enBref





Volume 6 — Numéro 6 — Juin 2015



Tout comme 65 autres enfants, Jouri Abdulmaola, six ans, a été transférée en toute sécurité de l'ancien au nouvel Hôpital de Montréal pour enfants (HME) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), le 24 mai 2015. Hospitalisée à l'HME depuis 4 ans, elle a subi une blessure de la moelle épinière quand elle n'avait que deux ans. Elle utilise maintenant un fauteuil roulant et a besoin d'un ventilateur pour l'aider à respirer. On l'aperçoit ici tout sourire lors de son déménagement excitant du 2300, rue Tupper au nouvel hôpital du site Glen.

Le 24 mai a marqué un nouveau départ pour toute la communauté de l'HME, qui a toutes les raisons d'être fière du travail remarquable qui a été réalisé pour faire de cette journée un succès. Voyez quelques photos de cette journée historique à la page 8.

DANS CE NUMÉRO

HÔPITAL DE LACHINE Une équipe hors pair p. 3

PORTRAITS DU CUSM De l'ITM et l'HGM au site Glen p. 4 - 5

SURVIVRE AU CANCER Une deuxième chance p. 9

RECHERCHE Le cannabis médical p. 10

Quand chaque seconde compte

L'HGM et l'HNM se transforment en centres spécialisés de traitement des AVC

eux hôpitaux du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) ont récemment reçu de nouvelles accréditations : l'Hôpital général de Montréal (HGM) a été désigné centre secondaire de traitement des accidents vasculaires cérébraux (AVC) et l'Hôpital neurologique de Montréal (HNM), centre tertiaire de traitement des AVC. Les accréditations ont été accordées après une réorganisation réussie des services qui visait à optimiser la vitesse et la qualité des soins prodigués aux victimes d'un AVC. C'est donc avec grande fierté que les quelques 40 membres du programme des AVC du CUSM, et plusieurs gestionnaires du CUSM, ont accueilli cette nouvelle.

« Le CUSM est le seul établissement de médecine au Québec doté de centres secondaires et tertiaires de traitement des AVC, explique Dr Robert Côté, neurologue et directeur médical du programme des AVC du CUSM. Les deux unités sont ultraspécialisées et fournissent une



Message de NORMAND RINFRET

Transfert sécuritaire de 66 patients de l'Hôpital de Montréal pour enfants vers le site Glen

Un gros merci à

toutes les personnes

qui ont contribué au

succès du transfert!

omme ce fut le cas le mois dernier lors du déménagement ude l'Hôpital Royal Victoria, le soleil était au rendez-vous pour le transfert des patients de l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) le dimanche 24 la semaine précédant le transfert. À en juger par les sourires

mai. À 5 h, le Département d'urgence de l'hôpital de la rue Tupper a fermé ses portes. À 6 h 15, le Département d'urgence du site Glen a accueilli une première ambulance, alors que le premier patient ambulatoire s'est présenté à 7 h 15. Pour ce qui est du transfert de nos 66 patients pédiatriques, dont 15 avaient été admis à l'unité des soins intensifs néonatals et 10 à l'unité des soins intensifs pédiatriques, les choses n'auraient pas pu mieux se passer. La première ambulance a

Glen à 10 h 55, après que tout ce petit monde eut été transféré de manière sécuritaire. Quelle journée!

La journée a été émouvante, compte tenu des souvenirs que renferment les anciennes installations et de la vulnérabilité de nos jeunes patients. Personnellement, j'ai été frappé par les petits chaussons mauves d'un nourrisson se dirigeant vers l'unité des soins intensifs néonatals, qui a été le seul petit patient à pleurer; j'ai aussi été touché par l'ours en peluche que chaque patient a reçu pour souligner ce transfert historique. Ces symboles m'ont rappelé le caractère très spécial du CUSM. Nous avons un grand cœur et nous traitons des patients de tous âges. Je crois qu'en collaborant davantage tous ensemble dans nos nouvelles installations, nous serons en mesure d'offrir encore plus d'espoir à nos patients et à leur famille. La journée du 24 mai a aussi démontré que le personnel de l'Hôpital de Montréal pour enfants sait travailler en équipe. Comme le faisait remarquer à juste titre la directrice générale adjointe de l'Hôpital de Montréal pour enfants, Martine Alfonso, grâce à un transfert qui s'est fait à la manière « Children's », les enfants et leurs familles avaient été extrêmement bien préparés pour cette journée. J'aimerais ici souligner tout spécialement les efforts

des équipes du service de travail social et des services éducatifs en milieu pédiatrique ainsi que l'attention particulière qu'elles ont démontrée aux parents et à nos jeunes patients au cours de

que tout le monde arborait, ces équipes ont atteint leur cible.

J'aimerais aussi souligner le travail du Conseil pour les services aux enfants et aux adolescents, des directeurs de service et de leurs équipes, du groupe de planificateurs dévoués à l'Hôpital de Montréal pour enfants et des membres de l'équipe de direction pour les efforts exceptionnels qu'ils ont déployés. Près de 750 personnes (professionnels de la santé,

quitté la rue Tupper à 7 h, et le dernier patient est arrivé au site employés et bénévoles) ont coordonné le transfert, alors que beaucoup d'autres personnes ont travaillé sans relâche pendant des mois, et ce, jusqu'au moment du transfert, afin de faire en sorte que toute l'opération se déroule sans anicroche. Les professionnels de la santé ont aussi fait preuve de diligence pour réduire le nombre de patients et ont transféré six patients à l'unité des soins intensifs néonatals, avant le transfert.

> Enfin, je tiens à rappeler que nous avons beaucoup de chance de pouvoir compter sur un groupe de personnes dévouées qui apportent leur soutien au CUSM. Je pense ici à tous ceux et celles qui contribuent au succès de l'Hôpital de Montréal pour enfants, de même qu'à nos collaborateurs, dont SNC-Lavalin et ses partenaires; Health Care Relocations (HCR); Urgences-Santé; Medicar; le Service de police de la Ville de Montréal; la Ville de Montréal; la Ville de Westmount; le ministère de la Santé et des Services sociaux; le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Est-de-l'Îlede-Montréal; et les autres hôpitaux de notre réseau de soins de santé. Un gros merci à toutes les personnes qui ont contribué au succès du transfert!

> Le nouvel Hôpital de Montréal pour enfants, qui compte 154 lits, est maintenant officiellement ouvert et fonctionnel!





Napoléon Bonaparte disait : « Impossible n'est pas français ». L'équipe des services techniques de l'Hôpital de Lachine a réussi un tour de force en exécutant des travaux d'aménagement en très peu de temps. De gauche à droite : Jacques Bourassa, Sylvio Pinette, Martin Lajoie, Claude Briault et Philippe Chasles.

À Lachine, rien n'est impossible pour l'équipe des services techniques

a transformation de l'Hôpital de Lachine du Centre unides services techniques y contribue de facon remarquable. Le groupe de dix employés dirigés par Claude Briault a relevé tout un défi en début d'année en menant de front plusieurs projets d'aménagement avec grand succès.

En seulement deux mois, de la fin novembre au début février, l'équipe a réussi à aménager 22 espaces de bureaux administratifs à l'hôpital, à réaliser les travaux de finition avant le déménagement du programme de soins respiratoires de longue durée de l'Institut thoracique de Montréal (ITM) le 25 janvier, à transformer un étage de l'immeuble connu sous le nom d'ex-Hôpital général de Lachine en bureaux et salles d'examen pour accueillir l'Hôpital de jour de gériatrie, et à organiser et coordonner le déménagement de celui-ci. La réussite a été d'autant plus remarquable que les travaux ont été exécutés malgré une réduction des activités pendant le temps des fêtes et tout en assurant l'entretien régulier des équipements et installations de l'hôpital.

La tâche a été « herculéenne », dit M. Briault. Son équipe, qui a collaboré étroitement avec le Service informatique et l'Entretien sanitaire de Lachine, a été surprise par le délai accordé pour la réalisation des travaux.

« Il y a eu des semaines plus longues que d'autres, dit-il. Mais, chaque membre de l'équipe y a mis du sien dans le plus grand intérêt de l'hôpital, de ses patients et de ses résidents. Leur implication et coopération nous ont permis d'atteindre les objectifs désirés. »

Qu'ils soient menuisiers, peintres, électriciens ou autre, tous sont des experts dans leur domaine et respectent les compétences et l'expérience de leurs collègues. « La complicité entre les gars, c'est important, lance le menuisier Sylvio Pinette. On développe un sentiment d'appartenance. »

Selon M. Briault, les membres du groupe sont d'excellents communicateurs. « Ils participent à l'élaboration des plans et ne sont pas gênés de me le dire quand ils pensent qu'on pourrait faire les choses autrement. C'est un avantage d'avoir une petite équipe au grand cœur. »

L'équipe fait maintenant face à de nouveaux défis qu'elle saura wersitaire de santé McGill (CUSM) va bon train, et l'équipe assurément relever: voir partir des membres et intégrer de nouveaux venus en provenance d'autres sites.

Au moment des travaux, l'équipe des services techniques de l'Hôpital de Lachine était constituée de :

Claude Briault, chef de service de l'entretien des installations matérielles; Jean Normand, peintre; Philippe Chasles, ouvrier d'entretien; Jacques Bourassa, journalier; Sylvio Pinette, menuisier; Martin Lajoie, menuisier; Gilles Chagnon, électronicien; Réjean Barbier, ouvrier d'entretien; Mario Brisson, maître électricien; Marcel Munoz, journalier; Diane Rugénius, agente administrative.

LA CASCADE

- Le programme de soins respiratoires de longue durée de l'Institut thoracique de Montréal a déménagé au Pavillon Camille-Lefebvre le 25 janvier.
- Un étage de l'immeuble situé sur la 32e avenue connu sous le nom d'ex-Hôpital général de Lachine a été transformé pour accueillir l'Hôpital de jour de gériatrie qui sera administré par le CIUSSS de l'Ouest de l'Île à partir du premier juillet 2015. Les locaux de l'Hôpital de jour de gériatrie devaient être libérés pour que le chantier du nouveau service de dialyse puisse commencer.
- 22 espaces de bureaux administratifs ont été construits ou rénovés pour faire de la place aux nouveaux services de cardiologie et d'inhalothérapie.
- Le déménagement de services de cardiologie et d'inhalothérapie à la mi-juin libérera de l'espace pour l'installation d'un appareil d'IRM adapté à la clientèle obèse pour le nouveau Service d'imagerie médicale qui devrait être inauguré à la fin de l'année.

2 en Bref en Bref 3

Portraits du CUSM DE L'ITM ET DE L'HGM AU SITE GLEN

es derniers déménagements au site Glen du Centre universitaire de santé McGill se sont déroulés le 14 juin 2015. Après l'Institut de recherche, l'Hôpital Royal Victoria et l'Hôpital de Montréal pour enfants, cette période de grands transferts de notre centre hospitalier a culminé avec le déménagement de l'Institut thoracique de Montréal (ITM) et de certains services de l'Hôpital général de Montréal (HGM), qui se sont installés dans leurs nouveaux locaux ultra-modernes ce mois-ci. Comme nous l'avions fait dans les numéros précédents de enBref, nous avons demandé à quelques membres de ces équipes, peu avant le transfert, de nous dire ce qui allait leur manquer le plus du lieu de travail qu'ils s'apprêtaient à quitter. Voici leurs réponses.

RADIOLOGIE – INSTITUT THORACIQUE DE MONTRÉAL Kathleen Tremblay et Linda Robinson. L'esprit de famille nous manquera beaucoup, ainsi que l'ambiance du quartier rue St-Laurent.





Les services conviviaux et utiles des autres départements vont nous manquer.



De gauche à droite : Jean Claude Kakudji, Gemma Ofugi, RB Gabrielle Menrique, Perpetty Guillaume, Susan Guerra, Mohsen Rahimi et Melissa

Colizza. Notre famille et nos activités estivales vont nous manquer. Au revoir Prince Arthur, au revoir stationnement gratuit,



MÉDECINE TROPICALE HÔPITAL GÉNÉRAL DE
MONTRÉAL
De gauche à droite :
Karine Chagnon,
Astrid Senneville, India
Bhagwandass, Nina
Cammisano, Azza El
Bakry, Lyne Cedillotte,
Tanya Belanger, Aristine
Zuniga et Sasanya Foster.
L'équipe de médecine
tropicale va nous manquer.



PARLEZ-NOUS DE VOS BONS COUPS! ILS MÉRITENT D'ÊTRE RECONNUS.

Le Département des affaires publiques et de la planification stratégique veut mettre en lumière vos accomplissements, par l'intermédiaire de ses plateformes et publications web et imprimées (comme *Le CUSM aujourd'hui*, *enBref*, cusm.ca et les réseaux sociaux). Si vous, votre équipe ou vos collègues, dans n'importe quel site du CUSM, ont prodigué des soins exceptionnels, réalisé un projet important ou simplement fait preuve d'altruisme, communiquez avec nous! **affaires.publiques@muhc.mcgill.ca**

4 en Bref en Bref 5

SOUS LES PROJECTEURS

D'infirmière au CUSM à bénévole

Après 26 ans de travail en soins infirmiers et cinq ans de bénévolat à l'Hôpital Royal Victoria (HRV) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), l'enthousiasme et l'énergie que Tamila Barab met à aider les autres continuent à croitre.

Depuis 2010, année de sa retraite, Mme Barab n'a pas vraiment pris de pause. Dès qu'elle a quitté son poste d'infirmière, elle a commencé à travailler comme bénévole à l'accueil de l'HRV, de même qu'aux Petits frères, une association qui vise à briser l'isolement des aînés. Elle a aussi occupé, jusqu'à récemment, un poste d'infirmière à la clinique de la mémoire de l'Hôpital général de Montréal, à raison d'une journée par semaine.

« J'étais bien utile au bureau d'information, car je connaissais bien l'hôpital et je pouvais répondre en cinq langues, dit-elle. Je parle russe, persan, espagnol, anglais et français. »

Née en Iran de parents russes, Mme Barab a fréquenté une école privée française où elle a également reçu un enseignement dans la langue locale, le persan. Après des études en soins infirmiers et quelques années de pratique, elle s'est installée à Montréal.

Même si elle demeure très attachée à l'ancien HRV – « Le Ross 4 [l'étage de gériatrie] était ma 2e famille », dit-elle avec une pointe de nostalgie – elle apprécie le nouvel HRV au site Glen. « Le nouvel hôpital est très grand et très beau », dit-elle.

« Lorsque le Service des ressources humaines a communiqué avec notre service afin de recruter des bénévoles pour aider lors des journées de formation et d'orientation du personnel, l'hiver dernier



Tamila Barab, dans la salle d'attente de l'urgence du site Glen du CUSM

au site Glen, nous avons immédiatement pensé à Tamila parce qu'elle apprend vite et qu'elle a une belle personnalité», explique Nevine Fateen, directrice des services bénévoles pour l'Hôpital Royal Victoria, le Neuro et l'Institut thoracique de Montréal.

La réputation de Mme Barab, connue comme une femme avenante et polyglotte, l'a d'ailleurs suivie jusqu'au nouvel hôpital. À l'urgence du site Glen, elle accueille maintenant les patients une journée par semaine et donne parfois un coup de pouce à des personnes allophones.

« J'aimerais aussi donner du temps au bureau d'information, ajoute-t-elle. Quelle meilleure façon de vivre ma retraite? »

Si le bénévolat au CUSM vous tente, nous vous invitons à appeler au 514 934-1934 et à communiquer avec l'unes personnes suivantes:

- Nevine Fateen, poste 34300 pour l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital neurologique de Montréal et l'Institut thoracique de Montréal;
- Rita Giulione, poste 43674 pour Hôpital de Lachine et l'Hôpital général de Montréal;
- Anne Hébert, poste 22764 pour l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Faits saillants de la dernière réunion du conseil d'administration

Afin de tenir la communauté informée de ses décisions, le conseil d'administration (C.A.) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) fait état des dernières résolutions adoptées. Après la promulgation de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, et jusqu'à ce que les nouveaux membres du C.A. soient nommés, nous avons la chance de bénéficier des conseils de nos anciens membres qui ont accepté d'agir à titre consultatif auprès de notre président-directeur général. Voici un compte-rendu des décisions prises par le C.A. lors de la réunion du 12 mai dernier.

Le C.A. a approuvé :

• plusieurs résolutions relatives à des autorisations de prêt pour les activités régulières des établissements.

Sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le C.A. a approuvé :

- le renouvellement du mandat de Dr Gerald Fried à titre de chef du Département de chirurgie en date du 1er janvier 2015 pour une durée de quatre ans:
- la nomination du Dr Nicholas Makhoul à titre de chef du Département de dentisterie et chirurgie orale et maxillofaciale en date du 1^{er} mai 2015 pour une durée de quatre ans.

Suite de la page 1

Le traitement des AVC au CUSM

évaluation, un diagnostic et un traitement rapide pour toute intervention de type AVC. »

La réorganisation des services fait partie de la stratégie de traitement des AVC mise en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en 2013 pour optimiser la prévention des AVC et les soins offerts à plus de 12 000 victimes d'AVC chaque année au Québec. Pour chacun d'eux, le temps compte.

« Pour le cerveau, le temps est précieux explique Dr Côté. Pour chaque minute qui s'écoule avant qu'un AVC soit traité, deux millions de cellules sont détruites. Par conséquent, plus nous soignons le patient rapidement, plus il a de chance de survivre et moins il a de chance de développer des séquelles invalidantes. C'est bien sûr mieux pour le patient et sa famille, mais c'est aussi moins coûteux. »

Dans les deux dernières années, un comité de coordination des AVC, composé de représentants de l'HGM et de l'HNM, a travaillé assidûment à satisfaire la longue liste de critères du MSSS pour obtenir l'accréditation. L'une de ces exigences était que chaque unité devait nommer une équipe responsable des AVC.

« Cela signifie que les mêmes professionnels suivront un patient de son arrivée à l'hôpital jusqu'à sa sortie, explique Rosa Sourial, conseillère-cadre en soins infirmiers spécialisés en AVC au CUSM. De plus, une infirmière clinicienne facilite la continuité des soins tout au long de l'hospitalisation et collabore avec les patients, leurs familles et l'équipe de prévention des AVC dans la planification de la prochaine phase de récupération, incluant la réadaptation et le suivi à la Clinique de prévention des AVC du CUSM. » (Veuillez voir l'encadré : La Clinique de prévention des AVC, version améliorée, bonifie les services de santé offerts au CUSM).

La différence importante entre les désignations est qu'un centre tertiaire doit offrir un service de neuroradiologie d'intervention. Dans le cas de l'HNM, il a fallu revoir certains éléments dû au déménagement de l'urgence de l'HRV au site Glen, qui était préalablement le point d'entrée de nos patients victimes d'AVC. Une aire d'accueil ultraspécialisée a été créée pour offrir rapidement une évaluation et intervenir auprès des victimes

NOUVELLE AIRE D'ACCUEIL À L'HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL

responsabilités supplémentaires liées au soutien clinique.

Depuis le déménagement des activités de l'Hôpital Royal Victoria au site Glen, Urgences-santé

dirige maintenant les patients obtenant un score positif d'AVC aigu à l'échelle d'évaluation

Cincinnati vers l'aire d'accueil de l'HNM. L'aire d'accueil est située à l'unité de soins intensifs de

l'HNM et en fait partie intégrante. Équipée de deux civières et du matériel de soins intensifs, elle

est soutenue par des infirmières des soins intensifs et un neurologue intensiviste, qui assurent

un service 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Une infirmière-chef associée à l'HNM a des

LA CLINIQUE DE PRÉVENTION DES AVC, VERSION AMÉLIORÉE, BONIFIE LES SERVICES DE SANTÉ OFFERTS AU CUSM

Le travail d'accréditation effectué aux deux centres de prévention des AVC comporte un autre résultat bénéfique. Depuis la dernière année, la Clinique de prévention des AVC du CUSM, située à l'Hôpital général de Montréal (HGM), offre des services d'évaluation améliorés pour les victimes d'attaque ischémique transitoire (AIT).

« L'AIT produit des symptômes similaires à ceux de l'AVC tels qu'une soudaine faiblesse sur un côté du corps, l'affaissement du visage ou une difficulté à trouver ses mots, explique Heather Perkins, infirmière clinicienne à la clinique de prévention des AVC. Ils durent quelques minutes, ne laissent généralement aucun dommage permanent, mais doivent être pris au sérieux, car ces patients sont à plus grand risque de vivre un AVC. »

La clinique accepte les références venant de services d'urgence et d'omnipraticiens. Elle a accès, au même titre que le service d'urgence, aux services de radiologie et aux équipements à ultrasons, de sorte que tous les examens peuvent être effectués aussi rapidement que possible. Le suivi des patients qui se remettent d'un AVC est également effectué à la clinique. Ces patients sont rapidement dirigés vers des spécialistes en réadaptation.

En offrant ces nouveaux services, la clinique suit sa vocation principale : enseigner l'AVC et l'AIT aux professionnels de la santé et aux patients. En tant que neurologue et directeur médical du programme d'AVC du CUSM, Dr Robert Côté explique « La Clinique de prévention des AVC a une fonction extrêmement importante. Nous pouvons traiter les victimes d'AVC aigu et les envoyer en réadaptation, mais nous ne voulons pas qu'ils nous reviennent avec un autre AVC. »

d'AVC, tout en réduisant les délais de transfert entre l'urgence du site Glen et l'HGM. Le MSSS a été impressionné par cette solution innovante et a attribué à l'HNM cette distinction de centre tertiaire, pionnier au sein de la province.

« En fait, l'équipe qui a créé l'aire d'accueil de l'HNM s'est dépassée pour mettre en place cette unité, offrant une incroyable preuve de dévouement aux victimes d'AVC du Québec », déclare Dr Côté.

« Comme centre tertiaire, nous avons franchi un pas et optimisé les soins offerts aux patients victimes d'AVC, affirme Dr Mark Angle, directeur associé à la Direction des services professionnels. Nous avons amélioré considérablement la rapidité avec laquelle nous évaluons le patient et lui offrons des soins appropriés. Cela se traduit par un rétablissement plus rapide pour le patient, dont le séjour moyen à l'hôpital a diminué. (Veuillez voir l'encadré: Nouvelle aire d'accueil à l'Hôpital neurologique de Montréal)

Les deux centres ont également examiné et perfectionné leurs procédures pour répondre à trois autres exigences : améliorer l'accès aux tests diagnostiques, diminuer la durée de séjour des patients et amener les patients et leur famille à participer à la planification des soins.

L'amélioration de l'accessibilité à des soins continus et de qualité dans les deux centres offre des bénéfices importants aux patients qui n'étaient pas préalablement ciblés par le programme des AVC, telles que les victimes d'accident ischémique transitoire (AIT). Le succès de cette transformation résonne encore davantage parce qu'il a été obtenu durant une période remplie de défis.

Tout le processus a requis « un grand effort, mais fut fort enrichissant, ajoute Mme Sourial. Notre équipe a regroupé ses forces pour améliorer la santé de la population et nous pouvons constater les résultats. On ne l'a pas fait pour nous, mais pour nos patients. J'espère que les deux centres de prévention des AVC continueront à s'améliorer encore. »

Membres de l'équipe de coordination des AVC au CUSM

- Dr Robert Côté, neurologue vasculaire, co-lead du programme
- Teresa Mack, directrice administrative, Mission neurosciences, co-lead du programme
- Dr Denis Sirhan, neurochirurgien cérébrovasculaire
 Dr David Sinclair, neurochirurgien cérébro-
- vasculaire
 Dre Donatella Tampieri, neuroradiologiste
- interventionnelle, co-lead HNM

 Dre Jeanne Teitelbaum, neurointensiviste –
- co-lead HNM
 Dre Lucy Vieira, neurologue vasculaire co-lead
- HGM
 Dr Mark Angle, directeur associé, Direction des
- services professionnels, HNM

 Lucia Fabijan, directrice associée en soins infirmiers, Mission neurosciences
- Antoinette Di Re, directrice, Services hospitaliers thérapeutiques
- Rosa Sourial, conseillère-cadre en soins infirmiers spécialisés
- Georgia Niarchos, infirmière gestionnaire
- Christine Bouchard, infirmière gestionnaire
- Heather Perkins, infirmière clinicienne
- Nidal El Hachem, infirmière clinicienne
- Elizabeth Pereira, représentant des patients

6 en Bref en Bref 7











cusm.ca/2015

514-934-1934

f cusm.muhc

Market Grant Grant

ดรiteGlen

#CUSM2015

Ouverture du Children's au site Glen, sur une note parfaite

Du transfert au nouvel établissement au concert de l'OSM, les plus jeunes patients du CUSM ont été accueillis dans la douceur et l'harmonie

- Josianne Larocque-Boucher, 17 ans, est tout sourire alors qu'elle arrive par ambulance au nouvel Hôpital de Montréal pour enfants au site Glen le matin du 24 mai 2015. Josianne, qui est atteinte de gastroparésie, un trouble qui fait que l'estomac ne peut pas se vider correctement, affirme avoir été chaleureusement accueillie au nouvel hôpital.
- Loïc Bydal, 11 ans, sourit joyeusement à un membre de l'équipe de transfert des patients le jour du déménagement, le 24 mai 2015. Loïc a le syndrome de Morquio, qui retarde partiellement la croissance des os et conduit à de graves malformations. Après avoir partagé une chambre avec deux enfants à l'ancien Hôpital de Montréal pour enfants, il était ravi d'être admis dans sa propre chambre privée.
- Talyne Hezaran a été admise à l'ancien Hôpital de Montréal pour enfants après une rupture de l'appendice, en mai. Elle a accepté avec joie l'ourson qui lui a été remis juste avant son trajet en ambulance vers le nouvel hôpital.
- Les membres du personnel ont célébré un travail bien fait avec quelques discours de félicitations et un gâteau l'après-midi du 24 mai. Environ 675 membres du personnel étaient présents pour aider durant le déménagement des patients, répartis entre 20 groupes différents assignés à diverses tâches pour assurer le bon déroulement de la journée.
- Grâce à un merveilleux partenariat avec la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Orchestre symphonique de Montréal, dirigé par Kent Nagano, a joué bénévolement une série de berceuses à nos jeunes patients lors d'un concert magique donné au nouveau Children's, le 26 mai. Quelle plus belle facon pour les enfants d'apprivoiser l'hôpital et d'y trouver le sommeil?

Une deuxième chance

Atteint d'une tumeur au cerveau, il met sa vie entre les mains d'un neurochirurgien de l'Hôpital neurologique de Montréal

tournant inattendu.

Le coup est arrivé subitement : l'homme de 63 ans a ressenti de la difficulté à parler, un malaise dans tout le corps... M. L'Herbier a cru qu'il s'agissait d'un accident cardio-vasculaire (ACV), mais c'était plutôt une crise d'épilepsie. « Je me suis rendu à l'Hôpital de la Citéde-la-Santé et on a découvert que j'avais quelque chose au cerveau, explique-t-il. C'est à ce moment-là qu'un neurochirurgien a suggéré de faire une biopsie, qui a révélé que j'avais un cancer au cerveau. »

Le pronostique n'était pas favorable. M. L'Herbier a commencé un traitement de chimiothérapie et de radiothérapie pour affaiblir la tumeur, avec pour seul espoir de vivre encore un an et demi. « Vers la fin de mon traitement, j'ai demandé à mon oncologue si le neurochirurgien pouvait m'opérer pour enlever la tumeur, dit-il d'un ton fervent. Mais la procédure était jugée trop risquée. »

Toutefois, son oncologue lui a dit qu'il pouvait demander une seconde opinion au Dr. Kevin Petrecca, chef du Département

n soir tranquille de fin d'été, tandis de neurochirurgie à l'Hôpital neurologique de Montréal (HNM) du Centre universitaire barbecue pour sa famille, sa vie a pris un de santé McGill (CUSM). Avec le cœur rempli d'espoir, M. L'Herbier a rencontré le Dr. Petrecca, qui a évalué son cas et considéré les résultats potentiels d'une

> « Il est important pour moi de prendre le temps d'éduquer le patient pour l'aider à comprendre sa condition, dit Dr. Petrecca. Dans le cas de M. L'Herbier, je lui ai expliqué que je pouvais l'opérer pour retirer sa tumeur et lui ai laissé le choix d'aller de l'avant ou non avec le traitement. »

L'intervention a eu lieu le 22 décembre 2014. À peine deux jours après, M. L'Herbier recevait son congé de l'hôpital et passait un Noël en famille.

« J'ai fait confiance à l'expertise du Dr. Petrecca, explique l'homme qui est maintenant guéri de son cancer. Je me suis dit que ça valait la peine d'essayer et aujourd'hui, je suis fier d'avoir demandé un deuxième avis médical. »

M. L'Herbier dit s'être senti très à l'aise et bien soutenu par l'équipe de l'HNM, alors qu'il traversait une période délicate. « La première chose qui m'a impressionné chez le Dr. Petrecca, c'est sa simplicité,



Benoît L'Herbier

dit-il. Lui et son équipe ont été rassurants et faciles d'approche; ca a été une expérience très personnalisée. »

Selon le Dr. Petrecca, la clé du succès des traitements offerts à l'HNM se trouve dans le travail d'équipe. « Je peux vous dire que tout le monde qui travaille avec des cas complexes comme celui de M. L'Herbier est vraiment passionné par son travail, explique-t-il. Notre priorité est de connaître le patient et de lui offrir des soins adaptés. Ce sont des témoignages comme celui-ci qui nous donnent le goût de continuer à faire un travail de

8 en Bref en Bref 9

Un registre québécois pour la sécurité des utilisateurs de cannabis médical



e Québec dispose désormais d'un registre pour les utilisateurs de cannabis médical. Ce projet initié par l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) et le Consortium canadien pour l'investigation des cannabinoïdes place la province comme chef-de-file mondial dans le domaine de la recherche sur le cannabis médical.



Dr Mark Ware, au CMI McConnell de l'IR-CUSM

« Le Registre Cannabis Québec est la première banque de données de recherche sur l'utilisation du cannabis séché à des fins médicales », déclare le chercheur principal du projet, Dr Mark Ware, qui est directeur de la recherche clinique de l'unité de gestion de la douleur Alan Edwards du CUSM et spécialiste de renommée mondiale dans le domaine de l'utilisation du cannabis pour le soulagement de la douleur. « Le registre va permettre de colliger des données pour aider les médecins à mieux gérer l'utilisation

du cannabis médical et assurer la sécurité des patients qui en consomment. »

Bien que le cannabis ne soit pas officiellement reconnu comme un traitement par la profession médicale, Santé Canada estime que plus de 40 000 Canadiens consomment légalement de la marijuana pour soulager leurs symptômes associés à des douleurs chroniques ou des maladies comme la sclérose en plaques, le VIH, le cancer, ou encore l'épilepsie.

Originaire de Montréal et dans la quarantaine, John* souffre d'un mal de dos chronique dû à un grave accident de travail qui lui a endommagé le nerf sciatique en 2009. Il a commencé à consommer du cannabis pour soulager ses douleurs, après avoir essayé toutes sortes de cocktails médicamenteux. « Un ami m'a dit "tu devrais essayer le cannabis". J'étais hésitant. J'en avais consommé peut-être deux fois dans ma jeunesse, confie-t-il. J'ai quasiment pleuré après avoir essayé. Ça faisait tellement du bien de plus avoir mal »

Depuis qu'un médecin l'autorise à consommer du cannabis (depuis trois ans), John voit une réelle différence dans sa vie au quotidien. « J'en consomme, chaque jour, sous forme de biscuits. Cela m'aide énormément et je n'ai pas eu de crise de douleur aigüe depuis. »

Le Collège des médecins du Québec avait lancé un appel en avril 2014 afin d'encadrer l'utilisation de la marijuana conformément à la nouvelle réglementation fédérale qui exige que le patient obtienne une ordonnance du médecin pour avoir accès au cannabis d'un producteur licencié. Si chaque province et territoire à ses propres politiques, au Québec, le cannabis ne peut être prescrit que dans le cadre d'un projet de recherche.

Le registre va compiler et stocker des données cliniques directement auprès des patients dans plusieurs établissements et cliniques à travers le Québec. Chaque participant au projet de recherche fournira des données durant quatre ans à compter du recrutement. Tous les médecins autorisés à exercer dans la province qui souhaitent permettre la consommation de cannabis à leurs patients adultes pourront les inscrire au registre.

« Afin d'assurer le succès de la mise en place de ce registre, les médecins au Québec devront endosser le rôle de chercheurs, et les patients, eux, devront consentir à participer à un projet de recherche, explique Dr Ware. Les données recueillies ne contiendront aucune information permettant d'identifier le patient, afin de conserver l'anonymat et de protéger leur vie privée. »

Les données collectées anonymement à partir de questionnaires seront entrées dans un système informatique sécurisé qui sera hébergé et géré par l'équipe du Centre de médecine innovatrice (CMI) McConnell de l'IR-CUSM au site Glen.

« Ce registre a été mis en place pour pallier le manque de données de recherche sur l'innocuité et l'efficacité du cannabis » Dr Mark Ware, qui est également professeur adjoint de médecine familiale et d'anesthésie à l'Université McGill. « Nous avons besoin de cette base de données afin d'aider à développer et d'anticiper les questionnements futurs sur l'efficacité du cannabis médical, c'està-dire qui en consomme, pour quelles raisons, par quel moyen, et à quelle dose. »

Au terme des dix ans que durera ce projet, la communauté scientifique internationale bénéficiera d'une importante banque de données de recherche.

*Le nom de John a été changé pour conserver son anonymat.

Registre Cannabis Québec : registrecannabis quebec.com

Suivez-nous sur les réseaux sociaux!







Volume 6 — Numéro 6 — Juin 2015 — Centre universitaire de santé McGill — Affaires publiques et Planification stratégique, 2155 Guy, bureau 1280 — Montréal (Québec) H3H 2R9 affaires.publiques@muhc.mcgill.ca — 514.934.1934, poste 31560. Tous droits réservés ©En Bref — Imprimé au Canada sur papier recyclé.