoir les premiers patients dans l'hôpital neuf. L'équipement mis en place est testé pour s'assurer de sa fonctionnalité: les ascenseurs, le chauffage, les portes, les systèmes de sécurité, etc. C'est pourquoi, de six mois à un an avant de procéder au déménagement officiel, le personnel suivra une formation sur le fonctionnement des équipements, la géographie des lieux, les nouvelles technologies de l'information et plus encore.

Des équipes du CHUM, de concert avec l'équipe de la Direction de la transition du CHUM centre-ville, travaillent depuis plus d'un an sur ces trois aspects. Grâce à leurs efforts continus, plus l'échéancier avance, plus la période de transition transforme le CHUM actuel et le rapproche du CHUM centre-ville.

# La perspective de...

La D<sup>re</sup> Marie-Josée Dupuis, directrice de l'enseignement

DOMINIQUE NADEAU, DIRECTRICE ADJOINTE, D<sup>re</sup> MARIE-JOSÉE DUPUIS, DIRECTRICE DE L'ENSEIGNEMENT, LINE MARTEL, ADJOINTE ADMINISTRATIVE, ET CHRISTINE ROBERGE, ADJOINTE INTERDISCIPLINAIRE À LA DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT.

## Quel est le rôle de la Direction de l'enseignement ici et maintenant?

Notre rôle consiste notamment à faire le pont entre les maisons d'enseignement (collèges, universités et autres), les organismes d'accréditation et le CHUM. Les écoles nous envoient leurs stagiaires, au rythme d'environ 6000 par année, et le CHUM s'assure de répondre à leurs besoins de formation. Pour ce faire, nous devons connaître les exigences, les valeurs et la mission des écoles. Nous transmettons aussi les valeurs du CHUM aux stagiaires, de façon à les initier rapidement aux nôtres, en plus de leur faire connaître notre approche interprofessionnelle.

## Comment voyez-vous la Direction de l'enseignement dans le futur CHUM?

Notre vision repose sur trois points majeurs: une collaboration interprofessionnelle centrée sur le patient, l'apprentissage par la simulation et la sécurité des patients.

Notre objectif: amener, d'ici trois à cinq ans, le personnel et les étudiants à travailler en collaboration interprofessionnelle. Chaque professionnel de la santé participant au traitement d'un patient doit apprendre à partager ses connaissances avant d'établir un protocole de soins. Celui-ci doit présenter la meilleure option pour soigner le patient, assurer son bien-être et sa sécurité. Il faut se rappeler que plus un patient est malade, plus le nombre d'intervenants autour de lui est grand. Si on travaille en silo, les risques d'oublier des étapes et de faire des erreurs se multiplient.

Dans le contexte où la sécurité se mesure de plus en plus par le nombre d'incidents, on comprend l'importance de s'assurer que les stagiaires soient prêts à poser les gestes nécessaires. Cela devient encore plus crucial dans un environnement de centre universitaire comme le CHUM où les cas complexes sont nombreux.

L'enseignement par la simulation donne accès à une pratique tant virtuelle que réelle. La simulation virtuelle offre de nombreuses occasions de pratiquer son art sans danger pour le patient, en plus de se préparer efficacement à la pratique réelle.



## Quelles autres nouvelles technologies seront à la disposition des étudiants?

La simulation virtuelle fait partie de ces nouvelles technologies mais ne remplace pas le contact réel avec le patient. L'étudiant peut pratiquer sa dextérité manuelle pour une chirurgie de la cataracte par exemple, avec un simulateur semblable à un jeu vidéo. L'étudiant peut ainsi se pratiquer autant que nécessaire à passer l'élastique dans les canaux virtuels.

## En quoi l'enseignement d'aujourd'hui diffère-t-il de celui qui se pratiquera demain?

Encore une fois, l'utilisation de la simulation est un des éléments qui vient différencier l'enseignement de demain de celui d'aujourd'hui. On peut par exemple simuler une situation à l'urgence où un patient se porte mal et doit se rendre rapidement à la salle d'opération. Les étudiants apprennent à s'assurer que

l'équipe ainsi que l'appareillage du bloc opératoire soient prêts. En ce moment, ils rencontrent de véritables patients qui acceptent de collaborer en répondant à leurs questions. Bientôt, on fera la même chose avec des mannequins, souvent informatisés, ce qui présente d'innombrables possibilités en termes d'apprentissage des techniques. De plus, les étudiants de demain grandiront dans une culture où la collaboration interprofessionnelle sera complètement intégrée.

## Quel est votre message pour l'avenir de l'enseignement?

Prenons grand soin de nos stagiaires: ils représentent une extraordinaire valeur ajoutée pour le patient et l'avancement de nos pratiques professionnelles. Ils posent des questions et invitent leurs professeurs experts à pousser plus loin leurs réflexions. Ils sont empathiques, s'intéressent de près aux patients, ils veulent apprendre et devenir les meilleurs dans leur domaine. Les stagiaires du CHUM sont formés en premier lieu pour avoir à cœur le bien-être et la sécurité du patient. C'est notre plus précieuse ressource!

# De la Table de nos professionnels



LE ROBOT DE LA PHARMACIE DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME

Dans le cadre de la transition des trois hôpitaux vers le CHUM centre-ville, l'équipe de maintien des opérations de SNC-Lavalin — Genivar (SLG), composée de chargés de projet et d'ingénieurs, travaille à évaluer comment seront maintenues les activités de l'actuel Hôpital Saint-Luc pendant les travaux de construction. Un prérequis crucial: préserver le bien-être du patient et son environnement.

En étroite collaboration avec la Direction de la transition du CHUM centre-ville, l'équipe SLG développe un plan de transition intégré pour répondre aux besoins du CHUM en tenant compte notamment:

- la circulation du personnel, des patients et des visiteurs dans l'hôpital;
- les liens de proximité entre chacun des services;
- le nombre de quais de chargement et d'ascenseurs;

- le temps d'attente d'un ascenseur à un autre;
- les mesures de mitigation pour le bruit, la poussière;
- les accès à l'hôpital.

Pour répondre à ces besoins, l'équipe a rencontré du personnel des trois hôpitaux et a testé avec eux différents logiciels de modélisation (construction du modèle de la chaîne d'activité d'un service). On a ensuite procédé à des simulations afin de valider différents scénarios.

Pour bien comprendre comment fonctionne une simulation, prenons l'exemple du Département de pharmacie qui s'est prêté à l'exercice pour trouver une réponse à cette interrogation: en tenant compte de l'accroissement projeté du nombre de doses de médicaments à préparer dans le futur CHUM, un seul robot pourrait-il suffire à la demande?

Pour trouver une réponse, la première étape a été d'élaborer un modèle reflétant la situation existante, soit la chaîne d'activité du « circuit actuel du médicament ». Ensuite, on a construit un modèle de simulation correspondant aux activités de préparation, de retour et de restockage des médicaments avec un seul robot, lequel travaille pendant deux quarts de travail. À partir de valeurs chiffrées qui permettent de visualiser les flux des différents médicaments préparés par le robot, plusieurs hypothèses ont été émises et celles-ci ont démontré que deux robots, opérant sur deux quarts de travail, seraient suffisants.

« Le test de simulation que nous avons effectué a eu l'avantage d'objectiver les décisions que l'on doit prendre pour le futur du Département de pharmacie. On se doutait bien qu'il nous faudrait plus d'un robot, mais la simulation nous a permis de nous appuyer sur des données probantes et ainsi d'éviter de coûteux essais-erreurs. » a commenté Denis Bois, chef du Département de pharmacie.

# Ils ont dit



« Le Centre intégré d'enseignement et de formation dont disposera la Direction de l'enseignement dans le futur CHUM sera doté d'une technologie de fine pointe. Les étudiants accéderont à des salles d'auto-formation où l'apprentissage se fera sur support informatique avec supervision. On y trouvera des salles de simulation interdisciplinaires (simulation d'un milieu clinique: chambre d'hospitalisation de courte durée et de soins critiques, chambre de naissance et salle d'opération), des laboratoires de simulation avec des mannequins de haute fidélité, des simulateurs virtuels ou « mécaniques » ainsi que des salles pour l'enseignement en petit groupe avec des patients simulés. Je crois que la philosophie de la Direction de l'enseignement du CHUM centre-ville est un atout majeur pour les étudiants et les stagiaires du CHUM ainsi que pour les employés tout en visant un objectif commun: l'excellence des soins et des services sécuritaires. »

D<sup>re</sup> LOUISE CLÉMENT  
COORDONNATRICE MÉDICALE, CHUM CENTRE-VILLE.