



FONDATION
HÔPITAL DU
SACRÉ-CŒUR
DE MONTRÉAL

LIAISON

AUTOMNE 2021 | VOLUME 6 | NUMÉRO 3



Dr Ronald Denis

« C'est le rêve
de ma vie. »

— Dr Ronald Denis, directeur du
Programme de traumatologie

Dans ce numéro :

- > Début d'une grande aventure au nouveau CIT
- > La nouvelle unité mère-enfant tant attendue
- > Le déménagement de l'endoscopie



Nouveau CIT:

Le début d'une grande aventure!

Le nouveau Centre intégré de traumatologie (CIT), qui a ouvert ses portes depuis peu, est né d'un rêve: celui de créer un lieu unique au Canada dans lequel les médecins, les chercheurs, les formateurs, seraient réunis pour offrir le meilleur de leurs connaissances aux patients de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal. Imaginez le pouvoir incroyable de rassembler les connaissances de tous ces experts pour améliorer les soins et la qualité de vie des patients.

Comment s'est-il concrétisé? Grâce à la persévérance, à la détermination et à l'esprit d'équipe qui est à la base même du concept novateur et qui caractérise les équipes de Sacré-Cœur. Merci aux généreux donateurs qui ont cru à ce projet et qui ont donné 10 millions de dollars pour le voir se réaliser.

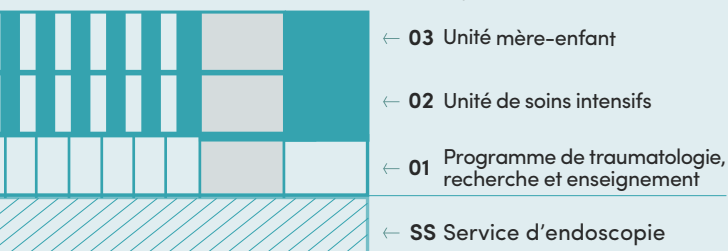
La Fondation souhaite une belle rentrée à tous ces experts bienveillants et de grands succès à ces équipes qui travailleront ensemble pour les deux millions de personnes qui sont susceptibles d'être confiées à Sacré-Cœur si leur état de santé est précaire.

LA NOUVELLE CONSTRUCTION COMPREND:

- > **16 323 m² au total**, incluant une salle mécanique au 4^e étage
- > **58 chambres** individuelles
- > un Centre intégré de traumatologie de **3 500 m²**
- > **4 laboratoires** de recherche
- > **6 laboratoires** de simulation et d'enseignement

Coût global du projet : 155 M\$

NIVEAU:



ENTREVUE



« C'est le rêve de ma vie ! »

— Dr Ronald Denis, directeur du Programme de traumatologie

Le Dr Ronald Denis est une figure très connue, à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal. Il ne laisse personne indifférent. Depuis l'âge de 19 ans, il œuvre à Sacré-Cœur et est très attaché à cet hôpital. Il a complété sa spécialisation en traumatologie à Detroit, aux États-Unis, en 1983. Éminent chirurgien depuis bientôt 37 ans, le Dr Denis est profondément engagé dans sa communauté et a le souci d'améliorer la santé, le bien-être du patient ainsi que de sa famille.

Le Dr Denis a fait œuvre de bâtisseur dans le domaine de la traumatologie. À titre de directeur du Programme de traumatologie, il est le premier à avoir mis en place, dès 1988, un programme de traumatologie tertiaire reposant sur l'interdisciplinarité. On peut dire que sa persévérance et sa passion sont à l'origine de la création du Centre intégré de traumatologie, un projet que quelques collègues et lui ont ardemment défendu.

Q.: Qu'est-ce qui fait que la traumatologie est devenue un axe d'excellence à Sacré-Cœur?

R.: Le Dr Henri Atlas a fondé, en 1976, la première unité de traumatologie au Québec, probablement au Canada. En 1997, lorsque j'ai pris la chefferie du Département de chirurgie, notre situation universitaire était précaire. Notre affiliation à l'Université de Montréal n'était pas assurée. Il fallait trouver une discipline dans laquelle on pouvait exceller. On s'est dit: « C'est en traumatologie qu'on peut le faire! » Nous avons formé une équipe.

Q.: Comment vous percevait-on, à l'époque?

R.: Nous avons été créatifs. Nous avons instauré une garde en traumatologie. Nous avons aussi introduit la psychiatrie dans l'équipe, ce qui paraissait un peu fou à l'époque. C'est beau réparer les membres, tout ce qui est brisé et à rebrancher, mais ce qui se passe entre l'oreille droite et l'oreille gauche méritait qu'on y porte une attention très particulière. C'est comme ça que tout a débuté. Si nous n'avions pas eu la traumatologie, il n'y aurait pas d'affiliation universitaire, donc pas de recherche ni d'enseignement qui se feraient à Sacré-Cœur.

Q.: Comment ce rêve d'avoir un Centre intégré de traumatologie a-t-il germé?

R.: C'est en 2005, avec Gilles Lavigne et Patrick Bellemare et plus tard Marc Giasson, qu'on s'est mis à réfléchir à ce qu'il faudrait mettre en place pour pouvoir pas juste rivaliser avec les autres centres de traumatologie, mais offrir ce qu'il y a de mieux. Et c'est là que nous est venue l'idée d'allier le clinique (les soins), la recherche et l'enseignement. Si vous saviez tous les combats qu'on a dû faire pour intégrer la recherche



Voici le noyau fort des ardents défenseurs du projet du CIT : Dr Michel Garner (urgence), Dr Patrick Bellemare (soins intensifs), Dr Ronald Denis (traumatologie), Mme Marie St-Amour (retraîtée et consultante pour le programme de traumatologie jusqu'à tout récemment), Dr Marc Giasson (enseignement) et Dr Gilles Lavigne (recherche).

et l'enseignement dans ce projet. J'avais connu cette façon de faire aux États-Unis, lorsque j'ai fait ma spécialisation en traumatologie, d'appliquer directement la recherche au clinique et à l'enseignement. Ça m'avait frappé comme un boulet de canon.

Q. : Comment les patients pourront-ils bénéficier de la création de ce Centre ?

R. : Le fait que tous les intervenants se retrouvent dans un même lieu et se côtoient, cela va permettre de mieux traiter les patients et d'avancer. Par exemple, mes contacts avec Gilles Lavigne, qui est spécialisé dans la recherche sur la douleur, le sommeil et les traumatismes, ont fait que je traite mieux et donne une meilleure médication, notamment pour mes patients qui ont subi une chirurgie bariatrique. Il m'a appris à mieux donner la médication postopératoire. C'est clair que dans le nouveau CIT, il y aura d'autres collaborations du genre entre les chercheurs et les équipes soignantes qui seront bénéfiques.

La traumatologie à Sacré-Cœur, c'est une grande équipe. On parle de 150 médecins qui travaillent ensemble et 500 infirmières réunies autour de la traumatologie. Ensemble, on arrive à quelque chose. Ce projet, on ne le fait pas pour nous. On le fait pour les patients.

Q. : Vous croyez que l'utilisation des nouvelles technologies est indispensable pour améliorer la qualité des soins. Vous avez été l'instigateur de l'achat du premier robot chirurgical Da Vinci par Sacré-Cœur, en 2003. Quelles technologies seront implantées au CIT ?

R. : Les laboratoires de simulation pourront nous permettre de nous servir davantage de la robotique en traumatologie. Ça pourrait nous être utile, puisque qu'en traumatologie, la notion du temps d'intervention est très importante; et actuellement, les délais d'installation pour une chirurgie avec la robotique

nous empêchent d'utiliser cette technologie dans des cas où ce serait très utile. Ce n'est qu'un exemple. La technologie liée à l'intelligence artificielle nous permettra d'utiliser les données recueillies dans le cadre des recherches dans ce domaine qui se dérouleront dans le CIT pour plusieurs applications au quotidien.

Q. : Comment voyez-vous l'avenir de la traumatologie ?

R. : En 1992, lors de la mise en place d'un réseau québécois de la traumatologie adulte, le taux de mortalité après un traumatisme sévère était de 52%. Aujourd'hui, ce taux est de moins de 6%. On n'arrivera jamais à abaisser ce pourcentage à 0%. Cependant, grâce à toutes les recherches réalisées au CIT sur le sommeil, la douleur, l'imagerie 3D, les laboratoires de simulation et le recours à l'intelligence artificielle, on pourra offrir à un patient et à ses proches un avenir meilleur et augmenter considérablement sa qualité de vie. Et c'est pour ça qu'on a cogné à toutes les portes possibles pour faire de ce projet une réalité. Maintenant que nous avons de beaux espaces, un autre défi nous attend : implanter la philosophie que l'on retrouve derrière le mot « intégré » pour que notre rêve puisse atterrir.

Au Québec, 101 hôpitaux peuvent accueillir des patients ayant subi un traumatisme. L'Hôpital du Sacré-Cœur et l'Hôpital général de Montréal se partagent en deux un grand territoire sur lequel résident quatre millions de personnes. Toutefois, dès que l'on est en présence d'un polytraumatisé, le patient est tout de suite acheminé à Sacré-Cœur. Sacré-Cœur est un des deux centres hospitaliers, avec le Centre universitaire de Sherbrooke, où l'on retrouve sur place toutes les spécialités médicales et chirurgicales. De plus, Sacré-Cœur a été désigné pour traiter les blessés médullaires, en raison de sa grande expertise en pneumologie, puisque ce type de patients nécessitent très souvent d'avoir recours à la ventilation assistée.

La recherche et l'enseignement : au cœur du CIT

La nécessité d'augmenter les connaissances pour mieux traiter les cas les plus complexes en traumatologie qui sont acheminés à Sacré-Cœur fait des équipes de recherche et d'enseignement des alliées précieuses pour le corps médical et les équipes soignantes.

« Les chercheurs s'intègrent au processus clinique, se collent à la réalité des patients. Et les cliniciens leur ouvrent leurs portes. C'est un atout et c'est plutôt rare d'avoir autant d'ouverture et de collaboration », a affirmé le directeur scientifique, santé physique à Sacré-Cœur, Louis De Beaumont.



Selon ce dernier, plus de 50 % du recrutement en recherche à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal est lié à la traumatologie (traumatologie du cerveau et traumatologie de la moëlle épinière). L'équipe de Sacré-Cœur est un incontournable en traumatologie au Canada.

Louis De Beaumont avoue avoir bien hâte de pouvoir retrouver dans un même lieu plusieurs équipes de recherche et les équipes de soins. « Actuellement, ce qui manque grandement, ce sont les discussions de corridors, les échanges, car tout le monde est éparpillé. Le manque de proximité nuit aux interactions. »

Un fait intéressant qui démarque ce nouveau lieu des autres installations de recherche, c'est le fait que les équipements appartiendront au CIT et non aux chercheurs. Ils seront partagés. Les chercheurs qui commencent leurs activités ou qui ont moins de financement auront accès à de belles ressources et à une panoplie de services.

Par ailleurs, les nouvelles technologies de pointe du CIT permettront aux chercheurs d'avancer plus rapidement et de recruter des sommités dans leur domaine. Le laboratoire

d'évaluation de la fonction motrice (moëlle épinière et traumatologie du cerveau), les appareils de stimulation pour le cerveau et la moëlle épinière, le laboratoire de neurologie et le laboratoire en intelligence artificielle et les 25 places disponibles, non attirées, pour les étudiants en recherche, favoriseront l'avancement de certains travaux de recherche.

Le CIT : berceau de l'intelligence artificielle

« L'intelligence artificielle va nous permettre de prédire si le patient qui a vécu un traumatisme peut s'en sortir et avec quelle qualité de vie. Le pronostic est actuellement basé sur le flair du clinicien. On va être en mesure d'avoir une signature biologique des patients qui évoluent bien versus ceux qui évoluent moins bien », a donné comme exemple Louis De Beaumont.

Il est à noter que le CIT deviendra le berceau de la nouvelle Chaire en intelligence artificielle pour laquelle la Fondation, un des partenaires du projet, souhaite amasser 3 M\$ par le biais de sa grande campagne de financement en cours. « Ce qui fait aussi notre force, c'est la qualité des données recueillies grâce aux bons cliniciens, notamment en traumatologie et en sommeil », a ajouté M. De Beaumont. La qualité des données, le nombre de patients traumatisés et le recrutement d'une sommité dans son domaine pour traiter l'information donnent tous les espoirs à Louis De Beaumont, qui est avant tout un chercheur passionné.

D'après lui, l'intégration de la recherche aux soins est une grosse innovation dans le milieu et provoquera de grands changements.



Une unité de soins intensifs qui favorisera le travail d'équipe

C'est à partir des années 90 que les soins intensifs et la traumatologie ont amorcé leur collaboration et ont commencé à partager la prise en charge du patient. La traumatologie est devenue la chasse gardée des soins intensifs.

L'unicité du Centre intégré de traumatologie, c'est qu'on a rassemblé dans un même lieu les médecins intensivistes, pharmaciens, chercheurs, enseignants, stagiaires, et les professionnels en traumatologie. L'idée est de favoriser le partage d'information, d'expertise, de mettre à profit les forces de chacun et de créer une réelle synergie entre les équipes multidisciplinaires, le tout au bénéfice des patients.

Le chef des soins intensifs de Sacré-Cœur, Dr Patrick Bellemare, est convaincu que le nouveau CIT est un concept qui permettra d'aller encore plus loin dans le travail d'équipe qui a fait historiquement le succès de cet hôpital, et particulièrement le développement des soins intensifs.

Il est d'avis également que le nouvel environnement, plus adéquat et spacieux, sera plus propice au rétablissement des patients. « Quelle sorte de sommeil le patient peut avoir, un vendredi soir, à 23h, quand le son moyen est de 92 décibels aux soins intensifs?, a-t-il indiqué. Résultat: on allonge le séjour. » En entrevue, avant l'ouverture de la nouvelle unité, il a avoué avoir hâte d'entrer dans une chambre de patient qui a dormi sa nuit, sans s'enfarger dans un équipement, un fil ou du mobilier.

« La nouvelle unité des soins intensifs a été conçue pour permettre d'offrir des soins complexes tout en favorisant un environnement bienveillant et de quiétude pour le patient et sa famille. L'aménagement permettra aussi à l'équipe interdisciplinaire d'être plus efficace au quotidien », a indiqué Adélaïde de Melo, directrice générale adjointe du programme de santé physique générale et spécialisée. « Notre défi principal sera de continuer à innover et à se distinguer. De faire la démonstration de la valeur ajoutée réelle et mesurable de la recherche et de l'enseignement », a indiqué Dr Bellemare.



Des coprésidents, un cabinet de campagne et des donateurs engagés

La Fondation remercie les deux coprésidents de la campagne, et personnalités du monde des affaires: M. Daniel Lamarre et M. Normand Legault. Elle désire souligner l'apport des membres du cabinet de campagne du Centre intégré de traumatologie et de son président, M. André Bérard, qui ont permis d'amasser en une année seulement plus de 10 millions de dollars pour concrétiser ce projet.

merci!

Membres du cabinet de campagne

M. Robert Bastien
M. Serge Boucher
Dr Ronald Denis
M. Gabriel Groulx
M. Denys Laberge
M. Daniel Lamarre
M. Michel Larivière
Mme Fabienne Larouche

Dr Gilles Lavigne
M. Normand Legault
M. Michel Ostiguy
M. François Rozon
Mme Marie St-Amour
M. Louis A. Tanguay
M. Michel Trudeau

Grands donateurs de 100 000 \$ et plus (par ordre alphabétique) de cette campagne

Alimentation Couche-Tard
Banque Nationale du Canada
Banque Royale du Canada
Boehringer Ingelheim Canada
CGI et la Fondation Jeunesse-Vie
Famille Elena et Giuseppe Borsellino
Famille Pierre Lespérance
Fondation J. Armand Bombardier

Fondation Daniel Lamarre
Fondation Martin-Matte
Fondation Mirella et Lino Saputo
Fondation Molson
Mouvement Desjardins
Sanofi-Aventis Canada
TFI International
M. Yves Des Groseillers

Une Unité mère-enfant très attendue

Les équipes d'obstétrique-gynécologie effectuent plus de 2 000 accouchements annuellement, à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal. Bien qu'il y ait des spécialistes pour répondre aux enjeux plus complexes, une grande proportion de médecins de famille font également les suivis de grossesse et les accouchements. Ces médecins doivent composer avec le fait que près de 70% de la clientèle qui accouche à Sacré-Cœur est née à l'extérieur du Canada ou c'est le cas pour un des deux parents. C'est là une véritable richesse culturelle.

Plus d'avantages pour les patientes

De plus, Sacré-Cœur est le seul centre de traumatologie tertiaire au Québec avec une maternité intégrée. Les nouveaux espaces permettront l'ajout de services, le rehaussement de la néonatalogie (pour les grossesses à risque) et surtout d'offrir des soins centrés sur la clientèle et la famille. Une attention particulière a été apportée à l'aménagement, à la décoration, au choix du mobilier. Les nouvelles chambres sont aménagées selon un nouveau modèle adopté par plusieurs hôpitaux plus récents: le modèle TARP (travail, accouchement, récupération, post-partum), qui prévoit que toutes ces étapes se déroulent dans la même chambre pendant tout le séjour.



Parmi les avantages de la nouvelle Unité mère-enfant: la patiente ne sera plus transférée d'une place à l'autre dans l'unité des naissances, mais ce sera plutôt le personnel qui va se déplacer vers elle. Par ailleurs, la clientèle va enfin avoir droit à des locaux aux normes actuelles, où l'on prône l'intimité des familles. Un ajout d'un poste de conseillère en allaitement en permanence (avant, c'était une ressource à temps partiel) vient hausser la gamme de services. Viennent aussi, avec les nouvelles technologies et la configuration des chambres une série de formations pour le personnel soignant.

« On va avoir des lieux physiques qui vont correspondre à l'ensemble et à la qualité des soins qu'on veut donner. On espère avoir une meilleure rétention de la clientèle de notre territoire, avec cette nouvelle Unité mère-enfant. À l'heure actuelle, sur le total des accouchements qui se font dans le territoire de notre CIUSSS, on a seulement 34% à 40% des futures mamans qui choisissent de vivre leur accouchement ici, à Sacré-Cœur », a indiqué la chef du Département d'obstétrique-gynécologie, Dre Sonia Gagnon, peu avant l'ouverture.

Dre Sonia Gagnon,
chef du Département
d'obstétrique-gynécologie

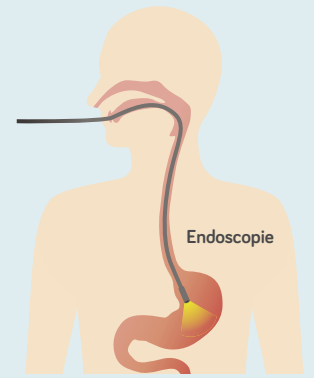


Les nouveaux locaux auxquelles les équipes du Service d'obstétrique-gynécologie auront accès permettront de tenir des rencontres de groupe. Par exemple, pour les cliniques de diabète gestationnel, on a gardé une salle de réunion. Après la pandémie, par exemple, une nutritionniste pourrait donner

Davantage de salles d'intervention en endoscopie et des technologies au goût du jour

Le déménagement des services d'endoscopie au sein du nouveau bâtiment de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, en novembre prochain, offrira une aire d'intervention plus vaste comprenant cinq salles d'intervention, dont trois pour la gastro-entérologie (gastroscopie et colonoscopie), une pour la pneumologie et une pour l'urologie. Le service comprendra également une salle multiple pour les techniques de pointe sous fluoroscopie, ainsi qu'une salle de récupération de 18 civières (14 standards et 4 en isolement).

Des passe-plats à double porte munis d'avertisseurs ont été pensés dans les plans de construction du nouveau service d'endoscopie afin de permettre la prise en charge plus rapide des endoscopes souillés par l'équipe du retraitement, et ce, directement depuis la salle d'examen. Considérant que chaque endoscope doit être pris en charge dans un intervalle maximal de 60 minutes après utilisation, la proximité du retraitement avec les salles d'intervention est une nouveauté dont le service a hâte de se prévaloir.



De plus, depuis l'automne 2020, les services d'endoscopie travaillent à informatiser les rapports d'examen endoscopiques. Les usagers qui consultent pour une intervention en pneumologie ou en gastro-entérologie repartent désormais avec un rapport clair entre les mains à la suite de leur intervention. Ces rapports sont également envoyés de façon électronique directement au médecin qui demande l'examen.

La prochaine étape qui consiste à informatiser les rapports d'examen en urologie, puis à intégrer les photos de l'examen au rapport, est dans les nouvelles installations des services d'endoscopie. C'est un volume de 12 000 examens par année qui devra être ainsi traité.

des informations à l'ensemble de la clientèle et permettre le réseautage : un élément important pour la clientèle qui parfois vient d'arriver sur le territoire et qui se sent isolée.

Un projet de rénovation de l'Unité mère-enfant est dans l'air depuis au moins 2004. Il a été reporté à maintes reprises, jusqu'à ce qu'il soit inclus dans le projet de la construction du CIT. Les équipes d'obstétrique-gynécologie, les médecins de famille et plusieurs donateurs ont participé à ce projet à hauteur de 2,4 M\$ amassés par la Fondation dans le cadre d'une campagne de financement. Les sommes ont été réservées depuis pour cette nouvelle Unité mère-enfant.

merci
pour votre contribution !

La Fondation désire souligner les contributions de 100 000 \$ et plus effectuées dans le cadre de sa campagne majeure 2005-2009 pour la réalisation de la nouvelle Unité mère-enfant.

Alimentation Couche-Tard

Bell Canada

Famille Raoul Blouin

Fondation Mirella et Lino Saputo

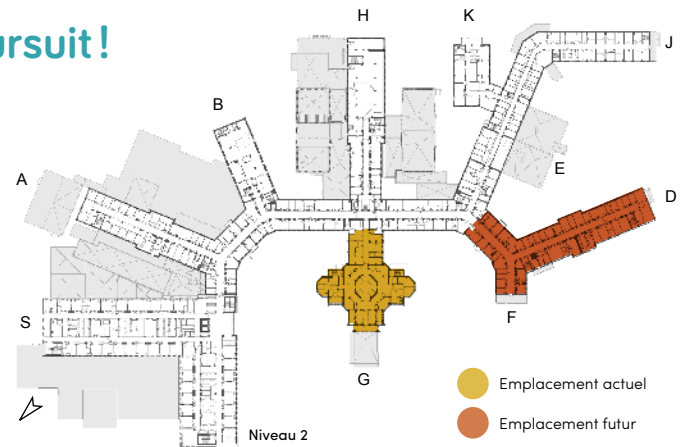


La transformation de Sacré-Cœur se poursuit !

Après l'arrivée des premiers patients dans la nouvelle construction, une fois tous les déménagements complétés en novembre 2021, il sera possible de réaménager d'autres secteurs qui en ont bien besoin dans cet hôpital à quelques années d'être centenaire. **L'Unité de dialyse fait partie de ces espaces qui ont véritablement besoin d'être rénovés et relocalisés.**

Le projet de Centre intégré de suppléance rénale consiste concrètement à déménager les 27 stations de dialyse actuelles de Sacré-Cœur et les 12 stations de la clinique de Bois-de-Boulogne, et à les réunir en un seul lieu, les locaux occupés jusqu'à tout récemment par l'Unité mère-enfant.

Ce projet, qui sera financé en totalité par la Fondation et pour lequel on compte sur la générosité des donateurs, permettra l'aménagement de locaux adaptés aux besoins et aux normes actuels. Le coût de l'investissement : 5 M\$.



Le nouveau Centre offrira aux patients la possibilité de recevoir les traitements dans un environnement respectueux de leur intimité. Finalement, il pourra répondre aux besoins croissants d'une population vieillissante, qui aura de plus en plus recours à ce type de soins.

COLLECTE DE FONDS



Isabelle Rhéaume : un bel exemple de courage

On pourrait qualifier Isabelle Rhéaume d'exemple de courage. Malgré les grandes épreuves qu'elle a vécues depuis son diagnostic de cancer du sein en juin 2019, elle n'a pas baissé les bras. Au contraire, elle a su composer avec chaque situation difficile pour s'épanouir davantage.

Approchée par Solange Roussel, son infirmière pivot du Service d'hémo-oncologie de Sacré-Cœur, Mme Rhéaume, après une chirurgie, de la chimiothérapie et de la radiothérapie, s'est remise en forme. Elle s'est donné comme défi cette année de participer à la journée Vélo-Onco et de parcourir 1 000 kilomètres sur une période d'un mois. En plus, elle a décidé de tenir sa propre collecte de fonds, qui lui a permis d'amasser 2 550\$. Elle promettait de se faire raser les cheveux pour la cause si elle réussissait son défi, ce qu'elle a fait au cours de la dernière fin de semaine du défi, qui se terminait le 12 juillet dernier.



La dernière fin de semaine avant la fin du défi qu'elle s'est donné, Isabelle Rhéaume a effectué un trajet de 186 km avec ses enfants. Nous l'apercevons à gauche sur cette photo en compagnie de son fils Antoine et de sa fille Camille.

Pour lire cette belle histoire de résilience : fondationhscm.org

« Si l'argent récolté peut permettre un peu de réconfort aux personnes atteintes du cancer durant leurs traitements, j'en serai bien heureuse », a indiqué Mme Rhéaume à la suite de son parcours de 1 019 kilomètres. Sportive et amoureuse du vélo, elle a bien l'intention de participer à une autre édition l'année prochaine.

— Votre générosité nous permet de *transformer des vies*

INFORMEZ-VOUS AU SUJET DE NOTRE PROGRAMME DE DONS MENSUELS : LE CERCLE DES GRANDS CŒURS.

FAITES UN DON :

- ♥ en ligne, à fondationhscm.org
- ♥ par chèque
- ♥ par téléphone

FONDATION DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL

5400, boul. Gouin Ouest, Montréal (Québec) H4J 1C5

(ACCÈS RÉDUIT – ÉQUIPE EN TÉLÉTRAVAIL)

Téléphone : 514 338-2303

Sans frais : 1 866 453-DONNEZ

fondation.hsc.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

