

bulletin en soins infirmiers



LE MOT DE LA DIRECTRICE-ADJOINTE – MISSION DES SOINS DE CANCER

Chères et chers collègues,

Alors que je m'apprête à prendre ma retraite après plus de sept années à la Mission des soins de cancer et plus de 35 années au CUSM, j'aimerais profiter de cette occasion pour vous adresser quelques mots.

Au fil des années, j'ai rencontré des professionnels exceptionnels, mais surtout des gens de cœur. Même quand les journées débordent, vous trouvez toujours une façon d'être là pour un patient inquiet ou un collègue qui en a besoin : un sourire, un regard qui apaise, un mot qui fait du bien. C'est cette humanité qui restera pour moi le plus beau visage de notre mission au CUSM.

Au cours de mes sept années à la Mission des soins de cancer, nous avons accompli beaucoup. Entre autres, nous avons mis en place les **trajectoires hiérarchisées par site tumoral**, dont celles du cancer du poumon, du sein, du sarcome, de tête et cou. Nous avons lancé le **programme CAR-T** et la **Clinique d'évaluation rapide en oncologie (CERO)** pour les urgences oncologiques afin de prévenir les visites à l'urgence. Nous avons également développé le **Programme de transition après le cancer** ainsi que plusieurs projets d'**alternatives à l'hospitalisation**. Nous avons obtenu la **certification FACT**, développé le **consentement éclairé en oncologie** et le **dépistage de la grossesse** avant d'entreprendre un traitement anticancer, et mis en place le **dépistage de la détresse** en oncologie. Nous avons créé un **programme de soutien pour les adolescents et jeunes adultes** touchés par le cancer. Plus récemment, nous avons entrepris le déploiement de **sept nouvelles plateformes numériques**. La liste est longue, et je ne pouvais tout mentionner!

Derrière chacune de ces réalisations il y a des équipes qui ont uni leurs forces, qui ont remis en question certaines façons de faire et avancé ensemble. Je remercie sincèrement le personnel infirmier de la Mission des soins de cancer, ainsi que nos nombreux partenaires et collègues, notamment les équipes des missions médicale, chirurgicale, périopératoire et d'imagerie. La cancérologie est une discipline profondément transversale et c'est en partageant nos expertises et nos idées que nous avons pu accomplir autant.

Je quitte mes fonctions avec fierté et confiance. Les défis et les occasions d'innover sont nombreux, et je sais que vous poursuivrez ce travail avec dévouement et créativité.

Merci de m'avoir accueillie, soutenue et inspirée, au fil de ces années. J'ai reçu bien plus que je ne saurais l'exprimer. Ce fut un immense privilège de cheminer à vos côtés.

Christine Bouchard

ANNONCE



Conférence Laurie Gottlieb Nursing Explorations 2026 14 octobre, en présentiel et en ligne

L'École des sciences infirmières Ingram de l'Université McGill (ÉSII) vous invite à une journée d'échanges et de réflexion sur l'avenir des soins infirmiers et des systèmes de santé.

La programmation comprend notamment une conférence de **Kimberly LeBlanc**, présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC), intitulée *Redéfinir la santé de demain : innovation, collaboration et pérennité*. Des séances plénières animées par **Gracia Kasoki Katahwa**, infirmière et ancienne mairesse d'arrondissement, ainsi qu'**Argerie Tsimicalis**, chercheuse spécialisée dans l'intégration de la réalité virtuelle à la pratique infirmière, figurent également parmi les temps forts de l'événement. Les présentations seront offertes en anglais, la période de questions se déroulera en anglais et en français.

[Découvrez le programme complet.](#)



Pavillon médical McIntyre, 5e étage, Université McGill
3655, promenade Sir-William-Osler, Montréal H3G 1Y6

Inscrivez-vous dès maintenant !

Comprendre pour décider : le consentement éclairé en oncologie

UNE INITIATIVE CENTRÉE SUR LE PATIENT

Pour aider les patients à mieux comprendre les soins qui leur sont proposés, la Mission des soins de cancer (MSC) a développé un **formulaire bilingue de consentement éclairé pour les traitements en oncologie**. Bien plus qu'une simple signature, le consentement est un processus continu qui permet au patient de poser des questions et de prendre une décision qui respecte ses droits, ses valeurs et ses préférences. En signant le formulaire, le patient confirme que son médecin traitant ou son infirmier-ère praticien-ne spécialisé-e (IPS) lui a présenté les éléments essentiels du consentement éclairé.

RÉPONDRE À UN BESOIN CLINIQUE

Le projet a été lancé par l'**équipe de l'Amélioration continue de la MSC**, à la suite de la visite d'Agrément Canada de janvier 2023. Celle-ci avait relevé des lacunes dans la documentation du consentement et un audit de 50 dossiers a confirmé ce constat : la capacité à consentir n'était documentée que dans 2 % des dossiers, et la décision du patient dans 64 %.

UNE MISE EN ŒUVRE COLLABORATIVE ET PROGRESSIVE

Fondé sur des données probantes et conçu pour être **accessible aux patients**, le formulaire a été développé par une **équipe interdisciplinaire** composée de cliniciens, patients partenaires, experts en éthique et affaires juridiques et une bibliothécaire. Des ressources pour les patients, des mécanismes de vérification et des lignes directrices d'utilisation ont également été développés. La mise en œuvre a débuté le **1er octobre 2024**.

DES RÉSULTATS CONCRETS

La présence du formulaire dans les dossiers est passée de 55,4 % en octobre 2024 à 83,4 % en décembre de la même année. En radio-oncologie, l'adaptation du processus de vérification a permis d'atteindre une adhérence d'environ 98 %. **Depuis le 1er avril 2025, le consentement est devenu obligatoire avant tout traitement.**

En janvier 2026, un audit de 150 dossiers dans les trois secteurs de la cancérologie a démontré **une adhérence de 98 % à 100 %**. Parmi les éléments à améliorer figurent la documentation des récidives et des effets potentiels pour le système reproducteur.

Un sondage auprès de 35 patients a aussi donné des résultats positifs. Parmi les 30 ayant rempli un formulaire, **90 % ont affirmé bien comprendre son contenu et 97 % se sont sentis respectés et écoutés.**

UNE RÉUSSITE D'ÉQUIPE

Gagnant du **Prix de cancérologie 2025**, ce projet démontre comment l'amélioration continue peut renforcer la qualité des pratiques tout en plaçant le patient au cœur des soins.

Merci à tous ceux et celles qui ont contribué à faire de chaque consentement un espace de compréhension et de confiance.



Les membres de l'équipe-projet, sous la direction du Dr Armen Aprikian et de Christine Bouchard

Les membres de l'équipe de l'Amélioration continue à l'origine du projet : Dre Annie Leung, Astride Bazile et Selda Elmas

Mises à jour concernant l'irrigation et le verrouillage des dispositifs d'accès vasculaire central (DAVC)



Des changements importants concernant les DAVC seront bientôt mis en place au CUSM. Pour vous aider à vous y retrouver, nous répondons aux questions les plus fréquentes sur les nouvelles pratiques, les ressources disponibles et le soutien offert pendant cette transition.

Quels sont les principaux changements au protocole ?

L'héparine ne sera plus utilisée comme solution de verrouillage. Lorsque la thérapie IV est interrompue pendant 24 heures ou plus, là où l'héparine était auparavant utilisée, irriguer et verrouiller la lumière avec 2 seringues préremplies de 10 mL de NS.

Pour les patients hospitalisés, l'ordonnance collective sera abandonnée et remplacée par le protocole. Pour les congés et les patients externes, une ordonnance préimprimée mise à jour est disponible pour les CLSC et les pharmacies des patients.

Un **aide-mémoire**, le **protocole** et les **formulaire**s sont disponibles sur l'intranet.

Pourquoi l'héparine n'est-elle plus utilisée comme solution de verrouillage ?

Comparativement à la solution saline, l'héparine n'offre aucun avantage pour la perméabilité du cathéter, les occlusions ou les infections. Pour plus d'information, consultez le **Rapport d'examen rapide des données probantes**.

Que dois-je faire si j'ai des préoccupations au sujet d'un patient qui présente des occlusions fréquentes de DAVC ?

Réviser les techniques et volumes appropriés d'irrigation et de verrouillage, y compris l'irrigation turbulente et à pression positive. Augmentez le volume d'irrigation après l'administration de produits sanguins et irriguez entre les perfusions incompatibles. Avisez le médecin après des occlusions répétées ; une vérification du DAVC peut être demandée en radiologie interventionnelle. Communiquez avec la conseillère en soins infirmiers en accès vasculaire pour obtenir des conseils.

Que fera la Direction des soins infirmiers du CUSM pour maintenir des soins sécuritaires liés aux DAVC pendant la transition ?

La Direction des soins infirmiers soutiendra les patients présentant des complications liées aux DAVC, poursuivra la mise en œuvre des meilleures pratiques et surveillera les résultats liés aux DAVC, notamment l'utilisation d'Alteplase et les demandes en radiologie pour des remplacements de DAVC en raison d'occlusions.

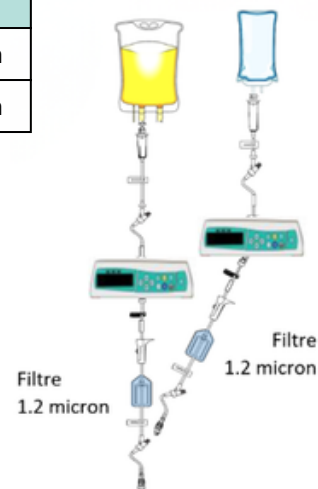
Par Katherine Mohsen, Conseillère en soins infirmiers - Accès vasculaires, sites adultes et Marie Létourneau, Conseillère cadre

Mises à jour filtration de nutrition parentérale et lipide

Conformément aux nouvelles lignes directrices de perfusion et de nutrition clinique, les sites adultes mettent en place un changement dans la pratique de filtration des lipides et de nutrition parentérale (NP).

Item	Pratique antérieure	Nouvelle pratique
NP	Filtre 0,2 micron	Tubulure avec filtre 1,2 micron
Lipide	Pas de filtre	Tubulure avec filtre 1,2 micron

- La mise à jour progressive de la FADM avec le filtre approprié se déroulera au fur et à mesure que les nouvelles ordonnances de NP et de lipides seront saisies.
- La distribution par la gestion du matériel de la tubulure avec filtre intégré de **1,2 micron** se déroulera en **octobre et novembre**.
- Le protocole de NP est à jour. **Consultez-le ici**.



Par Katherine Mohsen, Conseillère en soins infirmiers - Accès vasculaires, Sites adultes et Marie Létourneau, Conseillère cadre

Portail de référence : de nouveaux outils de formation disponibles



Vous avez des questions sur la Phase 2 du Portail de référence ? Une nouvelle **foire aux questions** est maintenant disponible sur la **page intranet** du Portail de référence, dans le menu de gauche, dans la section **Documentation pour la Phase 2 – sites adultes**.

Vous y trouverez également une version mise à jour de **l'aide-mémoire** expliquant comment remplir le formulaire de référence électronique **FMU-4489** dans O-Word, ainsi qu'un court **tutoriel vidéo**.

Les professionnels de la santé et les équipes de triage sont invités à consulter les ressources sur la page intranet du **Portail de référence** afin de se familiariser avec le nouveau processus.



portaildereferencecuscsm@muhc.mcgill.ca

Documentation pour la Phase 2 – sites adultes

Personnel clinique

FMU-4489 dans O-Word

- [Aide-mémoire FMU-4489](#)
- [Vidéo remplissage FMU-4489](#)
- [Exclusions au FMU-4489](#)

Triage dans le Portail de référence

- [Accès](#)
- [Aide-mémoire triage](#)
- [Vidéo triage](#)

[Foire aux questions \(FAQ\)](#)

Aidez-nous à améliorer les ressources en soins de fin de vie

Prendre soin d'un patient en fin de vie est une démarche complexe qui requiert beaucoup de connaissances, d'empathie, et de patience. Que ce soit pour discuter des soins de fin de vie avec le patient, accompagner la famille dans l'organisation post-mortem, ou l'orienter vers des ressources de soutien sur le deuil, il n'est pas toujours facile de trouver rapidement l'information nécessaire.

Au CUSM, plusieurs ressources liées aux soins de fin de vie sont déjà disponibles, et d'autres sont en cours de développement. Afin d'améliorer l'accès à ces ressources, pour les professionnels de la santé comme pour les patients, nous souhaitons mieux comprendre vos besoins.

Nous vous invitons donc à prendre quelques minutes pour répondre à ce court sondage.



Votre contribution nous aidera à mieux répondre aux besoins des patients, des familles et du personnel en matière de soutien et de ressources liées au deuil.

Découvrez d'autres ressources sur le deuil [sur l'intranet](#) :



Médicaments dangereux : un comité pour vous accompagner

Veuillez noter que le déploiement de l'initiative des médicaments dangereux CUSM a eu lieu **le 14 avril**.
Le comité clinique poursuit ses activités avec le soutien de plusieurs sous-comités.

Qu'est-ce que le comité clinique des médicaments dangereux ?

C'est un comité permanent qui demeure actif afin d'assurer un suivi continu, de soutenir les stratégies post-implantation et d'accompagner l'évolution des pratiques. Par sa présence soutenue, le comité contribue à maintenir un environnement sécuritaire pour les patients, leurs proches et l'ensemble du personnel.

Qui sont ses membres ?

Ses membres sont des professionnels de la pharmacie, des soins infirmiers des différentes missions, une hygiéniste du travail et des membres ad hoc pré-identifiés selon les sujets discutés.

Quel est son mandat ?

Le comité poursuit activement ses travaux afin d'offrir un **soutien post-implantation durable**. Son objectif est d'identifier les enjeux rencontrés sur le terrain, d'analyser les pratiques émergentes, de proposer des solutions concrètes et de soutenir les équipes dans l'application des mesures de prévention recommandées.

Plusieurs sous-comités de travail ont également été mis en place pour faire avancer des dossiers prioritaires tels que la formation, l'enseignement des patients et familles, l'analyse des risques en lien avec des tâches spécifiques et l'évaluation des expositions.

C'est aussi un **forum** permettant aux professionnels de partager leurs préoccupations, leurs questions et leurs suggestions d'amélioration concernant les médicaments dangereux. Cette collaboration interprofessionnelle est essentielle pour maintenir des pratiques sécuritaires et adaptées aux réalités cliniques.



Le Comité clinique des médicaments dangereux encourage les équipes cliniques à partager leurs **questions, préoccupations, enjeux opérationnels** ou **suggestions d'amélioration** concernant la gestion sécuritaire des médicaments dangereux. Ces rétroactions nous permettent d'identifier les besoins du terrain et d'orienter nos priorités de travail. Le comité constitue un lieu de collaboration et de soutien pour toutes les directions concernées.



medicamentsdangereux@muhc.mcgill.ca

Par Isabelle Couture, Pharmacienne et Marie Létourneau, Conseillère cadre

FORMATION CLINIQUE

Soutien aux préceptrices et précepteurs d'étudiants en soins infirmiers 8 ou 9 octobre

Les préceptrices et précepteurs contribuent grandement à offrir des expériences d'apprentissage clinique positives et enrichissantes. Afin de les soutenir dans ce rôle, **Selena FitzGerald**, conseillère en soins responsable des stages, a récemment offert des **séances de soutien accréditées d'une heure**, en personne et sur Teams.

Ces séances ont notamment porté sur **les rôles et responsabilités des précepteurs, le champ d'exercice des étudiants** ainsi que **les ressources mises à leur disposition**.

Elles sont offertes au début de chaque session d'automne et d'hiver.

Les prochaines séances porteront sur **l'évaluation des étudiants, la rétroaction efficace** et **la reconnaissance des signaux préoccupants**.

Dates et inscription (code QR) :

Jeudi 8 octobre

12 h - 13 h &
13 h 30 - 14 h 30
Par Teams

Vendredi 9 octobre

12 h - 13 h &
13 h 15 - 14 h 15
Par Teams



stages.infirmiers@muhc.mcgill.ca

Par Lisa Frick, Cheffe du service d'accueil, orientation, intégration et placement des étudiants

Appel à candidatures – Programme Cheminement de carrière

Date limite : lundi 19 octobre

La période de mise en candidature est maintenant ouverte !

Vous souhaitez élargir vos horizons professionnels et découvrir un domaine d'expertise qui vous passionne ? Le programme **Cheminement de carrière**, destiné aux infirmières et infirmiers comptant plus de deux ans d'expérience, vous offre l'occasion d'explorer de nouvelles avenues tout en bénéficiant d'un accompagnement structuré.

- 10 jours de temps protégé payés
- Possibilité de suivre un expert pendant 2 heures pour confirmer l'intérêt
- Travailler avec un expert
- Participer à des cours théoriques
- Assister à une conférence choisie par le comité du programme de cheminement de carrière
- Contribuer au domaine clinique par le biais de projets

Soumettez votre formulaire de candidature d'ici le **19 octobre** pour participer à la prochaine cohorte du programme.



cheminementdecariere@muhc.mcgill.ca

Par Josée Larocque, cheffe de service – Évaluation, maintien de compétences et spécialisation

Cheminement de carrière en soins infirmiers au CUSM

Parcours et critères d'admissibilité

- Formation
- Prévention du suicide

Être un-e infirmier-ère avec un minimum de 2 ans d'expérience et travaillant un minimum de 0,7

- Soins infirmiers en traumatologie
- Leader émergent
- Formation
- Prévention du suicide
- Soins neuroinclusifs
- Infirmier-ère en pratique avancée

Être un-e infirmier-ère avec un BACC, minimum 2 ans d'expérience clinique et travaillant un minimum de 0,7



POSTULER AVANT
19 octobre, 2026

Pour toute question, veuillez contacter:
cheminementdecariere@muhc.mcgill.ca

Deux formations pour renforcer vos compétences en sécurité transfusionnelle

À la suite de l'inspection menée par le Conseil canadien des normes en mars 2026, **deux formations continues ciblées doivent être complétées** afin de renforcer vos compétences en matière de sécurité transfusionnelle.

Elles portent notamment sur :

- le transport sécuritaire des produits sanguins
- la surveillance des signes vitaux
- le remplissage rigoureux du bordereau de distribution
- l'administration sécuritaire des produits sanguins dans le respect du délai de quatre heures.

Ces quelques minutes de formation peuvent contribuer à renforcer des réflexes essentiels. Nous vous invitons à compléter ces modules dès que possible.



Veuillez noter que le module de formation pour le personnel infirmier est accrédité par la Direction des soins infirmiers et donne droit à une heure de formation continue reconnue par l'OIIQ.

Par Janique Collin, Conseillère en soins infirmiers

Si vous avez le temps pour un café, vous avez le temps pour ces formations !

DEUX FORMATIONS pour renforcer vos compétences en sécurité transfusionnelle

Formation pour les infirmières

Formation sur le transport des produits sanguins

Scannez ici

Concours Allumé 2026 : Des questions qui font évoluer les soins

Cet été, les équipes lauréates du concours Allumé se sont réunies pour partager le gâteau remporté dans le cadre du concours et pour découvrir les résultats des revues de données probantes liées à leurs questions cliniques. Les présentations et les échanges ont suscité de belles réflexions sur la pratique, les réalités du terrain et les manières de renforcer des soins fondés sur les données probantes.

1^{re} place : Bianca Nistor (ICU, HRV)

La nécessité d'utiliser une ligne intraveineuse primaire supplémentaire lors des transfusions sanguines.

Les résultats de la revue rapide ont été présentés à l'équipe des soins intensifs et ont nourri des discussions sur l'interprétation des données probantes en contexte clinique. Ces échanges ont fait émerger des pistes concrètes pour préciser les attentes liées à la pratique et élaborer des recommandations adaptées au contexte des soins intensifs. [Pour en savoir plus.](#)



2^e place : Jean-François Hébert (Urgence de Lachine)

La pertinence du recours systématique à la prise de température rectale à l'urgence.

Les résultats ont été diffusés au moyen d'une infographie et présentés dans le cadre de discussions avec l'équipe. [Pour en savoir plus.](#)



3^e place : Sara Yasa (Glen C10)

La pertinence de l'utilisation systématique du monitoring de la pression veineuse centrale après une transplantation rénale.

Cette question a suscité une réflexion sur la gestion des fluides fondée sur les données probantes.

Un merci particulier aux membres du **comité d'évaluation du concours** ainsi qu'à **Perla Tambe**, notre étudiante du programme Emplois d'été Canada, qui a réalisé les revues rapides des données probantes pour les projets ayant remporté le premier et le deuxième prix.



Restez à l'affût : cet article sera bientôt publié sur les médias sociaux du CUSM. Nous vous invitons à le commenter et à le partager !



Par Sonia Castiglione, Conseillère cadre-recherche (intérim)

Des kiosques pour encourager le développement durable sur nos sites

L'équipe de Développement durable de la DSI a récemment tenu des kiosques interactifs sur les quatre sites du CUSM afin de promouvoir des gestes écoresponsables. Parmi les projets présentés, une initiative des soins intensifs dirigée par **Brendan Timmins** propose une façon simple de réduire le gaspillage : éviter d'apporter dans les chambres du matériel déjà disponible.

Les kiosques proposaient également des ressources sur :

- la plantation d'espèces végétales indigènes pour soutenir pollinisateurs et écosystèmes locaux
- des organismes engagés en développement durable dans le domaine de la santé, comme l'Association canadienne des infirmières et infirmiers pour l'environnement (CANE-AIIE)
- des actions concrètes pour contribuer à la lutte contre les changements climatiques



Quiz, apprentissage et prix à gagner étaient au rendez-vous ! **Merci à la famille d'Anne Marie Nadeau pour les magnifiques prix artisanaux offerts.** Félicitations aux gagnants et merci à toutes les personnes qui ont participé à cette belle initiative.

CO-RÉDACTRICES DE CE BULLETIN :

Marie-Eve Leblanc, Conseillère cadre en soins infirmiers, DSI
Silvia Rizeanu, Agente d'information

Merci de déposer vos prochains articles **avant le 30 octobre**

Consultez le calendrier du bulletin en soins infirmiers 2026