

en **Bref**

MAGAZINE

Bienvenue! **Welcome!**

Dr Pierre Gfeller, nouveau président et directeur général du Centre universitaire de santé McGill

Dr. Pierre Gfeller, new President and Executive Director of the McGill University Health Centre

PLUS

Lutter pour l'avenir de la santé mondiale
Tackling the future of global health

Les multiples visages des soins infirmiers
The many faces of nursing

Le pouvoir du don d'organes
The power of organ donation

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

ON S'INVESTIT POUR LES MÉDECINS

MD s'occupe de vos besoins financiers, des études à la retraite.



Chez Gestion financière MD, nous travaillons pour les membres de l'AMC et leur famille. Notre équipe offre des conseils objectifs et des solutions adaptées aux besoins des médecins. Découvrez nos services :

- Planification financière pour toute votre famille
- Placements axés sur la croissance et le revenu
- Solutions d'assurance pour protéger, faire fructifier et transmettre votre patrimoine
- Planification successorale et fiduciaire pour votre sécurité et votre legs
- Accès à des services bancaires et à des prêts pour vos besoins courants
- Recommandations sur la constitution en société pour vous aider à prendre des décisions importantes



Rendez-vous à md.amc.ca/enbref
pour plus d'information.

Les produits et services bancaires sont offerts par la Banque Nationale du Canada dans le cadre d'une relation avec Gestion MD limitée. Les produits de crédit et de prêts sont soumis à une approbation du crédit par la Banque Nationale du Canada.

• L'information contenue dans le présent document ne doit pas être interprétée comme des conseils professionnels d'ordre fiscal, juridique, comptable ou de nature similaire applicables en contexte canadien ou étranger, et elle ne saurait en aucun cas remplacer les conseils d'un fiscaliste, d'un comptable ou d'un conseiller juridique indépendant. Les recommandations sur la constitution en société se limitent à la répartition de l'actif et à l'intégration des personnes morales dans les plans financiers et les stratégies de gestion de patrimoine. Toute information d'ordre fiscal ne s'applique qu'aux résidents canadiens et s'appuie sur le droit canadien de l'impôt en vigueur, notamment sur l'interprétation judiciaire et administrative en la matière. L'information et les stratégies ci-indiquées peuvent ne pas convenir aux personnes des États-Unis (citoyens, résidents ou détenteurs d'une carte verte) ou aux non-résidents du Canada, ni dans des situations mettant en cause de telles personnes. Les employés du groupe de sociétés MD ne sont pas habilités à déterminer si un client est considéré comme une personne des États-Unis ou soumis à des obligations de déclaration de revenus, au Canada ou à l'étranger. Le service ExO MD® offre aux clients des conseils et des produits financiers par l'entremise du groupe de sociétés MD (Gestion financière MD inc., Gestion MD limitée, la Société de fiducie privée MD, la Société d'assurance vie MD et l'Agence d'assurance MD limitée). Pour obtenir une liste détaillée de ces sociétés, veuillez consulter notre site à l'adresse md.amc.ca. Gestion financière MD offre des produits et services financiers, la famille de fonds MD et des services-conseils en placement par l'entremise du groupe de sociétés MD. Gestion financière MD inc. est une propriété de l'Association médicale canadienne.

ÉDITORIAL / EDITORIAL



Par / By Richard Fahey

Directeur, Ressources humaines,
communications et affaires juridiques
Director, Human Resources,
Communications and Legal Affairs

Bienvenue Dr Gfeller

Ce numéro d'*enBref* marque un événement réjouissant pour la communauté du CUSM, l'arrivée du Dr Pierre Gfeller, notre nouveau président et directeur général. Je vous invite à vous joindre à moi pour lui souhaiter la bienvenue et à lire l'entrevue qu'il nous a accordée, afin de découvrir l'homme, le gestionnaire, le médecin et le visionnaire. Nous accueillons une personne de grande expérience, un humaniste, qui sans l'ombre d'un doute fera progresser notre organisation.

Cette occasion est aussi celle pour moi de remercier chaleureusement, en mon nom et au nom de toute la communauté, Martine Alfonso, qui a travaillé sans relâche pour assurer l'intérim à la tête du CUSM, avec une énergie et une rigueur remarquables pendant près de deux ans. Martine assistera le Dr Gfeller à titre de présidente-directrice générale adjointe.

Toutes nos équipes, cliniques, techniques et administratives, de recherche, de soutien ou d'enseignement, méritent aussi de fiers éloges pour avoir continué à viser rien de moins que l'excellence dans leurs activités au bénéfice des patients et de leurs familles.

Plusieurs articles dans ces pages témoignent de la qualité du travail exceptionnel que nous réalisons au CUSM. N'hésitez pas à les parcourir; vous verrez comme il est inspirant de reconnaître les efforts et les bons coups de nos collègues.

Welcome Dr. Gfeller

This issue of *enBref* marks a great moment for the MUHC community, the arrival of Dr. Pierre Gfeller, our new President and Executive Director (PED). Please join me in welcoming him and taking the time to read a recent interview we had with Dr. Gfeller, to discover the man, the manager, the physician and the visionary. You will discover a person of great experience, and a humanist, who without a shadow of a doubt will propel our organization forward.

This is also an opportunity for me to thank, on behalf of the entire community, Martine Alfonso, who has worked tirelessly as the interim President and Executive Director of the MUHC for almost two years, with exceptional energy and rigor. Martine will be assisting Dr. Gfeller as Associate PED.

All of our teams – clinical, technical, administrative, research, support and teaching – also deserve praise for aiming at nothing less than excellence in their activities for the betterment of patients and their families.

Several articles in these pages testify to the quality of the outstanding work we do at the MUHC. Do not hesitate to browse through them; you will see how inspiring it is to recognize our colleagues' efforts and achievements.

enBref Vol. 9 No. 3 – 05-06/2018
Centre universitaire de santé McGill – McGill University Health Centre
Affaires publiques et planification stratégique – Public Affairs and Strategic Planning
8300 Décarie, Bur. 316 – Montréal (Québec) H4P 2P5 – communications@muhc.mcgill.ca
Tous droits réservés / All rights reserved ©enBref
Imprimé sur du papier recyclé au Canada / Printed on recycled paper in Canada

SOMMAIRE / CONTENTS

- 2 GOUVERNANCE DU CUSM / MUHC GOVERNANCE**
Nous vous présentons votre nouveau PDG :
le Dr Pierre Gfeller
[Introducing your new President & Executive Director:
Dr. Pierre Gfeller](#)
- 8 PORTRAITS DU CUSM / FACES OF THE MUHC**
Me Marie Hirtle, un exemple de carrière
[Marie Hirtle, an exemplary career](#)
- 10 RECHERCHE / RESEARCH**
Lutter pour l'avenir de la santé mondiale
[Tackling the future of global health](#)
- 12 SANTÉ ET TECHNOLOGIE / HEALTH AND TECHNOLOGY**
Priorité au son, au rythme et à la santé
[Focus on sound, rhythm, and health](#)
- 14 PORTRAITS DU CUSM / FACES OF THE MUHC**
Réagir aux situations d'urgence
[Responding to emergency needs](#)
- 18 SOINS INFIRMIERS / NURSING**
Les multiples visages des soins infirmiers
[The many faces of nursing](#)
- 20 HISTOIRE DE PATIENT / PATIENT STORY**
Le pouvoir du don d'organes
[The power of organ donation](#)
- 24 GOUVERNANCE DU CUSM / MUHC GOVERNANCE**
Réunion du C.A. – Faits saillants
[Board of Directors meeting – Highlights](#)

Socialisez avec nous

#monCUSM

Get social with us

#mymuhc

[cusm.muhc](https://www.facebook.com/cusm.muhc)

[@cusm_muhc](https://twitter.com/cusm_muhc)

[cusmmuhc](https://www.youtube.com/cusmmuhc)

[@cusm_muhc](https://www.instagram.com/cusm_muhc)

**Rédactrice en chef et
directrice artistique/
Editor in Chief and Art
Director**
Fabienne Landry

**Designer graphique /
Graphic Designer**
Erin Lafrenière

Auteurs / Contributors
Kristina Anastasopoulos
Casandra De Masi
Elisa Fontaine
Paul Logothetis
Gilda Salomone

**Photo en couverture /
Cover Photo**
Casandra De Masi

**Photographes /
Photographers**
Casandra De Masi
Elisa Fontaine
Paul Logothetis
Julie Robert

**Traducteurs /
Translators**
Denyse Biron
Mark Boghen
David Cox
Fabienne Landry
Andrée Michon
Dominique Paré

**Ventes publicitaires * /
Advertising sales ****
Rachel Hawes
Ricardo Telamon

*Afin de réduire les coûts,
nous offrons maintenant
des espaces publicitaires
dans *enBref* et d'autres
plateformes de com-
munication. Contactez-
nous pour obtenir plus
d'informations.

**As a cost saving
measure, advertising is
now available in *enBref*
and other communication
platforms. Contact us for
more information.

À propos du CUSM - Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) offre des soins multidisciplinaires complexes d'une qualité exceptionnelle, centrés sur les besoins du patient. Affilié à la Faculté de médecine de l'Université McGill, le CUSM contribue à l'évolution de la médecine pédiatrique et adulte en attirant des sommités cliniques et scientifiques du monde entier, en évaluant les technologies médicales de pointe et en formant les professionnels de la santé de demain.

About the MUHC - The McGill University Health Centre (MUHC) provides exceptional multi-disciplinary and complex patient-centric care. Affiliated with the Faculty of Medicine of McGill University, the MUHC continues to shape the course of adult and pediatric medicine by attracting clinical and research expertise from around the world, assessing the latest in medical technology, and training the next generation of medical professionals.

Nous vous présentons votre nouveau PDG : le Dr Pierre Gfeller

Introducing your new President and Executive Director: Dr. Pierre Gfeller

PAR / BY GILDA SALOMONE

Je rencontre le Dr Pierre Gfeller le 27 avril, dans une salle du Centre de ressources McConnell, au site Glen, quelques jours seulement après l'annonce de sa nomination au poste de président-directeur général du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et environ un mois avant son entrée en fonction.

D'entrée de jeu, il prend le temps de faire un brin de jasette avec au moins 30 personnes, des médecins, des chercheurs, des étudiantes infirmières, et d'autres. Il leur demande leur nom complet, ce qu'ils font, s'ils aiment leur travail. « On aura l'occasion de se reparler bientôt », leur lance-t-il à la fin, avant d'entamer sa première entrevue à titre de nouveau leader du CUSM.

L'homme

GS: Parlez-nous un peu de vous.

PG: Je suis né à Saint-Jean-sur-Richelieu et j'ai grandi à Montréal, dans le quartier Rosemont. Mon père était un immigrant suisse allemand arrivé au Canada en 1952 et ma mère, une Québécoise francophone. J'ai fait mes études à Montréal et puis j'ai eu la chance d'être admis à la Faculté de médecine de l'Université McGill en 1975. À la fin de mes études en 1980, j'ai décidé de faire mon internat à l'Hôtel-Dieu de Montréal, à l'Hôpital du Sacré-Cœur et à Sainte-Justine. C'est là que j'ai rencontré ma femme, qui est aussi médecin de famille. Nous avons trois enfants, maintenant adultes, deux garçons et une fille, qui est elle-même médecin.

GS: Qu'est-ce qui vous passionne dans la vie?

PG: J'aime le monde et j'aime quand il y a de l'action! Un de mes grands plaisirs comme leader est de me promener et de rencontrer notre personnel, nos patients, les médecins et les bénévoles. J'aime visiter les unités, les salles d'urgence, les soins intensifs, dire bonjour aux gens et apprendre à les connaître. J'accorde beaucoup d'importance au climat qui prévaut dans l'organisation. Je suis vraiment heureux d'avoir de nouveau la chance de travailler dans les deux langues après tant d'années dans des milieux francophones. ▶

My meeting with Dr. Pierre Gfeller is set for April 27th in a room at the McConnell Resource Centre on the Glen site, just a few days after the announcement of his appointment as President and Executive Director of the McGill University Health Centre (MUHC) and about a month before he takes office.

Before even getting started, he takes the time to chat with at least 30 people: doctors, researchers, student nurses and others. He asks each one their full name, inquires about what they do and asks if they like their work. "We'll have a chance to talk again soon," he says to each one afterward, before settling in for his first interview as the new head of the MUHC.

The man

GS: Tell us a little about yourself.

PG: I was born in Saint-Jean-sur-Richelieu and grew up in Montreal – in Rosemont. My father was a German-speaking Swiss immigrant who came to Canada in 1952 and my mother is a francophone Quebecer. I studied in Montreal and was lucky enough to be admitted to the Faculty of Medicine at McGill University in 1975. When I finished medical school in 1980, I decided to do my internship at l'Hôtel-Dieu de Montréal and at Sacré-Cœur and Sainte-Justine hospitals. That's where I met my wife, who is also a general practitioner. We have three children, now adults, two boys and a girl, who is also a doctor.

GS: What are you passionate about in life?

PG: I am a people person and I like it when there's action! One of my great pleasures as a leader is to walk around and meet our staff, our patients, the doctors and the volunteers. I like to visit the units, the emergency rooms, the intensive care units, greet people and get to know them. I place a very high importance on an organization's overall climate. I am really happy to get another chance to work in both languages after having spent so many years in francophone environments. ▶



« J'aime le monde et j'aime quand il y a de l'action! » – Dr Pierre Gfeller
 “I am a people person and I like it when there's action!” – Dr. Pierre Gfeller

► **GS** : Un détail personnel que vous aimeriez partager avec nous?

PG : Je m'intéresse beaucoup à l'origine des noms de famille. Cela me permet de mieux connaître les personnes et l'histoire de leur famille.

GS : Quelles sont vos valeurs les plus chères?

PG : Tout d'abord, je suis un **humaniste**. C'est donc dire que je me préoccupe avant tout des humains. Si j'avais dû vivre à une autre époque, j'aurais aimé vivre à Florence, berceau de l'humanisme, pendant la Renaissance.

Deuxièmement, le **respect** m'apparaît essentiel aussi bien entre les individus, quels qu'ils soient, qu'entre les groupes et les partenaires. J'insiste beaucoup là-dessus, car le respect est un lubrifiant social qui facilite la résolution de problèmes difficiles. Quand le respect prévaut, vous pouvez être en désaccord sans entrer en conflit.

Troisièmement, je tiens à **l'équité**, ou ce qu'on appelle *fairness* en anglais. Il y a des individus et des groupes qui ont plus de besoins que d'autres, même s'ils ne l'expriment pas nécessairement, en santé mentale, par exemple. Nous devons tenir compte des besoins réels des personnes et de la population dans l'organisation des services et la distribution des soins.

Finalement, je crois à la **poursuite de l'excellence et de l'innovation**, une valeur particulièrement importante dans une institution comme le CUSM, dont la mission est avant tout d'offrir des services tertiaires et quaternaires, c'est-à-dire spécialisés et ultra spécialisés, à l'ensemble de la population de Montréal et de l'ensemble du Québec. Il est donc important de bien faire les choses et d'innover, aussi bien dans les services cliniques qu'en enseignement, en recherche et en gestion.

Le médecin

GS : Parlez-nous de votre vocation pour la médecine.

PG : J'ai toujours voulu être médecin. À trois ans, j'étais déjà impressionné par notre médecin de famille qui venait à la maison et qui avait le pouvoir de guérir.

GS : Comment s'est déroulée la transition de médecin à gestionnaire?

PG : J'ai pratiqué la médecine pendant 15 ans avant de m'engager tout d'abord à temps partiel dans l'administration. J'ai été chef de département et aussi président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, mais j'ai toujours pensé que de la même façon qu'on étudie pour devenir médecin, on doit étudier pour devenir gestionnaire. Je suis donc retourné aux études tout en continuant à pratiquer la médecine, et j'ai complété simultanément une maîtrise en administration des affaires de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et un MBA pour cadres de l'Université de Paris-Dauphine. Au fil des ans, j'ai travaillé partout au Québec, à la fois comme directeur médical, directeur général, médecin examinateur et directeur médical de l'Agence de la santé des Laurentides. En 2012, je suis devenu directeur général de l'Hôpital du Sacré-Cœur de ►

► **GS** : Is there a personal tidbit that you wish to share with us?

PG : I am very interested in the origin of surnames. This allows me to get to know people and the history of their family.

GS : What values are most important to you?

PG : First of all, I'm a **humanist**. That means that I value people above all else. If I had to live in another time period, I would have liked it to be the cradle of humanism: Florence during the Renaissance.

Secondly, **respect** stands out to me as an essential quality, whether it is between individuals, whoever they are, or groups and partners. I place a lot of emphasis on respect, because it's a sort of social lubricant that helps solve difficult problems. When respect prevails, you can disagree without being disagreeable.

Third, I believe in the importance of **fairness**. Some individuals and groups have greater needs than others, even if they can't speak for themselves, as in the case of mental health, for instance. We have to consider the real needs of people and the population as a whole in the organization of services and distribution of care.

Lastly, I believe in the **pursuit of excellence and innovation**, a particularly significant principle for an institution like the MUHC, whose mission is above all to offer tertiary and quaternary services, meaning specialized and ultra-specialized, to the people of Montreal and all of Quebec. It is so important that we do things right and that we innovate, not only in clinical services but in teaching, research and management.

The doctor

GS : What led you to practise medicine?

PG : I always wanted to be a doctor. When I was three years old, I was fascinated by the fact that our family doctor came to our house and had the power to heal.

GS : How did you make the transition from doctor to manager?

PG : I practised medicine for 15 years before I started to work part-time in administration. I served as department head and as the Chair of the Council of Physicians, Dentists and Pharmacists, but I always thought that as one studies to become a doctor, one should also study to become a manager. So I went back to school while I continued to practise, and simultaneously completed a Masters in Business Administration at the Université du Québec à Montréal (UQAM) and an Executive MBA at the Université de Paris-Dauphine. Over the years, I worked all over Quebec as a director general, medical examiner, and medical director, including being Medical Director for the Agence de la santé des Laurentides. In 2012, I became Executive Director of Sacré-Cœur Hospital in Montreal, and three years later, President and Executive Director of the CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, which is an organization roughly on par with the MUHC in terms of size, but whose mission is different in some respects. ►

« Je favorise une gestion de type participatif par laquelle une grande partie des décisions sur les soins doit émaner de la base soit de nos employés, des professionnels et des médecins. » – Dr Pierre Gfeller

“I'm in favour of a participative kind of management, where most of the decisions about care come from our staff, our professionals and our doctors.” – Dr. Pierre Gfeller

► Montréal et, trois ans plus tard, PDG du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal, qui est une organisation aussi grande que le CUSM, mais qui possède des éléments de mission différents.

GS : Quelle est votre vision des soins de santé au Québec?

PG : Je connais bien le réseau québécois, et à mon avis, l'objectif de notre système de santé et de services sociaux devrait être de soutenir les individus, les familles, les groupes et les communautés afin qu'ils améliorent leur bien-être et leur santé pour pouvoir mener une vie active et enrichissante.

Comme le professeur Henri Mintzberg, je suis convaincu que les problèmes complexes que l'on retrouve dans une institution de santé peuvent être plus facilement résolus avec la participation de quatre groupes d'acteurs :

- La « Communauté » (soit le Conseil d'administration, les patients et leurs familles et les groupes représentant le public et le Conseil d'administration);
- Les médecins (« Cure »);
- Les infirmières et les autres professionnels (« Care »);
- Les gestionnaires (« Control »).

Au cours des prochaines années, c'est le modèle que nous essaierons de suivre.

Le gestionnaire

GS : Comment vous définissez-vous en tant que gestionnaire?

PG : Je favorise une gestion de type participatif par laquelle une grande partie des décisions sur les soins doit émaner de la base soit de nos employés, des professionnels et des médecins, qui, puisqu'ils sont en contact quotidien avec nos patients et leurs familles, connaissent le mieux la réalité du terrain.

J'essaie d'appliquer au quotidien cinq principes de gestion :

1. « **Les patients d'abord.** » Tout le monde est important dans une organisation comme la nôtre, mais dans l'ordre suivant :
 - a. Les patients;
 - b. L'institution et ses partenaires associés. Au CUSM, il s'agit de l'Université McGill et de sa Faculté de médecine, et des fondations;
 - c. Les groupes ou les équipes;
 - d. Les individus.

2. **La transparence.** Dans une grande organisation, les parties intéressées ont parfois des intérêts divergents, et il est donc impossible de satisfaire tout le monde tout le temps. ►

► **GS** : What is your vision of health care in Quebec?

PG : I know the Quebec network well, and in my opinion, the aim of our health and social services system should be to help individuals, families, groups and communities improve their health and well-being so they can lead active and rewarding lives.

In line with the thinking of Professor Henri Mintzberg, I strongly believe that the complex problems that healthcare institutions face can be more easily solved with the participation of four groups:

- The “Community” (whether it be patients and their families, groups that represent the public or the Board of Directors);
- Doctors (“Cure”);
- Nurses and other professionals (“Care”);
- Managers (“Control”).

In the coming years, that's the model that we will try to follow.

The administrator

GS : How do you define yourself as a manager?

PG : I'm in favour of a participative kind of management, where most of the decisions about care come from our staff, our professionals and our doctors, who – because they are in daily contact with our patients and their families – better understand the reality on the ground.

I try to apply five basic principles of management on a daily basis:

1. “**Patients above all.**” In an organization like ours, everyone is important, but in the following order:
 - a. The patients;
 - b. The institution and its partner organizations. For the MUHC, that's McGill University and its Faculty of Medicine, and the foundations;
 - c. Groups and teams;
 - d. Individuals.
2. **Transparency.** Within a big organization, stakeholders may have conflicting interests, so it's impossible to satisfy everyone all the time. The decision process has to take into account what people have to say, and once a decision is made it has to be explained to them.
3. **Collaboration.** People who work in and around the organization have to remain engaged and work together to meet common goals. ►

- ▷ Le processus décisionnel doit permettre de tenir compte de ce que les personnes ont à dire et, une fois la décision prise, elle doit être expliquée.
- 3. La collaboration.** Les personnes qui œuvrent dans l'organisation et à son pourtour doivent être engagées et travailler ensemble à l'atteinte d'objectifs communs.
 - 4. Le partenariat.** Une institution comme le CUSM ne peut tout faire toute seule. Elle doit donc tisser des liens avec d'autres organisations, des groupes et des individus afin de pouvoir se concentrer sur sa mission et d'assurer l'accès aux soins et une meilleure fluidité dans l'organisation des services. Parmi nos partenaires, on retrouve entre autres les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSS) de la grande région de Montréal, les établissements du RUIS de McGill, les médecins de famille œuvrant en première ligne, les groupes qui s'intéressent aux questions de santé et l'ensemble de la communauté.
 - 5. L'atteinte des résultats.** Il s'agit ici de nous assurer que les ressources que nous consacrons aux soins et services, à l'enseignement, à la recherche rapportent les résultats escomptés et satisfassent les autorités ministérielles en ce qui a trait à l'entente de gestion annuelle dont nous avons convenu ensemble.

Le visionnaire

GS : Quelles sont vos ambitions pour le CUSM?

PG : Le CUSM me semble prêt pour un nouveau départ. Malgré certaines difficultés vécues au cours des dernières années, le CUSM demeure une institution porteuse d'une grande tradition, et qui offre à ses patients des soins spécialisés et surspécialisés de grande qualité. Plusieurs de ses secteurs sont à l'avant-garde internationale. Dans plusieurs spécialités, nos services cliniques, tout comme nos activités d'enseignement et de recherche, sont de classe mondiale. J'aimerais donc que, étape par étape, nous restaurions la confiance entre les différents acteurs, la conviction d'un avenir prometteur et la fierté.

Il est clair que le CUSM doit garder sa personnalité propre, sa tradition et son histoire, mais je crois qu'on gagnerait à l'intégrer un peu plus dans le réseau de santé montréalais et québécois et à faire valoir son expertise en soins tertiaires et quaternaires à l'extérieur du réseau McGill.

J'estime qu'il serait aussi avantageux d'amorcer des discussions avec nos amis du RUIS de l'Université de Montréal et, en particulier, du CHUM de Sainte-Justine, et avec les autres CHU et RUIS parce que notre compétition ne se trouve pas pas de l'autre côté de la montagne, mais plutôt à Toronto, à Boston, à Cambridge et à Oxford, et, bientôt, en Chine.

J'aimerais également m'assurer que le terrain soit assez fertile pour que l'innovation et l'excellence puissent non seulement persister, mais prospérer au CUSM avec comme objectif ultime d'améliorer la qualité des services et la satisfaction de la clientèle. ▷

« Le CUSM me semble prêt pour un nouveau départ. » – Dr Pierre Gfeller

“I feel like the MUHC is ready for a new start.” – Dr. Pierre Gfeller

- ▶ **4. Partnership.** An institution like the MUHC can't do everything on its own. It has to develop links with other organizations, groups and individuals in order to be able to concentrate on its mission and to ensure access to care and a better flow in the organization of services. Among our partners are the CIUSSS (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux) of the Greater Montreal region, McGill RUIS institutions, front-line family doctors, interest groups advocating for health care and the community as a whole.
- 5. Achieving results.** This means making sure that the resources we devote to care and services, teaching and research produce the desired results and meet the expectations of the Ministry with respect to the mutually agreed-upon annual management goals.

The visionary

GS: What are your ambitions for the MUHC?

PG: I feel like the MUHC is ready for a new start. Despite having faced a number of difficulties over the last few years, the MUHC is an institution with a long and proud tradition, one that offers its patients specialized and highly specialized care of the highest calibre. Many of its sectors are internationally renowned. Many of our specialties, clinics and teaching and research activities are world class. Step by step, I hope we can restore trust between the various stakeholders, confidence in the future, and pride.

It seems clear to me that the MUHC has to keep its personality, its tradition and its history, but I do believe that we would gain by integrating a bit more into Montreal's and Quebec's health network and by showcasing our expertise in tertiary and quaternary care outside of the McGill network.

I also think that it makes sense to exchange more with our friends at the RUIS of the Université de Montréal – the CHUM and Sainte-Justine in particular – and with the other university health centres and RUIS, since our competition isn't really on the other side of the mountain; it's in Toronto, in Boston, at Oxford and Cambridge, and soon enough, in China.

I would like to make sure that the breeding ground is fertile enough so that innovation and excellence can not only continue, but can flourish at the MUHC, always with the long-term goal of continuing to provide the highest quality of care to the people of Montreal and Quebec, a high level of education to our students and world-class research. ▶

« Je reviens à l'endroit où j'ai commencé et je suis vraiment heureux et enthousiaste à l'idée de travailler avec la communauté du CUSM. » – Dr Pierre Gfeller

“I'm coming back to where I started and I feel so happy and enthusiastic about the idea of working with the MUHC community.” – Dr. Pierre Gfeller

▷ **GS :** Vous avez quitté l'Université McGill et conséquemment les hôpitaux du CUSM à la fin de votre résidence, il y a de nombreuses années. Avec votre retour, peut-on dire que la boucle est bouclée?

PG : Absolument. Je reviens à l'endroit où j'ai commencé et je suis vraiment heureux et enthousiaste à l'idée de travailler avec la communauté du CUSM pour continuer à offrir des soins de la meilleure qualité à la population de Montréal et du Québec, un enseignement de haut niveau à nos étudiants et de la recherche de niveau mondial. ■

▶ **GS:** You left McGill University and by the same token, the MUHC hospitals at the end of your residency, all those years ago. Now that you're back, can we say you've come full circle?

PG: Absolutely. I'm coming back to where I started and I feel so happy and enthusiastic about the idea of working with the MUHC community to continue to offer the best possible quality of care to the people of Montreal and Quebec, high-level education to our students, and world-class research. ■

Les 100 premiers jours du Dr Gfeller

Juin

Rencontrer le Conseil d'administration, les cadres supérieurs, les représentants de la Faculté de médecine de McGill, les représentants des patients et des employés, les chefs de départements médicaux, la direction de l'Institut de recherche, les conseils consultatifs (CMDP, CII, CM, CPNC, les fondations, etc.)

Juillet

Étude des données pertinentes et échanges avec les acteurs concernés.

Août

Dresser un bilan préliminaire à présenter au Conseil d'administration et aux instances à l'automne.

The first 100 days of Dr. Gfeller

June

Meet with the Board of Directors, senior managers, representatives of McGill's Faculty of Medicine, representatives of patients and employees, medical department heads, the Research Institute leadership, the advisory councils (CPDP, CII, Multidisciplinary Council, Council of Non-Clinical Personnel, the foundations, etc.).

July

Study the relevant data and exchanges with stakeholders.

August

Draft a preliminary report, which will be presented to the Board of Directors and governing bodies in the fall.



Me Marie Hirtle, un exemple de carrière

Marie Hirtle, an exemplary career

Pour de la recherche éthique en santé

For ethical research in health

PAR / BY ELISA FONTAINE

Marie Hirtle détient une maîtrise en droit de l'Université de Montréal et un diplôme en éthique appliquée de l'Université de Sherbrooke. Marie Hirtle holds a Masters in Law degree from the Université de Montréal and a Diploma in Applied Ethics from the Université de Sherbrooke.

Chef de service du Centre d'éthique appliquée (CEA) du CUSM depuis 2014, Me Marie Hirtle a récemment été nommée présidente du comité central d'éthique de la recherche (CCER) du ministre de la santé et des services sociaux par le ministre lui-même.

Avocate de profession, Marie a acquis au fil des années des compétences et une expérience impressionnantes en éthique de la recherche. Elle a travaillé sur des thèmes comme la recherche sur la génétique humaine, la vie privée et la protection des renseignements personnels, de même que la recherche clinique et sociale, pour le compte de diverses organisations. Elle a également collaboré à des projets de recherche menés à l'échelle locale et internationale. Enfin, depuis l'année 2000, elle est la présidente de Biotika, une firme qui propose des ►

Manager of the MUHC Centre for Applied Ethics (CAE) since 2014, Marie Hirtle was recently appointed by the *ministre de la santé et des services sociaux* as Chair of the Central Committee for Research Ethics (CCRE).

A lawyer by profession, Marie has acquired impressive skills and experience in ethics research over her career. She has worked on topics that include human genetics research, privacy and protection of personal information, as well as clinical and social research for various organizations.

She has also collaborated on research projects at the local and international levels. Additionally, since 2000, she has been the president of Biotika, a firm that offers services in ethics, research, policy analysis and regulation. ►

Le Comité central d'éthique de la recherche

Le CCER a la responsabilité de procéder à l'évaluation éthique de certains types de recherches pour lesquels il reçoit un mandat du ministre, par exemple les projets impliquant des mineurs et ceux portant sur la procréation assistée. Il peut également agir à titre d'instance d'appel pour les établissements n'ayant pas de tel mécanisme.

La présidence du CCER a le rôle notamment d'assurer un leadership dans l'application du cadre d'évaluation éthique, de diriger les réunions et de s'assurer de la conformité des pratiques du CCER à la réglementation et aux standards en vigueur. Avec les nombreuses années d'expérience de Marie Hirtle et son savoir-faire, force est d'admettre que cette tâche lui convient à merveille.

The Central Committee for Research Ethics

The CCRE is responsible for conducting ethical reviews of certain types of research for which it receives a mandate from the Minister, including projects involving minors and those involving assisted procreation. It can also act as an appeal body for institutions that do not have such a mechanism.

The role of the CCRE Chair includes providing leadership in the application of the ethics review framework, leading meetings and ensuring compliance of CCRE practices with the regulations and standards in place. With Marie Hirtle's many years of experience and her know-how, this task suits her perfectly.

Zoom sur le Centre d'éthique appliquée du CUSM

Créé en 2014, le Centre d'éthique appliquée offre aux cliniciens du CUSM des ressources en éthique pour réfléchir et discuter des valeurs en conflit et favorise leur habileté à fournir des soins exemplaires et conformes aux normes éthiques professionnelles.

Le centre fait également la promotion de l'éthique et des ressources en matière d'éthique au CUSM à travers des pratiques cliniques, de recherche et d'enseignement.

En parallèle, il propose aux chercheurs des consultations, des activités de formation ainsi qu'une évaluation éthique des projets de recherche afin de promouvoir le bien-être des patients tout en remplissant les plus hauts critères dans ce domaine.

De plus, il aide les administrateurs à prendre des décisions en accord avec la mission propre à l'organisation et ses valeurs.

Enfin, le Centre d'éthique appliquée fait la promotion de l'importance de l'éthique en santé en participant activement aux débats de société majeurs, au développement des lois et des politiques, et en éduquant la communauté dans ce sens.

L'équipe de professionnels du centre collabore avec les cliniciens, chercheurs et administrateurs afin de leur fournir une expertise en éthique et d'assurer une application systématique des processus institutionnels.

Focus on the MUHC Centre for Applied Ethics

Established in 2014, the Centre for Applied Ethics provides MUHC clinicians with ethics resources to reflect and discuss conflicting values and promote their ability to provide exemplary care that meets professional ethical standards.

The Centre also promotes ethics and ethics resources at the MUHC through clinical, research and teaching practices.

In parallel, it provides researchers with consultations, training activities and an ethical evaluation of research projects to promote the well-being of patients while meeting the highest criteria in this field.

Additionally, it helps administrators make decisions that align with the organization's mission and values.

Finally, the Centre for Applied Ethics promotes the importance of ethics in health by actively participating in major societal debates, developing laws and policies, and educating the community in this direction.

The Centre's team of professionals collaborates with clinicians, researchers and administrators to provide them with expertise in ethics and systematic application of institutional processes.

► services en éthique, en recherche, en analyse de politiques et en réglementation.

Au CUSM, Marie s'est démarquée comme gestionnaire du Centre d'éthique appliquée. Elle a notamment gagné le prix du Conseil du personnel non clinique (CPNC) du CUSM en 2016 pour la qualité de son travail et des projets qu'elle y a accomplis. En effet, le centre réalise des dizaines de consultations en éthique clinique par année, assure l'évaluation éthique de centaines de projets de recherche et contribue au développement de processus de prise de décision qui tiennent compte des enjeux dans ce domaine. Depuis près de deux ans, Marie assure avec le directeur du centre, le Dr Eugene Bereza, le développement et le rayonnement du CEA, à l'intérieur du CUSM et au sein du réseau de la santé.

Le travail de Marie contribue par ailleurs à l'actualisation de la mission du CUSM. La qualité des soins cliniques et de la recherche médicale ainsi que l'intégrité des processus de gouvernance de l'établissement se sont significativement améliorés grâce à ses efforts.

Marie participe à la recherche d'excellence au CUSM en menant plusieurs projets innovants liés à l'implantation de la loi sur les soins de fin de vie, à la gouvernance de biobanques et à la recherche en matière de procréation assistée. Elle a également participé à des comités de travail provinciaux et fédéraux sur l'agrément des CER, les formulaires de consentement provinciaux, et plus récemment sur les aspects éthiques de la recherche en intelligence artificielle. ■

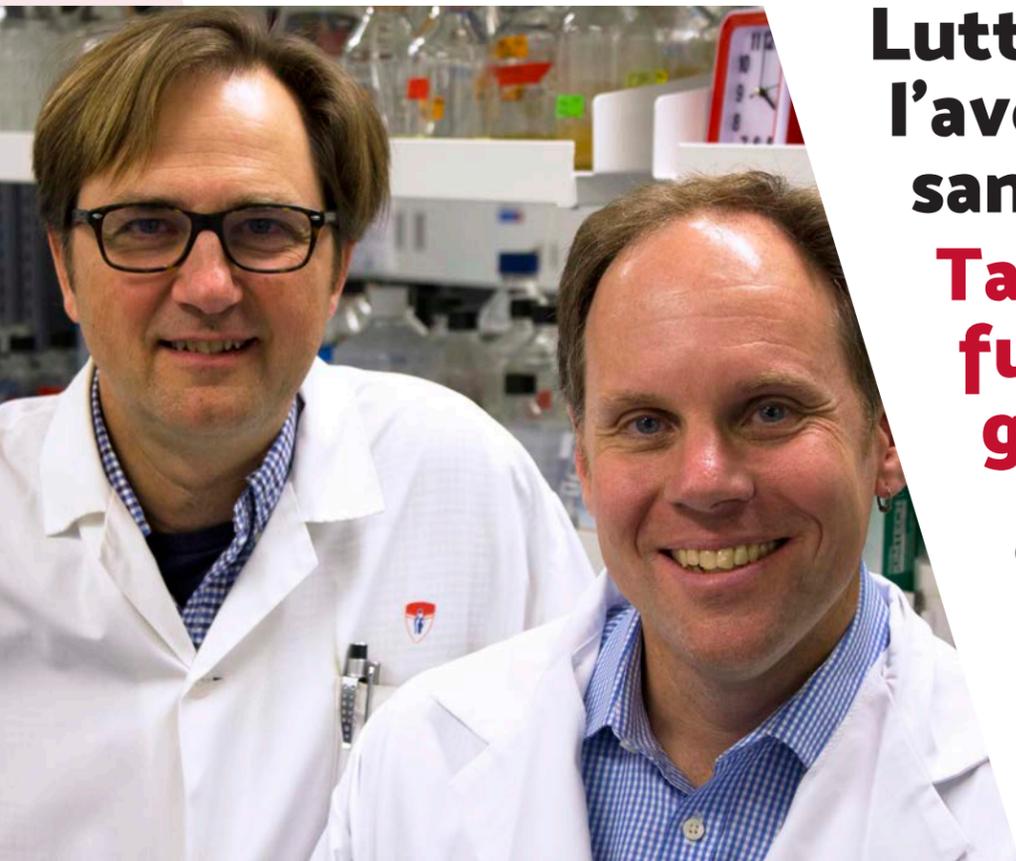
► At the MUHC, Marie stood out as the manager of the Centre for Applied Ethics. In particular, she won the 2016 MUHC Non-Clinical Staff Council (CPNC) Award for the quality of her work and the projects she completed while there.

The Centre actually conducts dozens of clinical ethics consultations every year, ensures the ethical evaluation of hundreds of research projects and contributes to the development of decision-making processes that take into account the challenges in this field.

For nearly two years, Marie has been working with the Centre's director, Dr. Eugene Bereza, on the development and outreach of the CAE, within the MUHC and within the health network.

Marie's work also contributes to updating the mission of the MUHC. The quality of clinical care and medical research, as well as the integrity of the institution's governance processes, has all improved significantly through her efforts.

Marie is involved in the search for excellence at the MUHC by leading several innovative projects related to the implementation of the End-of-Life Care Act, the governance of biobanks and research on assisted procreation. She has also participated in provincial and federal working committees on accreditation of committees for research ethics, provincial consent forms, and more recently on the ethical aspects of artificial intelligence research. ■



Drs Marcel Behr et/and Don Sheppard

Lutter pour l'avenir de la santé mondiale

Tackling the future of global health

Comment la prochaine pandémie mondiale sera-t-elle conjurée? Une percée à la fois.

How will the next global pandemic be prevented? One breakthrough at a time.

PAR / BY KRISTINA ANASTASOPOULOS

C'est la vision qui sous-tend l'Initiative interdisciplinaire en infection et en immunité de l'Université McGill. Mené par le Dr Don Sheppard, directeur de la Division des maladies infectieuses du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et chercheur sur les maladies infectieuses et de l'immunité du programme de santé mondiale à l'Institut de recherche du CUSM (IR-CUSM), ce projet de collaboration réunit des centaines de chercheurs du CUSM et de McGill dans le but de développer des solutions innovatrices pour certaines des principales menaces pour la santé mondiale.

Les maladies infectieuses constituent la deuxième cause de mortalité dans le monde. Elles sont responsables des deux tiers des décès d'enfants de moins de cinq ans, et plusieurs des antibiotiques autrefois utilisés pour traiter ces maladies graves ne sont plus efficaces. En fait, selon l'Organisation mondiale de la Santé, si aucune mesure n'est prise maintenant pour réduire la résistance aux antibiotiques, on estime qu'une personne mourra toutes les trois secondes d'ici l'an 2050.

Cependant, l'avancement de notre compréhension du système immunitaire a ouvert la voie aux chercheurs pour inventer de nouvelles façons de reprogrammer nos défenses naturelles contre les infections. « Nous obtenons d'incroyables aperçus du fonctionnement de notre système immunitaire, dit le Dr Sheppard. Nous voulons trouver des solutions novatrices pour les maladies infectieuses grâce à la manipulation du système immunitaire », conclut-il. ▷

This is the vision behind the McGill Interdisciplinary Initiative in Infection and Immunity. Spearheaded by Dr. Don Sheppard, director of the Division of Infectious Diseases at the McGill University Health Centre (MUHC) and a scientist with the Infectious Diseases and Immunity in Global Health Program at the Research Institute of the MUHC (RI-MUHC), this collaborative project brings together hundreds of researchers from the MUHC and McGill to develop innovative solutions for some of the biggest threats to global health.

Infectious diseases are the second most common cause of mortality worldwide. They are responsible for two thirds of deaths in children under the age of five and many of the antibiotics that were once used to treat these serious illnesses are no longer effective. In fact, according to the World Health Organization, if no action is taken now to curb antibiotic resistance, it is estimated that one person will die every three seconds by the year 2050.

However, advancements in our understanding of the immune system have opened the door for scientists to develop new ways to reprogram our natural defences against infections. "We're gaining these unbelievable insights into how our immune system works," states Dr. Sheppard. "We want to come up with innovative solutions to infectious diseases through the power of manipulating the immune system." ▶

▷ Exploiter la recherche concertée pour améliorer les résultats chez les patients

L'Initiative interdisciplinaire en infection et en immunité de McGill est un projet de grande envergure auquel participeront 250 chercheurs, de régions et de disciplines distinctes, travaillant tous dans les domaines de l'infection et de l'immunité. Par une approche interfonctionnelle axée sur le travail d'équipe, le groupe bouscule les approches classiques pour traiter les maladies qui frappent encore les Canadiens et les citoyens du monde entier.

« Nous pensons que l'ambition et la créativité de ce réseau de chercheurs sont le secret de la réussite – et il y a un besoin criant maintenant, explique le Dr Sheppard. Des douzaines de nouvelles maladies infectieuses découvertes depuis les années 1980 se sont répandues dans le monde, causant des millions de morts. Notre vision est de tirer profit de la puissance de la recherche pour la prévention, le traitement et l'élimination de menaces infectieuses et immunitaires majeures sur la santé mondiale ».

Le projet sera donc axé sur quatre grands thèmes : l'élucidation des mécanismes de la résistance aux antibiotiques des infections bactériennes, l'étude de maladies émergentes et réémergentes incluant notamment les virus Ebola et ZIKA ainsi que le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), une meilleure compréhension des infections qui affectent les populations vulnérables comme la tuberculose et le VIH, et des recherches sur les maladies qui ont des effets sur le système immunitaire du corps, comme l'arthrite, l'affection abdominale inflammatoire et le cancer.

Le Dr Marcel Behr est l'un des co-chefs du projet et l'associé de recherche sur les maladies infectieuses et de l'immunité du programme de santé mondiale à l'IR-CUSM. Pour lui, l'initiative est unique, car elle va abattre les cloisonnements de la recherche classique et unir plusieurs instituts de recherche hospitaliers pour réaliser un objectif commun – améliorer les résultats chez les patients. « C'est une initiative de recherche translationnelle. Elle débute avec les patients et se termine avec les patients. Tel est notre but », dit-il.

Un don exemplaire pour réaliser une vision globale

Derrière chaque projet transformationnel, on trouve une communauté de soutien et l'Initiative interdisciplinaire en infection et en immunité de McGill ne fait pas exception. Récemment, la Fondation du CUSM a inspiré la Fondation Doggone, établie à Montréal et créée par la regrettée Elspeth McConnell, à donner 15 millions \$ pour ce projet.

« L'Initiative interdisciplinaire en infection et en immunité de McGill est un projet novateur qui non seulement cadre parfaitement avec la mission de notre Fondation, mais qui a aussi le potentiel de révolutionner et d'avoir une influence radicale sur la santé mondiale, dit Paul R. Marchand, directeur général de la Fondation Doggone. C'est maintenant que nous devons agir, et Montréal est l'endroit où il faut le faire, grâce aux chercheurs de premier plan dans les domaines de l'infection et de l'immunité du CUSM et de McGill. » ■

Pour en savoir plus sur le projet de l'Initiative interdisciplinaire en infection et en immunité de McGill, veuillez visiter fondationcusm.com.

▶ Harnessing collaborative research to improve patient outcomes

The McGill Interdisciplinary Initiative in Infection and Immunity is a large-scale project that will involve 250 researchers who all work in the infection and immunity fields, but were previously separated by discipline and geography. Through a cross-functional and team-based approach, the group aims to challenge conventional approaches to treating diseases that continue to plague Canadians and citizens around the globe.

"We think that the ambition and creativity of this network of scientists is the secret to success – and there's a need for it now," explains Dr. Sheppard. "Dozens of new infectious diseases have been discovered since the 1980s and have spread globally to cause millions of deaths. Our vision is to leverage the power of research for the prevention, cure and elimination of major infectious and immune threats to global health."

The project will revolve around four major themes: why bacterial infections become resistant to antibiotics; the study of emerging and re-emerging diseases including Ebola, ZIKA, and SARS, among others; gaining a better understanding of infections that affect vulnerable populations such as Tuberculosis and HIV; and research into diseases that alter the body's immune system such as arthritis, inflammatory bowel disease, and cancer.

Dr. Marcel Behr is one of the co-leaders of the project and the Associate Leader of the Infectious Diseases and Immunity in Global Health Program at the RI-MUHC. For him, the initiative is unique because it will break down the traditional research silos and unite several hospital research institutes in support of a common objective – improving patient outcomes. "This is a very translational initiative. It starts with the patients and it ends with the patients. That's our goal," he says.

A leadership donation to fulfill a global vision

Behind every transformational project is a community of support and the McGill Interdisciplinary Initiative in Infection and Immunity is no exception. Recently, the MUHC Foundation inspired Montreal-based Doggone Foundation, created by the late Elspeth McConnell, to donate a visionary \$15 million to this endeavour.

"The Doggone Foundation is proud to fund health care and research in Canadian hospitals as well as university educational programs. The McGill Interdisciplinary Initiative in Infection and Immunity is a ground-breaking project that not only perfectly fits with our Foundation's mission, it also has the potential to revolutionize and radically impact global health," says Paul R. Marchand, executive director of the Doggone Foundation. "The time to act is now, and the place to do it is here in Montreal, thanks to the world-leading researchers in the fields of infection and immunity at the MUHC and McGill." ■

To learn more about the McGill Interdisciplinary Initiative in Infection and Immunity project, please visit muhcfoundation.com.

Félicitations! Congratulations!

Des chercheurs de l'IR-CUSM
remportent un important financement

Major funding awarded to RI-MUHC scientists

Des travaux novateurs réalisés à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) ont récemment été récompensés par Génome Québec. Les chercheuses-cliniennes Dre Nada Jabado et Dre Ruth Sapir-Pichhadze comptent parmi les lauréats d'un concours national sur les traitements de précision en génomique.

Les travaux de la **Dre Jabado** sur le cancer du cerveau chez l'enfant, qui représente la première cause de décès liés au cancer chez les patients de moins de 20 ans, se sont vus décerner un financement de 13 millions de dollars. Son équipe, du Programme en santé de l'enfant et en développement humain à l'IR-CUSM, qu'elle dirige avec ses collègues, le professeur Jacek Majewski (Université McGill et IR-CUSM) et le Dr Michael Taylor (SickKids), a amélioré l'efficacité des traitements en ciblant des modifications génétiques précises au diagnostic.

Dre Sapir-Pichhadze est cochercheuse principale d'un projet de 9,7 millions de dollars dirigé par l'Université de la Colombie-Britannique qui fait appel aux technologies génomiques pour réduire le risque de rejet dû aux anticorps, qui cause des pertes prématurées de reins greffés. Son équipe, qui travaille au Centre de recherche évaluative en santé de l'IR-CUSM, cherche à améliorer le jumelage des donneurs et des receveurs, à explorer un traitement médicamenteux plus personnalisé et à améliorer le dialogue entre les patients et les intervenants. ■

Pioneering work conducted at the Research Institute of the McGill University Health Centre (RI-MUHC) has recently been rewarded by Génome Québec. RI-MUHC scientists Dr. Nada Jabado and Dr. Ruth Sapir-Pichhadze, were among the winners of a nationwide competition emphasizing precision treatments in genomics.

Dr. Jabado's investigation on brain cancer in children – the leading cause of cancer-related deaths among children under age 20 – received \$13 million in funding. Her team at the Child Health and Human Development Program at the RI-MUHC – that she leads alongside colleagues Dr. Jacek Majewski (McGill University/RI-MUHC) and Dr. Michael Taylor (SickKids) – has fast-tracked treatments targeting specific genetic alterations at diagnosis.

Dr. Sapir-Pichhadze is a principal co-scientist on a \$9.7 million project led by the University of British Columbia using genomic technologies to reduce the risk of antibody-mediated rejection that causes premature loss of the transplant kidney. Her team at the RI-MUHC's Centre for Outcomes Research and Evaluation focus their efforts on improving the matching of donors and recipients, exploring a more personalized drug treatment, and establishing better engagement with patients and stakeholders. ■



Dre Nada Jabado



Dre Ruth Sapir-Pichhadze



La beauté de l'innovation. Innovation is a beautiful thing.

Le tout nouveau Coupé de Classe E. Un chef d'œuvre d'intelligence. Le Coupé de Classe E au profil élancé, athlétique et parfaitement proportionné peut transporter quatre passagers en beauté et en tout confort. Des technologies intelligentes comme les systèmes PRE-SAFE® et PRE-SAFE® Sound offrent une protection supérieure avant, pendant et après une collision inévitable. Bref, avec une telle allure et des systèmes de conduite aussi sophistiqués, le Coupé de Classe E allie beauté et innovation à la perfection.

The all-new E-Class Coupe. Masterpiece of Intelligence. The E-Class Coupe combines a sleek, athletic profile with flawless proportions that accommodate four passengers in impeccable comfort. Intelligent technology like PRE-SAFE® and PRE-SAFE® Sound offer advanced protection before, during and after an unavoidable collision. With distinctive styling features and advanced driver systems like these, the E-Class Coupe is a perfect combination of beauty and innovation.



Mercedes-Benz

Silver Star Montréal 7800 Décarie, Montréal, 514 735-3581, mercedes-benz-silverstar.ca



De gauche à droite /From left to right : Margareth Vernet, infirmière/nurse; Renée Bienkowski, infirmière/nurse; Pouneh Mohanna, assistante infirmière-chef/Assistant Nurse Manager; Analiza Guingab, infirmière/nurse, Aparna Bhattacharjee, infirmière-chef/nurse manager; Caroline Belle, infirmière/nurse; Naveed Hussain, infirmière/nurse; Kimberly Cowan, étudiante en soins infirmiers/nursing student

Réagir aux situations d'urgence Responding to emergency needs

Cet hiver, les patients ont déferlé à l'Urgence, à cause de la saison grippale intense. Une équipe multidisciplinaire du CUSM, très déterminée, s'est constituée pour mettre en œuvre en 36 heures une solution qui réponde aux besoins des patients

A brutal flu season left the ED with a surge in patients. A determined, multidisciplinary group of MUHC staff came together to ensure a patient-oriented solution within 36 hours

PAR / BY PAUL LOGOTHETIS

La saison grippale a été particulièrement difficile cette année au Centre universitaire de santé McGill (CUSM). L'engorgement de l'Urgence entraînait souvent de longues heures d'attente et exerçait une énorme pression sur le personnel. Il fallait absolument trouver une solution. Heureusement, le 24 janvier, la direction des Soins infirmiers a été informée de l'octroi d'un financement assuré pour ouvrir une unité de débordement. ▶

The flu season was particularly harsh this year at the McGill University Health Centre (MUHC), often leaving patients with long waits in the Emergency Department as the staff dealt with the immense pressure of its overcapacity status. Everyone knew a solution was needed. Thankfully, on January 24, nursing leadership was made aware of relief in the form of secured funding to open an *unité de débordement*. ▶

▶ Avec le soutien de la direction des Soins infirmiers, l'infirmière-chef Aparna Bhattacharjee s'est immédiatement mise à l'œuvre, afin d'ouvrir, de manière temporaire, à l'unité de soins C9 Nord du site Glen, des lits pour les patients grip-pés. Comme cette unité était inutilisée depuis un certain temps, il fallait, pour la rendre fonctionnelle, beaucoup de soutien logistique de services clés (Logistique, Pharmacie, Gestion du matériel, Technologie biomédicale; Hygiène et sa-lubrité; Buanderie; Services d'information; Services techniques et, évidemment, Centre de ressources en soins infirmiers), et il fallait agir vite. Il fallait aussi mobiliser beaucoup de ressources humaines. Aparna Bhattacharjee a donc fait appel à l'assistante infirmière-chef Pouneh Mohanna, afin d'adapter l'horaire aux besoins supplémentaires de l'unité. On a décidé d'ouvrir 12 lits, ce qui nécessitait deux infirmières supplémentaires, jour et nuit, et le soutien de préposés aux bénéficiaires additionnels.

L'exécution du plan a commencé à 17 h un mercredi soir, et l'unité a pu recevoir des patients dès 7 h 30 le vendredi matin de la même semaine.

Comme le temps pressait, on a décidé de doter l'unité de débordement d'infirmières ayant de l'expérience en médecine in-terne et connaissant cette unité. Le nombre de patients à soigner était très élevé, et la charge de travail était lourde. Ces infirmières voudraient-elles faire des heures supplémentaires pour répondre à ces nouveaux besoins? On se demandait quel serait l'accueil réservé à cette demande, et il a dépassé toutes les attentes.

Dans les heures suivant cette demande extraordinaire, les infirmiers Herman Souffo, Margareth Vernet, Diane Vienneau, Deepika Patel et Marthe Jacques ont tous reporté leurs va-cances de leur plein gré, afin de venir soigner ces patients.

« Je n'ai pas hésité une seconde, se souvient Margareth Vernet. Il y a un réel esprit de famille ici. Nous pouvions faire une différence en ouvrant une nouvelle unité plutôt qu'en laissant attendre les patients dans les corridors de l'Urgence. L'ouverture d'une nouvelle unité s'est avérée bénéfique pour l'Urgence, les patients, les familles – bref, pour tout le monde. »

Au total, quelque 60 personnes (infirmières, membres du personnel, employés à temps partiel) – qui avaient auparavant travaillé dans cette unité et des personnes d'autres unités – ont répondu à l'appel. Cette initiative va dans le sens des objectifs de l'Orientation stratégique du CUSM 2017-2020, concernant l'engagement du personnel, afin de témoigner du caractère dynamique et inclusif de la communauté, valorisant l'interdisciplinarité et la collaboration. Ce document vise le développement d'une culture où le personnel est prêt à se mo-biliser en réaction à de grandes transformations et à changer, sans quelque incidence sur les soins.

« J'ai été impressionnée par la rapidité avec laquelle on a ré-pondu à l'appel, sans hésiter. On a fait ce qu'il fallait faire. Per-sonne n'a dit : "C'est impossible!". On n'a jamais senti de pes-simisme, se rappelle Aparna Bhattacharjee. Voyez-vous comme c'est impressionnant? Les collègues se sont mobilisés de leur plein gré pour donner des soins aux patients. Les infirmières étaient conscientes du besoin, et elles l'ont comblé. »

L'infirmier Marc-Antoine Guy a eu l'impression que la ca-pacité de mobiliser les ressources en si peu de temps s'explique par la solidarité et par la qualité des liens du milieu professionnel. ▶

▶ With the help and support from senior nursing leadership, Nurse Manager Aparna Bhattacharjee immediately put a plan in motion to open the temporary beds in the C9 North pod at the Glen site for this patient population. This pod had been silent for some time and needed a great deal of logistical support to be reactivated. And it needed to be done quickly. In addition to getting the unit physically functional, a great deal of extra hu-man resources would be needed. Aparna called on C9 Assistant Nurse Manager Pouneh Mohanna to adjust the schedule to re-reflect the extra needs of the unit. It was decided the unit would open 12 beds, which would require two extra nurses, 24 hours per day, seven days a week with extra PAB support.

The execution of the plan started at 5 p.m. on a Wednesday night and the pod was set to open to patients by 7:30 a.m. Fri-day morning the same week.

With so little turnaround time, it was decided the pod would be staffed by nurses experienced in Internal Medicine with knowledge of the unit. Right away, the unit had a very rapid patient turnover rate and a highly charged workload. Would these nurses be willing to work overtime to meet these new needs? How would this new request be received? Better than anyone could have expected.

Within hours of receiving this extraordinary request, nurses Margareth Vernet, Diane Vienneau, Deepika Patel, Herman Souffo and Marthe Jacques all willingly postponed their vaca-tions to be there for this patient population.

"My reaction was automatic. They needed us," Margareth remembers. "There's a real family spirit here. We were able to make an impact and open a new department for patients rather than have them waiting in the hallways of the ED. This helped the ED, the patients, the families – everyone benefits."

In total, approximately 60 nurses and part-time employees – people who had previously worked on the unit and people from other units – answered the call and came forward to of-fer their services. The effort falls into the MUHC's 2017-2020 Strategic Orientation goals of rallying an engaged organization to showcase dynamic and inclusive community which values a diverse, interdisciplinary and collaborative work between colleagues. The Strategic Orientation Goals looks to develop a culture that is ready to mobilize in the face of great transfor-mation and change without effect to patient care.

"What impressed me was the response was so quick and without hesitation. We just did it. There was no one saying 'This cannot be done'. There was never pessimism," Aparna remembered. "Do you know how awesome that is?! People responded to patient care. They responded without coercion. The nurses knew there was a need and they filled that need."

Nurse Marc-Antoine Guy felt the professional working envi-ronment was a strong reason for its ability to pull together so quickly in so little time.

"It did stretch our resources. But we managed to do it thanks to everyone coming together," the 28-year-old said. "I like my job – that's important. And I'm in a situation where I can help. I don't have major responsibilities at home in my personal life, so I have the time and the will to do it."

While the nursing staff responded, so too did other essential services. Security was quick to sweep through the unit; ▶

« J'ai été impressionnée par la rapidité avec laquelle on a répondu à l'appel, sans hésiter. On a fait ce qu'il fallait faire. » – Aparna Bhattacharjee
 “What impressed me was the response was so quick and without hesitation. We just did it.” – Aparna Bhattacharjee

▷ «L'expérience a mis nos ressources à rude épreuve. Nous avons cependant relevé le défi grâce à la mobilisation générale, ajoute l'homme de 28 ans. J'aime mon travail – c'est important. Je suis dans une situation où je peux aider. Je n'ai pas de grandes responsabilités à assumer dans ma vie personnelle; j'ai donc du temps et je veux m'investir. »

Le personnel infirmier a répondu à l'appel, tout comme les employés des autres services essentiels. La Sécurité a rapidement pris l'unité en main, la Sécurité informatique a constitué le réseau, le service d'Hygiène et salubrité a préparé les chambres et a constitué les stocks de linge, et la Pharmacie a doté l'unité des médicaments nécessaires. La coordonnatrice de l'unité, Clara Pietrangelo, a été responsable de la gestion des stocks de l'unité Nord au jour le jour. Luc Lebrasseur, de la Gestion du matériel, a passé la nuit du jeudi à constituer les stocks de fournitures, afin que le personnel ait à sa disposition tout le matériel nécessaire lors de l'admission des premiers patients.

Les lits étaient toujours occupés, sauf lorsque les infirmières accompagnaient les patients dans les corridors. Aux réunions hebdomadaires sur la sécurité, où l'on parle des tendances, des enjeux et où l'on passe en revue les efforts fournis pour améliorer l'unité, les infirmières sont encouragées à écouter la rétroaction des patients. Lors d'une récente rencontre, des représentants de la Qualité, des Soins infirmiers et d'Hygiène et salubrité ont écouté attentivement ce qu'elles avaient à dire et ont posé des questions.

« Ce que je retiens de mon expérience est le niveau de compassion et d'efficacité du personnel infirmier, ajoute Nick Messina, qui qualifie d'extraordinaire la semaine passée à l'unité de débordement à cause de la grippe. J'ai fait beaucoup d'analyses de sang pendant cette semaine et j'ai été informé de tous les résultats en même temps que les médecins qui étaient sur place. Le personnel de la cafétéria est même venu me rencontrer pour me présenter le menu et pour m'expliquer comment s'était fait le choix des aliments, qui était effectivement très judicieux! »

Aparna Bhattacharjee a vu avec fierté son équipe être sondée sur le contrôle des infections ainsi que sur la sécurité des patients et du milieu de travail, sachant que cette initiative avait démontré la capacité du CUSM à s'adapter aux besoins changeants des soins de santé.

« Cela a été un exercice de résilience et de travail d'équipe, ajoute Aparna Bhattacharjee, et nous l'avons réussi. » ■

► IS set up the network; Housekeeping and Laundry prepared the rooms and stocked the linen, while Pharmacy filled the pod with medication. Unit Coordinator Clara Pietrangelo was charged with the task of stocking the North pod with day-to-day essentials. Materials Management employee Luc Lebrasseur stayed overnight on Thursday to stock the pod with the supplies and to ensure everything needed was on hand when the first patient was brought in on Friday, January 26. In all, team members from the departments of Logistics; BioMedical; Technical Services; and the Nursing Resource Centre all contributed to get the unit ready.

Every bed was always filled, except for when nurses were walking the hallways with patients, who are always welcome to listen in on the weekly safety huddles where staff discuss trends, issues and review their efforts to improve the unit. Employees from Quality, Nursing and Housekeeping were listening in on a recent huddle, asking questions.

“What really stood out for me was the nursing staff, how caring and efficient they were,” said patient Nick Messina, who spent an “amazing” week in the unit because of the flu. “I did many blood tests and the nurses and doctors kept me updated on all the results. The cafeteria staff even came to see me to explain the menu and choice of food options, which was very good!”

Aparna watched on with pride as they prodded her team on their thoughts on infection control and patient and workplace safety, knowing this endeavour had proven the MUHC's ability to respond to the changing needs of health care.

“This was an exercise in resilience and team effort,” said Aparna. “And we succeeded.” ■



Deepika Patel, infirmière, (pointant vers le tableau blanc) mène la réunion hebdomadaire à l'unité de soins C9. Deepika Patel, RN, (pointing to white board) leads the weekly huddle on the C9 pod.

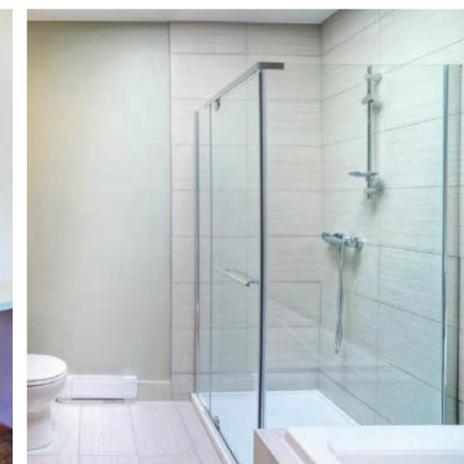
À LOUER FOR RENT

JULY 1 JUILLET



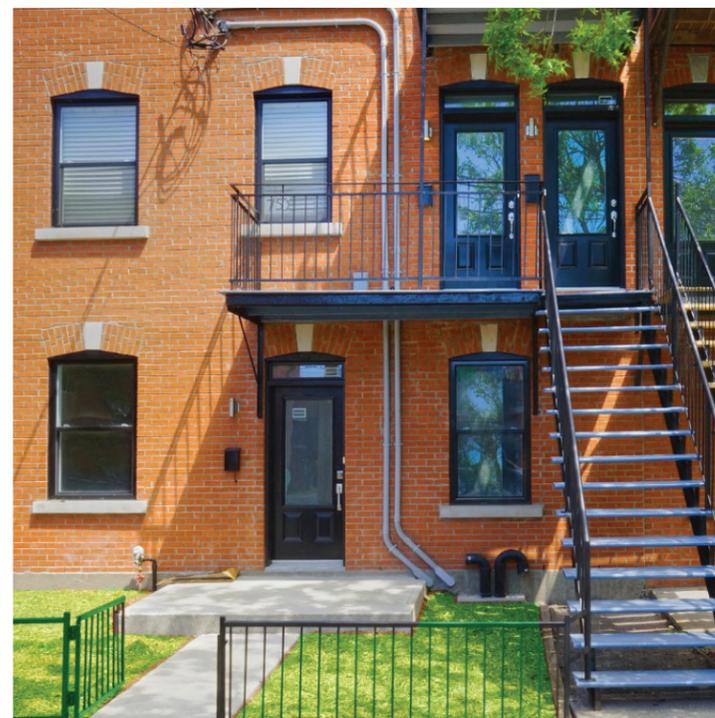
EMPLACEMENT DE CHOIX
à moins de 200 m du site Glen

PRIME LOCATION
less than 200 m from the Glen Site



APPARTEMENT DE STYLE CONDO 2 CAC récemment construit, situé sur une rue calme à St-Henri

2 BEDROOM CONDO STYLE APARTMENT newly built, located on a quiet street in St-Henri



Appartement ensoleillé avec 2 chambres à coucher situé au 2^e étage. Belle cuisine avec comptoirs en granit et électros en inox. Salle de bain moderne, plus laveuse/sécheuse. Grand balcon arrière, parfait pour table et BBQ. Stationnement extérieur inclus.

Disponible le 1 juillet 2018

Sunny, second floor apartment with 2 bedrooms. Beautiful kitchen with granite countertops and stainless steel appliances. Modern bathroom plus washer/dryer. Large back balcony, perfect for table and BBQ. Outdoor parking included.

Available July 1st, 2018

755 Walnut, St-Henri

1450\$
par mois / per month

514-931-0422
addatwater@gmail.com

Les multiples visages des soins infirmiers

The many faces of nursing

Regard sur les rôles variés en soins infirmiers au CUSM

A look into the diverse roles of a nurse at the MUHC

PAR / BY CASANDRA DE MASI

Au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), nos infirmières occupent de nombreux rôles au sein de nos équipes multidisciplinaires. Qu'elles soient infirmières en neurosciences ou conseillères en formation pour les soins infirmiers, leur travail est d'une incroyable diversité, mais elles partagent toutes la même vision, celle de donner les meilleurs soins possibles aux patients.

Rencontrez quelques-uns de nos infirmières et infirmiers! ►

At the McGill University Health Centre (MUHC) our nurses fill many different roles in our multidisciplinary teams. From neuroscience nursing to filling the role of a nurse educator, there is incredible diversity in the type of work they do, and they do it all with a shared vision: providing the best patient care possible.

Meet some of our nurses! ►



Justin Lim et/and Yasmin Neisha Khan



Mary Siciliano et/and Luc Binet



Julie Dicaire



Amélie Rivard

► Justin Lim et Yasmin Neisha Khan, infirmiers en neurosciences, Institut et hôpital neurologiques de Montréal Pour Yasmin et Justin, infirmiers en neurosciences à l'Institut et hôpital neurologiques de Montréal, le rôle d'infirmière est une question de soins, de compassion, d'aide et de guérison.

« Nous tenons à être là pour le patient et sa famille et à défendre leurs besoins. Nous sommes leurs porte-parole. Ça peut être enrichissant à bien des égards, comme lorsqu'un patient sort de l'hôpital pour aller en réadaptation. Ça peut l'être d'autres façons aussi, comme lorsque nous travaillons en équipe pour nous assurer que la famille a accès à toutes les ressources dont elle a besoin. »

Julie Dicaire, infirmière praticienne spécialisée, Hôpital Royal Victoria

Les infirmières praticiennes (IPS) sont des professionnelles de la santé formées pour diagnostiquer et traiter des maladies aiguës et des affections chroniques. Julie Dicaire, IPS à l'unité de chirurgie cardiaque de l'HRV, étudie le dossier de chacun de ses patients et travaille en étroite collaboration avec les patients et leur famille afin de prendre des décisions importantes pour le processus de convalescence, y compris le réglage de certains médicaments et traitements lorsque la situation l'indique.

« Je pense que ce que je retiens le plus, c'est lorsque les patients me disent merci : "merci d'avoir pris le temps de m'écouter, de me parler, de m'expliquer et de répondre à mes questions". La guérison et la satisfaction du patient demeurent la plus grande récompense. »

Mary Siciliano et Luc Binet, infirmiers au bloc opératoire, Hôpital général de Montréal

Cumulant plus de 60 ans d'expérience et mariés depuis 36 ans, Mary Siciliano et Luc Binet, infirmiers au bloc opératoire de l'Hôpital général de Montréal connaissent l'importance de la souplesse, de l'organisation et du calme sous la pression. Le travail d'un infirmier au bloc opératoire est fluide, toujours en changement.

« On se sent bien lorsqu'on s'assure que tous les instruments et l'équipement nécessaires pour effectuer une opération sont placés au bon endroit, que tout est prêt et que chacun a les ressources dont il a besoin pour que l'intervention soit un succès. On se sent bien de savoir qu'on y a participé », déclare Mary.

Amélie Rivard, conseillère en formation et développement professionnel pour les soins infirmiers, Hôpital de Lachine Conseillère en formation et développement professionnel pour les soins infirmiers à l'Hôpital de Lachine, Amélie Rivard voit évoluer les pratiques infirmières. Les Conseillers en formation et développement professionnel pour les soins infirmiers supervisent toute la formation des infirmières, planifient en fonction de la mise en œuvre des nouvelles fournitures médicales dans chaque unité et offrent du soutien au personnel qui doit utiliser ces produits. Amélie travaille aussi énormément aux procédures et aux protocoles de l'hôpital et doit collaborer avec d'autres professionnels pour harmoniser tous les protocoles de l'Hôpital de Lachine à ceux des autres établissements du CUSM. Et c'est loin d'être tout! ■

► Justin Lim and Yasmin Neisha Khan, Neuroscience nurses, The Montreal Neurological Institute and Hospital For Neuroscience nurses Yasmin and Justin at the Montreal Neurological Institute and Hospital, being a nurse is about caring, compassion, helping, and healing.

"It is about being there for the patient and their family and advocating for their needs. It is about being their voice. It can be fulfilling in many ways, like when we see a patient walk out of here and go to rehab. It can be fulfilling in other ways too, such as working as a team to ensure the family is comforted with access to all the resources they need."

Julie Dicaire, Nurse Practitioner, Royal Victoria Hospital

Nurse practitioners (NP) are healthcare professionals educated and trained to diagnose and treat acute illnesses and chronic conditions. Julie Dicaire, an NP in the RVH Cardiac Surgery Unit, Julie studies each of her patients' files, working closely with patients and their families to make important decisions when it comes to their healing process, including adjusting certain medications and treatments when needed.

"I think what sticks with you the most is when patients say thank you; 'thank you for having taken the time to listen to me, to speak to me, to teach me, and to answer my questions.' The patient's recovery and satisfaction, I think, is the biggest reward," she says.

Mary Siciliano and Luc Binet, Operating Room Nurses, Montreal General Hospital

Over 60 years of experience between them, and a 36-year marriage, Montreal General Hospital OR assistant nurse managers Mary Siciliano and Luc Binet are familiar with the importance of agility, organization, and keeping calm under pressure. The job of an OR nurse is a fluid one; ever changing, always moving, and constantly adapting.

"It's a good feeling when you ensure that all the correct instrumentation and equipment needed to perform a surgery are in place, and when everything is prepped and everyone has the resources they need in order to make a surgery a success. You feel good knowing you played a role," Mary says.

Amélie Rivard, Nursing Professional Development Educator, Lachine Hospital

As a Nursing Professional Development Educator (NPDE) at Lachine Hospital, Amélie Rivard finds herself at the centre of all movement in nursing practices. NPDEs oversee all trainings of nurses, plan around the implementation of new medical accessories on each unit and provide the support to staff when using these products. She also works heavily with hospital procedures and protocols and must collaborate with other professionals to ensure that all protocols at Lachine are harmonized with other MUHC sites. And that's not even the half of it!

It certainly is a lot of work, but Amélie says that the team surrounding her makes all the difference. "I am surrounded by passionate people who constantly want to do more and want to improve patient care. Their energy is what really motivates me to overcome obstacles and accomplish things I thought impossible," she says. ■



Makar Barsoum

Le pouvoir du don d'organes The power of organ donation



Un nouveau cœur, une nouvelle vie pour Makar Barsoum, père de deux adolescents

Makar Barsoum, father to two teenage boys, gets a fresh start thanks to a new heart

PAR / BY PAUL LOGOTHETIS

Makar Barsoum souffrait de fatigue chronique due à de sérieux problèmes coronariens. Heureusement, une solution pointait à l'horizon – il était en attente d'une greffe du cœur.

Ce matin-là de juillet, il y a six ans, Makar souriait en entendant Philippe et Mikhael, ses jumeaux de 12 ans, courir à l'été. Cela ne faisait que deux semaines que son nom avait été inscrit sur la liste ; on l'avait informé qu'il pouvait s'écouler deux ans avant qu'il reçoive un nouveau cœur. Il était tout de même soulagé de savoir qu'après avoir négligé sa santé pendant aussi longtemps, il pourrait voir grandir ses fils. ▶

Makar Barsoum was enduring chronic fatigue due to serious heart problems. Luckily, a solution was on the horizon – he was on the waiting list to receive a heart transplant.

On a summer morning six years ago, Makar smiled as he heard his twin 12-year-old boys Philippe and Mikhael running upstairs. It had only been two weeks since he was added to the list and he was warned it could take up to two years to receive a new heart. Still, there was relief that he would be able to keep up with his growing boys after having neglected his health for too long. ▶

« Je ne pouvais nier qu'une personne peut en aider une autre.
J'ai donc accepté l'idée. » – Makar Barsoum

“I could not disagree with the thought that it would be a nice thing that somebody's body could help me – a tribute. So I accepted the idea.” – Makar Barsoum

▶ Ce Canadien né en Égypte avait subi une crise cardiaque à l'âge de 35 ans, puis une crise de tachycardie en 2008. Son cœur envoyait des signaux électriques anormaux, augmentant anormalement la fréquence cardiaque. Dr Magdi Sami, cardiologue au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), a donc décidé de lui implanter un défibrillateur; peu de temps après, la Dre Viviane Nguyen, de la Clinique d'insuffisance cardiaque du CUSM s'est occupée de son suivi médical.

« Son cœur était très faible, explique la Dre Nguyen. Il était terrifié à l'idée de faire un autre accident vasculaire cérébral. »

En 2011, il a été décidé que Makar devait recevoir une transplantation cardiaque. Après six mois d'exams, il a été déclaré admissible. Il ne restait qu'à trouver le bon donneur – processus qui pouvait prendre jusqu'à deux ans.

Makar était initialement peu favorable à une greffe, mais s'est finalement montré convaincu des bénéfices, entre autres parce que la majorité des familles de donneurs affirment que leur deuil a été apaisé par le don d'organes.

« Le seul hic était que, pendant les premiers mois, je me disais que, "pour que je reste en vie, quelqu'un devait mourir". Je n'étais pas à l'aise avec ce concept, commente Makar, dont la foi et les médecins ont été une source de réconfort. Ces derniers m'ont rassuré. Je ne pouvais nier qu'une personne peut en aider une autre. J'ai donc accepté l'idée. »

« La décision n'a pas été facile pour Makar. Il ne pouvait toutefois tolérer l'idée de faire un autre accident vasculaire cérébral », ajoute la Dre Nguyen.

Quand le téléphone a sonné, ce matin de juillet 2012, Makar a répondu sans se douter de ce qui l'attendait.

« L'infirmière-chef m'a dit : "C'est votre tour; c'est le temps de venir à l'hôpital". J'ai ri et je lui ai répondu : "Que voulez-vous dire au juste?" Elle m'a répondu que je devais me présenter à l'hôpital, car on avait un donneur pour moi. »

Je me suis exclamé : « Quoi! Vous aviez dit que cela prendrait entre six mois et deux ans! », raconte Makar en souriant.

Il n'avait pris aucune disposition avant cette opération majeure – qu'il s'agisse des finances familiales, de ses engagements personnels – et il n'avait même pas encore informé ses fils qu'il était en attente d'une greffe. Toutefois, il devait se présenter deux heures plus tard à l'Hôpital Royal Victoria du CUSM.

Il a repris son calme et a écrit des directives à l'intention de sa famille. Il a également réglé certaines affaires avant de monter à l'étage pour informer sa famille, dont ses deux fils, puis est venu le temps de se rendre à l'Hôpital Royal Victoria.

Entouré des membres de sa famille, Makar était détendu à son entrée à l'hôpital. Les bons soins prodigués par le personnel du CUSM lui ont permis de se sentir à l'aise, de la ▶

▶ The Egyptian-born Canadian had suffered a heart attack at the age of 35, and a tachycardia attack in 2008. His heart was sending abnormal electrical signals leading to an above average heart rate. McGill University Health Centre (MUHC) Cardiologist Dr. Magdi Sami decided a defibrillator needed to be inserted to regulate the problem and soon he was being followed by Dr. Viviane Nguyen of the MUHC Heart Failure Clinic.

“His heart was very weak,” Dr. Nguyen said. “And he was terrified about having another stroke.”

In 2011, it was decided Makar would need a heart transplant. After six months of testing, Makar was deemed eligible. It was just a matter of finding a match – something that could take up to two years.

Makar was initially uneasy about a transplant but was eventually convinced of the benefits, including how the majority of donor families say it had a positive impact on their grief.

“The only hiccup was that for the first few months I was thinking ‘for me to live, someone needs to die.’ I wasn't comfortable with the concept,” said Makar, who found comfort through his physicians and his faith. “They reassured me. I could not disagree with the thought that it would be a nice thing that somebody's body could help me – a tribute. So I accepted the idea.”

“For Makar it was not an easy decision. But having another stroke was intolerable,” Dr. Nguyen said.

When the phone rang on that July morning in 2012, Makar answered it like any other call.

“The head nurse told me today is your day; it's time to come to the hospital. I laughed and asked what do you mean exactly? She said that I needed to come in; they had a donor heart for me.”

“I said ‘What! You said six months to two years!’” Makar recounted with a wry smile.

Makar hadn't made any arrangements before the major surgery – concerning family finances, personal commitments – and he hadn't even told his boys he was waiting for a transplant yet. Yet, in two hours he was expected to be at the MUHC Royal Victoria Hospital.

Makar steadied himself to write instructions for his family and settle some accounts before going upstairs to tell his family, including his twin sons. Then it was time to make his way to the Royal Vic from his home on the West Island.

With his family by his side, Makar went into the surgery relaxed. The great care shown by MUHC staff allowed him to feel at ease, from the initial conversation to his follow-ups with Dr. Nadia Giannetti, MUHC chief of the Division of Cardiology, who regularly checks up on the now 67-year-old. ▶

« Les transplantations d'organes sauvent des vies, et la qualité de vie des greffés est très bonne. Nous manquons cependant cruellement d'organes. » – Dre Nadia Giannetti

“Organ transplants do save lives and people do live high quality lives with a transplant. But we are in desperate need of organs.” – Dr. Nadia Giannetti



La semaine du don d'organes a été célébrée au CUSM en avril, ici avec l'équipe des soins intensifs du Neuro (de gauche à droite)/Organ Donation Week was promoted across the MUHC in April, here with staff at the Neuro ICU (left to right): Megan McQuirter, infirmière/nurse; Marie-Claude Lessieur, infirmière/nurse; Wendy Sherry, infirmière clinicienne pour le don d'organes et de tissus/Nurse Clinician for Organ & Tissue Donation; Carole McInnes, infirmière/nurse; Anne McManus, infirmière/nurse.

► conversation initiale aux visites de suivi avec la Dre Nadia Giannetti, chef du Département de cardiologie du CUSM, qui procède aux examens de contrôle de l'homme maintenant âgé de 67 ans.

L'intervention s'est bien déroulée. Après la greffe, Makar a même eu la force et la volonté d'aller faire du vélo avec ses enfants pour la première fois en deux ans.

« Il était aussi malade que l'on peut l'être quand on a une cardiopathie. Il avait peu de chances de survie s'il ne recevait pas un nouveau cœur, explique la Dre Giannetti. C'est maintenant comme le jour et la nuit pour lui. Il est passé du confinement à la maison à une vie tout à fait active. »

« Les transplantations d'organes sauvent des vies, et la qualité de vie des greffés est très bonne. Nous manquons cependant cruellement d'organes », conclut la Dre Giannetti, qui est aussi directrice médicale du Programme d'insuffisance cardiaque et de transplantation cardiaque du CUSM.

Makar a correspondu avec la famille de son donneur – un étudiant en musique qui tenait à faire don de ses organes. Il continue à s'impliquer dans les activités de Transplant Québec, car il veut redonner à ceux qui lui ont offert une nouvelle vie.

« Je crois au don d'organes. On en entend parler dans son entourage, et on se dit : "C'est fantastique! Comme la science a progressé!" On ne pense jamais avoir à subir ce genre d'opération, ajoute Makar Barsoum. La mort peut être une source de vie. » ■

► Makar emerged in good health from surgery. He even had the strength and will to get out on a bike with his kids for the first time in two years.

“He was as sick as you can get from a heart point of view. Chances are he wouldn't be alive if he hadn't had the transplant,” said Dr. Giannetti. “The difference is night and day. He went from house-bound to living a fully active life.”

“Organ transplants do save lives and people do live high quality lives with a transplant. But we are in desperate need of organs,” said Dr. Giannetti, who is also the medical director of the Heart Failure and Heart Transplant Program.

Makar exchanged letters with the donor's family, which revealed Makar's new heart came from a young man studying music who insisted on organ donation. He continues to take part in Transplant Québec donor functions as he looks to give back to those who have given him everything.

“I'm a believer in organ donation. It's one of those things you hear about and you think 'fantastic' and how science has advanced. But you never think that you would be subject to that kind of operation,” Makar said. “Out of death comes life.” ■

Une quarantaine de transplantations cardiaques sont effectuées au Québec chaque année, et il y a un besoin criant de donneurs d'organes. Un même donneur peut aider jusqu'à 20 personnes lorsqu'il fait don de ses tissus.

Comment exprimer son souhait de donner ses organes?

- En signant l'autocollant au verso de la carte d'assurance maladie. Pour obtenir un autocollant, on peut se rendre directement sur le site signezdon.gouv.qc.ca;
- En signant le formulaire de la RAMQ, intitulé Consentement au don d'organes et de tissus;
- En consultant un notaire pour s'inscrire au Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec;
- Surtout, en en parlant à sa famille, à ses proches.

La générosité des donneurs et de leurs proches est à l'origine de cette chaîne de vie.

Communiquer avec Wendy Sherry, infirmière clinicienne pour le don d'organes et de tissus, CUSM : wendy.sherry@muhc.mcgill.ca; 514-934-1934 x 36590.

Approximately 40 patients undergo heart transplants every year in Quebec, and the need for more organ donors is a necessity. An organ donor can help up to 20 people when donating tissue.

To express your wish to become an organ donor:

- Sign the sticker on the back of your Medicare card. To obtain a sticker, go to the web site signezdon.gouv.qc.ca
- Complete the RAMQ consent form for organ and tissue donation
- Consult a notary to find out how you can register your consent with the Registry of Consents for Organ and Tissue Donation of the Chambre des Notaires du Québec
- Above all, talk to your family and friends about your donation decision

The generosity of donors and their loved ones is at the origin of this chain of life.

For more information, contact Wendy Sherry, MUHC Nurse Clinician for Organ & Tissue, at: wendy.sherry@muhc.mcgill.ca; 514-934-1934 x 36590.

Conseil d'administration

Faits saillants - Réunion du 23 mars 2018

Board of Directors

Highlights - March 23, 2018 meeting

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. Voici un compte-rendu des décisions prises lors de la réunion du 23 mars 2018.

In order to keep the community apprised of its decisions, our Board of Directors of the McGill University Health Centre (MUHC) regularly reports on resolutions that it has passed. The items below relate to decisions taken at the March 23, 2018 meeting.

Le C.A. a approuvé :

- La nomination de Chantal Souigny, à titre de directrice, Soins infirmiers;
- La nomination de Clemens Mayr au comité de gouvernance et d'éthique;
- La nomination de Mary-Anne Carignan au conseil d'administration de l'Institut de recherche du CUSM;
- La révision de la politique de dénonciation du CUSM;
- La politique POL MMA 280 - Politique de délégation du pouvoir de dépenser (de réquisitionner) en lien avec les achats de biens, d'équipement ou de services et les travaux de construction;
- La politique POL ADM 370 - Signataires autorisés;
- La désignation de Thomas Pitfield à titre de représentant au Conseil pour les services aux enfants et aux adolescents (CSEA);
- La désignation de certaines zones du CUSM en reconnaissance de la contribution de bienfaiteurs. (Voir tableau 1). ▷

The Board of Directors approved:

- The nomination of Chantal Souigny as Director, Nursing;
- The nomination of Clemens Mayr on the Governance and Ethics Committee;
- The nomination of Mary-Anne Carignan on the Board of Directors of the Research Institute of the MUHC;
- The revised MUHC Whistle-Blower Policy;
- The policy POL MMA 280 - Delegation of Power for Expenses (Requisitions related to the Acquisition of Goods, Equipment, Services and Construction Work);
- The policy POL ADM 370 - Signing Authority;
- The designation of Thomas Pitfield as the representative on the Council of Service to Children and Adolescents (CSCA);
- The naming of certain areas at the MUHC in recognition of benefactors (see Table 1). ▶

Tableau 1 / Table 1

Bienfaiteur/Benefactor	Proposition de dénomination / Naming Proposal
Fondation de l'Hôpital général de Montréal/ Montreal General Hospital Foundation	En reconnaissance du don de Lawrence Vatch et d'Evelyn Wajcer, le CUSM nomme le Laboratoire de maladies de l'œsophage, situé au C10 de l'Hôpital général de Montréal, le Laboratoire de la famille Wajcer-Vatch sur les maladies de l'œsophage / Considering the donation by Lawrence Vatch and Evelyn Wajcer, the MUHC names the Laboratory in Esophageal Diseases located on C10, Montreal General Hospital the Wajcer-Vatch Family Laboratory in Esophageal Diseases

▷ **Sur recommandation du directeur du Centre d'éthique appliquée du CUSM, le C.A. a approuvé :**

- Les changements suivants au à la liste de membres du Comité d'éthique de la recherche du CUSM :

▶ **On recommendation from the Director of the Centre for Applied Ethics of the MUHC, the Board approved:**

- The following changes to the membership of the Research Ethics Board of the MUHC:

Nouvelles nominations / Member Appointments

Nom/Name	Qualifications	Expertise	Affiliation	Terme/Term
Marie-Claire Michoud-Fraser	PhD, MSc	Communauté/Community	Non-personnel/Non-staff	2018-03-23 - 2019-03-23

Membres renouvelés / Member Re-Appointments

Nom/Name	Qualifications	Expertise	Affiliation	Terme/Term
Sushmita Pamidi	MD, MSc, FRCPC	Science (Respiratoire/Respiratory)	Personnel/Staff	2018-03-23 - 2020-03-23

Sur recommandation du Comité central exécutif (CCE) du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le Conseil a approuvé :

- Les nouvelles nominations et l'ajout de privilèges tel qu'indiqué dans les rapports du Comité des qualifications du CUSM des 7 et 26 février et du 7 mars 2018, ainsi que les congés et les rapports de démissions approuvés par la CCE les 14 février et 14 mars 2018;
- Le renouvellement du mandat du Dr Mohan Radhakrishna à titre de directeur de la division de médecine physique et de réadaptation du Département de médecine du CUSM, à compter du 1^{er} février 2018 pour un deuxième mandat;
- Le rapport du comité de révision daté du 12 mars 2018, avec la recommandation que le poste de chef du Département d'ophtalmologie du CUSM soit confié à un ophtalmologiste ayant une forte expérience et un grand intérêt en chirurgie. ■

On the recommendation of the Central Executive Committee (CEC) of the Council of Physicians, Dentists and Pharmacists, the Board approved:

- The new Appointments and addition of privileges as indicated in the February 7th, 26th and March 7th, 2018 MUHC Qualifications Committee reports, as well as the leaves of absence and the resignations reports endorsed by the CEC on February 14th and March 14th, 2018;
- The reappointment of Dr. Mohan Radhakrishna as MUHC Director Division of Physical Medicine and Rehabilitation Service in the Department of Medicine effective February 1st, 2018 for a second term;
- The Review Committee Report dated March 12, 2018 with the recommendation that the position of MUHC Department Chief of Ophthalmology should be given to an ophthalmologist with strong surgical experience and interest. ■

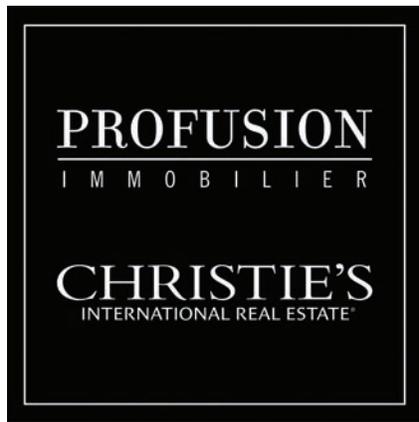
Susan Lloyd

COURTIER IMMOBILIER | REAL ESTATE BROKER



Susan Lloyd
Real Estate Inc.

sloydleduc@profusion.global **438.882.8088**



Une Présence Globale.
Une Expertise Locale.
La Crédibilité de Christie's.

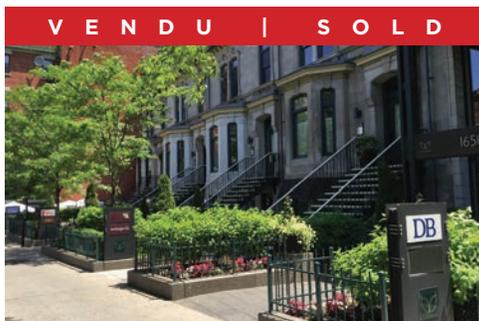
Global Presence.
Local Expertise.
Christie's Credibility.

Bunny Berke

COURTIER IMMOBILIER | REAL ESTATE BROKER

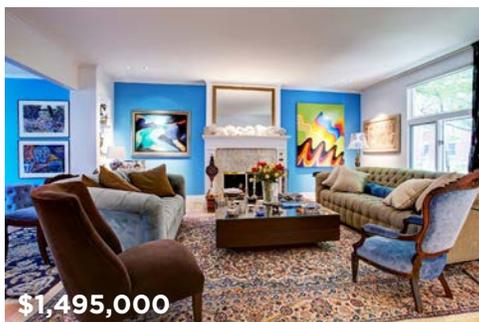


bberke@profusion.global **514.347.1928**



VILLE-MARIE | SHERBROOKE O

Condo bien aménagé, lumineux et spacieux de 2305 pc avec loggia de 200 pc et 2 places de stationnement. Accès par ascenseur privé, portier 24/7, service de voiturier, piscine, gym. Well-appointed, bright and spacious 2,305 sq ft condo with 200 sq ft loggia and 2 car interior parking. Private elevator access, 24/7 doorman, valet parking, pool, exercise room.



WESTMOUNT | OLIVIER

Maison de ville extrêmement bien située. Proche des commerces, restaurants, écoles, parcs, transport. Garage double. Chauffage au gaz, air climatisé, aspirateur central. Extremely well-located townhouse. Close to shops, restaurants, schools, parks, transportation. 2 car indoor garage. Gas heating, air conditioning, central vacuum.



\$1,595,000

WESTMOUNT | DORCHESTER

Superbe résidence du début du siècle avec de riches détails d'époque : belles boiseries et moulures d'origine, des hauts plafonds, ainsi que des grandes pièces. Garage double. Stunning turn-of-the-century residence with rich period details: beautiful original woodwork & mouldings, lofty ceilings, generous room sizes. 2 car garage.



\$1,188,000

VILLE ST-LAURENT | YVES-GAUCHER

Un terrain exceptionnel de plus de 10 000 pc situé sur un cul-de-sac situé à Nouveau Saint-Laurent. Les plans d'architecte sont inclus dans le prix de vente. Exceptional building lot of over 10,000 sq ft located on a quiet cul-de-sac in Nouveau St. Laurent. The architectural plans are included in the sale price.



WESTMOUNT | THE BOULEVARD

Maison jumelée classique de 3 étages "Percy Nobbs" sur un terrain de coin. 5 + 1 chambres à coucher, 3 + 1 salles de bain. Emplacement idéal près des écoles, les parcs et le transport en commun. Classic 3-storey "Percy Nobbs" semi-detached on a corner lot. 5+1 bedrooms, 3+1 bathrooms. Perfect location for schools, parks, and public transportation.



\$525,000

WESTMOUNT (ADJ.) | DOCTEUR-PENFIELD

Appartement dans le McGregor, un bâtiment élégant et raffiné situé près de Westmount. Exposition S-E avec pièces remplies de soleil. Comprend espace de stationnement dédié. Apartment in The McGregor, an elegant & refined building located near Westmount. S-E exposure with sunfilled rooms. Includes dedicated parking space.