

ÉVÉNEMENTS

Lachine sert le brunch du dimanche



Monsieur François Bernard chante avec l'une des résidentes.

La semaine de la famille s'est terminée à l'Hôpital de Lachine et au Pavillon Camille-Lefebvre par un brunch réunissant 115 résidents et leur famille.

Le personnel des cuisines de l'Hôpital de Lachine a préparé deux services traditionnels de brunch du dimanche, soit des œufs, du bacon et des crêpes.

Durant le repas, monsieur François Bernard a diverté les convives, qui ont beaucoup

apprécié ses talents de chanteur.

L'équipe du service animation loisirs de Lachine a organisé l'événement et a obtenu l'aide généreuse des bénévoles de l'Hôpital, qui ont contribué au service et à la décoration.

Les festivités étaient rehaussées par une exposition d'œuvres d'art réalisées par un groupe de résidents qui peignent ensemble le mardi matin. Les peintures ont été exposées plusieurs semaines, permettant ainsi aux employés et aux familles qui n'étaient pas au brunch d'admirer les œuvres. Le brunch et l'exposition constituaient un moyen distrayant et relaxant de passer un dimanche agréable. ■



- 1) Des familles des résidents ont également participé au brunch
- 2) Quelques peintures de l'exposition

PROFIL



Le Père Turcotte, une source de réconfort

Le Père Louis Turcotte n'a pas besoin de présentation. Depuis de nombreuses années, il offre des soins et services spirituels aux patients et aux familles de l'Hôpital de Lachine et aux résidents du Pavillon Camille-Lefebvre, ainsi qu'aux membres du personnel soignant, technique et administratif et aux bénévoles.

Diplômé en théologie et en pastorale de l'Université de Sherbrooke, il s'est

longtemps consacré au milieu de la pastorale scolaire et paroissiale sur la Côte-Nord. Il a également été aumônier militaire.

« Ma mission consiste à transmettre de la chaleur aux gens, à être à l'écoute de leurs besoins, à les reconforter et à les soutenir par la prière, explique le Père Turcotte. Puisque mon travail touche le cœur, les valeurs, la foi et les sentiments, je ne prends jamais de notes. J'interviens

souvent pour éviter que des détresses se transforment en angoisse plus profonde. »

Citant le pape Jean-Paul II, le Père Turcotte explique : « La maladie et la souffrance sont toujours des épreuves. Cependant, un monde sans maladie serait un monde bien pauvre, si contradictoire que cela puisse paraître. Ce serait un monde dépourvu d'engagement envers son prochain et d'amour désintéressé ou parfois même héroïque. »

Selon lui, rendre visite à une personne malade, c'est comme entrer dans une classe pour apprendre les grandes leçons de la vie. « Je trouve que les malades ont tout ce qu'il faut pour faire de bons professeurs. Certains jours, grâce au respect mutuel et au partage des conseils, nous faisons des pas de géants ensemble! » ■

NOUVELLES ADMINISTRATIVES

Le redéploiement de l'Hôpital de Lachine franchit une étape

Le redéploiement de l'Hôpital de Lachine franchit une étape tandis que le processus de consultation s'amorce avec les médecins et les employés. « Des groupes d'utilisateurs sont créés pour valider certaines hypothèses formulées dans le programme fonctionnel et technique (PFT) créé en 2009 », affirme Jocelyne Faille, directrice administrative de l'Hôpital de Lachine. En effet, les groupes d'utilisateurs, qui incluent des représentants de diverses catégories d'emploi qui travaillent au sein de l'unité, étudieront les travaux effectués en 2009 et les adapteront à la réalité actuelle de l'hôpital.

« Maintenant que le site Glen est planifié et que l'exercice d'établissement des priorités en matière d'activités cliniques à l'Hôpital de Lachine est terminé, nous comprenons mieux les futurs besoins et objectifs de l'Hôpital de Lachine et les secteurs des soins cliniques les plus prioritaires, explique Tim Meagher, directeur général associé des affaires

médicales. En 2009, le PFT a été établi selon un échéancier serré, et nous n'avons pas pu consulter les usagers autant que nous l'aurions voulu », ajoute-t-il.

« Cette fois, même si les délais demeurent serrés, nous voulons nous assurer que l'espace répond aux besoins de l'Hôpital de Lachine et du CUSM », précise Jasmine Boyer, directrice associée des soins infirmiers à l'Hôpital de Lachine. « Pendant la première phase, les groupes d'utilisateurs examineront la planification générale de l'espace et le répartiront selon les diverses fonctions. La conception plus détaillée de chaque secteur aura lieu plus tard », poursuit le docteur Louis-Marie Simard, directeur associé sortant des services professionnels à l'Hôpital de Lachine.

« C'est cet été que le conseil d'administration du CUSM devrait examiner les résultats de l'établissement des priorités en

CANICULE ATTENTION!

LORSQU'IL FAIT TRÈS CHAUD

Passez du temps au frais
Buvez beaucoup d'eau sans attendre d'avoir soif
Réduisez les efforts physiques

matière d'activités cliniques, indique Ann Lynch, directrice générale associée des opérations cliniques et des soins infirmiers au CUSM. Nous formerons quelques groupes d'utilisateurs auparavant, mais nous pourrions en accroître le nombre après l'annonce des résultats. »

« Nous organiserons une assemblée générale spéciale pour annoncer l'établissement des priorités en matière d'activités cliniques de l'Hôpital de Lachine et pour fournir d'autres renseignements sur le projet de redéploiement, conclut madame Faille. Nous voulons que les employés profitent d'une tribune pour poser des questions. » ■

Des questions au sujet du nouveau CUSM?
514 934-8317
construction@muhc.mcgill.ca



RECHERCHE

Percer les mystères du vieillissement

L'étude mondiale sur le vieillissement la plus vaste et la plus complète est menée au Canada. Des chercheurs tentent de mieux comprendre le processus du vieillissement afin d'améliorer la qualité de vie de tous les Canadiens. L'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR CUSM) participe à ce projet novateur et ambitieux et fait partie des onze sites de collecte de données au pays.

L'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV) est une

étude à long terme portant sur les facteurs qui favorisent un vieillissement en santé. Dans le cadre de cette étude nationale, des chercheurs vont suivre 50 000 hommes et femmes de 45 à 85 ans sur une période de 20 ans. L'équipe de l'ÉLCV recueillera ainsi des renseignements sur les changements biologiques, médicaux, psychologiques, sociaux et économiques ainsi que sur les habitudes de vie observés au cours du vieillissement. D'ici trois ans, 3 000 participants subiront une évaluation initiale au site de col-

lecte de données, situé au 2155, rue Guy, à Montréal.

Les baby-boomers les plus âgés ont célébré leur 65^e anniversaire l'an dernier; cette génération sera très différente des précédentes dans ses attitudes et ses attentes à l'égard du vieillissement. « Nous n'allons vraisemblablement pas vieillir ou nous y adapter de la même manière que l'ont fait nos parents », explique la docteure Christina Wolfson, codirectrice de l'étude, chercheuse à l'IR CUSM et professeure au

» suite en page 5

PROFIL

Le docteur Peter Chan : préconiser la santé des hommes



Le docteur Peter Chan

Pour la septième année consécutive, le docteur Peter Chan et une équipe de bénévoles du CUSM, formée de résidents, d'infirmières, de chercheurs et d'employés administratifs, ont tenu une clinique publique gratuite sur la santé des hommes à la Plaza Alexis Nihon. L'événement offrait aux hommes un examen médical complet gratuit, axé sur la prévention du cancer de la prostate. Le comédien Joey Elias est allé passer l'examen afin de sensibiliser les hommes à la nécessité de prendre leur santé en charge.

Le docteur Chan, directeur de la médecine de la reproduction masculine du CUSM et directeur du service d'urologie de l'HRV, a lancé cette activité annuelle en partie pour rejoindre directement les hommes qui remettent à plus tard leurs bilans de santé réguliers – particulièrement ceux de plus de 40 ans. « Les hommes se croient invincibles, affirme le docteur Chan. Ils trouvent toutes sortes d'excuses pour se soustraire à un simple examen médical qui permettrait de détecter une foule de maladies évitables avant qu'elles ne deviennent graves, voire mortelles. » L'éventail des problèmes de santé des hommes inclut souvent des situations qu'ils sont gênés d'aborder,

» suite en page 5

MUHC NOUVELLES

Vincent Lambert a un nouveau coeur!

UNE CHIRURGIE DE TRANSPLANTATION À L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS

L'Hôpital de Montréal pour enfants est heureux d'annoncer que Vincent Lambert, 15 ans, a subi une transplantation cardiaque en juin. À l'âge de 3 mois, Vincent a contracté un virus qui s'est attaqué à son cœur. Son état est resté stable jusqu'au printemps 2011, alors qu'il s'est retrouvé en insuffisance cardiaque. Le 18 septembre 2011, Vincent a été relié à un cœur artificiel qui le maintenait en vie en attendant une transplantation cardiaque. ■

Pour lire la suite, visitez
<http://hopitalpourenfants.com/fr/patients/temoignages.aspx>



MESSAGE DE NORMAND RINFRET

M. Robert Busilacchi a été nommé directeur général du Réseau du Cancer Rossy

Le Réseau du Cancer Rossy (RCR) est une nouvelle initiative passionnante qui permet au CUSM, à l'Hôpital général juif, au Centre hospitalier de St. Mary et à l'Université McGill de collaborer. Le RCR a annoncé dans le cadre de la « Conférence inaugurale sur le leadership du Réseau du Cancer Rossy » la nomination de M. Robert Busilacchi comme directeur général du RCR.

Pour ceux et celles d'entre vous qui ne sont pas familiers avec le RCR, rappelons que ce réseau vise à apporter un complément aux forces de chacune des institutions partenaires et à tirer parti de leurs points forts respectifs, afin de promouvoir la meilleure qualité de soins en oncologie destinés aux patients de notre communauté, grâce à la mise en commun d'outils et de technologies de l'information.

Nous communiquerons prochainement avec vous afin de partager les nouvelles concernant cette initiative. ■

LE POINT SUR LES OPÉRATIONS

L'amélioration de la qualité au CUSM : participez à l'édition 2012 du Challenge Q+

La Corporation de l'Hôpital général de Montréal fait partie de ceux qui ont proposé que le CUSM crée un prix d'amélioration de la qualité avec l'appui du secteur privé. Ainsi, dans le cadre d'un partenariat historique avec la Croix Bleue du Québec, le CUSM lance une initiative unique de financement de projets d'amélioration en vue de promouvoir et de soutenir une véritable culture de la qualité.

« Plusieurs projets méritoires n'ont pas le financement dont ils ont besoin. Nos équipes font preuve d'une créativité et d'une innovation remarquables. Le Challenge Q+ les encouragera à demeurer sur cette voie en leur permettant de réaliser leurs projets », affirme Patricia Lefebvre, directrice de la qualité, de la sécurité des patients et de la performance.

Le Challenge Q+ est un concours annuel ouvert à toutes les équipes du CUSM. Cette année, un jury indépendant sélectionnera un projet d'amélioration qui recevra une subvention de 150 000 \$. Il s'agit d'un investissement majeur pour promouvoir la qualité au CUSM.

Les organismes qui financeront cet ambitieux programme sont la Croix Bleue du Québec et les six fondations du CUSM, soit la Fondation de l'Hôpital de Lachine, la Fondation de l'Institut thoracique de Montréal, la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants, la Fondation de l'Hôpital général de Montréal, la Fondation de l'Hôpital neurologique de Montréal et la Fondation de l'Hôpital Royal Victoria.

Les fonds doivent être affectés aux programmes, au matériel, aux effectifs ou à des compétences non couverts dans le budget de fonctionnement du CUSM. Les projets d'amélioration doivent également cibler l'une des priorités du CUSM :

- Améliorer l'expérience du patient.
- Améliorer la qualité des soins et la sécurité.
- Optimiser l'utilisation des ressources.
- Optimiser les processus.
- Optimiser l'efficacité clinique.

Les projets doivent viser l'atteinte d'un niveau d'amélioration important qui sera mesurable dans une échéance précise. Les autres conditions exigées sont accessibles par le raccourci « Sécurité et qualité des soins offerts aux patients » dans le coin supérieur droit du site Web du CUSM (CUSM.ca).

Les candidatures à l'édition 2012 du Challenge Q+ sont acceptées du 18 juin au 24 septembre 2012. L'équipe gagnante, dont le nom sera dévoilé en octobre 2012, sera invitée à présenter son projet lors de la Journée de la qualité du CUSM.

Selon Ann Lynch, directrice générale associée des opérations cliniques et des affaires en soins infirmiers du CUSM, le Challenge Q+ est une innovation en soi. « En obtenant la participation du secteur privé pour améliorer la qualité des soins dans le réseau de la santé, nous démontrons que la créativité est une source essentielle et inépuisable de solutions pour le système de la santé! » ■

Un projet pilote de l'HGM permet une utilisation limitée du téléphone cellulaire

Le comité des opérations a récemment approuvé une nouvelle politique de télécommunication sans fil et lance un projet pilote à l'HGM afin d'en évaluer l'évolution. ■

Si vous avez des questions ou des commentaires au sujet du projet, écrivez à securitygouvernance@muhc.mcgill.ca

LE POINT SUR LES OPÉRATIONS

Comment un projet de loi améliore la sécurité des patients

UN COLLOQUE POUR SOULIGNER LE 10^e ANNIVERSAIRE DU PROJET DE LOI 113

Pour la plupart des gens, le projet de loi 113 est passé inaperçu, mais il a pourtant modifié la pratique des travailleurs de la santé, car il visait à lancer une nouvelle ère en matière de sécurité des patients et à réduire les effets indésirables. Un récent colloque, organisé par plusieurs groupes (CIRANO, Risq+H, GP-Québec et le Groupe Vigilance pour la sécurité des soins), a traité des points positifs du projet de loi et des objectifs d'avenir.

« Nous avons constaté une plus grande participation et une meilleure compréhension des problèmes liés à la sécurité des patients », affirme la docteure Micheline Ste-Marie, directrice associée des services professionnels de l'Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM et présidente du Groupe Vigilance pour la sécurité des soins.

Survol du projet de loi 113

Le projet de loi 113 a été présenté et approuvé à l'unanimité à l'Assemblée nationale du Québec en 2002, sous forme d'amendement à la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux. En bref, le projet de loi prévoit ce qui suit :

- Un patient a le droit d'être informé de tout accident survenu au cours de la prestation des soins qu'il a reçus.

- Une personne exerçant des fonctions dans un établissement de santé a l'obligation de déclarer le plus tôt possible tout incident ou accident qu'elle a constatés.

- Tout établissement de santé a l'obligation de mettre en place un comité de gestion des risques, lequel aura pour fonctions d'assurer la sécurité des patients et de réduire l'incidence d'effets indésirables liés à la prestation des services de santé.

Le message : déclarer les incidents et les accidents

Le principal point à retenir du colloque, c'est qu'il est essentiel de déclarer les incidents et les accidents pour améliorer les soins et la sécurité des patients.

Les conférences et les affiches ont permis d'exposer le fonctionnement de certaines initiatives dans le milieu de la santé et les risques que peuvent poser certaines autres sur le plan de la sécurité. Ainsi, une campagne de lavage des mains a réduit l'incidence d'infections, tandis qu'une nouvelle pièce

Cellulaire | Cellular

Utilisation limitée permise

Limited use allowed

Ne pas utiliser de cellulaire ou autre appareil sans fil à moins d'UN MÈTRE d'un équipement biomédical

Do not use cellular or other wireless device within ONE METRE of biomedical equipment



Veillez svp faire une utilisation respectueuse afin de ne pas déranger les patients

Please use respectfully to avoid disturbing patients

- Mettez votre cellulaire en mode vibration (pas de sonnerie)
- Parlez à voix basse et respectueusement
- Gardez les appels brefs
- N'utilisez pas la fonction caméra

- Set cellars to vibrate (no ring tone)
- Talk quietly and respectfully
- Keep calls brief
- Do not use camera function

Centre universitaire de santé McGill



McGill University Health Centre



La docteure Micheline Ste-Marie

d'équipement qui n'était pas livrée avec de l'information importante pouvait accroître le risque d'erreurs.

« Auparavant, on avait l'impression que la déclaration d'un accident ou d'un incident condamnait une organisation, explique la docteure Ste-Marie, mais cette attitude a complètement disparu. »

Monsieur Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux, a clos le symposium en félicitant les participants de leurs initiatives et a particulièrement souligné le dévouement de la docteure Ste-Marie. Il a également encouragé les membres de l'auditoire à poursuivre leurs efforts. ■

Le tout premier symposium du RUIS McGill : un franc succès!

LES PARTENAIRES DES RÉSEAUX UNIVERSITAIRES INTÉGRÉS DE SANTÉ (RUIS) MCGILL DE PARTOUT SE RÉUNISSENT



Le docteur David Eidelman

Près de 200 professionnels de la santé du Québec se sont réunis, les 28 et 29 mai dernier, afin d'assister au tout premier symposium du RUIS McGill, sous le thème « Un réseau en action ».

« Depuis près d'une décennie, le RUIS McGill est un réseau en action, a expliqué le docteur David Eidelman,

nouveau président du RUIS McGill. Il contribue à améliorer l'accès aux soins, à élaborer des possibilités d'apprentissage, à promouvoir la formation et à accroître les services et les compétences en télésanté. »

L'échange de connaissances, les pratiques exemplaires, les forces et les faiblesses ont dominé les deux jours de la rencontre. On a également traité des mesures prises pour lancer les programmes dans des secteurs de la santé essentiels pour toutes les communautés du RUIS, tels que le vieillissement, la santé des enfants, la douleur chronique, les accidents vasculaires cérébraux, l'oncologie et la santé mentale.

En séance plénière, Jean Rodrigue, sous-ministre adjoint, Direction générale des services de santé et médecine universitaire, a parlé des avantages du RUIS, de ses résultats positifs et des obstacles qui se dresseront sur son chemin.

On a également souligné le travail exceptionnel de l'équipe de télésanté du CUSM, par l'entremise du Centre virtuel de santé et de services sociaux (CvSSS), un programme fondé sur les technologies qui ouvre l'accès aux soins dans des secteurs ciblés. Les services de télésanté offerts grâce au CvSSS couvrent le champ clinique, l'enseignement et la formation, la recherche, l'évaluation des technologies et l'administration.

« Pendant le symposium, nous avons été témoins de la créativité de toutes les régions dans le soutien de la télésanté, remarque Johanne Desrochers, directrice associée des programmes de télésanté du RUIS McGill, qu'il s'agisse de la présentation d'un tableau de bord et d'indicateurs de la performance ou de l'émergence de réseaux intrarégionaux reliés au réseau de télésanté du RUIS. »

« De toute évidence, la structure du RUIS a suscité de nouvelles formes de coopération et favorise l'optimisation des ressources et des compétences de pointe », a affirmé Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux, dans son discours de clôture.

D'après Rita Ziade, présidente du comité organisateur et gestionnaire du programme du RUIS McGill, le symposium a dépassé



Johanne Desrochers, directrice associée des programmes de télésanté du RUIS McGill

toutes les attentes. Selon Jim Gates, directeur du Bureau du réseau de santé McGill, la cohésion entre les professionnels de tous horizons était remarquable. ■

Pour accéder aux présentations, cliquez sur « Post-conférence », à l'adresse www.medicine.mcgill.ca/symposiumruismcgill/

Pour obtenir des renseignements au sujet du RUIS McGill, consultez le site www.mcgill.ca/ruis/fr

Jour férié du mois d'août

Toutes les cliniques des hôpitaux du CUSM seront fermées le lundi 6 août en raison d'un jour férié. Une affiche pour en informer les patients et les visiteurs est accessible à la page d'accueil du site intranet du CUSM. Vous pouvez la télécharger et l'imprimer pour l'apposer dans votre département ou votre clinique. Assurez-vous que vos patients sont au courant! ■

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Le lundi 6 août 2012
est un congé férié au
Centre universitaire de santé McGill
(CUSM).

Monday, August 6, 2012
is a holiday at the
McGill University Health Centre
(MUHC).

Nos bureaux et cliniques seront fermés. Les heures régulières d'ouverture reprendront le lendemain.

Our offices and clinics will be closed. Regular opening hours will resume on the following day.



Nous sommes désolés des incon-
vénients que cela entraîne. En cas
d'urgence seulement, nous vous
invitons à vous rendre à l'urgence.

We are sorry for any inconvenience
this may cause. In the event of a
medical emergency only, please go
to the Emergency Department.



Pour votre information

For your information

Vous voyagez cet été? Ne rapportez pas de souvenir indésirable!

Les Jeux olympiques d'été de 2012 auront lieu dans quelques semaines à peine, et bien des gens planifient de se rendre en Europe. Le département de prévention et de contrôle des infections et le service de santé et sécurité du travail du CUSM s'inquiètent de la rougeole, notamment la possibilité que des voyageurs non vaccinés contractent la maladie pendant leur séjour à l'étranger et la ramènent à la maison. L'an dernier, plusieurs Québécois qui se sont rendus en France sont revenus avec la rougeole. Cette situation a suscité une campagne de vaccination publique contre cette maladie.

En voyage, vous pouvez être exposé à des personnes venant de pays où la rougeole est encore très répandue, y compris des pays d'Europe, d'Asie, du Pacifique et d'Afrique. En 2011, plus de 30 000 personnes ont eu la rougeole en Europe. Ainsi, si vous vous préparez à séjourner à l'étranger, assurez-vous d'être protégé contre la rougeole avant de partir.

La rougeole est très contagieuse et se propage facilement chez les personnes non vaccinées, y compris chez les bébés trop jeunes pour être vaccinés et chez les personnes atteintes d'une maladie n'ayant aucun lien avec la rougeole, comme le cancer. La rougeole se propage dans l'air lorsqu'une personne infectée respire, tousse ou éternue. Il est possible de l'attraper simplement en se trouvant dans la même pièce qu'une personne infectée ou dans une pièce où une personne infectée est passée. On peut également y être exposé dans les aéroports, les avions, les autobus, les hôtels ou partout où il y a des personnes infectées. On peut même l'attraper d'une personne infectée n'ayant pas encore d'éruption rougeoleuse.

Heureusement, le vaccin contre la rougeole est très efficace. Si vous projetez d'aller en voyage à l'étranger cet été, assurez-vous que votre dossier de vaccination contre la rougeole est à jour.

Les travailleurs de la santé nés après 1970 doivent recevoir deux doses du vaccin contre la rougeole pour être adéquatement protégés. Communiquez avec le service de santé et sécurité du travail (poste 44358) pour faire vérifier votre état immunitaire contre la rougeole. ■



Illustration : Christine Roy

» suite de la page 5 **POUR PERCER LES...**

département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail ainsi qu'au département de médecine de l'Université McGill. « Nous avons besoin de données de qualité afin d'éclairer les prises de décision en matière de politiques sociales, de soins cliniques et de soins de santé. L'ÉLCV fournira les renseignements nécessaires. »

L'ÉLCV n'est pas seulement une étude, mais c'est aussi une plateforme de recherche qu'utiliseront les chercheurs au cours des décennies à venir, grâce aux données et aux échantillons recueillis aux fins d'analyse. « L'IR CUSM est un acteur clé de ce projet de recherche majeur, qui va transformer la manière de mener des recherches en population dans le domaine du vieillissement », conclut la docteure Christina Wolfson. ■

Pour obtenir des renseignements complémentaires, consultez le site www.clsa-elcv.ca.

» suite de la page 5 **LE DOCTEUR...**

comme la dysfonction érectile, l'incontinence, l'infertilité et le cancer de la prostate, qui exigent souvent un toucher rectal, ce que la plupart des gens trouvent désagréable.

Depuis l'inauguration de cette activité en 2006, le docteur Chan et son équipe ont examiné environ 3 000 patients, dont la moitié a eu besoin d'un suivi. Il constate que les problèmes de santé des hommes mobilisent moins l'attention que ceux des femmes, comme le cancer du sein ou du col de l'utérus. Par conséquent, il est encore plus facile pour les hommes de procrastiner. « Au Canada, nous avons la chance de profiter d'un système de santé qui permet aux citoyens d'obtenir un bilan de santé et, si quelque chose ne va pas, de se faire soigner sans se ruiner », ajoute le docteur Chan.

Le docteur Chan sait que les hommes se sentent mal à l'aise à plusieurs égards quand il s'agit de leur santé, c'est pourquoi il se montre aussi empathique que direct. De plus, son sens de l'humour désarmant met à l'aise même la personne la plus gênée, du moins jusqu'à ce qu'il enfile son fameux gant. Mais mieux vaut mourir de gêne que d'un cancer, n'est-ce pas? ■

PRIX ET NOMINATIONS

Le docteur Kent Saylor, pédiatre de L'HME, a reçu le premier prix d'excellence docteur Peter Bryce Henderson pour la défense d'intérêts en santé publique axée sur les enfants et adolescents inuits, métis et des Premières nations. Décerné par la Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières nations du Canada, ce prix rend hommage à des personnes qui préconisent des changements systémiques afin d'améliorer les conditions de vie des enfants et adolescents inuits, métis et des Premières nations.

Le docteur David McGillivray est le lauréat 2012 du prix d'enseignement Anna Jarvis en médecine d'urgence pédiatrique de la Société canadienne de pédiatrie,

qui souligne son excellence dans l'enseignement et le mentorat d'étudiants du premier cycle, des cycles supérieurs et en formation médicale continue.

La docteure Hema Patel est la lauréate 2012 du prix Victor Marchessault de défense des enfants, que la Société canadienne de pédiatrie lui a décerné le 7 juin dans le cadre de son congrès annuel.

Le docteur Louis-Marie Simard a récemment annoncé son intention de quitter ses fonctions de directeur associé des services professionnels à l'Hôpital de Lachine du CUSM le 20 juin prochain.

Son solide leadership lors du récent exercice d'établissement des priorités en matière d'activités cliniques à Lachine témoigne de sa capacité de promouvoir le dialogue et le consensus. Pendant la recherche d'un successeur, le docteur Mathias Kalina, soutenu par la docteure Ewa Sidorowicz, assumera ses responsabilités.

L'équipe des ressources humaines du CUSM reçoit le prix AQESSS qui récompense l'Innovation

L'équipe de ressources humaines du CUSM a été saluée par l'un des huit prix décernés au congrès annuel de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) pour son Programme d'embarquement des gestionnaires.

Le jury indépendant a retenu la candidature du CUSM pour avoir mis de l'avant un ensemble d'activités de formation pour les nouveaux gestionnaires. Les retombées positives du projet et l'originalité de l'initiative, ainsi que la possibilité d'exporter le projet dans d'autres établissements, ont été les principaux critères d'évaluation du projet.

Susan Drouin, inf., M. Sc. S. inf., MA, a été nommée directrice associée des soins infirmiers, développement professionnel et clinique, au sein du département de soins infirmiers, à compter du 3 juillet.

Luisa Ciofani, inf., M. Sc. S. inf., IBCLN, ICP(C), remplacera Susan par intérim au poste de directrice associée des soins infirmiers pour la mission Santé de la femme. ■

ÉVÉNEMENTS

Les récentes collectes de fonds

Les Auxiliaires de l'Hôpital Royal Victoria ont tenu leur 16^e tournoi de golf annuel le 14 mai dernier, au club de golf Royal Montréal. Elles ont amassé plus de 200 000 \$ pour acheter des moniteurs cardiaques fœtaux et d'autre matériel à installer au chevet des patientes du centre des naissances lors de grossesses à haut risque.

Le Radiothon « Pour la santé des enfants » a été diffusé en direct de L'HME le 24 mai dernier, sur les ondes des stations de radio d'Astral, CHOM 97,7, CJAD 800 et Virgin Radio 96. Il a permis de récolter 1,45 million de dollars pour L'HME. Ce radiothon constitue une occasion unique, pour des dizaines de jeunes patients et leur famille, de témoigner l'importance que L'HME a eue dans leur vie.

Campagne conjointe

Récemment, deux nouveaux donateurs ont pris part à la campagne conjointe destinée à financer les projets de redéploiement du CUSM

et du CHUM.

Le 5 juin dernier, Gaz Métro a annoncé un don de 1 million de dollars en présence de Jean Houde, président du conseil d'administration de Gaz Métro. Selon lui, la campagne conjointe « est un projet qui allie les valeurs fondamentales de Gaz Métro et de ces deux centres hospitaliers de renom. Nous sommes très fiers d'y contribuer. »

Le cabinet d'avocats Blakes a annoncé sa contribution à hauteur de 383 000 \$ le 6 juin dernier. Cette somme est le fruit de la participation de tous les membres du bureau montréalais de Blakes, qu'ils soient associés, avocats ou membres du personnel de direction.



Le festival d'été du CUSM

Le soleil et le ciel bleu étaient au rendez-vous, le samedi 9 juin, tandis que des centaines de membres du personnel du CUSM se rassemblaient au parc NDG en compagnie de leur famille, de leurs amis et des voisins du site Glen pour célébrer le festival d'été du CUSM. Organisé par le bureau de soutien à la transition, l'événement a permis de profiter d'activités comme des jeux gonflables, un zoo de reptiles et des jeux estivaux classiques, tels que la souque à la corde (photographiée ici). Les 24 180 \$ amassés seront versés à la campagne *Les meilleurs soins pour la vie*.

À venir

LE MERCREDI 8 AOÛT – Le Défi vélo 401 CIBC : Un groupe de cyclistes parcourra les 576 km entre Toronto et Montréal et arriveront à l'Hôpital de Montréal pour enfants l'après-midi du 10 août! Les profits de la course serviront à financer le service d'hémo-oncologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants. 401bikechallenge.ca Renseignements : 514 934-1934, poste 71207, ou à casey.tabah@muhc.mcgill.ca ■

LE NOUVEAU CUSM

L'ajout d'un aspect plus humain aux soins intensifs du site Glen

S'ils peuvent l'éviter, l'unité de soins intensifs (USI) d'un hôpital n'est pas un endroit où la plupart des gens souhaitent séjourner ou qu'ils désirent visiter. Les USI font toutefois partie intégrante de tout complexe de santé. Au site Glen, les USI seront le fruit du travail diligent d'équipes collaborant pour créer la meilleure unité possible.

Située au troisième étage du bloc D, l'USI du site Glen occupera presque tout l'étage. Elle profitera d'une connexité avec la plateforme d'intervention (salles d'opération, laboratoires de cathétérisme, radiologie interventionniste) et avec la pharmacie satellite, ce qui assurera un accès rapide aux interventions et aux médicaments.

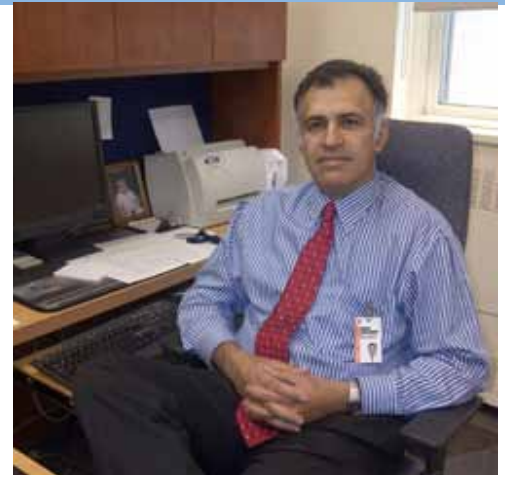
Avec ses 35 lits, l'unité sera plus grosse que celle qui se trouve actuellement à l'HRV. Les patients seront hébergés dans des chambres plus grandes, toutes pourvues de fenêtres, qui laissent pénétrer la lumière naturelle à profusion. Afin que les travailleurs de la santé aient une bonne ligne de visibilité sur les patients, les espaces destinés au personnel seront placés au centre du département. « Nous avons prévu une redondance de conception pour qu'on puisse travailler à n'importe quel poste sans avoir à se réorienter », explique le docteur Ash Gursahaney, chef associé, département des soins intensifs, CUSM.

« Des bras articulés mécaniques seront installés dans chaque chambre, afin que les infirmières, les médecins et les

inhalothérapeutes puissent accéder au matériel et prodiguer les soins aux patients de manière plus ergonomique, poursuit-il. De plus, chaque aire de deux lits accueillera un poste de soins infirmiers décentralisé, pour que les infirmières travaillent près du chevet des patients. »

Cependant, d'après le docteur Gursahaney, les soins intensifs ne se limitent pas aux soins des patients gravement malades. Il faut aussi s'occuper des familles et des proches qui traversent la crise. C'est pourquoi plusieurs salles de l'USI seront consacrées aux familles. Ainsi, deux salles d'attente se trouvent juste à l'extérieur de l'entrée du département, de même que des salles où les familles pourront passer la nuit. De plus, grâce aux trois salles de consultation, on pourra informer les familles de l'évolution de la situation dans un cadre privé et confidentiel.

« La planification et la conception de ce département ont posé des défis, révèle le docteur Gursahaney, mais encore et encore, nos équipes de soignants ont sacrifié leur propre espace pour procurer un meilleur environnement à leurs futurs patients. C'est ce dévouement et cette coopération du personnel du CUSM qui feront du site Glen un grand succès dont la Ville et la collectivité profiteront. » ■



Le docteur Ash Gursahaney

POUR LE PERSONNEL DE L'USI

- ◆ Un salon du personnel
- ◆ Vestiaires distincts pour les hommes et les femmes, pourvus de douches et de toilettes indépendantes
- ◆ Salle pour le groupe de résidents de garde, munie de douches indépendantes
- ◆ Principal poste de soins infirmiers centralisé, pour assurer une visibilité et une accessibilité maximales aux patients
- ◆ Stations de télégraphie pneumatique dans toute l'USI

ÉVÉNEMENTS



De gauche à droite :

Brittany Britton, Chris Lacson, Lori Vandebroek, Mike Lontok, Amanda Bailey, Vanessa Mergais, Courtney Leahy et Kelsey Hamilton

Des infirmiers et infirmières de l'HGM chaussent leurs espadrilles en vue d'un demi-marathon

Un groupe intrépide d'infirmiers et d'infirmières du 18^e étage de l'HGM ont couru le demi-marathon d'Ottawa en mai. Ces infirmiers et infirmières se sont entraînés pendant plusieurs mois en prévision de la fin de semaine de course, suscitant un engouement chez leurs collègues de l'unité. Les huit coureurs ont tous terminé le parcours et étaient très fiers de leur temps. ■

Le CUSM commence à fermer des lits de soins de longue durée

LAILE CHIRURGICALE DU 7^e ÉTAGE OUEST DE L'HRV ET LE 16^e ÉTAGE EST DE L'HGM CESSERONT GRADUELLEMENT LEURS ACTIVITÉS À L'AUTOMNE

Cet automne, le CUSM commencera à fermer les services de soins de transition (SST) de l'HRV et de l'HGM, tel que l'exige le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en vertu du Programme d'hébergement pour évaluation (PHPE). Le CUSM est le dernier hôpital de Montréal à mettre ce programme en œuvre. Les médecins, infirmières, professionnels paramédicaux et autres employés des deux services ont appris il y a quelques semaines qu'à compter du 10 septembre, le service de chirurgie du 7^e étage Ouest de l'HRV n'admettra plus de nouveaux patients, tandis que le 16^e étage Est de l'HGM n'en acceptera plus à compter du 4 octobre 2012. Les 57 lits des deux unités seront tous fermés en décembre 2012.

En attendant l'entrée en vigueur du PHPE, les patients qui ont besoin d'hébergement de longue durée continueront d'avoir accès aux ressources communautaires, avec l'aide des travailleurs sociaux du CUSM. Puisque la mise en œuvre du PHPE s'amorce en septembre, les patients des SST de l'HRV et de l'HGM continueront de recevoir des soins et des services comme à l'habitude, sauf qu'ils constateront une diminution progressive du nombre de patients au sein des services. Le plan du CUSM a été présenté au comité central des usagers du CUSM la semaine dernière, et les patients et les familles des SST sont avisés individuellement de la situation.

Lorsque le PHPE débutera en septembre, tous les nouveaux patients dont l'état médical est stable mais qui ne sont pas en mesure de rentrer chez eux seront évalués dans le cadre de ce programme. Ceux qui respecteront les critères d'admissibilité seront évalués en vue d'occuper un lit dans un établissement communautaire plutôt que dans un hôpital de soins aigus. Un représentant du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du patient coordonnera le transfert du CUSM au lit d'évaluation, en collaboration avec les équipes cliniques. Une fois ce transfert effectué, on évaluera les besoins physiques et psychosociaux du patient. Selon ses besoins, il pourra être transféré chez lui, dans un établissement de soins de longue durée ou dans une autre ressource communautaire. Les patients qui ne respectent pas les critères du PHPE seront accueillis dans un lit de soins aigus ou subaigus du CUSM, en attendant qu'un lit convenant à leurs besoins soit accessible dans la collectivité.

Des séances d'information pour le personnel

Les chefs du personnel médical, infirmier, paramédical et des ressources humaines, de même que le personnel de gestion du changement, ont rencontré le personnel interdisciplinaire de l'HRV et de l'HGM il y a quelques semaines

et les ont informés de la fermeture graduelle des lits de soins de longue durée. Des représentants des ressources humaines ont rencontré le personnel pour explorer les options qui s'offrent à eux. Toutes les personnes touchées par les fermetures seront soutenues par le secteur des mouvements internes des ressources humaines. Des réunions régulières seront organisées pendant toute la période de transition à l'intention de tous les employés touchés. Le CUSM comprend pleinement le défi que représente ce changement organisationnel pour le personnel.

Le comité directeur de la mise en œuvre du PHPE et le bureau des soins posthospitaliers et du soutien communautaire du CUSM transmettront plus d'information au sujet du PHPE aux chefs de service et aux équipes de soins aigus d'ici les prochaines semaines. Les membres et les coprésidents du comité directeur, Antoinette Di Re, directrice, services hospitaliers thérapeutiques – CUSM (site adultes), Alyson Turner, directrice associée des soins infirmiers, mission de médecine - CUSM, et la docteure Anita Brown-Johnson, directrice des soins secondaires et des soins de transition, département de médecine générale, et directrice médicale, bureau des soins post-hospitaliers et du soutien communautaire – CUSM, seront heureuses de collaborer pour garantir la transition la plus harmonieuse possible. ■