

Santé /

Pavillon des soins critiques Hôpital général juif

JODOIN
LAMARRE
PRATTE
ARCHITECTES

La firme Jodoin Lamarre Pratte architectes souhaite remercier chaleureusement l'équipe de l'Hôpital général juif pour sa précieuse collaboration tout au long de l'élaboration de ce grand projet ainsi que pour la réalisation de cet ouvrage.

« Un projet comme la construction d'un nouveau pavillon est une occasion unique et ce fut un réel privilège que d'accompagner les équipes cliniques et les équipes de soutien dans cette aventure qui, pour moi, a duré 6 ans. Il est intéressant de noter que les préoccupations actuelles par rapport à l'environnement sont les mêmes que celles soulevées par Florence Nightingale dans son livre Notes on Nursing. Tous le disent : "Le nouveau pavillon est magnifique !". Les espaces dédiés aux patients, aux familles et aux intervenants professionnels répondent bien aux besoins de chacun et je crois que la clé de ce succès réside dans l'étroite collaboration entre les équipes cliniques et les architectes. C'est le résultat de milliers d'heures de travail. Quelle belle récolte ! La lumière naturelle contribue non seulement au bien-être des patients, mais également à celui du personnel. Quelques personnes ont précisé qu'elles étaient plus heureuses de venir travailler et se sentaient moins fatiguées à la fin de la journée. Les patients appellent moins souvent : est-ce en raison de la proximité nouvelle du personnel, des chambres individuelles, du bruit diminué ? Peut-être est-ce dû à la combinaison de tous ces facteurs ? Une différence a également été remarquée à l'unité néonatale de soins intensifs : on y note une diminution marquée des alarmes de moniteurs physiologiques depuis le déménagement. Le nouvel environnement a véritablement un effet positif sur tous nos patients.

Bien sûr, un projet de cette envergure nécessite une grande écoute de la part des professionnels architectes et ingénieurs afin que ces derniers puissent bien comprendre les besoins des clients et que ceux-ci soient transposés en un environnement optimal pour tous (personnel clinique et logistique). Nous sommes tous très fiers du projet. Il y a eu de nombreux participants et chacun a pu y contribuer à sa façon. Sans l'implication de ces personnes, je suis convaincue que nous n'aurions pas obtenu un tel succès. »

— Joanne Côté, directrice du soutien à la transformation
directrice adjointe innovation, analyse quantitative et prescriptive, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



- 01 Projet
- 02 Processus de conception
- 03 Espaces publics
- 04 Soins critiques
- 05 Lumière naturelle
- 06 Orientation et signalisation
- 07 Logistique
- 08 Équipe

← Vue d'ensemble, rue Légaré

↓ Nouvelle entrée principale donnant sur l'Agora





Projet

Situé en plein cœur du quartier cosmopolite Côte-des-Neiges à Montréal, cet ambitieux projet d'agrandissement de l'Hôpital général juif regroupe, dans une nouvelle construction, toutes les fonctions hospitalières de soins critiques, de soins intensifs et de soins d'urgence. D'une superficie totale de 85 000 m², ce nouveau pavillon représente un agrandissement de près de 40 % de la superficie existante de l'Hôpital. Au Québec, il s'agit du premier modèle de modernisation d'importance majeure d'un campus hospitalier universitaire réalisé par la centralisation des composantes et des technologies avancées d'un hôpital contemporain dans une construction neuve.

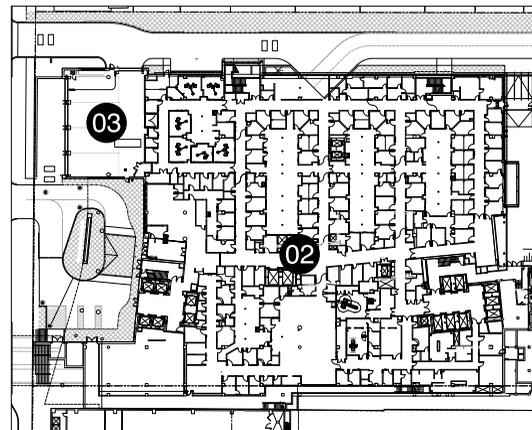
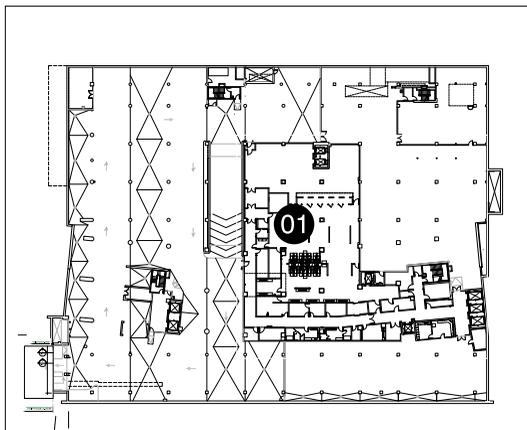
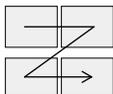
Les fonctions hospitalières de soins critiques étant désormais rassemblées dans un seul bâtiment, le fonctionnement du campus hospitalier est optimisé et les installations construites entre 1934 et 2009, qui conservent pour leur part les fonctions moins exigeantes sur le plan technique, sont bonifiées de manière durable. Le pavillon accueille les patients dans un lieu ultramoderne gorgé de lumière naturelle, conçu pour maximiser l'efficacité des soins, des services offerts et des déplacements, ainsi que pour faciliter le contrôle de la propagation des infections tout en préservant l'intimité, la dignité et la sécurité des patients.

← Salle de repos pour les employés et le personnel médical, unité de soins

Le programme comprend : une urgence novatrice s'inspirant des meilleures pratiques en Amérique du Nord — le plus grand service de la province —; un bloc opératoire de 18 salles d'opération; un hôpital de jour; deux étages d'unités de soins intensifs et coronariens avec un accès privilégié à la lumière naturelle; une suite d'hémodynamie de 700 m²; des départements d'obstétrique et de néonatalogie; six étages d'unités de soins regroupant 152 chambres simples, dont un étage pour 24 lits en isolement; un nouveau secteur de stérilisation; un secteur d'approvisionnement centralisé pour la totalité de l'institution; des aires communes (Agora, foyer, hall, foire alimentaire, toilettes publiques); des services ambulatoires et cliniques, thérapeutiques et diagnostiques; des services à la clientèle, d'archivage, de logistique et de soutien (ateliers, quai de réception, expédition, approvisionnement); ainsi que des services alimentaires, administratifs et informatiques.

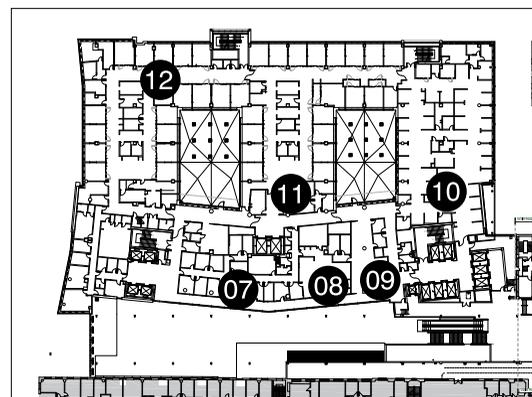
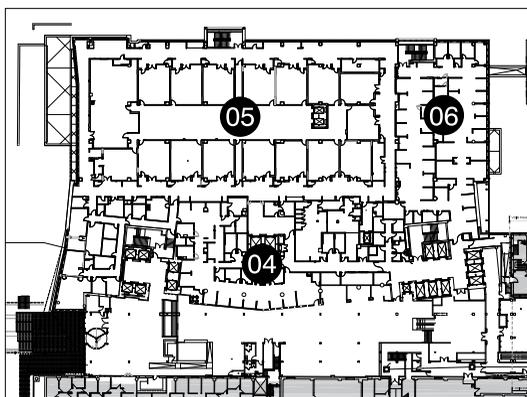
Hall d'ascenseurs, étage d'unités de soins →
Zone d'évaluation rapide de l'urgence (RAZ – *Rapid Assessment Zone*) ↓





S4

S2

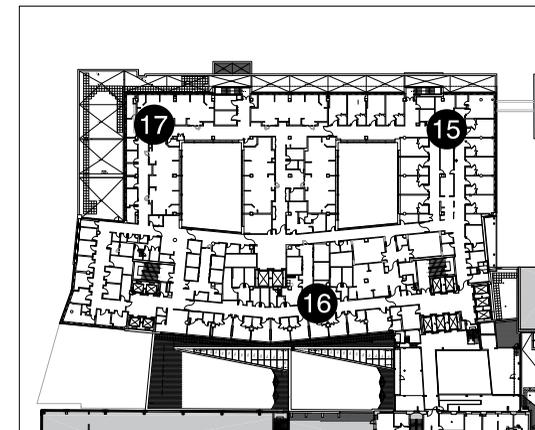
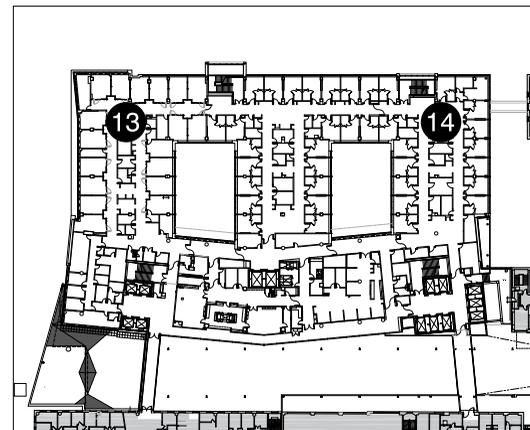
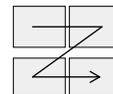


S1

N1

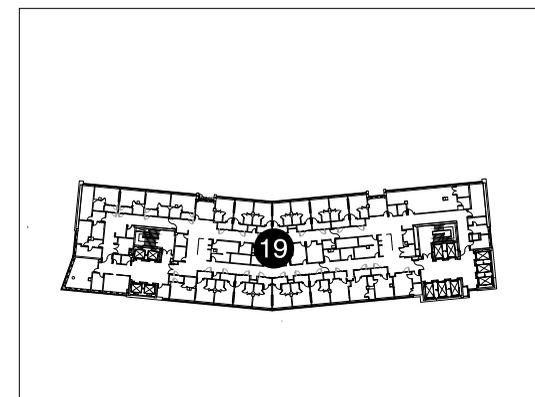
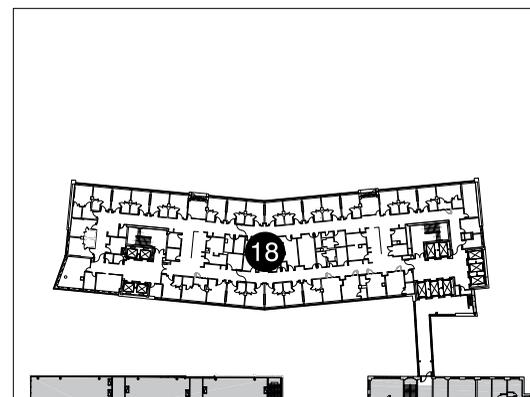
- 01 Stérilisation
- 02 Urgence
- 03 Urgence – Garage fermé
- 04 Hôpital de jour – Médecine
- 05 Bloc opératoire

- 06 Salle de réveil
- 07 Bureaux – Bloc opératoire
- 08 Services transfusionnels
- 09 Accueil – Services périopératoires
- 10 Services périopératoires – Bloc opératoire



N2

N3



N6-9

N10

- 11 Inhalothérapie
- 12 Unité de soins intensifs de médecine et de chirurgie
- 13 Unité de soins intensifs coronariens
- 14 Unité de soins cardiovasculaires intégrés
- 15 Centre des naissances

- 16 Unité de soins ante-partum – G.A.R.E.
- 17 Unité néonatale de soins intensifs
- 18 Unité de soins
- 19 Unité de soins en isolement

La tour

Composée de la superposition des unités de soins. Pourvues de bandeaux de fenêtres, les chambres sont baignées de lumière. En plus de maximiser la pénétration de la lumière naturelle à tous les étages, les percées offrent de larges vues panoramiques sur la ville de Montréal et sur les Laurentides à l'ouest.

Le socle

D'une grande facilité d'accès depuis la rue Légaré, l'urgence est le point d'entrée dynamique de l'Hôpital.

Le basilaire

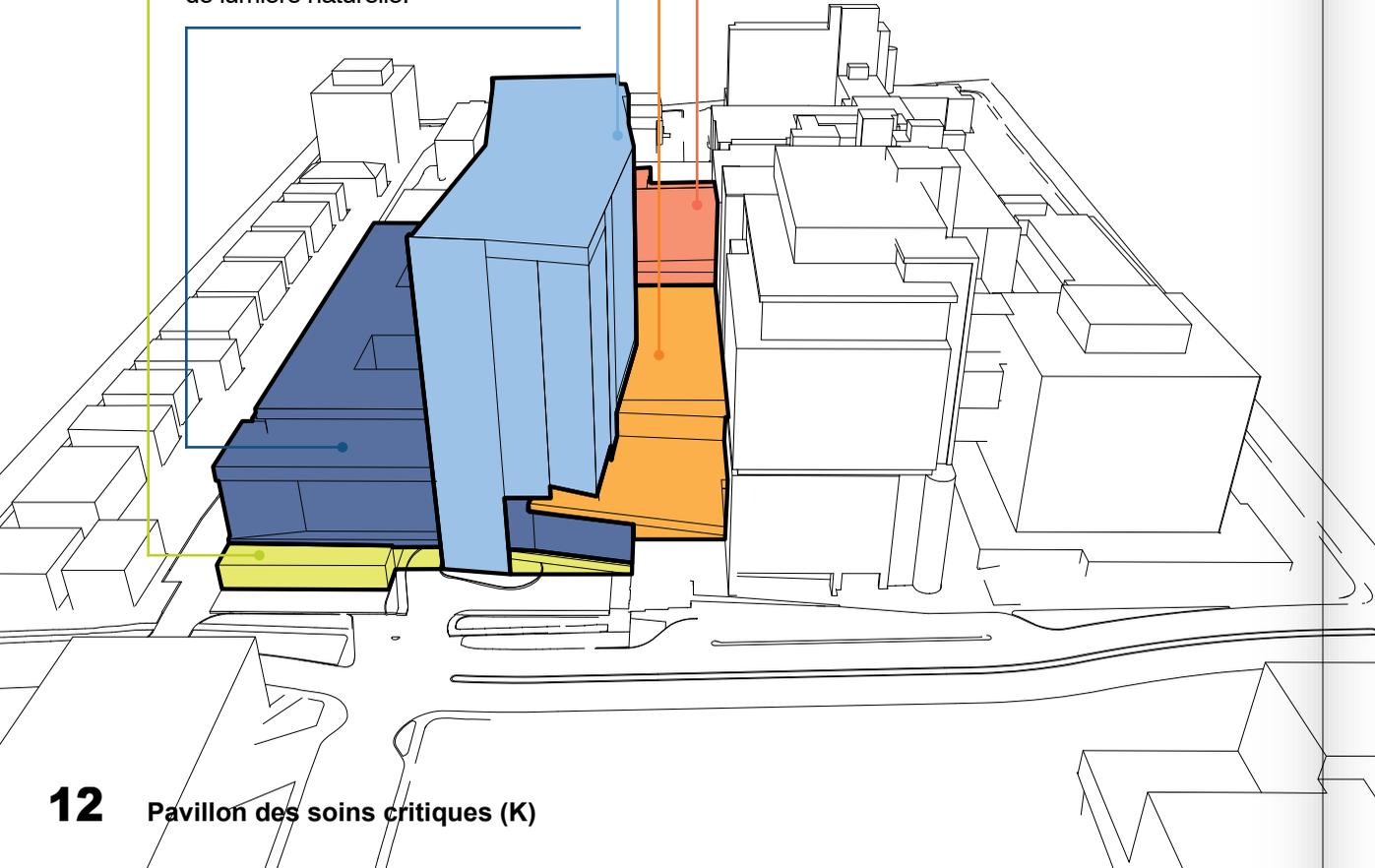
Comprend les unités de soins intensifs, regroupées en périphérie du bâtiment et des cours intérieures, afin que chaque chambre bénéficie de lumière naturelle.

L'atrium : une rue hospitalière

Espace composé d'un jardin d'été, d'un parvis extérieur adjacent à un espace café favorisant les rencontres fortuites et échanges près de l'entrée, d'un jardin d'hiver et d'une terrasse extérieure ouverte au public.

Les passerelles

Points de vue privilégiés sur l'ensemble du campus hospitalier, ces liens fonctionnels offrent des lieux de rencontre et d'échanges pour le personnel.



Processus de conception

Un concept volumétrique simple répondant tant aux besoins urbains que fonctionnels a été retenu, déclinant le projet colossal en cinq composantes principales et distinctes : le socle, le basilaire, la tour, l'atrium et les passerelles. Le socle, point d'entrée dynamique de l'Hôpital, est principalement constitué de l'urgence. Émergeant du sol, ce plateau technique supporte les unités de soins intensifs du basilaire. La tour des unités de soins, dont le volume rectangulaire a été plié pour dynamiser les plans orthogonaux traditionnels et amenuiser l'effet de longueur des corridors hospitaliers, est l'élément distinctif qui caractérise le nouveau pavillon. L'atrium et les passerelles complètent la nouvelle construction, la reliant de façon harmonieuse et fluide au complexe existant.

↓ Vue du socle, du basilaire, de la tour et de l'atrium, rue Légaré



La force du projet réside dans la transition rigoureuse du concept développé en atelier à l'étape de la construction. Le projet élaboré fut mené et poursuivi dans les moindres détails par une équipe dédiée, jusqu'à sa livraison. Une grande importance a été accordée au respect du patrimoine existant, tout en participant à construire une institution ultramoderne, pensée pour croître à long terme au sein de la communauté. Les grands principes de conception au cœur du projet proviennent d'une série d'objectifs simples, mis de l'avant dans le plan directeur de l'institution et bonifiés par l'équipe de concepteurs. Les orientations énoncées ont visé à créer des environnements humains et fonctionnels répondant aux besoins du personnel soignant et aux nouvelles technologies en matière de soins, à consolider et à donner une lecture unifiée de l'ensemble du complexe hospitalier, à clarifier les circulations à l'intérieur du bâtiment, et à réorganiser les accès extérieurs, tant véhiculaires que piétonniers. De concert avec les responsables cliniques et les gestionnaires du projet, des objectifs complémentaires ont également été mis en place et ont servi de leitmotiv lors de la réalisation, soit en maximisant l'apport en lumière naturelle et les vues sur l'extérieur depuis les lieux de soins, en affirmant la présence de l'Hôpital à l'échelle de la ville tout en s'insérant de façon délicate dans le quartier, en favorisant l'orientation naturelle de l'intérieur, et en intégrant des principes de construction durable au bénéfice des occupants.

L'Agora, un concept mené jusqu'à la construction →
Esquisse 3D mise en comparaison avec le résultat final construit ci-contre ↓



« De façon générale, le Pavillon K est vraiment paisible, surtout parce qu'il est très spacieux. Les patients disent dormir mieux la nuit. Ce qui est encore plus merveilleux, c'est que depuis que chaque patient a accès à sa salle de bain privée, nous avons constaté une amélioration considérable de leur autonomie. Cette nouvelle indépendance a diminué de façon significative les appels aux aides-soignants, qui ont ainsi la chance de pouvoir compléter d'autres tâches au quotidien. »

— Justine De Monteiro, infirmière en chef

Vue intérieure d'une chambre de patient ↓

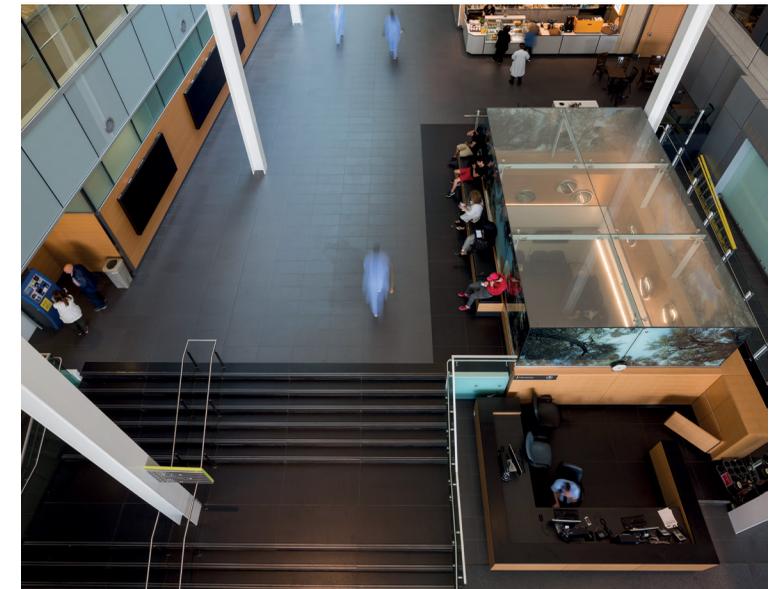




Espaces publics

La conception d'un espace d'accueil ouvert et lumineux unissant la nouvelle construction aux bâtiments existants constitue un apport substantiel au projet. En plus de générer la création d'un nouveau hall d'entrée pour l'Hôpital — fournissant un axe de circulation clair et efficace pour le nouveau pavillon et les constructions plus anciennes —, ce concept novateur de rue hospitalière, endossé par les responsables de l'établissement, a permis d'offrir plusieurs nouveaux accès publics intérieurs aux espaces de soins existants des autres pavillons.

← Agora – une rue hospitalière reliant le Pavillon K aux pavillons existants
↓ Entrée principale, rue Légaré, et Agora



L'atrium central, baptisé Agora, a été conçu pour favoriser les échanges entre le personnel et les patients. Cette nouvelle rue intérieure a été pensée pour améliorer l'orientation et le repérage des visiteurs et des usagers, leur permettant une compréhension rapide des différentes circulations menant aux fonctions de l'institution. Elle est bordée de commerces et d'aires de repos incluant un café, deux terrasses intérieures, trois concessions alimentaires, trois commerces, une aire de repas et une terrasse extérieure. En dialogue avec l'existant, elle permet de mettre en valeur le bâtiment patrimonial de l'ancien Couvent des Sœurs de Sainte-Croix, acquis par l'établissement en 2005 (voir photo en page 15).

Agora →
Foire alimentaire donnant sur la terrasse extérieure ouverte au public ↓





Soins critiques

Le projet est bonifié par l'aménagement du plus grand service d'urgence au Québec, d'une superficie de 6 600 m². Ce service est doté d'un accès double pour chaque civière en observation (public/privé) et de l'aménagement d'une « Zone d'évaluation rapide » (RAZ, *Rapid Assessment Zone*), — un espace composé de fauteuils confortables à proximité du personnel de soin —, deux éléments principaux contribuant à réduire le temps d'attente et les problèmes d'engorgement. En séparant dès leur entrée les patients sur civière, en observation, des patients en soins ambulatoires traités dans la Zone d'évaluation rapide, l'organisation du service prévoit d'augmenter le flux des utilisateurs en traitant plus de patients en moins de temps. Les patients et le personnel médical ont accès à des espaces

← Zone d'évaluation rapide de l'urgence (RAZ – *Rapid Assessment Zone*)
↓ Salle de traumatologie de l'urgence





Postes de travail au cœur de l'urgence ↑
 Vue sur l'un des couloirs de l'urgence →

qui leur sont réservés, favorisant une efficacité accrue du personnel et un bien-être amélioré des usagers.

Les unités de soins intensifs comprennent : la médecine et la chirurgie (36 lits); les soins coronariens (18 lits); les soins cardiovasculaires intégrés (36 lits); une unité néonatale de soins intensifs de 40 couchettes; un centre des naissances de 15 chambres et de 12 lits ante-partum G.A.R.E. (grossesses à risque élevé); quatre unités de soins de 32 lits en chambres simples de médecine et de chirurgie; une unité de soins en isolement de 24 lits; un hôpital de jour; un bloc opératoire de 18 salles de chirurgie; des soins en inhalothérapie; une partie du service d'imagerie médicale; une suite d'hémodynamie; une banque de sang; et l'approvisionnement. Le service est desservi par des pôles d'ascenseurs très efficaces, l'un étant réservé aux transferts de patients entre l'urgence, le bloc opératoire et les unités de soins intensifs, et l'autre à l'acheminement des dispositifs stérilisés depuis la salle de stérilisation jusqu'au bloc opératoire.



« L'abondance de lumière naturelle est une des premières choses que les patients et leurs familles constatent dans le bâtiment. La taille et la configuration des chambres fournissent suffisamment d'espace pour accueillir des patients gravement malades ainsi que la technologie nécessaire pour les soigner. C'est un plaisir de constater le travail de mon équipe d'infirmières dans un espace où leur professionnalisme et leur compétence en soins intensifs se marient à un environnement spacieux et à la fine pointe de la technologie. Nous sommes tous fiers de faire partie du Pavillon K. »

— Jacki Raboy Thaw, infirmière coordonnatrice
Unité de soins intensifs

Unité de soins intensifs →
Entrées des salles d'opération du bloc opératoire ↓



Vue d'une salle de chirurgie du bloc opératoire ↓





↑ Salle de rédaction des rapports médicaux avec vue sur le paysage des Laurentides, à proximité d'un poste de soins infirmiers

Lumière naturelle

L'abondance de lumière naturelle et les vues sur l'extérieur sont omniprésentes dans le bâtiment, tant dans les espaces de soins que les espaces réservés aux employés et au public.

La tour a été allongée afin de permettre l'ajout d'espaces ouverts et transparents alignés avec les postes de soins infirmiers, et afin de permettre à la lumière naturelle d'atteindre le cœur du bâtiment au bénéfice du personnel soignant. Le contact avec l'extérieur contribue à réduire le stress et la fatigue, tout en favorisant le bien-être et une meilleure rétention du personnel soignant.

↓ Poste de soins infirmiers, étage d'unités de soins



Le projet est avant tout pensé pour assurer le bien-être des patients et du personnel. L'objectif fut d'aménager des environnements thérapeutiques calmes, favorisant la guérison, et de concevoir des unités de soins visant le confort et l'amélioration de la qualité de vie des patients et du personnel. Il a été prouvé que l'effet de la lumière naturelle a une influence importante sur le temps de traitement et de guérison d'un patient et que la vue d'un paysage naturel accélère également ce processus.

Des cours intérieures ont été aménagées dans le basilaire afin d'apporter de la lumière naturelle au cœur du volume, à tous les étages des unités de soins intensifs. On y a installé l'œuvre *Les Jardins*, de l'artiste Pierre Fournier. L'apport de lumière naturelle est donc bonifié par la présence d'œuvres d'art, qui facilitent l'orientation à l'intérieur en créant des points de repères le long des circulations.

Les Jardins, œuvre de Pierre Fournier →
Étage de néonatalogie, vue sur la cour intérieure ↓





« Construire une nouvelle unité de soins intensifs a été une chance formidable. Les espaces consacrés aux patients dans l'ancienne unité de soins intensifs étaient inadéquats et souffraient de pollution sonore et d'un manque important de lumière naturelle. Nous avons donc enfin eu la possibilité d'obtenir des chambres privées pour tous nos patients. Nos préoccupations se sont alors centrées sur notre capacité à effectuer une surveillance adéquate, à reconnaître immédiatement un changement dans l'état du patient et à y répondre promptement. Les concepteurs de l'unité de soins intensifs ont su considérer toutes ces questions. Nous recevons régulièrement des commentaires positifs des patients et de leurs familles sur l'apport en lumière naturelle, la qualité des espaces et le contrôle du bruit. L'équipe de soins de santé s'est adaptée rapidement aux changements engendrés par l'implantation du nouveau concept avec chambres privées. La fierté que nous avons toujours eue dans notre équipe peut maintenant être doublée par la fierté de travailler dans un environnement aussi magnifique, fonctionnel et centré sur le patient. »

— D^r Paul Warshawsky, chef de l'Unité de soins intensifs

← Salle de repos pour les employés et le personnel médical, unités de soins



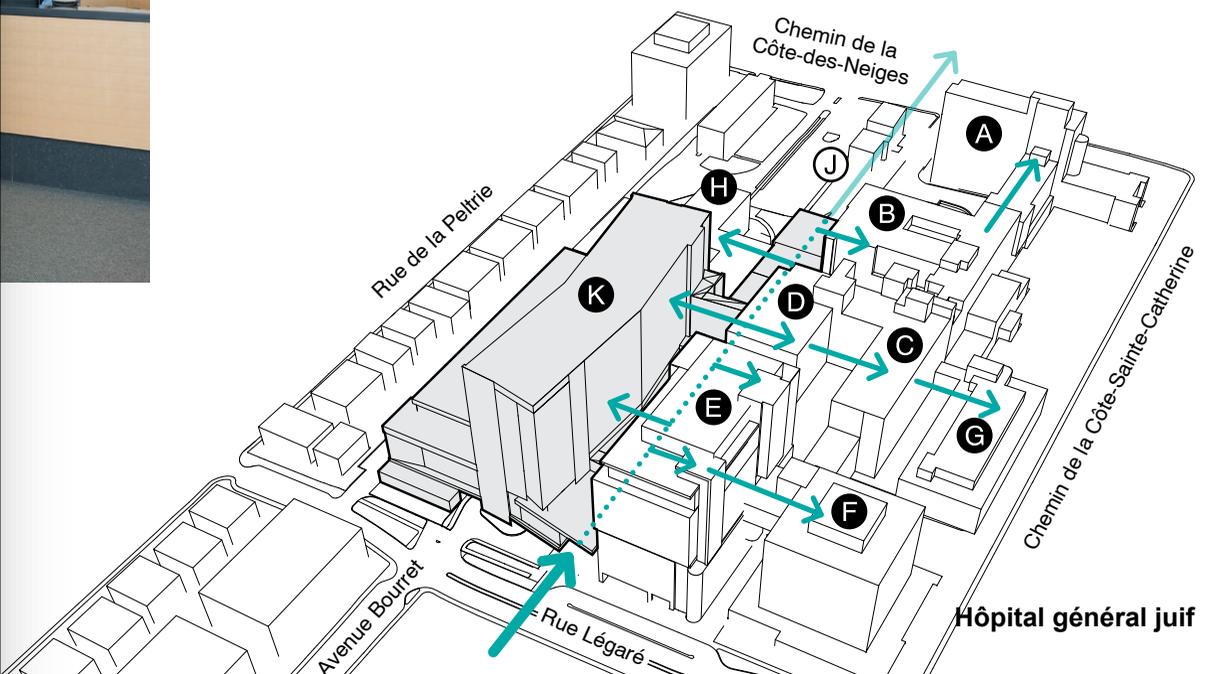
Orientation et signalisation

Le premier contact avec un hôpital, en tant que patient ou visiteur, est souvent une source de confusion et de stress, en partie en raison de la complexité inhérente aux grands ensembles hospitaliers. Souvent construits à des époques successives, les différents pavillons d'un campus hospitalier présentent des caractéristiques qui leur sont propres, dictées par la nécessité de leur facilité d'accès depuis la voie publique, leur fonction technique et les équipements spécialisés qui s'y retrouvent. Afin de remédier à cette perception négative, il était important de permettre aux visiteurs d'avoir une compréhension claire de l'organisation du nouveau pavillon avec les pavillons existants.

L'atrium, d'une hauteur de trois étages et dont l'abondance de lumière naturelle provient de la percée sur plus de 150 mètres, permet de générer la création d'une nouvelle porte d'entrée pour l'Hôpital et d'embrasser une grande partie du campus. Dans un souci d'offrir une orientation simple et instinctive, les ascenseurs publics sont visibles dès l'entrée dans le bâtiment, ce qui permet de minimiser les efforts du personnel et des bénévoles pour orienter les nouveaux arrivants.

↑ Hall d'entrée et accès aux ascenseurs

- A Affaires publiques et communications, cliniques, ressources humaines, fondation
- B Admission, échographie, unité de psychiatrie, soins palliatifs
- C Microbiologie, pharmacie, unité post-partum, unités de soins
- D Endocrinologie, hématologie, radiologie, physiothérapie, unités de soins
- E Cardiologie, Centre du cancer Segal, dermato-oncologie, gastro-entérologie
- F Institut Lady Davis
- G Dermatologie, radio-oncologie, pathologie
- H Prévention cardiovasculaire, médecine familiale, santé de la femme, épidémiologie
- K Soins critiques



et serein; l'abondance des vues extérieures permettant une plus grande facilité d'orientation aux usagers et le bien-être du personnel médical et non médical; l'utilisation de la coloration pour différencier les différents étages et départements; etc.

Tous ces éléments ne pourraient cependant suppléer au besoin de signalisation de l'information. Localisée de façon stratégique en collaboration avec le personnel clinique, la signalisation a fait l'objet d'une attention particulière, principalement dans son intégration harmonieuse à l'architecture intérieure dans tous les départements du projet.

Vue sur l'un des couloirs de l'urgence →
Poste de soins infirmiers, étage d'unités de soins ↓





42 Pavillon des soins critiques (K)

Logistique

L'agrandissement constitue un ajout de 40 % à la superficie existante de l'Hôpital, celle-ci passant de 150 000 m² à 235 000 m². Ainsi, une revue complète des systèmes de logistiques s'est imposée afin de tenir compte des flux de circulation entre le nouveau et l'ancien, et ce, pour le personnel, les patients sur civière, les fournitures médicales, les chariots de pharmacie et de services alimentaires ainsi que les déchets courants et biomédicaux. Le regroupement des activités a été effectué à la suite de l'essai de nombreuses configurations selon leurs affinités fonctionnelles, et en optimisant les liens de proximité et de fluidité entre certaines fonctions, les différents postes de soins et les zones de récupération.

← Appareil de stérilisation d'instruments médicaux

↓ Salle et équipement de stérilisation du côté de l'aire stérile





La fluidité de la circulation verticale est un élément clé du concept fonctionnel. Quatre pôles d'ascenseurs — public; destiné à la logistique et aux déplacements des patients; réservé aux transferts de patients entre l'urgence, le bloc opératoire et les soins intensifs; et affecté à l'acheminement des équipements stérilisés au bloc opératoire —, ont été positionnés de façon stratégique afin de permettre une ségrégation des usages, une facilité d'accès et une circulation rapide entre les différents étages.

Le bâtiment présente des hauteurs d'étages significativement supérieures à celles des pavillons existants afin de permettre l'installation d'une distribution électromécanique répondant aux normes actuelles et une flexibilité d'usage à long terme. Il devait cependant être le plus intégré possible dans sa connexion aux étages existants, pour des raisons évidentes de fluidité du personnel et de transfert de patients. Sept niveaux de passerelles de plain-pied avec le bâtiment existant ont ainsi été intégrés au concept architectural, offrant un lien fonctionnel privilégié et des vues imprenables sur la globalité du complexe hospitalier.

↑ Salle et équipement de stérilisation du côté de l'aire souillée

↖ Entrée des ambulances à l'étage de l'urgence, du bloc opératoire et des unités de soins intensifs

Stérilisation

Un nouveau département de stérilisation a été conçu pour répondre à tous les besoins de l'Hôpital formulés par les responsables de ce département névralgique et selon les normes les plus récentes. Un aménagement simple et fonctionnel a été développé afin d'obtenir un processus linéaire et contrôlé. Les finis intérieurs ont fait l'objet d'une attention particulière afin de respecter les niveaux d'asepsie requis, tout en fournissant un cadre de travail sécuritaire et agréable.

Système de chutes pneumatiques à grand volume

Le projet comprend l'intégration du premier système automatisé de collecte des déchets et de lingerie souillée à l'intérieur d'un bâtiment hospitalier au Canada. En remplaçant le processus traditionnel de chutes générant des déplacements importants de matières souillées à l'intérieur d'un hôpital, ce système automatisé permet d'acheminer directement les éléments souillés de chaque étage à la buanderie et aux conteneurs à déchets, localisés à l'extérieur du bâtiment. Ce système offre le double avantage de diminuer les risques potentiels d'infections nosocomiales et d'effectuer une économie en ce qui a trait au personnel d'entretien.



Chantier, avril 2012 ↗
Construction du basilaire et de la tour, novembre 2012 ↓



46 Pavillon des soins critiques (K)

Ce projet de grande envergure a été réalisé en gérance de construction en 2 phases comprenant 53 lots de construction et selon un régime accéléré (*fast track*) sur un site urbain dense, comportant un espace restreint pour les installations de chantier.

À la complexité de la construction de ce type de projet s'est ajoutée la contrainte importante du maintien complet des opérations de l'Hôpital existant, fréquenté quotidiennement par des milliers de personnes, ainsi que la conservation du caractère patrimonial du bâtiment des Sœurs de Sainte-Croix, qui s'insère de façon délicate dans l'ensemble du nouveau complexe hospitalier.



Michel Broz
Chargé de projet



Nicolas Ranger
Concepteur



Sylvain Morrier
Surveillant de chantier

Équipe

Pour la réalisation de cet agrandissement majeur à l'Hôpital général juif, un bureau de projet a été créé dès la préparation des plans préliminaires avec tous les intervenants, soit plus 120 personnes (professionnels, client, gérant de construction, usagers). Grâce au travail collaboratif d'une équipe chevronnée, nous avons pu atteindre l'objectif de réalisation des plans et devis dans un court délai malgré un contexte complexe, tout en assurant une qualité de conception exceptionnelle.



Jodoin Lamarre Pratte architectes

Chargé de projet :
Michel Broz, architecte associé principal

Concepteurs principaux :
Éric Marosi (Marosi Troy) et Nicolas Ranger,
architectes associés principaux

Estimateur des coûts, rédaction de devis :
Réal Leblanc, architecte associé

Surveillant de chantier :
Sylvain Morrier, architecte associé principal

Responsable de la programmation— bloc
opérateur et soins intensifs :
Martine Gévry, architecte associée

Conceptrice néonatalogie :
Julie Boucher, architecte

Responsable technique de l'enveloppe :
Alain Rolland, technicien en architecture

Équipe de conception, d'exécution et de
surveillance de chantier :
Lucie Bégin, architecte
Dominique Benoît, technicien en architecture
Karima Chami, M. Arch.
Nicholas Chan, architecte
Paul Collin, technicien en architecture
Marie-Ève Cyr, architecte
Tanya De Bellefeuille, architecte
Sergio de la Cuadra, M. Arch.
Benoît Doyon, technicien en architecture
Marie-Josée Dupont, architecte
Catherine Fortin, designer d'intérieur
Carolyne Fournier, technicienne en architecture

Denis Gaudreault, architecte
Catherine Gauthier, architecte
Rita Ghoche, architecte
Stéphanie Girardeau, architecte
Ken Hampson, architecte
Jordi Jordana, architecte
Katia Lamalle, B. Sc. Arch.
Marie-Michèle Larocque, architecte
Emmanuelle Leclerc, architecte
Eric Massé, architecte
Olivier Millien, technicien en architecture
Nicole Pelletier, architecte associée
Joanie Quirion, M. Arch.
Marilou Simard, adjointe administrative chantier
Stéphane Tremblay, technicien en architecture
Christine Trudeau, architecte
Stéphanie Vallières, architecte
Emily Whitcher, M. Arch.

Équipes Gross Kaplin Coviensky / Marosi Troy

Hôpital général juif

Directeur de projet :
Georges Bendavid, directeur services techniques

Équipe de planification :
Fanny Obadia, Yaël Harroche, Émilie Boileau,
Jacqueline Lorange, architectes
Pascal Dayan, ingénieur
Judith Suissa, finances
Olga Lecousy & Galina Petrova, administration

Équipe de planification / transition :
Joanne Côté, directrice du bureau de la transition
Annie Thinel, inf. coordonnatrice projets cliniques
Marjan Yazdanpanah, ing. coord. projets logistiques
Michèle Lefort, adjointe administrative
Stephanie Malley, Chelsea Pandelis,
communications

Équipes - cliniques :
Nous remercions le partenariat soins-infirmiers/
médecins de chacune des unités de soins
Johanne Boileau, directrice des soins infirmiers
Pearl Orenstein, inf. PCI
D' Lawrence Rosenberg, PDG CIUSSS-COM

Équipes - soutien :
Dan Gabay, directeur services multidisciplinaires
Virgine Tourte, directrice logistique
Audrey Bennarosh, chef stérilisation
Eva Cohen, chef pharmacie
Tony Nappi, Virginia Fernandes, chefs serv. environ.
Robert Aparidian, chef génie biomédical
Bob Lapointe, directeur informatique
Thomas Prokos, chef sécurité

Consultants

Électromécanique : Bouthillette Parizeau inc.
Structure et civil : Groupe S.M. International inc.
Paysage : Daniel Arbour et Associés (Lemay+DAA)
Transport vertical : Jean-Marc Caron et Ass. inc.
Consultation code et normes : Technorm inc.
Quincaillerie : Alain Lemieux et Associés
Consultants inc.
Acoustique : Davidson et Associés inc.
Verre structurel : SDK et Associés inc.
Gestion de la circulation : CIMA+
Services alimentaires : Bernard et Associés
Signalisation : Arium Design inc.
Étude vent et neige : Rowan Williams Davies and
Irwin Inc. (RWDI) et Lasalle | NHC
Amiante et décontamination : Contex
environnement inc.
Gérant de construction : Magil Construction Corp.



Programmation : Jodoin Lamarre Pratte architectes
 Architecture : Jodoin Lamarre Pratte architectes /
 Gross Kaplin Coviensky / Marosi Troy
 Dates de réalisation : Avril 2009 — juillet 2015
 Superficie totale : 85 000 m²
 Coût de construction : 264,5 M\$

Rédaction et
 production : Marie-France M. Messier
 Design graphique : Marie-Josée Dupont
 Marie-France M. Messier
 Crédits photos : Stéphane Groleau

← Connexion entre le nouveau Pavillon K et le Pavillon H existant
 ↓ Terrasse de la foire alimentaire et connexion avec l'existant



Projets majeurs en santé

Le domaine de la santé est l'un des champs d'expertise les plus reconnus de Jodoin Lamarre Pratte architectes, travaillant activement depuis plus de 30 ans dans le développement de projets hospitaliers (représentant aujourd'hui 65 % du volume d'activité de la firme), autant pour des projets complexes de soins de courte durée que de soins de longue durée. Les projets suivants, construits ou en cours de réalisation, représentent les accomplissements les plus importants de la firme depuis 2004.

Centre régional intégré en cancérologie (CRIC), construction neuve sur le site de l'Hôtel-Dieu de Lévis	75 M\$	2018
Pavillon de dialyse de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal	37 M\$	2018
Centre d'hébergement de Saint-Jérôme, construction neuve	27 M\$	2018
Agrandissement de l'urgence de l'Hôpital Charles-Lemoyne, Longueuil	27 M\$	2017
Agrandissement du Centre de réadaptation La Maison, Rouyn-Noranda	7 M\$	2016
<i>Grandir en santé</i> , agrandissement au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal	450 M\$	2016
Architecte maître, PFT site de la Montagne et site Glen du Centre universitaire de santé McGill, Montréal	1,58 G\$	2016
Pavillon des soins critiques (K) de l'Hôpital général juif, Montréal	265 M\$	2015
PDCI pour la transformation de l'Hôpital Notre-Dame et PFT de l'urgence du CSSS Jeanne-Mance, Montréal	100 M\$	2014
Centre d'hébergement des Soeurs Grises de Montréal	17 M\$	2013
Centre intégré de cancérologie de la Cité-de-la-Santé à Laval	28 M\$	2011
Centre de développement de l'enfance et de la santé mentale de l'Hôpital général juif, Montréal	9 M\$	2010
Centre intégré de cancérologie de la Montérégie de l'Hôpital Charles-Lemoyne, Longueuil	46 M\$	2010
Agrandissements et réaménagements majeurs de l'Hôpital de Saint-Eustache	25 M\$	2010
Réaménagement et agrandissement du hall d'entrée et du département de radio-oncologie de l'Hôpital général juif, Montréal	22 M\$	2008
Agrandissement majeur de l'Hôpital Honoré-Mercier, Saint-Hyacinthe	60 M\$	2008
<i>Institute for Integrated Medical Sciences and Holistic Therapies</i> , New Delhi	250 M\$	2007
Agrandissement du département de radio-oncologie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal	15 M\$	2006
Hôpital Pierre-Le Gardeur, Terrebonne	120 M\$	2004





