

bulletin en soins infirmiers



LE MOT DE LA DIRECTION

Chers collègues,

À l'occasion de la Semaine des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés (IPS), je tiens à souligner le chemin remarquable parcouru par cette composante essentielle de notre profession. Le CUSM a été un pionnier au Québec, en étant le premier établissement à intégrer des IPS dans ses équipes. Je remercie sincèrement toutes celles et ceux qui ont ouvert la voie pour les générations suivantes.

Aujourd'hui, grâce à ces efforts, nous comptons plus de 70 IPS au sein du CUSM. Leur rôle s'est précisé au fil du temps, s'intégrant de manière complémentaire à nos équipes interdisciplinaires. Les IPS répondent à des besoins souvent non comblés, en proposant des solutions concrètes, empreintes d'humanité, pour améliorer l'accès, la rapidité et la pertinence des soins offerts à nos patients.

Je suis convaincu que dans les années à venir, nous continuerons à faire preuve de leadership, portés par le talent et l'engagement des personnes qui composent notre grande équipe.

Je vous invite à partager un peu de cette belle énergie en envoyant vos photos d'équipe pour l'album souvenir « Nous sommes le CUSM », avant le 24 novembre. Ces images témoignent mieux que tout de ce que nous accomplissons ensemble.

Merci à toutes et à tous nos IPS pour votre contribution exceptionnelle à la qualité des soins au CUSM.

Alain

FORMATION CLINIQUE

Adulte +
Pédiatrie

Programme Cheminement de carrière : Félicitations aux 11 infirmières sélectionnées !

Nous avons le plaisir de vous annoncer les noms des infirmières sélectionnées pour la prochaine cohorte du programme Cheminement de carrière, qui se déroule d'octobre 2025 à mars 2026.

Cheminement	Unité de soins	Nom
Infirmière en pratique avancée	USI – MNI	Camille Dussault
Infirmière en pratique avancée	HME-Salle de réveil	Taylor Greenstein
Formation	C8 – HRV	Kelly Keating
Formation	HME B08	Selena Afonso
Leader émergent	Oncologie adulte	Haley Abugov
Leader émergent	HME B08	Nilani Thuraisingham
Lactation	HME- Antepartum	Charlotte Fontas
Lactation	HME Hôpital de jour	Cristina Camira
Traumatologie	Urgences – HGM	Julia Pagel
Accès vasculaire	Urgences – HGM	Alexandros Halavrezos
Accès vasculaire	HME Soins complexes	Miranda Harrington

Nous vous souhaitons beaucoup de succès et une expérience des plus enrichissantes tout au long de ce parcours !

Nous avons reçu 24 candidatures. Merci à tous pour votre intérêt et votre engagement envers le développement professionnel de notre communauté.

Par Emma Monaco, coordonnatrice – Formation et normes de pratique et Josée Larocque, cheffe de service – Évaluation, maintien de compétences et spécialisation

Les technologues en électrophysiologie médicale : à l'écoute du cerveau, au service des patients

À l'Hôpital neurologique de Montréal, les **technologues en électrophysiologie médicale** sont des partenaires cliniques essentiels dans le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients présentant des affections neurologiques ou neuromusculaires.



DES EXPERTS AU CŒUR DU DIAGNOSTIC NEUROLOGIQUE

Grâce à des examens spécialisés tels que l'électroencéphalogramme (EEG), l'électromyogramme (EMG), l'électrocardiogramme (ECG), le neuromonitorage et potentiels évoqués, ils permettent de détecter les crises épileptiques, les troubles du mouvement et d'autres anomalies électriques du cerveau, des nerfs et des muscles, apportant ainsi des **réponses précises et vitales** aux équipes médicales et des soins infirmiers.



UNE PRÉSENCE AU CHEVET DES PATIENTS ET AU BLOC OPÉRATOIRE

Leur travail s'étend bien au-delà du laboratoire de neurophysiologie : ils interviennent dans les unités de soins intensifs, les salles d'opération et les unités d'hospitalisation, où ils apportent leur expertise directement au chevet des patients. En salle d'opération, ils effectuent le neuromonitoring peropératoire, une surveillance en temps réel de l'activité électrique du système nerveux, qui aide les équipes chirurgicales à **prévenir les atteintes neurologiques** pendant les interventions délicates.



EXPERTISE ET VIGILANCE AU QUOTIDIEN

Ils jouent également un rôle central au sein de l'unité de monitoring de l'épilepsie (EMU), où chaque patient est **observé en continu** pendant plusieurs jours afin de mieux comprendre et traiter des troubles convulsifs complexes. D'ailleurs, le Neuro a récemment été interviewé dans le journal **La Presse** en lien avec son unité de monitoring d'épilepsie. L'équipe d'électrophysiologie est indispensable pour cette clientèle hyperspécialisée et suivie par la mission des neurosciences du CUSM !



DES DÉCISIONS MÉDICALES ÉCLAIRÉES

Grâce à leur précision, leur jugement clinique et leur collaboration étroite avec les médecins, les infirmières et les autres professionnels de la santé, ces technologues fournissent des informations cruciales qui **orientent les décisions médicales, renforcent la sécurité** des patients et font rayonner **l'excellence du Neuro** dans le domaine des neurosciences.



DES SIGNAUX ÉLECTRIQUES... AUX SIGNAUX D'ESPOIR

Nous sommes fiers de mettre en lumière cette équipe spécialisée qui traduit la complexité du système nerveux en gestes précis et signaux d'espoir !

De gauche à droite : **Jessica Brisebois-Hetu, Nancy Hamel, Lorraine Allard, Alexandra Gorshkova, Alyssa Pompee, Chantal Lessard et Erica Minato**
Absents de la photo : **Sylvie Boissinotte, Somia Benachour, Amira Amor Chelhi et Kevin Masobo**



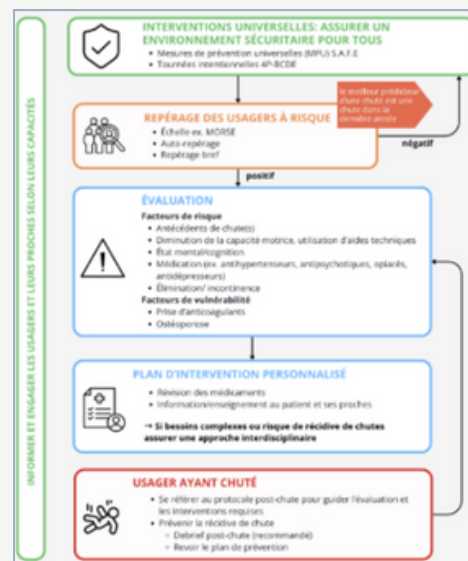


PRATIQUES ATTENDUES

Pleins feux sur la Prévention des chutes

Le nouveau protocole de prévention des chutes et des blessures liées aux chutes est disponible sur l'intranet.

- **Objectifs :**
 - **Clarifier** la démarche à l'aide d'un algorithme clinique visuel
 - **Renforcer** la prévention universelle
 - **Clarifier** la notion de repérage et les attentes pour chaque secteur
 - **Soutenir** la collaboration interdisciplinaire
- **À retenir :**
 - **Repérage :**
 - Le jugement clinique infirmier peut s'avérer aussi fiable que le MORSE pour repérer les usagers à risque.
 - Quand faire le repérage ? Pour quels usagers ? Avec quelle méthode ?
 - Consultez la section Repérage du protocole pour les détails.
 - **Ambulatoire :** Songez à prévenir les chutes à l'hôpital ET dans le milieu de vie. Au besoin, référez vers d'autres ressources.
 - **Mère-enfant et soins critiques :** Voir annexes pour vos secteurs.
- **Post-chute :**
 - **Le cas est-il complexe ou récurrent ? Adoptez une approche interdisciplinaire.**
 - Explications détaillées du formulaire de surveillance : **visionnez la vidéo de Samara Reid, NPDE.**



RÉSULTATS

- Malgré nos efforts, **les chutes ont augmenté** l'an dernier, surtout celles avec conséquences mineures.
- **1 600 chutes déclarées**
 - ➡ 360 avec conséquences mineures
 - ➡ 15 avec conséquences majeures
- **Les audits révèlent des progrès encourageants.**
 - Repérage/MORSE : 71 %
 - Plan TACC : 71 %
 - Stratégies de prévention appliquées : 73 %
- **Réduisons les chutes grâce à :**
 - Promotion de la mobilité
 - Plan de prévention pour chaque patient à risque
 - Approche interdisciplinaire



OUTILS ET RESSOURCES

- Page intranet Amélioration de la Qualité DSI - Prévention des chutes
- Protocole de prévention
- One-pager des éléments clés
- Sommaire des résultats
- Webinaire : **jeudi 20 novembre à 11 h 30**

➡➡➡ **Inscriptions**



Questions : marie-eve.leblanc@muhc.mcgill.ca

Nouvelle fiche conseil pour des transfusions plus sécuritaires

Le respect rigoureux des étapes encadrant l'administration de produits sanguins est indispensable pour assurer une pratique transfusionnelle plus sécuritaire.

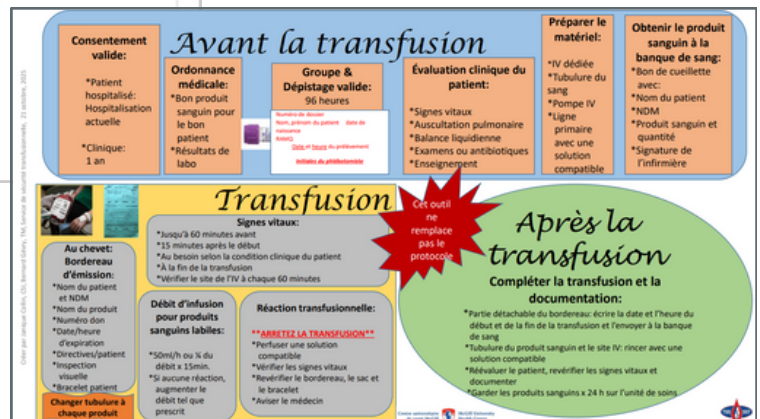
Cette **fiche conseil** a été conçue pour vous accompagner dans votre pratique quotidienne et pour vous rappeler les points de vigilance essentiels avant, pendant et après la transfusion.

Vous avez besoin plus d'informations ? Consultez les protocoles en transfusion sur l'intranet, sur la page de la **Banque de sang et sécurité transfusionnelle** :



Cette fiche conseil s'adresse à toutes les infirmières. Chaque geste compte et contribue à la qualité des soins.

Bonne lecture !



Par Janique Collin, conseillère en soins infirmiers et
Bernard Gévry, technologiste médical,
Service de sécurité transfusionnelle

Faites-nous savoir ce que vous avez pensé : Audits DSI

En septembre dernier, vous avez participé – de près ou de loin – aux audits en soins infirmiers ? Nous voulons connaître votre avis.



Prenez **5 minutes** pour répondre à notre court sondage et nous aider à planifier la suite.

Cliquez ou scannez le code QR et faites-vous entendre !



Par Marie-Ève Leblanc, conseillère cadre

Accès vasculaire : Audits des cathéters centraux

Un défi pour vous : en **2024-2025**, le CUSM a recensé **94 cas de BACC**. Où se situe actuellement votre secteur clinique par rapport à cette cible pour 2025-2026 ?



Informez-vous auprès de votre équipe de prévention et de contrôle des infections et de votre équipe de leadership en soins infirmiers.

Les résultats de l'audit de la maintenance BACC pour adultes sont disponibles. Ils couvrent les périodes 2024-2025 P7-P12 à 2025-2026 P1-P6. Consultez la page Intranet **Bactériémie associée au cathéters centraux - Résultats**.

Bravo aux équipes qui ont élaboré des plans d'amélioration liés aux BACC et à la qualité des soins.
Continuez votre excellent travail !

Par Carissa Wong, conseillère cadre (intérim) et
Katherine Mohsen, conseillère en soins infirmiers – Accès vasculaires

Tubulure BBraun : défaut de fonctionnement de la valve anti-retour

BBraun nous informe à nouveau que **les tubulures de perfusion primaire ayant des ports en Y ont un défaut de la valve anti-retour sur le port en Y** où la tubulure secondaire est attachée.



Pourquoi est-ce important ? La valve anti-retour a comme objectif d'empêcher l'écoulement du médicament de la tubulure secondaire vers le sac de la tubulure primaire. Selon BBraun, le défaut de la valve anti-retour entraîne « **un risque que la dose de médicament prévue ne soit pas administrée ou qu'elle soit administrée dans un délai plus long de façon non intentionnelle (en même temps que la perfusion principale)** ».



Comment assurer une administration sécuritaire des médicaments :

1. Administrer les médicaments secondaires à l'aide d'une pompe à perfusion volumétrique. Lors de l'administration d'un médicament en mode secondaire, la clampé en haut du port en Y doit être fermée. Une alarme se déclenche à la fin de la médication secondaire.
2. Administrer tous les médicaments préparés dans une seringue par la Pharmacie à l'aide du pousse-seringue. Ne transférez pas le médicament dans un sac IV.
3. Administrer tous les médicaments à haute alerte en continue en tant que perfusion primaire
4. Si vous éprouvez des difficultés à purger la tubulure, jetez-la, remplissez un formulaire électronique de rapport d'incident et d'accident (AH-223) et prenez une nouvelle tubulure primaire. La tubulure primaire doit être purgée à l'aide de la pompe volumétrique.



Vous souhaitez réviser la procédure ?

Consultez la page intranet :

<https://www.moncuscum.muhc.mcgill.ca/node/35107>

Par Carissa Wong, conseillère cadre (intérim) et
Katherine Mohsen, conseillère en soins infirmiers – Accès vasculaires

Mises à jour relatives à la gestion des urgences liées aux drains thoraciques



Des mises à jour ont été apportées aux documents relatifs au champ de pratique des infirmières auxiliaires (IA) de d'inclure la gestion des urgences liées aux drains thoraciques. Vous trouverez plus d'informations sur le champ d'activité sur **l'intranet**.

Personnes concernées : Les IA de tous les sites du CUSM.

Où : Les IA travaillant dans les unités auprès des patients ayant un drain thoracique.

Quand : Depuis juillet 2025.

Pourquoi : Dans certaines situations où la vie du patient est en péril, l'IA doit intervenir pour protéger le patient lorsque l'infirmière ou un autre professionnel n'est pas immédiatement disponible.

Comment : Les IA travaillant dans les unités avec des drains thoraciques seront formées à ces nouvelles mesures par leur conseillère en soins. Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre conseillère en soins.

Nouveau protocole de fouille et de saisie



Pour continuer à assurer un environnement sécuritaire pour tous et le respect des bonnes pratiques, nous souhaitons vous informer qu'un nouveau protocole et une nouvelle procédure de **fouille et de saisie** sont maintenant disponibles. Ce protocole est conçu pour clarifier les **étapes à suivre** pour assurer la conformité avec les **normes institutionnelles et légales**.

Nous vous invitons à en prendre connaissance afin de vous familiariser avec les nouvelles directives.

Merci de contribuer à garder notre environnement sûr et respectueux pour tous !



Direction des services techniques, sécurité et mesures d'urgence

PROTOCOLE DE FOUILLE ET DE SAISIE

01. Pourquoi avons-nous besoin d'un protocole ?

- Garantit la sécurité des patients, des visiteurs et du personnel en réglementant la possession d'objets interdits sur les terrains de l'hôpital.
- Fournit des principes directeurs sur le moment et la manière d'effectuer une fouille et une saisie.

Pour plus d'information, cliquez ici pour lire :
• [Le protocole](#) • [La procédure](#)

02. Qu'est-ce qu'un objet interdit ?

- Armes (armes à feu, couteaux, explosifs)
- Substances illégales (drogues selon la loi fédérale)
- Alcool
- Outils ou objets dangereux (ex. : équipement d'arts martiaux, tasers)

Consultez l'[Annexe 1](#) du protocole pour une liste plus complète.

03. Quand une fouille est-elle justifiée ?



- Lorsqu'il existe des motifs raisonnables et probables de soupçonner la possession d'un objet interdit.
- Lorsque le jugement clinique le juge nécessaire pour assurer la sécurité — cela doit être non arbitraire, non discriminatoire et motivé raisonnablement.

Directives

- Consentement requis, sauf en cas de risque pour la vie ou la sécurité
- Offrir des alternatives (ex. : retourner l'objet au véhicule) - **LA COMMUNICATION est ESSENTIELLE !**
- Les objets interdits peuvent être conservés par la sécurité
- Les objets illégaux doivent être remis au Service de police de Montréal (SPVM)

Utilisez le cadre G.R.A.C.E pour vous aider à prendre une décision :



04. Qui peut être fouillé ?

Sur tout site du CUSM :

- Visiteurs : fouille effectuée par la sécurité
- Patients : fouille effectuée par la sécurité et un professionnel de la santé

Documentation 05.

- Patients :
 - Soins infirmiers - Notes d'évolution + [Formulaire de fouille et saisie \(DM#6231\)](#)
 - Sécurité - Rapport d'événement
- Visiteurs : Sécurité - Rapport de sécurité

G - Grounds (Motifs raisonnables)

Avez-vous des motifs raisonnables et justifiables pour effectuer une fouille et une saisie ?

R - Réponse du patient

Le patient est-il apte ou a-t-il un représentant légal pour donner son consentement ? Cherchez à obtenir le consentement.

A - Acuité de la situation

La vie du patient est-elle en danger immédiat ou y a-t-il un risque si aucune action n'est prise ?

C - Conséquences pour autrui

D'autres personnes sont-elles à risque ?

E - Éthique : justification

Analysez collectivement les dilemmes éthiques pour déterminer la meilleure option selon les circonstances.

Créé par Jasmine Lee Hill, IPS, Direction des soins infirmiers. Révisé par Annik Otis, IPA Santé mentale - Pédiatrie, Département d'éthique du CUSM. Novembre 2025

Gestion des produits alimentaires dans les aires de soins cliniques : nouvelle directive

Une nouvelle directive sur la gestion des produits alimentaires dans les aires de soins cliniques est maintenant disponible. Elle s'applique aux réfrigérateurs des services alimentaires et ceux dans les salles familiales pour les patients.

Consultez-la dès aujourd'hui sur l'intranet :

- [Directive soins infirmiers gestion produits alimentaires aires de soins cliniques](#)
- [Affiche Aide-mémoire frigo services alimentaires DM-7327](#)



- [Affiche Aide-mémoire frigo commun patient DM-7326](#)
- [Outil communication famille DM-7328](#)



Par Marie Létourneau, conseillère cadre

Voir au-delà de la détresse : le regard d'une infirmière du CUSM sur la prévention du suicide

Chaque jour, **Tanya Callender**, infirmière clinicienne au sein du **Service de consultation liaison en psychiatrie** (HGM adultes), accompagne des patients et des employés qui traversent des moments de détresse psychologique. Avec son équipe, elle forme le nouveau personnel hospitalier au protocole de prévention du suicide et organise des ateliers, notamment pour les nouveaux préposés aux bénéficiaires (PAB) chargés de la surveillance individuelle des patients.

Tanya a présenté un aperçu de son travail comme infirmière et de son rôle en prévention du suicide, au CUSM et dans la communauté, lors d'une discussion avec [Vent Over Tea](#), un organisme sans but lucratif dédié à la santé mentale.

DÉPASSER LES MYTHES

Tania rappelle que, même si certains le craignent, parler du suicide ne pousse pas à passer à l'acte; au contraire, exprimer ses pensées sombres apporte souvent un soulagement, un exutoire. Elle rappelle aussi que toutes les tentatives de suicide ne traduisent pas forcément un désir de mourir : parfois, c'est un appel à l'aide ou un geste impulsif en quête de soutien.

CHANGER LES PERCEPTIONS

Tanya aspire à changer le regard que le personnel et les patients en détresse portent l'un sur l'autre. D'un côté, il y a l'inconnu et ses incertitudes ; de l'autre, la peur du jugement. Mais en s'ouvrant au dialogue pour mieux comprendre et partager la souffrance permet d'offrir, et d'obtenir, des soins plus humains. « Chaque personne a des couches, comme un oignon, dit-elle, et il faut les retirer une à une pour réussir à dévoiler la douleur. »

AGIR AUTOUR DE SOI

Pour prévenir le suicide, il faut avant tout détecter les signes. Voir, écouter, et orienter la personne en détresse vers des ressources d'aide (lignes d'écoute, centres de crise, professionnels). Une présence attentive peut faire toute la différence.

Le message de Tanya est simple : l'**écoute**, le **dialogue** et la **compassion** ne sont pas de simples gestes; ils peuvent sauver des vies.

Pour en savoir plus, [lisez l'article complet](#).

Rencontrez notre équipe !



Nous sommes fiers de vous présenter la nouvelle équipe du Comité de la relève infirmière pour l'année à venir !

Cette équipe dynamique et engagée travaille à créer des espaces de partage, de développement professionnel et de soutien pour la relève infirmière du CUSM.

Découvrez qui se cache derrière nos initiatives sur nos plateformes !

Des questions?



cri@muhc.mcgill.ca



Haut, de gauche à droite : Camilo Sierra, Ian Truong, Sydney Wasserman, Leah Tracey et Alexandra Claveria

Bas, de gauche à droite : Jia Hu, Aneet Jhaji, Selena Afonso et Galadrielle Raymond (absente de la photo)

Campagne de dons de l'Équipe verte

Grâce à la générosité du personnel du CUSM, qui a fait don d'uniformes légèrement usagés tout au long de l'été, notre campagne « **De déchet à trésor** » a été un grand succès, avec **302 uniformes amassés** !



Les impacts de ces dons :

- 81 % des vêtements médicaux donnés ont été rendus directement au personnel du CUSM lors des événements « pop-up » sur les quatre sites.
- Les ensembles restants seront offerts aux étudiants en soins infirmiers de McGill ou donnés à des centres de vêtements locaux.
- Tous ces dons ont permis d'économiser 1 687 kg d'émissions de CO₂ (soit plus de 6 900 km parcourus en voiture), de préserver 173 515 litres d'eau (soit 2 665 douches) et de donner une nouvelle vie à des centaines de vêtements qui auraient fini dans des dépotoirs.

Par l'Équipe verte du CRI

Examen de l'ordre



Alors que les résultats de l'examen de l'OIIQ sont dévoilés, le CRI tient à féliciter chaleureusement tous les nouveaux membres des équipes infirmières pour cette belle réussite ! Votre travail acharné et votre persévérance portent leurs fruits.



Pour ceux et celles qui se préparent à l'examen, n'oubliez pas que nous offrons gratuitement des **séances de préparation à l'examen deux fois par année** afin de vous aider à vous sentir prêts et en confiance. La prochaine séance aura lieu **juste avant l'examen de mars**.

Restez à l'affût pour les détails d'inscription !

Par Ian Truong, infirmier clinicien, Urgences HRV, membre du CRI

Célébration des soins infirmiers

Le 9 octobre, l'École des sciences infirmières Ingram (ÉSI) a accueilli **225 étudiants** à l'Amphithéâtre Jeanne Timmins du Neuro, pour une cérémonie qui a souligné les richesses de la profession infirmière et l'engagement des étudiants envers les plus hauts standards d'éthique et de professionnalisme.

L'un des moments forts a été l'allocution du directeur des soins infirmiers du CUSM, **Alain Biron**. Intitulée « **Osez rêver : un parcours personnel en soins infirmiers** », elle a retracé son cheminement depuis ses débuts dans la profession, les questionnements et défis qu'il a rencontrés, et la manière dont il a trouvé sa place dans un univers aux multiples possibilités.

« Je suis resté parce que j'ai découvert que les soins infirmiers ne sont pas unidimensionnels – il y a une multitude d'opportunités. Avec le temps, j'ai trouvé une place qui correspondait à qui je suis... et c'est à ce moment que j'ai pu avoir un plus grand impact. On peut accomplir tellement plus lorsque les collègues évoluent dans des milieux qui font ressortir le meilleur d'eux-mêmes. »

Pour plus de détails, lisez l'[article complet](#).



Photo : Owen Egan/Joni Dufour

Alain Biron, Lynne McVey, directrice de l'ESI
et Lesley Fellows, doyenne de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de McGill

Conférence gratuite sur la santé cardiaque des femmes le mardi 18 novembre, de 18 h à 19 h 30

Le programme pour la santé cardiaque des femmes a le plaisir de vous inviter à la conférence gratuite
« **Tout droit sorti de presse – Nouvelles directives sur le traitement hormonal de substitution à la ménopause** ».



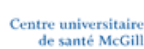
Auditorium de l'Institut de recherche du CUSM :
1001, boul. Décarie, salle ES1.1129 – Site GLEN

- **Dre Iulia Iatan** – Interniste, clinicienne-chercheuse, prévention cardiovasculaire et santé cardiométabolique, Professeure adjointe de médecine, Université McGill
- **Patrick Deschenes** – Pharmacien « L'hormonothérapie à la ménopause – Les éléments essentiels »



Organisée par **Wendy Wray**, directrice de l'Initiative pour la santé cardiaque des femmes (ISCF) du CUSM.

Gratuit et ouvert au public. La présentation se fera en anglais. Période de questions bilingue.



Par Lelia Holden, Infirmière Praticienne
Spécialisée Soins aux Adultes – Cardiologie

Formations et ateliers personnalisés offerts par les Bibliothèques du CUSM

Saviez-vous que les Bibliothèques du CUSM donnent des formations sur la recherche, la gestion de la bibliographie, et plus encore? Nous offrons aussi des ateliers sur mesure, selon vos besoins et votre horaire. Qu'il s'agisse de dénicher de l'information à transmettre à vos patients ou les dernières lignes directrices d'une procédure, nous sommes là pour vous !

Quelques exemples d'ateliers :

- CINAHL : identifier les meilleures pratiques en soins infirmiers (base de données dédiée aux soins infirmiers et professions paramédicales)
- EndNote : gérer les bibliographies (sur demande)
- Effectuer une recension des écrits

Explorez notre sélection complète sur [le site Web des bibliothèques](#).

Pour demander un atelier à une date spécifique ou sur un thème donné, [veuillez remplir notre formulaire](#).

Par Lindsay Hales, bibliothécaire

CO-RÉDACTRICES DE CE BULLETIN :

Marie-Eve Leblanc, conseillère cadre soins infirmiers, DSI
Silvia Rizeanu, agente d'information

Merci de déposer vos prochains articles
avant le 3 décembre.