

Avis de pertinence

Référence : 22-IL-01117

Date : 5 janvier 2023

Direction(s) générale(s) : des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques

Direction(s) : Direction des services hospitaliers

Sujet : Modernisation de l’urgence de l’Hôpital du Suroît

Contexte général de la demande

En septembre 2022, le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSS de la Montérégie-Ouest) a transmis à la Direction de la conservation des infrastructures du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) un plan clinique pour la modernisation de l’urgence de l’Hôpital du Suroît. Le 4 novembre 2022, vous nous écriviez souhaitant obtenir un avis de reconnaissance de besoin de notre part.

Notre analyse a été réalisée à partir des documents transmis par l’établissement ainsi que par des échanges de courriels. L’analyse du plan clinique a été faite en collaboration avec la Direction des services d’urgence et de la fluidité (DSUF) et de la Direction de l’accès aux services médicaux spécialisés.

Contexte de la demande

Urgence

Actuelle : L’urgence de l’Hôpital du Suroît a été initialement conçue pour 22 civières. En 2019, avec l’accord du MSSS, sa capacité a été rehaussée à 32 civières à l’intérieur des mêmes espaces.

Pour ce secteur, d’après les données fournies au plan clinique ainsi qu’à la suite d’échanges courriel et en dehors de la réorganisation physique de l’urgence dans le contexte de la pandémie, l’installation comprend officiellement :

- Deux salles de triage;
- Une salle de triage et de réévaluation;
- Trois civières en salle de réanimation, une quatrième salle étant un aménagement temporaire;
- 32 civières fonctionnelles, dont dix-huit avec moniteur;
- Six salles ambulatoires, dont :
 - Quatre salles polyvalentes;
 - Une salle de chirurgie mineure;
 - Une salle de plâtre.
- Zone d’évaluation rapide (ZER) de cinq fauteuils;
- Aucun garage pour les ambulances ni de salle de décontamination;
- Unité d’intervention brève (UIB) de cinq lits.

Selon les projections, l’établissement propose :

- Deux salles de triage;
- Une salle de triage et de réévaluation;
- Quatre civières en salle de réanimation, dont une en isolement respiratoire;
- Douze salles d’examen dans l’aire ambulatoire, dont :
 - Une salle de gynécologie;
 - Une salle d’entrevue pour la clientèle en santé mentale;
 - Une salle d’ophtalmologie et Oto-rhino-laryngologie (ORL);
 - Une salle de chirurgie mineure;
 - Une salle de techniques;
 - Une salle d’orthopédie;
 - Une salle d’inhalothérapie;
 - Une salle de prélèvements et de techniques.
- 32 civières fonctionnelles, dont :
 - Une aire d’observation de vingt civières monitorées;
 - Une aire d’observation de douze civières, dont six monitorées en isolement respiratoire;
 - Deux civières réservées pour la clientèle en santé mentale.
- Une salle d’isolement pour la clientèle en santé mentale;
- ZER de huit fauteuils;
- Un garage avec quatre emplacements et une aire de décontamination;
- Salon des familles avec salle de décès;
- UIB de cinq lits.

Urgence

Rappelons quelques données des années financières 2019-2020 et 2021-2022 pour l’urgence du Suroît (l’année exceptionnelle de 2020-2021 n’étant pas utilisée à des fins de calculs) :

URGENCE SUROÎT	2019-2020	2021-2022
Visites totales	40 019	34 858
Visites sur civière	15 832	13 089
Visites ambulatoires	24 187	21 769
DMS globale	13 h 24	15 h 06
DMS civière	26 h 35	32 h 39
Délai PEC civière	1 h 18	1 h 13
DMS ambulatoire	4 h 46	4 h 34
Délai PEC ambulatoire	3 h 17	2 h 50
Visites sur civière des usagers > 75 ans	6 057	5 221
DMS des usagers > 75 ans sur civière	37 h 48	45 h 31
Visites sur civière des usagers en santé mentale	1 147	972
DMS des usagers en santé mentale sur civière	32 h 27	38 h 07
Épisodes d’usagers hospitalisés	4 059	3 473
DMS des épisodes d’usagers hospitalisés	48 h 45	59 h 21
Arrivées en ambulance	14 489	12 816

L’Hôpital du Suroit compte actuellement un total de 237 lits au permis. La DSUF dispose d’un outil de calcul des civières fonctionnelles basé notamment sur la volumétrie quotidienne d’usagers installés sur civière, le nombre d’admissions, la croissance populationnelle et les pics d’achalandage.

Qui plus est, en lien avec le contexte de la pandémie, certains barèmes ont été revus afin de mieux répondre aux enjeux de prévention et de contrôle des infections en ce qui a trait, entre autres, à la proportion des salles réservées aux isolements respiratoires (pression négative). Notre calcul a pris en compte un certain rapatriement de la clientèle vers l’urgence de l’Hôpital de Vaudreuil-Soulanges qui sera, au moment de la modernisation de l’urgence du Suroît, déjà ouverte.

Pour donner suite à l’analyse, la DSUF reconnaît ce qui suit :

- Une salle de décontamination attenante au garage d’ambulances (prévoir une entrée depuis l’extérieur et une porte de sortie vers l’urgence, pour une circulation à sens unique);
- Trois places dans le garage d’ambulances et trois places à l’extérieur (garage fermé, avec circulation à sens unique) (entrée et sortie);
- Deux salles de triage fermées;
- Un prétriage;
- Trois civières en salle de réanimation, dont deux en isolement respiratoire (pression négative);
- Neuf salles dans l’aire ambulatoire au total, dont :
 - Deux salles polyvalentes de consultation;
 - Une salle d’ophtalmologie/ORL;
 - Une salle de chirurgie mineure;
 - Une salle de gynécologie avec une toilette attenante;
 - Une salle de traitement;
 - Une salle à plâtre avec lavabo adapté pour les résidus de plâtre;
 - Une salle d’inhalothérapie;
 - Une salle réservée à la santé mentale.
- ZER de cinq fauteuils;
- UIB de cinq lits;
- Une salle d’isolement pour la clientèle en santé mentale;
- 28 civières fonctionnelles (dont deux civières réservées à la santé mentale) :
 - 100 % des civières sont munies d’un moniteur cardiaque (à l’exception de celles de santé mentale);
 - Six civières sont prévues pour les isolements respiratoires.

Recommandations

Urgence

Les plans devront mettre de l’avant une organisation axée sur la sécurité de soins, notamment par les postes des professionnels avec une vue directe sur les espaces civières, des aménagements réfléchis pour la sécurité des personnes âgées, un désencombrement des aires de circulation ainsi que toute autre mesure spécifiée dans le plan clinique.

Parallèlement à la construction de la nouvelle urgence, la DSUF et la Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance sont favorables à la création d’une UIB de cinq lits afin d’assurer la fluidité et l’accès rapide aux lits d’hospitalisation pour la clientèle dont la condition clinique le requiert. Cependant, il faudra réfléchir à l’intégration optimale de ces lits afin de maximiser l’espace ainsi que l’utilisation des ressources humaines et matérielles.

Dans un souci d’optimisation et de cohérence, puisque l’unité d’hospitalisation brève (UHB) est actuellement dans un bloc modulaire temporaire et advenant qu’un réaménagement soit à prévoir, il serait intéressant que l’UHB et l’UIB puissent être mutualisées lors de la construction.

Urgence	Actuel	Demande de l’installation	Reconnu par le MSSS 2022
Prétriage	1	0	1
Triage	2	2 + 1 salle de triage et de réévaluation	2
Civière en salle de réanimation	3 + 1 temporaire	4	3, dont 2 en isolement respiratoire
Civière de santé physique	32	30	26
Civière de santé mentale	0	2	2
Civière d’isolement pour la santé mentale (pas comptabilisée)	0	1	1
ZER	5 fauteuils	8 fauteuils	5 fauteuils
Garage d’ambulances	0	4 emplacements	3 emplacements intérieurs
Salle de décontamination	0	1	1
Secteur ambulatoire			
Salle d’examen/consultation	4	4	2
Salle de gynécologie avec toilette attenante		1	1
Salle d’ophtalmologie/ORL		1	1
Salle de chirurgie mineure	1	1	1
Salle de plâtre avec lavabo adapté	1	1	1
Salle pour la santé mentale		1	1
Salle de traitements		2	1
Salle d’inhalothérapie		1	1
UHB	10 lits	-	-
UIB	5 lits	5 lits	5 lits

Contexte de la demande

Imagerie médicale

Les demandes de l’établissement concernant l’imagerie sont :

- Un appareil de radiographie dans la ZER de l’aire ambulatoire;
- Un appareil de tomodensitométrie (TDM) à même l’urgence (emplacement dans l’urgence non précisé).

En lien avec la présente demande, le département de radiodiagnostic de l’Hôpital du Suroît compte actuellement :

- Deux appareils de radiographies fixes;
- Deux appareils de radiographies mobiles;
- Une TDM.

Imagerie médicale

Appareillage actuel à l’Hôpital du Suroît :

- Selon ce qui est détaillé dans le plan clinique fourni par l’installation, la TDM se trouve dans le département de radiologie qui, lui, est à proximité de l’urgence actuelle;
- L’urgence future se trouvera à bonne distance du département de radiologie et donc de l’unique TDM;
- De ce fait, les deux appareils de radiographies fixes seront également éloignés physiquement de l’urgence.

Radiographie :

- Un appareil de radiographies à l’urgence optimise le temps d’investigation et de prise en charge des patients;
- Un appareil de radiographies mobile constitue un choix plus judicieux et efficient qu’un appareil fixe, puisqu’il :
 - Ne requiert aucun espace, si ce n’est qu’une petite alcôve d’entreposage;
 - Ne requiert pas de travaux de construction majeurs;
 - Permet de se rendre au chevet d’un patient lorsque ce dernier ne peut être déplacé en regard de sa condition, des manœuvres en cours ou du personnel disponible;
 - Représente une faible dépense par rapport aux avantages qu’il apporte en optimisant la trajectoire de soins à l’urgence.

Accès à la radiographie :

- Aucune donnée d’accès en radiographie n’est colligée au niveau du MSSS, puisqu’il s’agit d’une modalité sans liste d’attente (examen sans rendez-vous ou sur rendez-vous le jour même +/- 7 jours).

Accès à la TDM :

- Évolution du nombre d’examens réalisés et des unités techniques provinciales (UTP) produites annuellement :

Années	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Examens TDM	15 109	15 501	16 498	17 423	17 547
UTP produites	348 975	352 995	373 500	413 110	417 785

Source : Rapport statistique AS-478 et nombre d’examens TDM pour 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022 fournis par l’établissement sur demande

- Augmentation de 86 % de la réalisation d’examens de TDM entre 2017-2018 et 2021-2022;
- Augmentation de 84 % de la production d’UTP entre 2017-2018 et 2021-2022.

Justification d’ajout d’une TDM à l’urgence :

Le plan clinique fourni par l’établissement mentionne qu’une urgence de type IIB est normalement dotée d’une TDM réservée.

Or, le Guide de catégorisation des urgences du MSSS stipule que, pour une urgence de niveau IIA et IIB, « les services d’anesthésiologie, **de radiologie**, de médecine interne et de chirurgie générale, de même que les services offerts par certaines spécialités médicales et chirurgicales, notamment l’orthopédie si le centre est un centre secondaire désigné du réseau de traumatologie, **doivent y être accessibles 24 heures par jour, 7 jours par semaine, dans un délai de moins de 30 minutes.** »

Source : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/soins-et-services/guide-urgences-categorisation-des-urgences/#niveau-secondaire>

L’appareil doit donc répondre aux besoins de l’urgence à l’intérieur du 30 minutes suivant la réception de la demande, mais nulle part il n’est stipulé que cet appareil doit se trouver à même l’urgence.

Comparaison des niveaux d’urgence et du nombre de TDM :

Établissement	Installation	Niveau urgence	Nb TDM total	Nb TDM à l’urgence
CISSS Saguenay–Lac-Saint-Jean	H Chicoutimi	IIIA	2	0
CIUSSS Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	H Notre-Dame	IIB	2	0
CIUSSS Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	H de Verdun	IIB	1	0
CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	H du Lakeshore	IIB	1*	0
CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	H de St-Mary	IIB	1	0
CISSS de Lanaudière	H régional de Lanaudière	IIIB	1 ½ *	0

**Deuxième TDM récemment acceptée*
**Utilisation temps plein de la deuxième TDM non financée par MSSS*

On constate que, dans le réseau, les urgences possédant un TDM à même leurs murs sont des urgences de niveau tertiaire dont l’installation est un centre de soins tertiaires :

- Hôpital général juif, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal;
- Centre hospitalier de l’Université de Montréal.

D’autres, en plus d’offrir des soins de niveau tertiaire, sont désignés comme centres tertiaires de traumatologie :

- Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l’Île-de-Montréal;
- Hôpital de l’Enfant-Jésus, Centre hospitalier universitaire de Québec.

Recommandations

Imagerie médicale

Considérant que :

- La production en TDM au Suroît a considérablement augmenté depuis 2018-2019, mais qu’en comparaison avec d’autres installations ayant une structure similaire et comptant également un appareil TDM, elle se maintient au dernier rang en matière de niveau de production pour les années analysées;
- Le niveau de l’attente est élevé, mais qu’en augmentant la production, la situation s’améliorerait;
- Le Guide de catégorisation des urgences du MSSS stipule que, pour une urgence de niveau IIA et IIB, un appareil TDM doit être accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, dans un délai de moins de 30 minutes sans directive concernant le fait que l’appareil doit se trouver dans les murs d’une urgence;
- Les urgences du réseau ayant une TDM à même leurs murs sont des urgences de niveau tertiaire ou de niveau tertiaire avec désignation en traumatologie tertiaire;
- Les avantages d’un appareil de radiographies mobile à même l’urgence en regard de son coût d’achat et de fonctionnement;

Nous recommandons l’ajout d’un appareil de radiographies mobile réservé et entreposé à l’urgence. De plus, la situation actuelle de l’Hôpital du Suroît ne permet pas de justifier l’ajout d’un deuxième appareil TDM, ni en imagerie médicale ni à l’urgence, ce pour quoi – indépendamment du lieu visé pour son installation – nous ne sommes pas favorables à la demande d’ajout d’un appareil TDM.

Nous souhaitons être impliqués dans les étapes subséquentes du projet. Celles-ci permettront, d’un point de vue clinique, de finaliser l’analyse des besoins, d’optimiser les modes de fonctionnement et le nombre de locaux en lien ou non avec les équipements requis et d’évaluer la fonctionnalité clinique de chacune des unités.

Nous demeurons disponibles pour en discuter, le cas échéant.

_____ pour
Stéphane Bergeron, sous-ministre adjoint

2023-01-25
Date