

CHUM

LE JOURNAL DU CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

VOL. 13 N° 5

28 MAI 2009

La grippe A (H1N1) Le CHUM se mobilise

Collaboration spéciale du Dr Charles Bellavance, directeur des services professionnels et coordonnateur de la cellule de gestion stratégique de la pandémie

Vers la fin avril, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) annonçait l'émergence d'un nouveau virus au sein d'une communauté du Mexique et suggérait à tous les pays de se mettre en état de veille. L'augmentation du nombre des cas de grippe A (H1N1) au Mexique et l'apparition de nouveaux cas dans d'autres pays ont amené l'OMS à élever rapidement son niveau d'alerte à 5 (ce qui signifie une pandémie imminente).

Dès l'annonce de ce passage au niveau 5, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a déployé son plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza à l'échelle nationale. Ce plan indique que les consignes sur les mesures à prendre et les actions à poser pour limiter la propagation du virus viennent du MSSS et doivent être appliquées.

Les agences de santé et de services sociaux régionales et tous les établissements qui les composent, dont le CHUM, se sont immédiatement engagés dans la mise en place des consignes concernant le dépistage et la prise en charge des patients qu'on soupçonne d'être atteints par le virus. Des affiches d'information ont été mises à la vue du personnel et de la population.



Par la même occasion, à la demande du MSSS et de l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal, le CHUM a mis sur pied une cellule de gestion stratégique dès la fin avril afin de coordonner les actions à poser dans l'éventualité d'une pandémie déclarée. Cette cellule de gestion stratégique est formée du directeur général par intérim, M. Serge LeBlanc, du directeur des services professionnels, le Dr Charles Bellavance, du responsable de la sécurité civile et des mesures d'urgence, M. Daniel Labbé, et de la directrice des communications, M^{me} Nicole Beaulieu. Cette cellule est coordonnée par le Dr Charles Bellavance.

La mise à jour du plan d'action CHUM en cas de pandémie, déjà complétée pour certains volets, a été accélérée dans les volets résiduels advenant une pandémie éventuelle.

De plus, le personnel et les médecins des unités prioritaires ont complété leurs tests d'ajustement des masques N95 et une formation a été mise en ligne par le MSSS pour le personnel et les médecins. Certains groupes ciblés ont complété cette formation avant le 16 mai.

En date du 19 mai, 99 cas de grippe A (H1N1) ont été rapportés au Québec. Tous sont bénins et la santé publique baissera probablement le niveau d'alerte dans la province. Il est en outre noté que l'augmentation du nombre de cas au Québec a été moins rapide que ce qui a été recensé au Canada ou ailleurs dans le monde.

Le site d'information officiel www.pandemie.quebec.gouv.qc.ca est la principale porte d'entrée pour accéder à l'information gouvernementale concernant la pandémie d'influenza. Une ligne téléphonique de renseignements de Services Québec est également accessible par le numéro de téléphone suivant :

1 877 644-4545 (ou 514 644-4545), de 8 h à 20 h, 7 jours sur 7.

Un rappel : les mesures simples d'hygiène peuvent aider à augmenter la protection contre la grippe A(H1N1). Elles sont valables en tout lieu et en tout temps : **SE LAVER SOUVENT LES MAINS (EAU ET SAVON OU GEL ANTIBACTÉRIEN EN L'ABSENCE D'UN LAVABO)** ainsi que tousser ou éternuer dans le pli du coude ou dans le creux de l'épaule plutôt que dans les mains. **CHUM**

Berthe Lefebvre lève le voile Le secret est dans l'Agrément



M^{me} Berthe Lefebvre est adjointe au directeur des services professionnels, volet prévention des infections et administration. À ce titre, elle chapeaute les services d'hygiène

et de salubrité, de la prévention des infections et de la stérilisation centrale. Comme gestionnaire, elle doit familiariser ses équipes au nouveau programme Qmentum

De gauche à droite, 1^{re} rangée :

Berthe Lefebvre, adjointe au directeur des services professionnels; **Gisèle Côté**, chef des services de stérilisation du CHUM; **Lise Prince**, chef d'activité de soir, stérilisation du CHUM; 2^e rangée : **René Nolet**, assistant infirmier-chef, stérilisation HND; **Priscilla Généreux**, agente administrative, stérilisation HND; **Stéphane Lévesque**, chef adjoint, stérilisation HSL; **Philippe Legault**, chef adjoint, stérilisation HD.

d'Agrément Canada. Cet exercice demande une stratégie de planification et d'organisation, chaque secteur étant intrinsèquement lié les uns aux autres.

Nous lui avons demandé comment elle s'y est prise avec les équipes de stérilisation qui doivent pour la première fois répondre aux normes spécifiques d'Agrément Canada.

Voir **Agrément** en page 2

Nominations



du département.

La Direction des regroupements clientèles a nommé la D^{re} **Marie-Josée Bédard** cogestionnaire médicale du regroupement de gynécologie-obstétrique, poste qu'elle cumule avec celui de chef



La Direction des soins infirmiers annonce que M^{me} **Céline Corbeil** a été officiellement nommée directrice adjointe des soins infirmiers, poste dont elle assumait l'intérim depuis septembre 2008. M^{me} Corbeil a notamment été conseillère en soins spécialisés et adjointe à la directrice des soins infirmiers.



La Direction des services professionnels a nommé M^{me} **Valérie Gagnon**, MM. **Pierre Bouchard** et **Richard Dozois** coordonnateurs clinico-administratifs de la gestion des lits, respectivement pour l'Hôtel-Dieu, l'Hôpital Notre-Dame et l'Hôpital Saint-Luc. Ils relèvent maintenant tous trois du DSP et leur mandat principal consiste à travailler avec les membres du corps médical et du personnel hospitalier à assurer une utilisation optimale des lits mis à la disposition des patients.

Tableau d'honneur



M^{me} **Marie-Andrée Desjardins**, physiothérapeute en neurologie au CHUM, non seulement travaille auprès des patients atteints de sclérose en plaque mais participera, les 29 et 30 août prochains,

au Véloutour SP Rona – région de Lévis, au bénéfice de la Société canadienne de la sclérose en plaques, Division du Québec, et des 18 000 personnes atteintes de SP au Québec. Chaque participant doit amasser des commandes afin d'être autorisé à prendre le départ de cette randonnée de 150 km. Pour commanditer une personne, envoyer un don ou autres renseignements : www.veloutour.sp.ca



M. **Mathieu Gaudet**, étudiant de 3^e année de médecine, en stage de chirurgie au CHUM en juin et juillet, se produit en récital avec le violoniste Jean-Sébastien Roy, le 6 juin, à l'église anglicane de Lévis (Beethoven, Schumann). Il sera aussi en concert au CAMMAC (Lac MacDonald) le 26 juillet et en résidence au Festival Concerts aux Îles du Bic du 10 au 17 août. Les personnes intéressées pourront consulter les faits saillants de sa jeune – et brillante – carrière sur le Web (www.mathieugaudet.com). Ce futur médecin a d'abord complété un doctorat en interprétation musicale à l'UdeM puis récemment, une maîtrise en direction d'orchestre. Un parcours à tout le moins hors du commun ! Les amateurs de musique voudront se procurer aussi son premier DC salué par la critique, présentant les 24 préludes de Rachmaninov, en vente depuis octobre. Un prochain disque d'œuvres de Schumann sera enregistré à l'été 2009.

Au revoir



M^{me} **Isabelle Fournier**, infirmière de liaison en don d'organes au CHUM, vient de nous quitter pour de nouveaux horizons professionnels. Entrée au CHUM en novembre 2006, elle a su, par son approche humaine, sa persévérance et son humour, se tailler une place de choix au sein de notre établissement, et mériter le respect de ses collègues. **CHUM**

Tout d'abord, il est à souligner que ce secteur est en pleine réorganisation : changement de direction, de structure administrative et de responsables. Il compte une centaine d'employés répartis dans les trois hôpitaux, travaillant de jour, de soir et de fin de semaine. Dans chaque hôpital, on distingue une « centrale » où la stérilisation du matériel est complète, et des satellites où s'effectuent entre autres de la pré-décontamination et le retraitement des équipements.

Dans l'actuelle réorganisation, l'Agrément a servi d'argumentaire auprès des employés pour initier les changements souhaités, renforcer des changements déjà en cours et poursuivre l'uniformisation des pratiques à partir des normes déjà existantes. Agrément Canada les a mises à jour et a invité les équipes de tous les établissements à se les approprier, notamment en exigeant qu'elles soient bien identifiées et accessibles par écrit, pour le bénéfice des nouveaux venus.

La nouvelle démarche d'Agrément Canada propose également que chaque préposé à la stérilisation puisse s'exprimer sur ses connaissances et ses compétences en matière de qualité et de sécurité des services.

Après réflexion et étude des objectifs des équipes déjà en place, M^{me} Lefebvre et son équipe ont choisi d'utiliser ces structures aux fins de l'agrément en ajoutant des partenaires selon les besoins ponctuels. Le but était de ne pas faire une indigestion de comités mais plutôt d'être efficace... Et cela fonctionne ! Des réunions ont ainsi eu lieu avec les équipes de prévention des infections et celles des blocs opératoires. D'autres sont prévues avec les secteurs de l'endoscopie et du génie biomédical.

Le comité de l'environnement, fonctionnel et depuis longtemps productif, a aussi été sollicité. Il représente plusieurs directions et fonctionne en réseau, compte 18 membres parmi lesquels figurent les trois secteurs de stérilisation, hygiène et salubrité, prévention des infections, ainsi qu'un représentant du comité des usagers. Le comité de l'environnement sert aussi de levier à la diffusion des normes d'Agrément Canada.

Question... d'agrémenter la nouvelle démarche exigée par Agrément Canada et de favoriser son appropriation par le personnel, M^{me} Lefebvre et son équipe ont fait preuve d'imagination en organisant une présentation de l'agrément sous la forme de l'émission *Tout le monde en parle* à la soirée de reconnaissance annuelle du 31 mars dernier, à laquelle assistaient 70 employés du Service de la stérilisation, après une conférence humoristique et un souper. Cette initiative fut positivement reçue et mieux assimilée qu'un traditionnel *pointform*.

La prochaine étape consiste à mobiliser les troupes lors de la complétion des questionnaires d'Agrément Canada à l'automne prochain. M^{me} Lefebvre et son équipe cogitent sur ce grand défi... Il y a fort à parier que des stratégies empreintes d'innovation et de créativité seront ici aussi mises de l'avant.

Parallèlement, les services d'hygiène et salubrité, secteur également soumis pour la première fois à des normes spécifiques, font l'objet d'une préparation particulière. Le lien de travail entre ces équipes et le Service de prévention des infections s'est bâti sur plusieurs besoins évolutifs de l'organisation : émergence des infections nosocomiales, élaboration et application des protocoles d'alerte et d'éclosion, gestion des lits. L'arrivée des nouvelles normes en prévention des infections demandant un travail interdisciplinaire et intrastructurel ne surprend pas les membres de la Direction des services professionnels. Elles sont même accueillies avec grand enthousiasme puisqu'elles permettront, entre autres, de mettre à profit leurs connaissances et leurs compétences en prévention des infections et d'en retirer une grande fierté. **CHUM** C.L.

Premier Colloque ECIP



Les organisateurs : **Guylaine Tremblay** de l'HMR, **Christine Roberge** du CHUM et **Jean-François Bouchard** du CPASS

Cent cinq personnes sur les 115 invités ont participé au Colloque sur l'Éducation à la collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne et ses proches (ECIP) qui s'est tenu à l'auditorium Rousselot de l'Hôpital Notre-Dame le 17 mars dernier. Difficile d'atteindre un meilleur succès de participation !

Organisé conjointement par le CHUM (M^{me} Christine Roberge, adjointe interdisciplinaire à la Direction de l'enseignement, représentait le CHUM au comité organisateur), l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et le centre de pédagogie appliqué aux sciences de la santé (CPASS) de la Faculté de médecine de l'UdeM, le colloque s'adressait aux gestionnaires, médecins, résidents et externes, équipes de soins infirmiers, professionnels de

la santé et stagiaires en santé intéressés à se familiariser, entre autres, avec les concepts-clés à la base du fonctionnement d'une communauté de pratique centrée sur la personne et ses proches.

Selon les présidents du comité scientifique de ce colloque, parmi lesquels la D^{re} Marie-Josée Dupuis, directrice de l'enseignement du CHUM, l'augmentation des maladies chroniques complexes pose un défi particulier aux organisations de santé. Le colloque visait à démontrer que cette complexité des soins profite d'être gérée par une approche collaborative interprofessionnelle. Cette approche exige de mieux connaître l'usager, d'élaborer des plans de soins interprofessionnels avec participation de la personne et ses proches et

de développer des stratégies de changement progressif.

Plusieurs équipes y ont présenté leurs expériences de communauté de pratique ou de collaboration interprofessionnelle, notamment, du CHUM, les D^{rs} Lucie Boucher et T.T. Minh Vu avec l'infirmière Francine Ouimet, de l'unité de gériatrie; la D^{re} Louise Passerini et son équipe d'intervention rapide (EIR), M^{mes} Valérie Lemieux, Lucie Desautels et M. André Durocher; ainsi que les D^{rs} Jocelyne Lecompte et Samuel Harper avec la travailleuse sociale Marielle Venne sur une expérience interprofessionnelle en périnatalité-toxicomanie.

Il est fortement question de répéter l'exercice annuellement. **CHUM** C.L.

Semaine des cadres

Être reconnu pour mieux reconnaître

Le journal a rencontré M^{me} Rachel Fournier, conseillère senior en développement organisationnel, de la Direction des ressources humaines, qui coordonne le comité organisateur de la Semaine des cadres, se déroulant du 15 au 19 juin, et qui a comme thème la reconnaissance.

Pourquoi ce thème de la reconnaissance ?

C'est important, la reconnaissance. C'est ce qui soude les équipes. Agrément Canada lui-même le reconnaît et a fait une recommandation en ce sens à sa dernière visite. La Direction générale a ainsi attribué un budget à chaque gestionnaire, afin de réaliser des actes de reconnaissance pour les employés sous leur responsabilité. Nous avons donc pensé en faire le thème d'une semaine des cadres, parce qu'un cadre qui comprend bien les différents aspects de cette notion et leur portée saura mieux comment reconnaître les membres de son équipe.

Comment la notion de reconnaissance peut-elle être intégrée par le cadre ?

D'abord en le reconnaissant, lui, comme cadre. La semaine sera l'occasion de le remercier du travail qu'il fait tout en lui donnant des occasions de réfléchir et d'être sensibilisé au concept. Il est ainsi invité à participer à une journée de quatre conférences sur le sujet par des experts en santé au travail, en psychologie, en relations industrielles qui aborderont le concept sous des angles variés. À l'heure du lunch le lendemain, des activités physiques ont été prévues, qui visent à démontrer l'apport de telles activités pour *énergiser* les individus.



Les conseillers de la DRH faisant partie du comité organisateur de la Semaine des cadres : de gauche à droite, **Claude Lapointe**, **Rachel Fournier**, **Chantal Robert**, **Carole Lebreton** et **Nathalie Beaulieu**. Manquent **Nathalie Lemay** et **Lucie Poulin** ainsi que de la DCOM, **Ève Blais** et **Pierre Duchesneau**.

Quelles sont les formes de reconnaissance qui sont privilégiées ?

Quels que soient les gestes posés, il importe avant tout d'être sincère, l'authenticité et la simplicité étant des incontournables lors des manifestations de reconnaissance. Les gestionnaires seront aussi sensibilisés au fait que la reconnaissance au travail, c'est beaucoup plus que la reconnaissance monétaire que constitue le salaire. La reconnaissance au travail peut avoir des effets positifs sur la mobilisation même du personnel, sur sa santé physique et psychologique aussi. L'employé comme le cadre ressentent le besoin d'être reconnus, surtout en ces périodes où les défis sont de taille. Il est impor-

tant aussi de reconnaître les gens pour ce qu'ils sont comme individus, autant que pour ce qu'ils font au travail. Les cadres ont d'ailleurs été conviés à faire connaître leurs « autres » talents, qui seront exposés. Enfin, reconnaître chaque membre de l'équipe pour son apport, même limité, pas seulement ceux qui performent, c'est la seule façon d'avoir une équipe qui travaille bien ensemble et qui s'épanouit.

La reconnaissance est donc une réelle priorité de l'organisation ?

Absolument. Le CHUM en fait l'objet d'une semaine complète afin qu'elle vive tout au long de l'année. **CHUM** C.L.

Les champions utilisateurs d'Oacis

Que des avantages pour le patient et pour notre pratique



Le **D^r Franck Vandebroucke**, chirurgien hépatobiliaire à l'Hôpital Saint-Luc, est un fervent défenseur de l'informatisation des données cliniques : « L'utilisation du système Oacis réduit l'usage du papier et rend la gestion des données des patients plus efficaces grâce au regroupement de l'information. »

En centralisant les données cliniques provenant des applications spécialisées, Oacis constitue la base du dossier électronique du patient. Le D^r Vandebroucke y voit une économie de temps importante : « Il est très avantageux de ne plus avoir besoin de se référer à Méditech pour obtenir un résultat, puis aux

PACS pour visualiser un film et ensuite à GES pour consulter un rapport. Tout est accessible à partir de la même application et facile à trouver. En outre, la séquence de présentation des données de laboratoire ressemble fort à celle de Méditech puisqu'elle est totalement paramétrable en fonction de nos besoins. Désormais les comptes rendus opératoires sont accessibles depuis Oacis et bientôt d'autres éléments vont suivre avec le dossier électronique. Quelques détails manquent dans Oacis mais les correctifs sont progressivement apportés car c'est un logiciel encore jeune qui s'améliore continuellement. »

En plus de rassembler les données cliniques, Oacis fait la liaison entre les différents numéros de dossiers médicaux d'un patient du CHUM. « Quand je vais travailler en clinique, toute l'information dont j'ai besoin sur un patient est affichée dans la même interface, même s'il possède des dossiers dans les différents hôpitaux du CHUM. »

Grâce à un accès à distance sécurisé, le D^r Vandebroucke peut aussi accéder à Oacis de l'extérieur du CHUM. « J'apprécie énormément cet accès à Oacis de la maison. Cela fonctionne exactement de la même façon qu'à l'hôpital. Quand je suis de garde, je peux consulter les résultats d'un patient sur mon ordinateur. Je peux plus facilement me faire une idée de l'évolution d'un patient. »

L'apprentissage d'Oacis nécessite une séance de formation à laquelle il faut ajouter quelques heures de pratique. D'après le D^r Vandebroucke, l'adoption de ce système d'information clinique suppose une certaine ouverture au changement : « Son utilisation requiert bien sûr quelques modifications à nos habitudes, mais cela en vaut la peine. Cet outil est très utile pour améliorer notre pratique et donc la prise en charge des patients. » **CHUM** C.L.

Étude de santé publique

Les médecins sont pour la pratique préventive mais...

La littérature témoigne que les médecins peuvent influencer fortement leurs patients à adopter des comportements préventifs. Par leur rôle, leurs compétences et les occasions qui se présentent lors des consultations, les médecins sont des acteurs-clés du système de soins pour la prestation des pratiques cliniques préventives (PCP).

D'après une enquête réalisée par le Département de médecine préventive et de santé publique auprès des médecins généralistes et spécialistes du CHUM durant l'été 2006, les médecins répondants rapportent presque à l'unanimité avoir une opinion favorable à l'égard de la mission de promotion de la santé du CHUM (96 %) et face au rôle du médecin en prévention (99 %). En plus, ils affirment dans leur majorité (98 %) être motivés à prodiguer des soins préventifs dans leur pratique.

À l'aide d'un questionnaire auto-administré, cette étude exploratoire a permis de dresser un portrait général d'application des PCP recommandées et d'identifier les besoins pour leur prestation. On a présenté aux médecins une situation clinique pour chaque PCP visée (ex. : « Prise de la tension artérielle; personnes ≥ 21 ans »). Les médecins répondants ont rapporté qu'ils appliquent ou recommandent la plupart des pratiques préventives dans plus de 50 % des cas où la situation clinique décrite est présente. En outre, des différences ($p \leq 0,05$) ont été rencontrées au niveau de la fréquence de prestation ou recommandation de certaines PCP analysées selon le sexe et le type de médecin (généraliste et spécialiste).

L'enquête révèle que des progrès doivent être faits au chapitre des habitudes de vie personnelles des médecins, en ce qui concerne la pratique de l'exercice physique et de l'alimentation saine. Aussi, en concordance avec la littérature scientifique, les médecins du CHUM signalent que le manque de temps constitue la barrière qui entrave le plus la prestation des PCP. Finalement, l'étude montre que les médecins souhaitent recevoir un soutien à l'égard du counselling sur les saines habitudes de vie, notamment en cessation tabagique, en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique.

Cette étude comporte certaines limites, notamment il est possible qu'un biais de désirabilité sociale entraîne une certaine surestimation du niveau de prestation auto-déclaré des PCP. Cependant, malgré les limites de l'étude, cette enquête soulève la **forte volonté de la part des médecins du CHUM d'intégrer la prévention dans leur pratique. Ce constat démontre la nécessité de mettre en place des actions visant à favoriser et soutenir la pratique préventive des cliniciens auprès de leurs patients, en tenant compte des expertises et du contexte de pratique de chaque spécialité.**

Pour obtenir plus de détails sur l'enquête et ses principaux résultats, vous pouvez consulter le rapport abrégé disponible sur l'intranet sous Accueil/DSP/Étude – Pratiques cliniques préventives. **CHUM** M.L.C.

Prix du 11^e Congrès des étudiants du CRCHUM



Les récipiendaires des prix pour les présentations orales, avec (au centre) le **D^r André Lacroix**, directeur général adjoint; les membres du jury : **D^s Louis-Georges Ste-Marie** (extrême gauche), **Ondrej Seda** (arrière gauche), **Christine Vande Velde** (avant gauche) et **Petronela Ancuta** (avant centre); **D^r Vincent Castellucci**, vice-doyen adjoint à la recherche, Faculté de médecine (extrême droite).



Les récipiendaires des prix pour les affiches, avec (à l'extrême gauche) **M^{me} Michèle d'Anjou**, directrice, philanthropie, CRCHUM; (en arrière au centre) les **D^s Eugenio Rasio**, directeur adjoint scientifique, CRCHUM, et **Anne-Marie Mes-Masson**, conférencière invitée; **D^r Vincent Castellucci**, vice-doyen adjoint à la recherche, Faculté de médecine (avant, deuxième droite).

Le 11^e congrès annuel des étudiants, stagiaires et résidents du Centre de recherche du CHUM (CRCHUM), tenu le jeudi 19 mars 2009, proposait 152 travaux de recherche. Les personnes suivantes ont reçu un prix d'excellence pour leur **présentation orale** :

Antonio Layoun, étudiant à la maîtrise; Nicolas Parent, étudiant au doctorat; Laurent Chatel-Chaix, stagiaire postdoctoral. Le **prix FRSQ pour la meilleure présentation orale** a été décerné à Alexis Baass, résident.

Les prix pour les **présentations par affiche** ont été remis à Véronique Barrès, David Dubois,

Martin Gauthier, Andrée-Anne Grosset, Laïla-Aïcha Hanafi, Alexandre Reuben et Simone Terouz, étudiants à la maîtrise; Annie Barbeau, Karine Bédard, Marie-Andrée Forget, Philippe Gannon, Hania Kebir, Guy Martel, Camille Pittet, Anton Soucy-Faulkner et Nadia Zayed, étudiants au doctorat; Melkam Kebede et Isabelle Létourneau, stagiaires postdoctoraux; Elena Netchiporouk, stagiaire de recherche.

En plus du CRCHUM et du FRSQ, les prix ont été offerts par la Faculté de médecine, vice-décanat aux études supérieures et à la recherche, la Fondation du CHUM, la Direction générale et

celle de l'enseignement du CHUM, les départements de biochimie, chirurgie, hématologie – médecine transfusionnelle, médecine, médecine générale, microbiologie médicale et infectiologie, ophtalmologie, psychiatrie, radio-oncologie, radiologie et stomatologie du CHUM, l'Institut du cancer de Montréal, le Réseau en santé cardiovasculaire, ArthroLab inc., Charles River Laboratories, Lundbeck Canada Inc., Merck Frosst Canada Ltée, New England BioLabs, sanofi-aventis Canada et Wyeth Pharmaceuticals. Merci à tous!

Félicitations aux récipiendaires ! **CHUM**

