

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Publié par les Relations publiques et communications | www.hopitalpourenfants.com

30 avril 2015



Simulation de transfert d'une patiente en vue du grand jour

— Page 3

Également dans ce numéro:

Chasse au trésor pour aider à s'orienter au site Glen — Page 8

Efficacité accrue au bloc opératoire — Page 11

Hôpital de Montréal
pour enfants

Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital

McGill University
Health Centre

Photo : Stephanie Tsirgiotis



CHEZ NOUS est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME

Rédactrice : Stephanie Tsirgiotis
Collaboratrice : Maureen McCarthy
Design : Vincenzo Comm Design
Photographie : Stephanie Tsirgiotis et Pamela Toman

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.

La production du *Chez nous* est rendue possible grâce au financement de la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants.



 Joignez-nous sur Facebook!

Saviez-vous que vous lisiez un magazine primé?

Le Chez nous a pris la deuxième position dans la catégorie du meilleur bulletin d'information interne en soins de santé au Canada! Ce prix a été décerné par l'Association des relations publiques des organismes de santé du Canada.

Le dernier sprint

Le printemps est enfin arrivé et après un hiver qui semblait ne jamais vouloir se terminer, nous voici à l'aube d'une toute nouvelle saison. On peut dire la même chose de l'HME, où après un hiver de travail acharné de la part de tous, nous ne sommes plus qu'à quelques semaines d'un nouveau départ. La date du « 24 mai » occupe notre esprit depuis des mois; la réussite du déménagement de l'Hôpital Royal Victoria le 26 avril et la couverture médiatique qui s'en est suivie nous a montré ce qu'il est possible de faire quand tout le monde travaille de concert dans un même but.



Martine Alfonso

Il y a quelques semaines, j'ai assisté à la séance d'information et de suivi sur le déménagement de notre première « fausse patiente », un processus au cours duquel une « patiente » volontaire a été transférée de l'unité 6C vers sa nouvelle chambre du site Glen en 12 minutes. J'ai été vraiment impressionnée de voir les participants au transfert s'acquitter de leurs responsabilités respectives avec tant de savoir-faire, faisant en sorte que tout se déroule parfaitement et efficacement.

J'ai aussi été frappée par les propos de notre patiente volontaire (membre de la famille d'un de nos employés) qui a trouvé vraiment utile que les membres du personnel impliqués dans les différentes étapes du transfert se présentent et expliquent ce qui allait se passer. Cette observation m'a rappelé que le déménagement des patients du 24 mai sera une expérience unique pas seulement pour nous, mais aussi pour les nombreux patients qui dépendront de nous ce jour-là pour leur transfert dans le nouvel hôpital. L'exercice sera exigeant pour toutes les personnes impliquées, mais je suis certaine que vous accorderez la priorité absolue à nos patients, comme vous le faites chaque jour.

Avec seulement quelques semaines à passer sur le site actuel, vous êtes nombreux à être très occupés par le travail quotidien et les préparatifs pour que votre département soit prêt pour le déménagement. En 1956, lors du déménagement de l'HME au 2300 rue Tupper, je suis certaine que le personnel a ressenti à peu près les mêmes choses que nous aujourd'hui : l'excitation, l'enthousiasme et l'espoir d'honorer encore et toujours l'héritage de notre hôpital où les patients et les familles sont toujours placés au premier plan. Il ne fait aucun doute à mon esprit que nous continuerons à être cet hôpital.

Martine Alfonso

Directrice générale adjointe, HME

Simulation de transfert d'une patiente en vue du grand jour

— Par Stephanie Tsirgiotis

C'est avec un grand succès que l'Hôpital Royal Victoria a déménagé dans ses nouveaux quartiers du site Glen le 26 avril, et cela nous indique que le tour de l'HME se rapproche à grands pas! Le 24 mai, entre 90 et 100 patients seront transférés au nouvel HME toutes les trois minutes à compter de 7 h. Pour s'assurer que tout se déroule sans anicroche tout au long de la journée, le personnel et les médecins ont travaillé depuis des mois avec Health Care Relocations (HCR) pour réviser les protocoles, déterminer les rôles et responsabilités de chacun et, évidemment, s'exercer à transférer des patients. Le mercredi 25 mars, les responsables du transfert des patients ont participé à la première simulation de transfert officielle. Voici un montage photo du déroulement de la matinée.



Mike Shebib (à l'extrême gauche) d'Health Care Relocations rencontre le personnel et les médecins de l'HME avant le transfert de la patiente. Il explique brièvement à tous leurs rôles respectifs. Le jour du grand déménagement, chaque personne qui participera au transfert des patients portera un chandail d'une couleur distincte en fonction de son rôle.



La simulation de transfert de la patiente commence officiellement! Carlo Galli, coordonnateur du département de physiothérapie, et Leonard Johnston, de l'entretien ménager, participent au transfert de la « patiente » Annaëlle Leclair, 14 ans. Le jour du transfert, Carlo dirigera l'équipe des porteurs. Ils auront pour responsabilité de soulever le patient de son lit pour le placer sur une civière. Il y aura deux équipes de porteurs, une au 2300 rue Tupper et l'autre au nouvel HME du site Glen. Chaque rôle attribué à une personne à l'actuel HME sera dédoublé au site Glen.



L'équipe de porteurs est aidée par Julie Grenier, coordonnatrice des départs à l'unité 6C, et Houssam Kalach, infirmier de transfert. L'infirmier de transfert restera aux côtés de l'enfant pendant tout le déplacement afin de lui prodiguer des soins continus en cours de route. Pour les cas critiques, un inhalothérapeute et un médecin seront aussi présents. Chaque unité a son coordonnateur des départs qui a pour tâche de coordonner la sortie des patients de son unité en toute sécurité. Avant de quitter l'unité, Annaëlle a été examinée par le Dr Harley Eisman, coordonnateur principal des départs.

Suite >>>

Simulation de transfert (suite)



Annaëlle est conduite de sa chambre vers l'ascenseur par l'équipe de transport. Le jour du transfert, un technicien sera présent pour coordonner tous les ascenseurs afin d'assurer que tout se déroule le plus efficacement possible. L'équipe de transport conduit ensuite Annaëlle au premier étage pour sortir par le département d'urgence. Tous les patients seront évacués par l'urgence le jour du déménagement officiel.



Les ambulanciers paramédicaux d'Urgence Santé (rôles tenus par des membres du personnel de l'HME pour la simulation) rencontrent ensuite Annaëlle et sa belle-mère, Ann Hébert, à la porte et les conduisent à l'ambulance. Avant de quitter l'HME, Annaëlle a été arrêtée par Riffat Mirza du Bureau des admissions, qui a vérifié son identité, puis l'a enregistrée en tant que patiente « en transit » vers le site Glen. Cette étape est importante, car elle permet au Centre de commandement de savoir où se trouve le patient en tout temps.



La civière d'Annaëlle est chargée dans l'ambulance. Le jour du déménagement, un seul parent pourra être présent dans l'ambulance aux côtés de son enfant, sauf pour les cas critiques. Les parents des patients de l'USIN et de l'USIP ne pourront pas voyager à bord de l'ambulance en raison de la grande quantité d'équipement et de personnel requise pour déplacer leur enfant en toute sécurité.

Nous y sommes presque!



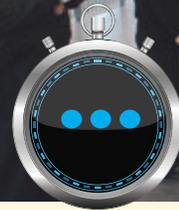
Annaëlle est accueillie par Josie Revuelta, la coordonnatrice des arrivées de l'unité, puis amenée dans sa nouvelle chambre. La coordonnatrice des arrivées de l'unité est la personne-ressource pour l'équipe de transfert à son arrivée dans l'unité. Elle dirige l'équipe de transfert vers la chambre de la patiente où le personnel est déjà en place pour recevoir le rapport de l'infirmier de transfert.



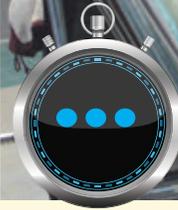
Josie aide l'équipe de porteurs à déplacer Annaëlle de sa civière à son nouveau lit.



Annaëlle arrive en toute sécurité au site Glen!



Annaëlle et Ann sont accueillies à l'entrée principale du nouvel Hôpital de Montréal pour enfants par l'équipe de transport du site. Elles s'arrêtent pour parler avec Lucy Caron, coordonnatrice principale des arrivées. Elle vérifie l'état de santé de l'enfant; puis, avec l'aide du personnel des admissions, elle vérifie son identité et fait par voie électronique son admission au nouvel hôpital. Annaëlle peut maintenant être conduite vers sa nouvelle chambre à l'unité B9.



La patiente est véhiculée à travers le Bloc B vers les ascenseurs du service de traumatologie. Le jour du déménagement, tous les patients transiteront par ces ascenseurs. Plus de 40 bénévoles seront présents pour faciliter le transfert, ouvrir les portes et diriger les gens.



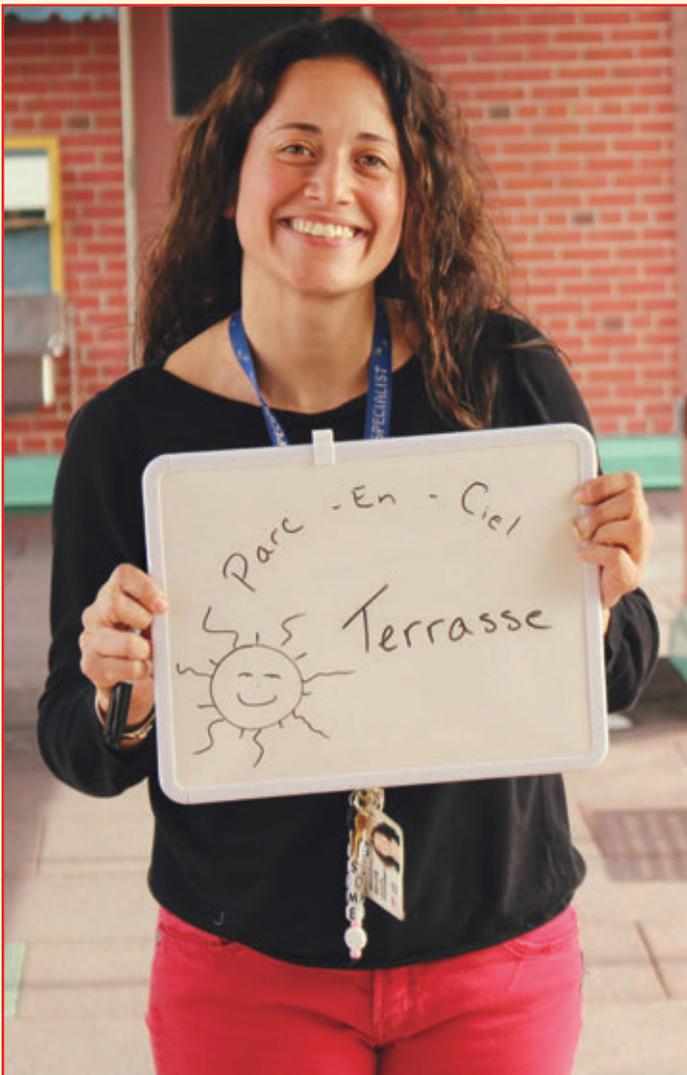
La simulation du transfert est terminée!

D'un lit à l'autre, il ne s'est écoulé que 12 minutes.

Une seconde simulation a eu lieu le 14 avril. L'équipe a procédé au transfert d'un nourrisson, une opération qui a pris 15 minutes, le passage à l'admission ayant été un peu plus long sur les deux sites. Une troisième simulation aura lieu le 11 mai. Outre ces trois simulations de transfert officielles, les unités procèdent aussi à des simulations propres à elles pour s'assurer que leur personnel est fin prêt pour le grand jour. L'unité des soins intensifs pédiatriques a procédé avec succès à une simulation le 21 avril dernier. •

Dire au revoir au 2300 rue Tupper

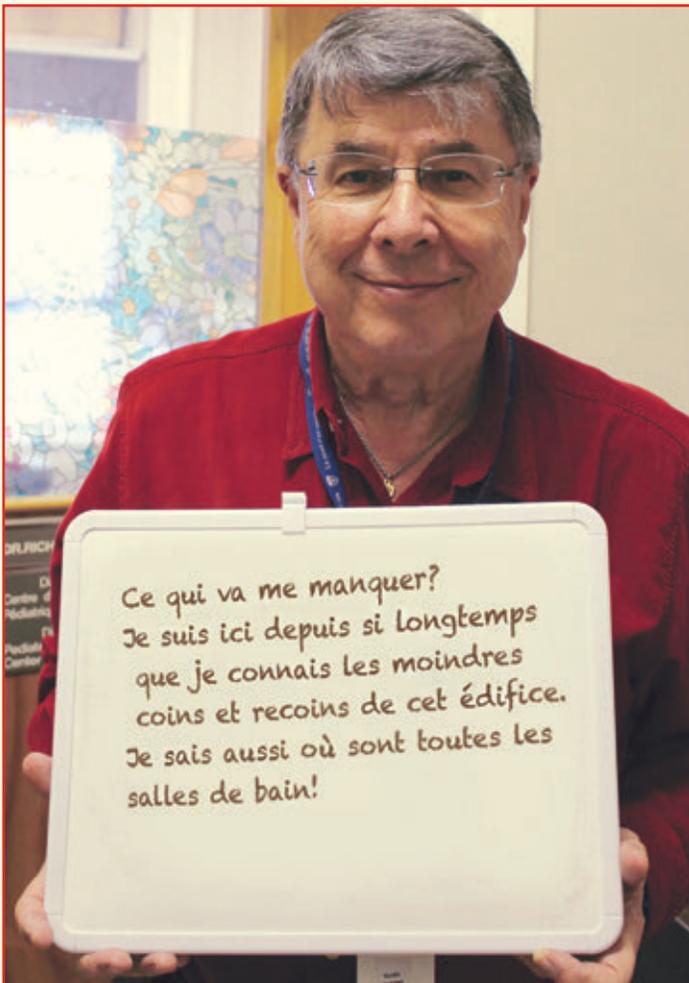
À 3 semaines seulement de notre grand déménagement au site Glen, nous avons posé la question suivante : quelle est la chose qui va le plus vous manquer de votre travail dans les locaux actuels de l'Hôpital de Montréal pour enfants?



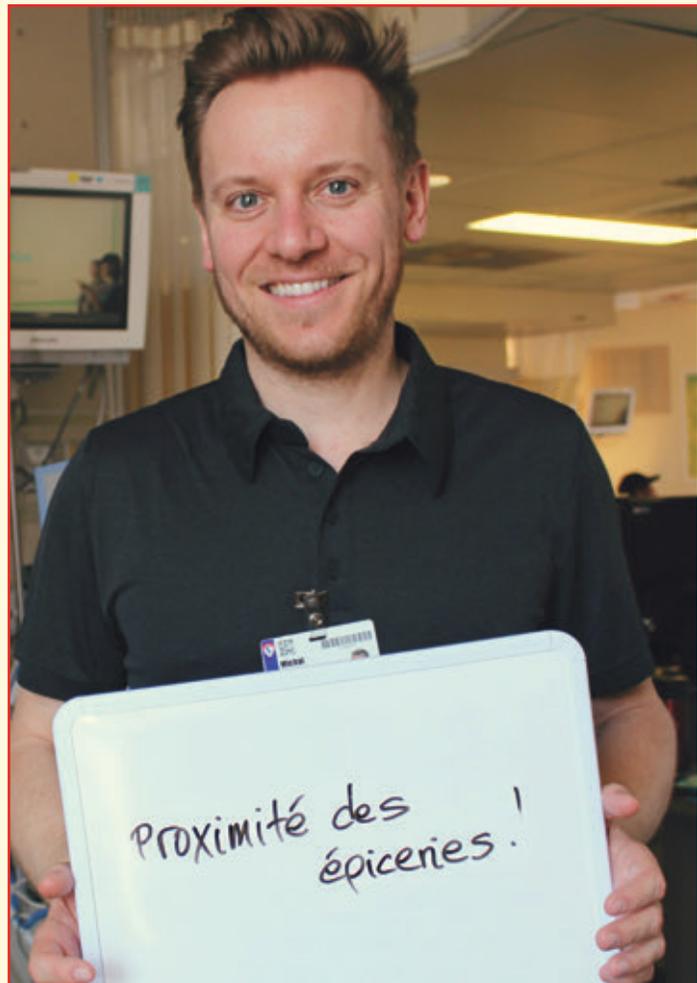
Helen Magdalinos, psychoéducatrice



Dre Mylène Dandavino, pédiatre



Dr Richard Haber, pédiatre



*Michal Stachura, infirmier clinicien,
unité de soins intensifs pédiatriques*

Prix et nominations

Le docteur Bruce Mazer a été nommé directeur exécutif adjoint et adjoint scientifique en chef de l'IR-CUSM ainsi que directeur de la recherche en santé de l'enfant de l'Hôpital de Montréal pour enfants de CUSM.

Pour la deuxième année consécutive, **Chez nous** a remporté la deuxième place dans la catégorie du meilleur bulletin interne en soins de santé au Canada. Ce prix lui a été décerné par l'Association des relations publiques des organismes de la santé, Canada.

Dr Harley Eisman, Jorge Pomalaza Ráez et Jean-Pierre Cordeau sont les lauréats du prix « La collectivité branchée » pour l'application « Planifiez votre attente grâce à une alerte SMS » du département d'urgence. Ce prix, décerné par L'Association canadienne des télécommunications sans fils, est attribué aux organismes qui font appel à la technologie sans fil pour améliorer la vie des Canadiens.

Penser autrement

L'unité de chirurgie organise une chasse au trésor pour aider le personnel à s'orienter au site Glen

— Par Stephanie Tsirgiotis

« Vous avez envie. Trouvez les toilettes les plus proches! »

Les infirmières de l'unité de chirurgie de l'HME ont parcouru l'étage à la recherche des toilettes les plus proches, où elles devaient trouver le prochain indice. Depuis mars, Christina Duperreault, infirmière-chef adjointe de l'unité, et Stephanie Lepage, infirmière-clinicienne éducatrice en soins infirmiers, ont organisé régulièrement des chasses au trésor pour leur équipe d'infirmières. L'exercice d'orientation est l'une des approches créatives utilisées pour former le personnel au site Glen.

Journée de formation

Les séances de formation s'étendent de 7 h à 15 h, et de 6 à 12 infirmières sont invitées à y assister. Chaque participante reçoit une carte de l'unité et doit explorer l'étage par elle-même pendant 30 minutes. Ensuite, Christina et Stephanie organisent une visite officielle de deux heures pendant lesquelles les infirmières sont formées et informées sur différents protocoles et pièces d'équipements, incluant le système d'appel infirmier et le système de tubes pneumatiques. « Nous divisons ensuite les participantes en équipe de deux et nous commençons la chasse au trésor », explique Christina. « L'exercice aide à récapituler ce qu'elles ont appris plus tôt. Nous voulions organiser une activité à la fois utile et amusante pour elles, et jusqu'à maintenant, nous avons d'excellents commentaires. »

L'objectif de la chasse au trésor, c'est d'aider les infirmières à s'orienter pour qu'elles s'habituent à leur nouvelle routine. Chaque indice mène à un autre, et l'activité dure environ 20 minutes. Quand la chasse au trésor est terminée, la formation se poursuit avec 12 scénarios de soins aux patients à compléter. « Quand nous avons mis au point ces simulations, nous avons réfléchi à ce que ces infirmières devaient savoir dès le jour 1, dit Stephanie. Comment lancer un code bleu? Comment appeler une collègue qui se trouve au bout du couloir? Comment demander de l'aide? »

Après le dîner, le groupe a droit à une visite complète de l'hôpital. « Quand l'hôpital ouvrira ses portes, nos infirmières devront conduire leurs patients dans différents services de l'hôpital, comme le service d'imagerie médicale; elles doivent donc bien connaître le Glen », précise-t-elle.

Pendant la séance de formation, une des infirmières portait un podomètre qui a révélé qu'elle avait parcouru plus de 8 kilomètres.

Nouvel environnement

Leur nouvel environnement est très différent et beaucoup plus vaste que leur espace de travail actuel. Dorénavant, vingt-quatre chambres seront réparties entre deux postes, un du côté sud, et l'autre au centre. Le secteur nord est réservé à la nouvelle unité de soins actifs qui sera dirigée par les infirmières des soins intensifs. Les infirmières en chirurgie doivent quand même se familiariser avec cet espace, car elles partageront la salle d'allaitement, la salle d'intervention et la salle de jeu.



Prochaines étapes

Au début mai, les 40 infirmières auront toutes été formées, et dès le 11 mai, Christina et Stephanie pourront commencer à former le personnel de bureau et les préposés aux bénéficiaires. « Nous allons adapter la séance de formation en fonction de leurs besoins. Nous ferons encore des chasses au trésor, mais la formation vise davantage à leur expliquer leur nouveau rôle dans ce nouvel espace. Et évidemment, à leur montrer où se trouvent les toilettes les plus proches! » •



(g. à d.) Laurie Dandy et Monica Mroczek regardent une carte de leur nouvelle unité.

20 JUIN 2015

MARCHEZ POUR MONTREAL!

VOTRE ACCÈS À L'INAUGURATION DU NOUVEL HÔPITAL

MARCHE DE 3 KM
COUPE OFFICIELLE DU RUBAN

CONCERT EVENKO

SAM ROBERTS BAND

STEPHANIE LAPOINTE

CUSM MTL MUHC

INSCRIVEZ-VOUS À MARCHEZPOURMTL.CA > REJOIGNEZ UNE ÉQUIPE > ÉQUIPE HME

COMMANDITAIRES PLATINE

Bell BMO 4stars CJAQ CTV odgto Fairmont LE REINE ELIZABETH Innisfree MONTREAL ENSEMBLE

MONTREAL GAZETTE PATTISON POWER CORPORATION DU CANADA QUÉBECOR RioTintoAlcan Rouge SNC-LAWALIN sodexo Solotech sports experts TREVIL

Vos questions, nos réponses!

Réponses aux questions fréquentes sur le Glen

LES SYSTÈMES DE COMMUNICATION ONT-ILS ÉTÉ MIS À JOUR AU SITE GLEN?

D'importantes améliorations ont été apportées aux systèmes de communication. Le système d'appel de garde a été reprogrammé dans tous les pavillons (A, B, C et D) afin que l'écran des postes affiche une séquence alphanumérique (pavillon-étage-unité-chambre) plutôt que le code architectural lié à la pièce. Par exemple, la chambre 47 dans l'unité de psychiatrie indiquerait sur la console B7.PSY47 (pavillon-étage-unité-chambre) au lieu de B072138 (le code architectural).

Des lexiques pour ces nouvelles séquences seront bientôt disponibles pour les unités, les équipes répondantes et via l'Intranet. Notre fournisseur a validé la nouvelle programmation pièce par pièce. Si les utilisateurs remarquent une erreur dans le système, ils sont priés de communiquer avec le Centre d'activation (poste 24545 ou activation@muhc.mcgill.ca).

De plus, les signaux sonores pour les codes bleus, urgences médicales et appels de garde ont été modifiés afin qu'ils soient clairement distinguables. La programmation des zones du système a également été ajustée afin que les alertes soient relayées à tous les postes de soins ou « pods » d'un même étage qui constitue une équipe fonctionnelle de soins (ex : médecine interne) et dans les espaces de travail ou de soins où un membre de l'équipe soignante a signalé sa présence via le système.



Il est primordial que les équipes de soins activent le bouton « présence » du système pour être notifié des urgences médicales dans les salles de médication, les salons du personnel, les chambres de patients, etc. Cette nouvelle approche, centrée autour du patient, vise à minimiser le bruit ambiant tout en assurant la sécurité des soins aux patients.

Dans toutes les zones, les alertes médicales d'urgence du système d'appel de garde seront retransmises sur les nouveaux téléphones Wifi (appareils remplaçant les Spectralink) des équipes de code bleu. **Il est primordial que les équipes de soins appuient sur le bouton code bleu lors d'une urgence médicale afin d'alerter immédiatement les équipes code bleu.** Par mesure préventive, les équipes devraient également appeler le 55555 après avoir appuyé sur le bouton code bleu.

Notez que la reprogrammation du système d'appel de garde dans les zones ambulatoires sera complétée dans les premières

semaines suivant le déménagement de l'Hôpital Royal Victoria. Le volume sonore des alertes sera aussi réajusté. Durant cette période d'ajustement, les employés peuvent utiliser les haut-parleurs ou le système d'appel de garde pour communiquer avec les équipes dans tous les départements. Les téléphones sont dotés d'une fonction de numérotation rapide à programmer.

Le déménagement de mon département est prévu pour le 12 mai, mais certains d'entre nous devront continuer à travailler au 2300 rue Tupper jusqu'au déménagement définitif du 24 mai. COMMENT POURRONS-NOUS CONTINUER À TRAVAILLER PENDANT CE TEMPS? AURONS-NOUS ENCORE ACCÈS PAR EXEMPLE AU RÉSEAU?

La période de déménagement prévue pour l'HME s'étend du 12 au 24 mai, et tous les jours durant cette période, jusqu'à 24 départements, services et cliniques déménageront au site Glen. C'est le personnel de Healthcare Relocations (HCR) qui est responsable du déménagement. Vous pouvez vous attendre à un délai de moins de 24 heures entre le moment où vos boîtes et vos bacs quitteront le 2300 rue Tupper et le moment de leur arrivée dans vos nouveaux locaux du site Glen.

Le système informatique du 2300 rue Tupper demeurera entièrement opérationnel pour Lotus note, Internet, OACIS et les dossiers réseaux jusqu'au 24 mai, et il y aura encore un grand nombre d'ordinateurs en fonction sur le site. Tant que vous aurez accès à un poste de travail, vous serez en mesure d'utiliser tous ces services. Il est important de savoir que votre numéro de poste à 5 chiffres sera transféré vers votre nouveau téléphone du site Glen le jour même du déménagement de votre département, et le téléphone que vous utilisez sur la rue Tupper sera déconnecté. Cela pourrait être problématique pour certains membres du personnel, mais n'oubliez pas que cette situation est temporaire et que vous pourrez consulter vos messages de votre boîte vocale en composant le 17000 à partir de n'importe quel téléphone de l'hôpital, puis en suivant les instructions pour entrer votre numéro de poste et votre mot de passe. Vous pouvez aussi accéder à la messagerie vocale de l'extérieur du CUSM en composant le 514 931 7000 et en suivant les indications.

Le personnel de Healthcare Relocations (HCR) sera à l'HME dès le début mai pour vous fournir tous les renseignements et l'aide dont vous aurez besoin pour préparer et emballer vos dossiers, fournitures de bureau et autres équipements à transférer.

Nous vous suggérons d'avoir un petit sac ou un sac à dos pour mettre certains effets comme les crayons, les formulaires et tous les autres articles dont vous aurez besoin entre la date du déménagement et le 24 mai. •

Efficacité accrue au bloc opératoire grâce à un projet pilote

— Par Maureen McCarthy

Les membres du personnel du bloc opératoire de l'HME ont réussi ce que la plupart des gens rêvent de faire : ils ont trouvé le moyen d'avoir plus de temps dans une journée! Deux membres de l'équipe, le D^r Vincent Collard, anesthésiologiste, et Karina Olivo, infirmière gestionnaire, ont orchestré un projet pilote dans le but d'améliorer le déroulement des activités au bloc. Tout a commencé quand le D^r Collard a demandé à Karina d'observer le mode de fonctionnement du bloc opératoire durant une journée normale. Elle a vite remarqué que plusieurs membres du personnel devaient attendre qu'un autre collègue ait terminé ses tâches avant de commencer les leurs.

La routine en vue d'une intervention chirurgicale débute avec l'assistant qui nettoie et prépare le bloc opératoire; quand il a terminé son travail, l'infirmière peut débarrasser l'équipement stérile. Puis, ce n'est qu'une fois cette étape terminée que l'anesthésiologiste amène le patient dans la salle d'opération pour commencer l'induction.

Avec l'aide du comité périopératoire, le D^r Collard et Karina ont lancé le projet pilote pour voir s'il était possible que certains membres du

bloc travaillent en même temps plutôt que l'un après l'autre pour préparer la prochaine opération. Karina a commencé par lire au sujet d'autres hôpitaux qui utilisent une méthode de travail parallèle au bloc opératoire. « Les conclusions montrent qu'il est possible d'améliorer la méthode de travail sans augmenter les ressources ou demander au personnel de travailler plus vite, dit-elle. Le résultat, c'est que nous pouvons gagner du temps à consacrer aux patients. »

Dans le cadre du projet pilote, on a testé une méthode qui fait se chevaucher certaines tâches. C'est encore l'assistant du bloc qui commence la préparation en complétant certaines étapes de nettoyage et de stérilisation, mais dès que la salle est propre, l'infirmière peut commencer à débarrasser l'équipement stérile. De plus, l'anesthésiologiste n'est désormais plus obligé d'attendre que l'infirmière ait terminé avant d'amener le patient dans la salle.

Le projet pilote a aussi permis de se pencher sur des tâches qui peuvent être déléguées pour améliorer le déroulement du travail et accroître l'efficacité. « L'idée, c'est surtout de mettre la bonne personne au bon endroit au bon moment », explique Karina.



(g. à d.) D^{re} Dominique Levesque, Vanessa Panneton, D^r Lau et D^r Courval.

Suite >>>

Efficacité accrue (suite)

Gain de temps, meilleures communications

Le Dr Collard souligne que les journées où quatre, cinq ou même six interventions étaient prévues dans une même salle d'opération, le gain de temps a été important. « Dans la première semaine seulement, nous avons gagné environ 20 minutes par cas, ce qui donne près de deux heures de plus par jour, dit-il. Ce sont deux heures de plus que l'équipe chirurgicale peut passer avec des patients. »

Il ajoute que la nouvelle méthode favorise le travail d'équipe et la collaboration, car les membres de l'équipe ont plus d'occasions de communiquer et de discuter de ce qui se passe à différents moments.

Un pas de plus vers le Glen

Le test de ce printemps avait pour but de s'assurer que l'équipe du bloc était à l'aise avec la nouvelle méthode de travail avant de déménager au site Glen. « Tout le monde a participé au projet, rappelle Karina. Nous ne pouvions pas mener le projet pilote dans

une seule salle d'opération parce que nous partageons des ressources avec l'ensemble du bloc; nous avons donc travaillé avec les cinq salles d'opération en même temps. Évidemment, certaines questions et inquiétudes ont été soulevées, et nous travaillons pour y trouver des solutions. Ultimement, nous devons trouver le juste équilibre avec ce qui fonctionne bien pour toute l'équipe. »

« C'était beaucoup demander aux membres de notre équipe, en plus de tous les autres changements en lien avec le déménagement, souligne Karine. Mais dans l'ensemble, le personnel du bloc opératoire voit cela comme un pas dans la bonne direction. »

Le Dr Collard conclut que l'une des principales conséquences des mesures mises en œuvre est liée aux patients. « Si nous n'avons pas à annuler une opération à la fin de la journée, alors nous avons réussi, conclut-il. Dès la première semaine, les chirurgiens ont dit que les choses allaient rondement et qu'ils terminaient à l'heure. Pour nos patients, c'est le plus important. » •

Nouveautés en images!



ENTRÉE PRINCIPALE

Quelle différence quand même cette nouvelle entrée! Voyez la nouvelle entrée principale de l'Hôpital de Montréal pour enfants au site Glen.