

Mieux accueillir la clientèle psychiatrique à l'urgence de l'HGM

DÉBUT DES RÉAMÉNAGEMENTS INTERNES EN PRÉPARATION POUR 2015

Avec l'ouverture du Glen en avril 2015, la clientèle psychiatrique de l'urgence de l'Hôpital Royal Victoria (HRV) sera dirigée à l'Hôpital général de Montréal (HGM) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) afin de regrouper les ressources en santé mentale et de maximiser l'efficacité et l'efficience des soins. « Dorénavant la seule urgence psychiatrique pour adultes du CUSM, l'HGM devra accueillir un volume accru de 3000 visites par année », souligne Dre Nadia Szkrumelak, directrice médicale de la Mission de santé mentale et chef du Département de psychiatrie.

Puisque l'urgence de l'HGM n'a pas la capacité à l'heure actuelle de prendre en charge ces patients, les leaders de la Mission de santé mentale et du Département d'urgence ont travaillé étroitement et activement avec l'équipe de la planification afin de consolider les urgences psychiatriques et de créer une unité d'intervention brève. « Après plusieurs mois de travail intense, nous avons en mains un projet de qualité qui nous dotera d'un environnement sain et sécuritaire pour nos patients psychiatriques, leur famille et notre personnel », annonce fièrement Pina La Riccia, directrice associée des soins infirmiers, Mission de santé mentale et Département d'urgences (adultes).

« En réaménageant l'aile B1 adjacente à l'urgence, nous pourrions implanter un service d'urgence psychiatrique de six civières, une unité d'intervention brève de huit lits ainsi que deux



Rangée arrière: Dr Nadia Szkrumelak, Dr Donald Groenewege, Dr Jean-Marc Troquet, Sabrina Stea. Rangée avant: Pina La Riccia, Carole Filteau, Angelina Perillo

salles d'isolement », explique Dr Jean-Marc Troquet, directeur des urgences au CUSM. Ces nouveaux espaces, adaptés à la clientèle psychiatrique, réduiront de façon significative les durées de séjour, permettront à un plus grand nombre de patients d'accéder à des services thérapeutiques et diminueront l'engorgement à l'urgence. « Grâce à une démarche soutenue par une équipe multidisciplinaire dans des installations de qualité, il sera plus facile d'inciter la personne à prendre le contrôle de sa situation et d'éviter qu'un état de crise aiguë ne dégénère en situation chronique ou en hospitalisation », renforce Dre Szkrumelak.

C'est un projet emballant, mais aussi ambitieux compte tenu du calendrier serré auquel font face les différentes équipes derrière le projet. Prochainement, des travaux de réaménagement seront réalisés dans les secteurs BS1, D6, L6, D16 et D19 pour permettre aux services d'admission et de dossiers médicaux de libérer l'aile

Suite à la page 3

DU 6 AU 12 AVRIL 2014, C'ÉTAIT LA SEMAINE DE L'ACTION BÉNÉVOLE



Emy Benjamin et son labrador Gilly visitent une patiente.

Un grand merci aux 2200 bénévoles du CUSM!

Plus de 2 200 bénévoles, incluant les auxiliaires, consacrent plus de 220 000 heures par année au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), généralement avec le sourire, parfois la larme à l'œil et toujours du fond du cœur. Pour leur rendre hommage, nous vous en présentons quelques-uns. Leurs profils complets et ceux de quelques autres sont disponibles sur notre site web (cusc.ca).

Margrit Meyer : la magie de la zoothérapie

Huit chiens font présentement partie du programme de zoothérapie de l'Hôpital général de Montréal (HGM) du CUSM. Bonheur et amour inconditionnel : voilà ce que nos bénévoles à quatre pattes sont prêts à offrir, tout simplement.

Suite à la page 9



Message de NORMAND RINFRET

La campagne électorale est enfin finie... vive le printemps!

La dernière campagne électorale a certainement été la plus dure de l'histoire politique contemporaine au Québec. Malheureusement pour le CUSM, le dernier mois nous a fait revivre des mauvais souvenirs notamment à cause des allégations de corruption qui fusaient entre les partis. En effet, près de la moitié de notre couverture médiatique portait sur des enjeux bien distants de notre excellence clinique.

Alors que la neige fond et laisse poindre la verdure, il est aussi rassurant de constater combien le CUSM a changé depuis. La nouvelle direction du CUSM a revu complètement sa gouvernance. Avec la mise en place d'un nouveau conseil d'administration en février 2012, une nouvelle génération de dirigeants a émergé. Le conseil d'administration (C.A.) a mis en place les divers comités exigés par la loi, en plus de créer des comités *ad hoc* chargés d'effectuer un suivi des priorités du CUSM telles le redéploiement, les ressources humaines et la culture organisationnelle, le suivi du rapport Baron, l'organisation des soins cliniques et les communications avec nos partenaires, avec les usagers et la collectivité en général. Cette transparence accrue se traduit par la publication des décisions du C.A., l'augmentation des séances publiques et le partage des documents pertinents. Finalement, le C.A. a mis en place une nouvelle politique de divulgation d'actes répréhensibles et applique strictement une politique renouvelée de conflits d'intérêts.

La transparence est aussi valorisée par l'équipe de direction, qui favorise une meilleure interaction au sein des équipes clinico-administratives et la mise en place progressive de la cogestion au sein du CUSM. Nos politiques et procédures font l'objet d'un processus systématique de révision. Une plus grande reddition de comptes est aussi implantée avec la publication des rapports trimestriels de dépenses des dirigeants. Cette rigueur augmentée porte fruit. Nous sommes en train de réaliser un réaligement budgétaire sans précédent qui nous conduira à l'équilibre budgétaire en mars 2015. Notre nouvelle approche favorise la décentralisation et la responsabilisation des équipes. Notre mission d'enseignement et de recherche nous conditionne à innover et à adopter les meilleurs pratiques pour améliorer la qualité des soins aux patients. Conti-

nuez à nous alimenter de vos idées et initiatives car malheureusement les ressources allouées au réseau continueront d'être en-deçà des besoins!

Mais ce ne sont là que deux des composantes de la plus importante transformation de notre histoire plus que centenaire qui nous mènera au CUSM 2015. Notre partenaire GISM est à finaliser la construction du nouveau complexe hospitalier sur le site Glen complété à 93%. Nous préparons en parallèle, avec l'aide du Bureau de soutien à la transition, la préparation de nos équipes en prévision de notre redéploiement sur quatre sites. De plus, les travaux avec nos partenaires du réseau progressent bien, ce qui permet au CUSM de se concentrer sur sa mission et facilitant l'accès aux soins de proximité aux patients du Québec.

Nous pouvons être fiers de ce projet qui dotera Montréal d'une infrastructure moderne de soins aux patients, de recherche, d'enseignement et d'évaluation technologique qui nous positionnera résolument parmi les meilleurs centres hospitaliers universitaires au monde. Je dois vous confier que c'est toute la communauté montréalaise qui se mobilise avec enthousiasme pour les célébrations d'ouverture de 2015.

Il faut maintenant préparer tous les sites en vue des transferts qui débiteront dans moins d'un an. C'est là une responsabilité de tous et chacun. N'attendons pas à la dernière minute, soyons proactifs! J'invite toutes les équipes à participer au grand ménage du printemps des documents administratifs et à l'inventaire des équipements afin que nous soyons plus en mesure de savoir ce qui devra être déménagé aux différents sites du CUSM en 2015. Les dates de déménagement finales sont IR-CUSM : 10-26 février 2015, HRV : 8-26 avril 2015, HME : 12-24 mai 2015 et ITM & HGM : 8-14 juin 2015.

Le printemps est une période de renouveau et je dois vous dire que je sens une énergie renouvelée au sein du personnel et de la communauté à l'égard du CUSM. Merci de votre contribution et continuons à redorer notre blason d'institution de prestige en procurant les meilleurs soins pour la vie!

LE PROGRAMME D'AIDE AUX EMPLOYÉS DU CUSM, ACCESSIBLE EN TOUT TEMPS

- Êtes-ce que vous :**
- vivez beaucoup de stress, au travail ou à la maison?
 - essayez d'améliorer votre relation avec un collègue de travail?
 - êtes empêtré(e) dans un problème relationnel?
 - vous sentez anxieux(se) ou déprimé(e)?
 - craignez d'avoir un problème d'alcool, de drogue ou de jeu?

- Le programme d'aide aux employés (PAE) offre de l'aide immédiate et confidentielle à tous les employés du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).
- Le soutien est offert par téléphone, en personne, par voie électronique et par l'entremise d'une série de documents sur la santé et le bien-être, quels que soient le jour et l'heure :
- Numéro de téléphone sans frais : 1 800 387-4765
 - Outils et ressources virtuels : www.shepellfgi.com
 - Cybercounseling : www.shepellfgi.com/ecounseling

- Des séminaires gratuits sont également proposés tout au long de l'année, comme:
- Dynamisez votre approche positive
 - Planifiez votre temps pour qu'il joue en votre faveur
 - Techniques de relaxation

Pour connaître les dates et les heures des prochains séminaires, visitez la page d'accueil des ressources humaines Intranet et cliquez sur Santé et sécurité du travail - Aide aux employés.

SENTEZ-VOUS MIEUX. RÉGLEZ UN PROBLÈME. ÉVITEZ DE FUTURS PROBLÈMES.

Du 20 au 27 avril, c'est la Semaine nationale du don d'organes

Le signe d'un héros - Une histoire d'amitié tout sauf superficielle

STEPHEN EVANS ET ANDY BOWERS SONT AMIS DEPUIS ENVIRON 15 ANS, MAIS LE 13 MARS 2014, LEUR AMITIÉ A ATTEINT UN NOUVEAU SOMMET À L'UNITÉ DE TRANSPLANTATION DE L'HÔPITAL ROYAL VICTORIA DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL.

L'été dernier, Evans, alors qu'il souffrait de crampes dans les jambes, a reçu un diagnostic totalement inattendu d'insuffisance rénale terminale et a appris qu'il avait besoin d'une greffe de rein. La nouvelle a foudroyé Bowers, qui est, comme son ami, père de deux enfants. La première pensée qui lui est venue à l'esprit fut : « Qu'est ce je peux faire? »

Au cours des mois suivants, Evans a reçu trois traitements de dialyse par semaine, suivi un régime très strict et subi des examens visant à déterminer s'il était assez fort pour survivre à la transplantation. Heureusement, la réponse fut positive, et le match parfait a été trouvé en janvier en la personne de Bowers, qui s'était offert pour le don de rein. « C'est un sentiment étrange et puissant que de permettre à quelqu'un de remettre sa vie sur les rails », dit Bowers.

Avant la greffe, Bowers a subi un processus de sélection rigoureux visant à vérifier qu'il était en bonne santé, qu'il n'avait pas d'hypertension artérielle, de diabète, de cancer ou de maladie du cœur ou des reins, et qu'il était bien préparé psychologiquement à ce qui l'attendait.

Le jour de la greffe, le prélèvement du rein de Bowers a commencé à 8 h 30 et a duré deux heures, tandis que la greffe d'Evans a commencé à 9 h 30 et s'est terminée dans les quatre heures. Le rein greffé a commencé à travailler immédiatement. « Dès que je me suis réveillé de la chirurgie, tous mes symptômes avaient disparu », dit Evans.

De cette expérience, Evans et Bowers ont appris qu'il y avait 5500 patients en dialyse à travers le Canada et 1000 au Québec, la



À gauche: Guy Carbonneau est l'une des célébrités qui a accepté de soutenir la campagne The Sign of a Hero. À droite: Andy Bowers, PJ Stock (de Hockey Night in Canada et Antichambre) et Stephen Evans

plupart étant en attente d'une transplantation. Ils ont aussi découvert que les transplantations rénales, en plus de sauver des vies, sauvent beaucoup d'argent. En effet, par rapport à la dialyse, qui coûte environ 60 000 dollars par an et par patient, une transplantation rénale génère des économies d'un quart de million de dollars sur cinq ans pour les contribuables. Cela les a motivés à lancer la campagne de sensibilisation The Sign of a Hero, à travers laquelle ils racontent leur histoire, démystifient certains faits sur le don d'organes et, surtout, encouragent les gens à signer l'autocollant sur leur carte d'assurance maladie.

- Au lendemain de la chirurgie, Andy Bowers a inscrit sur la page Facebook The Sign of a Hero le message suivant...
- « Bon matin, ici Andy! Stephen dort toujours bien... Je suis retourné à la chambre de Stephen hier soir après que nos femmes soient parties, et nous avons bavardé pendant une heure ou deux. Nous étions tous les deux impressionnés :
- de ressentir si peu de douleur et de nous sentir bien
 - que Stephen se sente si bien (mon rein est apparemment bien meilleur que la dialyse!)

- d'avoir reçu autant de merveilleux messages de soutien... merci!
- par le super personnel du Royal Vic
- par nos femmes à la fois exceptionnelles, fortes et merveilleuses ».

...avant de terminer : « Nous nous sentons bénis. »

À propos du don de rein de son vivant et des échanges jumelés

Un rein provenant d'un donneur vivant peut fonctionner mieux et plus longtemps qu'un rein provenant d'un donneur décédé. Depuis 2009, les paires de donneur-receveur incompatibles de partout au Canada peuvent, s'ils le souhaitent et si leur état de santé le permet, s'inscrire au Programme de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires, qui indique les jumelages qui permettraient à des couples incompatibles d'échanger de bénéficiaire et qui augmente ainsi les chances de trouver un donneur compatible. Le programme est aussi ouvert aux donneurs anonymes prêts à offrir un rein sans connaître aucun bénéficiaire. Pour plus d'information, visitez organsandtissues.ca

Suite de la page 1 — MIEUX ACCUEILLIR LA CLIENTÈLE PSYCHIATRIQUE À L'URGENCE DE L'HGM

B1. Une fois les espaces libérés, la construction pourra s'enclencher au B1 durant l'été afin que la clientèle puisse être accueillie au printemps 2015.

« Voilà une occasion exceptionnelle de rehausser les soins psychiatriques à l'urgence tout en confirmant le rôle fondamental de l'HGM au sein du CUSM 2015 », souligne Ann Lynch, directrice générale associée, Opérations cliniques. « Pour réaliser ce projet, toute la communauté de l'HGM devra se mobiliser pour accommoder de nouvelles fonctions au sein de ses murs et revoir l'organisation de ses espaces. » Au final, nos patients bénéficieront de meilleurs soins et nos équipes profiteront d'espaces conçus pour répondre aux réalités et besoins de cette clientèle.



Avril est le Mois de la jonquille et le CUSM fait la différence lorsqu'il est question de soins contre le cancer. En effet, la clinique d'oncologie urologique de l'Hôpital général de Montréal (HGM) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) s'assure de placer les patients et les familles au cœur de ses priorités en offrant des soins multidisciplinaires où les urologues, oncologues médicaux, radiothérapeutes et infirmières-pivots travaillent tous ensemble, au même endroit.



Olga Guerra, infirmière-pivot

« Je pense que le plus grand atout de mon équipe est notre capacité à travailler efficacement en équipe », mentionne Olga Guerra, infirmière-pivot des cancers urologiques. « Avoir nos cliniques respectives dans la même zone physique augmente l'accessibilité à l'autre et multiplie les occasions de se rencontrer et de partager notre savoir-faire afin de mieux servir nos patients. Mes collègues sont accessibles, ouverts d'esprit et contribuent à une atmosphère de travail harmonieuse et respectueuse. Je me considère chanceuse de faire partie de cette équipe. »



Dr Armen Aprikian, chef urologue



Dr Simon Tanguay, urologue

« Nous fonctionnons de cette façon depuis plusieurs années déjà, et ce sera sur ce modèle que les soins contre le cancer seront regroupés au site Glen », explique le Dr Simon Tanguay, urologue au CUSM.

« Il est parfois possible pour les patients de voir plusieurs médecins lors d'une seule visite. Ils n'ont plus besoin de se rendre sur plusieurs étages pour tous les rendez-vous car tout se trouve au même endroit. Il est important de faciliter l'accès des patients aux médecins », dit Dr Tanguay.

Les patients bénéficient certainement de cette équipe multidisciplinaire travaillant au même endroit, mais ils ne sont pas les seuls. En effet, la proximité du personnel médical permet de faciliter la communication et d'accélérer les prises de décision. « Nous sommes toujours proches de nos confrères et des autres spécialistes, ce qui facilite grandement la prise en charge des patients et la discussion », mentionne Dr Tanguay.



Milovana Pavlis, agente administrative



Andréanne Saucier, directrice adjointe des soins du cancer de la division des services respiratoires

« L'équipe de soins du cancer urologique du CUSM est un groupe exceptionnel », dit Andréanne Saucier, directrice adjointe des soins du cancer de la division des services respiratoires au CUSM. « L'équipe se rencontre régulièrement pour discuter des patients, participer à des recherches importantes et partager des connaissances et de l'expertise. Ce qui m'impressionne le plus, par contre, c'est son aptitude à résoudre des problèmes dans des contextes difficiles, chose qui ne peut être réalisée qu'en groupe. Chacun des membres de l'équipe se lance aussi continuellement des défis dans le but de s'assurer que les meilleurs soins soient prodigués aux patients et aux familles qui font face au cancer. »



Rangée arrière, de gauche à droite : Dre Marie Duclos (radio-oncologie), Beverly Cleland (infirmière en urologie), Dr Jeremy Sturgeon (oncologie médicale), Dr Simon Tanguay (urologie), Dr Raghu Rajan (oncologie médicale), Dr Sergio Faria (radio-oncologie).
Rangée avant, de gauche à droite : Dre Marie Vanhuyse (oncologie médicale), Olga Guerra (infirmière-pivot), Julie Gélinas (infirmière-pivot).

Votre équipe ou un collègue ont-ils récemment réalisé quelque chose d'exceptionnel?

Le Département des communications aimerait en savoir plus! Nous sommes à la recherche d'équipes ou de personnes, dans tous les sites du CUSM, qui auraient prodigué des soins exceptionnels, réalisé un projet important ou qui ont simplement fait preuve d'altruisme. En partageant ces moments avec nous, vous pourriez voir votre accomplissement diffusé sur l'intranet, dans Le CUSM aujourd'hui et dans le enBref, ainsi que sur le site web et sur les réseaux sociaux du CUSM! Alors, connaissez-vous quelqu'un ou une équipe en particulier qui répond à ces critères? Contactez-nous! julia.asselstine@muhc.mcgill.ca

Fermeture de PCS/DHIS en juin 2014

Le déploiement du dossier clinique informatisé avance à la vitesse supérieure



De gauche à droite, rangée avant : Céline LeBreton, Anna Badia, Jeannette Piedade, Sandra Cusson, Camille Leroy; rangée arrière : Abdelhadi Barkak, Ricardo Telamon, Patrick Rebelo, Dawn Bonsor, Nancy Stewart, Eleanor Scharf

En vue de la fermeture de l'ordinateur central (PCS/DHIS) au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) en juin 2014 et du transfert vers le site Glen en 2015, les équipes s'arment pour accélérer le déploiement du module d'ordonnance du dossier clinique informatisé Oacis, de la numérisation des dossiers médicaux et du système de gestion des admissions, départs et transferts des patients (ADT). Voici ce qui se passe.

DES ORDONNANCES ÉLECTRONIQUES SAISIÉS PAR L'ÉQUIPE MÉDICALE
Depuis la mise en place à la mi-mars d'une version plus ergonomique d'Oacis, le déploiement des ordonnances électroniques de laboratoire, de nutrition, de médecine transfusionnelle, de médecine respiratoire et de neurophysiologie va bon train dans les unités de soins et de soins critiques.
Passer des requêtes papier aux ordonnances électroniques, c'est un changement majeur. C'est pourquoi cet hiver, de nouveaux formateurs sont venus prêter main forte à l'équipe de déploiement Oacis pour intégrer l'utilisation du module d'ordonnance aux processus cliniques et soutenir les cliniciens dans l'apprentissage de cet outil. Certains cliniciens ont reçu une formation spéciale afin

d'agir en tant que superutilisateurs (utilisateurs qualifiés capables d'aider leurs collègues).
D'ici le mois de juin, les ordonnances d'imagerie médicale et de laboratoire seront également produites dans Oacis pour les patients des cliniques externes.

DES NOTES CLINIQUES ACCESSIBLES DANS OACIS POUR TOUTE L'ÉQUIPE DE SOINS
Tous les documents portés au dossier des patients après une visite en clinique externe ou à l'urgence sont désormais numérisés et accessibles à partir du visualiseur de documents d'Oacis, à l'exception de ceux provenant des centres de jour en oncologie et en soins palliatifs ainsi que des cliniques d'hématologie, qui suivront sous peu. « C'est très pratique d'avoir accès aux notes cliniques en tout temps et en tout lieu » affirme Dr Jean-Marc Troquet, chef du Département d'urgence du CUSM. Le déploiement se terminera en juin avec les documents produits pour les patients hospitalisés.

DES DOSSIERS ENTIÈREMENT NUMÉRISÉS POUR NOS NOUVEAUX PATIENTS
Avec l'arrivée du système d'ADT à l'Hôpital Royal Victoria, l'Institut et hôpital neurologiques de Montréal, l'Institut thoracique de Montréal le 6 avril et à l'Hôpital général de Montréal le 4 mai, les nouveaux patients se verront attribuer un numéro de dossier de sept chiffres débutant par 5. « Ceci signifie qu'on n'ouvrira plus de dossier papier lorsqu'un patient se présente pour la première fois dans un de ces hôpitaux, et que les documents produits dans cet hôpital pour ce patient se trouveront dans Oacis seulement. Les cliniciens doivent savoir, toutefois, qu'un nouveau patient à l'HNM, par exemple, pourrait avoir un dossier papier dans un autre hôpital du CUSM. L'information à ce sujet est consignée dans Oacis » explique Jeffrey Smith, gestionnaire du Service des archives médicales par intérim.
Enfin, d'ici la fin du mois de juin, un tableau électronique de gestion des lits sera installé dans les unités de soins des sites adultes, afin d'optimiser la communication relative aux admissions. Cet outil permettra de réduire le nombre d'appels effectués pour confirmer l'arrivée des patients à chaque unité de soins.

Les faits saillants de la dernière rencontre du conseil d'administration

Dans le but de garder la communauté du CUSM informée des décisions prises par le conseil d'administration, il a été décidé que les résolutions adoptées seraient périodiquement relayées au personnel. Les éléments suivants se rapportent aux décisions prises lors de la réunion du 8 avril 2014.

Le conseil d'administration a approuvé :

- L'approche en deux étapes concernant l'image de marque et la signalisation des différents bâtiments du site Glen;
- La désignation du nouveau centre du cancer sur le site Glen;
- Un certain nombre de résolutions concernant les autorisations de prêts et visant à soutenir les opérations courantes des établissements.

L'Hôpital de Lachine se mobilise autour d'une vision prometteuse

— NOTRE OBJECTIF EST DE DEVENIR UN HÔPITAL COMMUNAUTAIRE ACADÉMIQUE D'EXCELLENCE

À pareille date l'an dernier, Dr Antoine Hoang se joignait à l'équipe locale de direction en place depuis 5 ans à l'Hôpital de Lachine, à titre de directeur associé des services professionnels. Que de chemin parcouru en un an, et l'hôpital continue à se développer en mode accéléré! Déjà, la qualité et l'efficacité des soins aux patients témoignent des initiatives d'optimisation implantées et de la collaboration accrue à l'interne comme avec les partenaires du réseau à l'externe.
« Au-delà des projets en cours pour améliorer nos programmes, on aspire à développer un volet académique pour devenir une pépinière de médecins de famille ! », lance Dr Hoang. Si l'image fait sourire, il n'en reste pas moins que c'est un objectif ambitieux que s'est fixé l'Hôpital de Lachine pour répondre aux besoins criants des Québécois et aux orientations provinciales. L'hôpital espère donc rehausser son offre en médecine

familiale à moyen terme pour pouvoir accueillir des résidents de McGill et former la prochaine génération de professionnels.
En plus de ses spécialités de base, l'hôpital poursuit l'enrichissement de son programme avec trois pointes d'excellence. Déjà reconnu pour ses excellents soins, le service d'ophtalmologie a été désigné à titre de centre régional et agit donc comme milieu de référence auprès des autres établissements. En ce qui a trait à la chirurgie bariatrique, bien implantée maintenant, l'hôpital de Lachine continue à travailler en complémentarité avec l'Hôpital Royal Victoria, en traitant des cas simples. « Et enfin, la gériatrie qui me tient beaucoup à cœur », ajoute Dr Hoang. « Je pense que l'avenir passe par une bonne gestion de l'épisode de soins de notre clientèle âgée, qu'il s'agisse de maladies chroniques ou de leur prise en charge par les services de première ligne et de deuxième ligne. »



Dr Antoine Hoang

La place de choix de l'Hôpital de Lachine au sein de la famille du CUSM lui permet d'utiliser l'expertise et les ressources disponibles comme tremplin pour devenir un milieu académique d'excellence. Avec temps, collaboration et patience, le Dr Hoang est confiant de donner vie à cette vision. « Nous sommes au cœur d'un renouveau avec l'arrivée de jeunes médecins et de leaders médicaux dynamiques intéressés par l'avenir de la médecine et des soins à la population. Toute l'équipe est mobilisée autour de notre objectif et fournit les efforts nécessaires pour améliorer les services en place et trouver des solutions novatrices à nos défis quotidiens. »

Ouvrir un nouveau chapitre à 18 ans : passer des soins cardiaques pédiatriques aux soins pour adultes

À la naissance de Sabrina Bigras, un problème cardiaque congénital grave a été diagnostiqué et ses parents ont appris qu'elle nécessiterait des soins spécialisés pour le reste de sa vie. C'est à deux ans qu'elle a rencontré la Dre Marie J. Béland, cardiologue pédiatre à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). À bien des égards, la Dre Béland allait jouer un rôle important dans la vie de la famille Bigras.



Sabrina Bigras

« La Dre Béland a toujours été rassurante », raconte Bigras, dont l'état cardiaque a nécessité de multiples opérations, hospitalisations et traitements complexes. Alors qu'elle n'avait que quatre ans, on lui a implanté un stimulateur cardiaque pour aider à maîtriser son rythme cardiaque. Bigras devait rendre visite à la Dre Béland et à l'équipe de cardiologie de l'HME au moins deux fois par année pour faire vérifier son stimulateur cardiaque et passer des radiographies et des échographies de routine.
« Il y a quelques années, l'équipe a com-

mencé à parler de mon éventuel transfert dans un hôpital pour adultes », rapporte Bigras. Les discussions lui ont permis de connaître l'Unité des cardiopathies congénitales adultes de McGill (Unité MAUDE) à l'Hôpital Royal Victoria, où elle allait être suivie à partir de ses 18 ans, et de se préparer à ce changement.

PRÉPARER LA TRANSITION : UN PROCESSUS SAVAMMENT ORCHESTRÉ
« Il arrive que la dernière visite au cardiologue pédiatre soit une expérience émo-

tive très bouleversante pour les patients, leurs parents et même les médecins et les infirmières, explique la Dre Béland. Nous tissons vraiment des liens avec chaque famille, parce que nous parcourons un long chemin ensemble. »
L'approche informative de l'équipe incite les jeunes à jouer un rôle plus actif dans leur plan de traitement. À travers un dialogue ouvert, l'équipe s'assure que les patients et leurs parents se sentent bien soutenus dans leur transition. « Mon objectif, c'est que mes patients quittent la division de cardiologie de l'HME au fait de leur diagnostic et capables de me l'expliquer », raconte la Dre Béland.

L'Unité MAUDE, ainsi nommée en hommage à Maude Abbott, pionnière des cardiopathies congénitales et professeure à McGill, a été créée en 2000 en partenariat avec l'HME, afin de répondre aux besoins des patients arrivés à l'âge adulte. « Plus de 20 médecins et chirurgiens épaulés par des infirmières, des professionnels et des employés de soutien œuvrant dans une panoplie de spécialités médicales travaillent de concert à l'Unité MAUDE pour faciliter la transition des soins pédiatriques », explique la Dre Ariane Marelli, cardiologue et directrice fondatrice de l'Unité MAUDE du CUSM.
L'automne dernier, Bigras y a fait sa première visite. Elle a hâte de développer des liens plus étroits avec les membres de l'équipe et confie que l'un des plus gros défis consiste à assumer peu à peu davantage de responsabilités pour organiser elle-même ses rendez-vous et ses analyses sanguines.
La transition implique bien plus de choses qu'un simple changement d'hôpital. « C'est un processus en évolution, et je pense qu'il faudra un certain temps, mais je suis sûre que j'arriverai à me familiariser avec cet environnement ».

Contiguïté déterminante au site Glen : au nouveau CUSM, l'Unité MAUDE sera située juste à côté du Centre de diagnostic cardiaque pédiatrique, pour favoriser une transition tout en douceur.



TRANSFERTS 2015: MISE À JOUR

Il reste moins de 300 jours avant que le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) n'entreprenne ses différents transferts.

Il y a une multitude de choses à faire avant d'arriver aux jours de déménagement, mais si nous voulons atteindre notre objectif et assurer que les transferts se déroulent en douceur, nous devons commencer dès maintenant.

Voici deux initiatives déjà en cours :

Activation du site Glen : Le Comité d'activation du site Glen a identifié des *Early activators* opérationnels et cliniques. Ces activateurs sont des employés chargés de s'assurer que le site Glen est fonctionnel : des interrupteurs de lumière à l'équipement, il faut vérifier que tout fonctionne. Il y aura environ 300 activateurs. L'activation de l'Institut de recherche sur le site Glen prendra quatre mois, tandis que l'activation du reste de l'hôpital sera complétée en six mois.

Dates de déménagement final : Vous vous demandez quand vous déménagerez ? Jetez un œil sur le calendrier ci-contre pour le découvrir. Pour plus d'informations sur les transferts, veuillez visiter notre site Intranet et cliquer sur le bouton *Les transferts* sur la page d'accueil.

Février 2015

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

Institut de recherche du CUSM

Mai 2015

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Hôpital de Montréal pour enfants

Avril 2015

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Hôpital Royal Victoria

Juin 2015

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Hôpital général de Montréal et Institut thoracique de Montréal

Jours de déménagement Déplacement des patients Congé statutaire

Le 22 avril était le Jour de la Terre – Au CUSM, nous agissons pour aujourd'hui et pour demain.

Pour souligner le Jour de la Terre, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) réitère son engagement à réduire son empreinte écologique tout en préservant les ressources naturelles pour les générations futures.

L'an dernier, plus de 850 tonnes métriques de papier et de carton en provenance des divers sites du CUSM ont été recyclés et les activités de récupération ont incorporé de nouvelles matières recyclables, dont le plastique et les contenants consignés. Le déploiement d'îlots de récupération multivoies, l'ajout de bacs à récupération dans les départements d'hémodialyse et de buanderie et la centralisation des activités de distribution ont notamment contribué à l'amélioration de notre performance environnementale. Notre programme de récupération d'équipements électroniques défectueux (E-déchets), reconnu par la Ville de Montréal et le Conseil régional de l'environnement de Montréal, multiplie ses succès. Depuis sa mise en place en août 2009, plus

de 52 000 kilogrammes d'appareils électroniques ont été recyclés à travers le CUSM.

Plusieurs projets en cours visent à diminuer la quantité de matière dirigée vers les sites d'enfouissement. Les pratiques jugées efficaces seront ensuite adoptées dans les établissements du CUSM. Parmi ces projets, notez :

- L'étude de caractérisation des matières résiduelles réalisée par une équipe de la maîtrise en environnement de l'Université de Sherbrooke, qui décrira la gestion des matières résiduelles et émettra des recommandations afin d'améliorer le système actuel.
- Le déploiement prochain d'îlots de récupération d'appareils électroniques personnels.
- L'expansion de la collecte de contenants consignés.
- La mise en place d'un programme de compostage des matières organiques.

En plus d'améliorer nos performances environnementales, ces initiatives facilite-

ront l'atteinte des objectifs établis par le gouvernement québécois dans son plan d'action pour une saine gestion des matières résiduelles. D'ici janvier 2016, 70% du plastique, du verre et du métal résiduels devront être recyclés tandis que 60% de la matière organique résiduelle devra être recueillie pour le compost. En ce qui a trait au papier, au carton et aux résidus de construction, rénovation et démolition, le CUSM dépasse actuellement les objectifs gouvernementaux et s'engage à poursuivre dans cette voie.

Enfin, le CUSM s'efforce d'assurer une gestion saine et durable des matières résiduelles, afin de faire du CUSM au site Glen un leader en matière de performance environnementale. Parmi nos initiatives, notez la mise en place d'une politique d'approvisionnement écoresponsable ainsi que le projet d'obtention de la certification environnementale LEED Canada BE : E&E Argent (un rigoureux système d'évaluation environnemental canadien).

Suite de la page 1 — SEMAINE DE L'ACTION BÉNÉVOLE

En vigueur depuis déjà plusieurs années aux soins palliatifs de l'HGM, le programme de zoothérapie est maintenant disponible sur plusieurs étages. Chaque chien passe environ deux à trois heures par semaine avec les patients, les familles et les employés. « Les chiens ont ce don de faire sourire tout le monde, » explique Mme Meyer. « Ça fait du bien aux patients de penser à autre chose qu'à leurs soucis médicaux et ça leur permet souvent de s'ouvrir et de socialiser. »



Guy Marsolais

Guy Marsolais : donner au suivant, un magazine à la fois

Bien qu'il ait pris sa retraite il y a plusieurs années, l'octogénaire Guy Marsolais n'exagère pas lorsqu'il dit qu'il travaille plus fort que jamais en tant que bénévole!

Grâce à sa générosité et à son ingéniosité, toutes les salles d'attente d'un bout à l'autre du CUSM et tous les hôpitaux de la région de Montréal sont munis de nouveaux magazines tous les mois. Bien qu'il soit rattaché à l'Hôpital Royal Victoria, M. Marsolais se rend diligemment sur les lieux d'environ une dizaine de centres de distribution à travers la ville de Montréal et remplit sa voiture de boîtes de magazines qu'il distribue ensuite aux hôpitaux du CUSM. Pas mal, comme contribution!



Maurice Demers et Andrée Sauvé

Maurice Demers, Andrée Sauvé et le café qui réchauffe les cœurs

Presque tous les matins à l'Hôpital de Lachine, les patients des soins de longue durée du Pavillon Camille Lefebvre se rendent au Café avec des bénévoles, afin de socialiser et de déguster un délicieux café.

Depuis maintenant neuf ans, Maurice Demers, chaleureusement surnommé « Momo », réchauffe le cœur de ces patients en leur préparant et en leur servant leur café matinal. Andrée Sauvé, aussi bénévole au Café, mentionne que les patients lui apportent beaucoup plus que ce qu'elle donne. Grâce au travail des bénévoles comme Maurice et Andrée, tant appréciés des patients, des familles, du personnel et des médecins, les patients peuvent se divertir, briser leur isolement et échanger avec les autres.

dialogue direct

COMBIEN DE CAFÉTÉRIAS Y AURA-T-IL AU SITE GLEN? CERTAINES SERONT-ELLES RÉSERVÉES AUX PATIENTS (ET LEUR FAMILLE) ET D'AUTRES AU PERSONNEL?

CAFÉTÉRIA AU GLEN

Il y a une cafétéria au site Glen pour le personnel, les patients et les familles. La cafétéria pourra accueillir 400 personnes et, pendant les mois chauds, une terrasse sera ouverte afin que les gens puissent s'asseoir à l'extérieur. Il y aura aussi des espaces commerciaux disponibles pour manger, quelques salons pour le personnel et des salles de conférence.



La Société canadienne du cancer octroie des subventions à l’innovation à cinq chercheurs de l’IR-CUSM

CINQ CHERCHEURS DE L’INSTITUT DE RECHERCHE DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (IR-CUSM) ONT REÇU DES SUBVENTIONS POUR L’INNOVATION DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER (SCC) POUR LEURS PROJETS DE RECHERCHE RESPECTIFS. LEURS PROJETS FONT PARTIE DES 46 SÉLECTIONNÉS À TRAVERS LE CANADA ET RÉCOMPENSÉS PAR LA SCC POUR PRÈS DE 9 MILLIONS DE DOLLARS. VOICI UNE DESCRIPTION DES CINQ PROJETS.

Cancer de la prostate : Étude des effets de l’hormonothérapie sur les cellules stromales Subvention pour l’innovation de 135 000 dollars

Un des traitements standard du cancer de la prostate est l’hormonothérapie qui consiste à bloquer l’action des hormones mâles (androgènes). Ce traitement ralentit la croissance des tumeurs, mais après un temps, le cancer y devient résistant. Le Dr Axel Thomson et son équipe vont étudier les effets que les hormones exercent non pas sur les cellules cancéreuses, mais sur les cellules avoisinantes appelées stromales qui aident les tumeurs à proliférer. Ce projet pourrait jeter un éclairage nouveau sur le fonctionnement de ce traitement dans le but d’élaborer des traitements ciblés pour surmonter la résistance au traitement.

Le Dr Axel Thomson est un membre de l’IR-CUSM basé à l’Hôpital général de Montréal et est professeur de médecine à l’Université McGill.

Métastases osseuses : Améliorer la qualité de vie et prévenir la récurrence avec des implants osseux Subvention pour l’innovation de 199 710 dollars

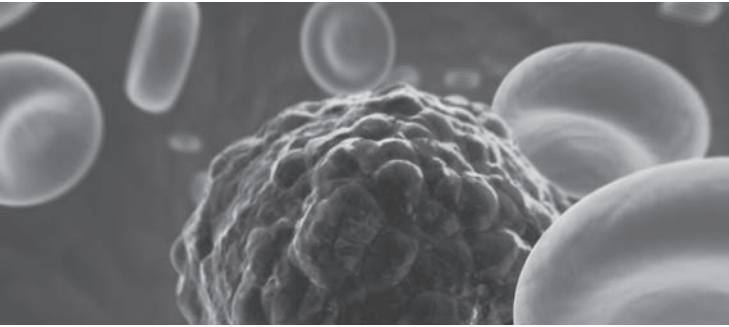
Le Dr Michael Weber, chirurgien orthopédique, et son équipe vont développer et tester un nouveau concept utilisant une imprimante 3D afin de fabriquer des implants osseux pour des patients atteints de cancer. La propagation du cancer aux os peut causer de douloureuses métastases osseuses qui doivent souvent être enlevées par chirurgie. La chirurgie peut laisser des trous dans les os, qu’il faut ensuite colmater avec un implant. Si des cellules cancéreuses restent cachées dans les os autour après une chirurgie, le cancer peut récidiver. L’équipe a eu l’idée de créer des implants osseux libérant de fortes doses de médicaments anticancéreux à l’endroit d’où origine le cancer, ce qui pourrait prévenir la récurrence.

Le Dr Michael Weber est un membre de l’IR-CUSM basé à l’Hôpital général de Montréal et est professeur adjoint de médecine à l’Université McGill.

Cancer du cerveau : Étude des causes de la propagation du glioblastome Subvention pour l’innovation de 170 500 dollars

Le neurochirurgien Dr Kevin Petrecca étudie les causes génétiques de la propagation du cancer du cerveau le plus fréquent chez l’adulte : le glioblastome. Son équipe a découvert un gène appelé DRR qui joue un rôle très important dans cette propagation. Le Dr Petrecca élabore présentement un traitement qui bloque l’expression de ce gène.

Le Dr Kevin Petrecca est un membre de l’IR-CUSM basé au Neuro et est professeur adjoint de neurologie et neurochirurgie à l’Université McGill.



Cancer du sein : Cibler la bêta-caténine pour stopper la croissance des tumeurs associée au gène ErbB2 Subvention pour l’innovation de 195 000 dollars

De nombreux gènes jouent un rôle dans le cancer, mais leur fonctionnement est parfois méconnu. Le Dr William Muller étudie le gène ErbB2, un gène qui cause le cancer, auquel s’attaque Herceptin, un médicament très utilisé contre le cancer du sein. Le Dr Muller a découvert avec son équipe qu’un autre gène, la bêta-caténine, influence l’expression du gène ErbB2. Il cherche maintenant à déterminer si cibler la bêta-caténine permettrait d’arrêter la croissance des tumeurs causée par le gène ErbB2. Cela serait utile pour soigner les cancers du sein où le gène ErbB2 est exprimé dans 25 à 30 % des cas.

Le Dr William Muller est un membre de l’IR-CUSM basé à l’Université McGill et est professeur au Centre de recherche sur le cancer Rosalind et Morris Goodman.

Cancer de l’estomac : Réguler le gène Met pour améliorer l’efficacité des traitements Subvention pour l’innovation de 200 000 dollars

La Dre Morag Park étudie un ensemble de gènes appelés récepteurs à tyrosine kinase (RTK), hyperactifs dans beaucoup de cancers. Elle a découvert que l’un de ces gènes appelé Met encourage la croissance et la propagation de différents cancers. Ainsi, le gène Met aide les cellules cancéreuses à résister aux traitements dans plus de 20 % des cancers de l’estomac, dont le pronostic est habituellement sombre. L’équipe de la Dre Park veut concevoir des médicaments qui régulent Met pour que les cellules cancéreuses deviennent sensibles aux traitements. Cela pourrait permettre de guérir davantage de personnes atteintes de cancer de l’estomac, mais aussi de nombreux autres cancers comme le cancer du poumon ou le cancer colorectal.

La Dre Morag Park est un membre de l’IR-CUSM basé à l’Université McGill et est directrice du Centre de recherche sur le cancer Rosalind et Morris Goodman.

Pour consulter la liste entière des projets qui ont reçu la Subvention pour l’innovation rendez-vous à cancer.ca.

Suivez-nous sur les réseaux sociaux!

 facebook.com/lechildren

 twitter.com/HopitalChildren

 facebook.com/cusm.muhc

 twitter.com/cusm_muhc