



Bulletin d'information
de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Juin 2014 // volume 30, numéro 4

Prix du jury en santé et sécurité du travail pour l'HMR!

C'est dans le cadre du concours Pleins feux sur l'initiative en santé et sécurité du travail (SST) que, le 30 avril dernier, l'HMR se voyait récompenser pour son projet de ceinture de transfert. Ce prix nous a été remis lors du Colloque annuel de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS), devant plus de 500 participants. Six autres établissements du réseau ont également été récompensés lors de cet événement.



Sommaire

Mot de la directrice générale

Projets organisationnels

L'été OACIS

La Une

Prix du jury en santé et sécurité du travail pour l'HMR

Actualités

Le projet ATACpm continue!

Quels sont les bienfaits du projet ATACpm pour les ergothérapeutes du Programme-clientèle de médecine

Troisième accréditation FACT du programme de greffe de cellules hématopoïétiques de l'HMR

Des nouvelles de votre Conseil multidisciplinaire

Bilan de l'année 2013-2014

Une belle Semaine des équipes de soins

La radiologie générale complice de la recherche orthopédique

La punaise de lit, cet animal indésirable!

Amélioration continue de la qualité

Nouvelle équipe d'amélioration continue de la qualité - Services ambulatoires de médecine

Nouveau formulaire de déclaration des incidents et accidents AH-223 - Transition réussie!

3 Prestation des soins et des services

4 Réduction de l'utilisation de la contention physique et de l'isolement à l'HMR - Remise officielle de la pratique exemplaire par Agrément Canada

Manger autrement

15 Repas de nuit: Saviez-vous que...

Recherche

6 La recherche clinique à l'HMR
6 Stem Cell

Fondation

7 La Fondation Caroline Durand confirme un don exceptionnel de 5 000 000\$

8 Don de 44 000 \$ d'Opération Enfant Soleil

9 Le Club de l'âge d'or Notre-Dame des Victoires appuie l'HMR

9 Montréal Passion Vin, les billets sont en vente!

10 La Fondation en bref...

12 Un événement reconnaissance en l'honneur des donateurs du CETC

Bon anniversaire à l'HMR

Événements

14 Retour sur la Semaine de reconnaissance des équipes de soins 2014

Notre monde

Nomination des cadres

23 On a du sang neuf

24 Nomination des médecins

24 Départs à la retraite

Communauté HMR

25 Bilan de l'année 2013-2014

27 Fête du 20^e anniversaire du Club des retraités

27 HMR et prochaines activités

28 Le Comité des usagers, un partenaire de premier plan!

29 Des nouvelles de votre association

29 Notre lieu de recueillement fait peau neuve!

30 La fatigue de compassion



Le Suivi fait relâche pour l'été. De retour en septembre!

Bon été à tous nos collaborateurs et fidèles lecteurs!

Coordination par la Direction des communications, affaires publiques et développement de l'HMR

Rédactrice en chef

Marie-Ève Infante

Courriel

lesuivi.hmr@ssss.gouv.qc.ca

Mise en page et photographies

Service des techniques audiovisuelles, HMR

Impression

Les Imprimés Triton

Tirage

2 000 exemplaires

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISSN 1206-2871

Poste publication: 40005575



Célébrer l'excellence

Le mois de juin est marqué par plusieurs célébrations et activités de reconnaissance. D'abord, nous avons eu le plaisir de souligner, les 4 et 11 juin, les 25 ans de service de plus de 70 médecins et employés qui ont contribué à écrire l'histoire de l'HMR et poursuivre la tradition d'excellence de notre établissement, et ce, depuis maintenant plus d'un quart de siècle. Puis, les 60 ans de notre établissement: un moment phare de l'histoire de l'HMR qu'il importe de souligner. La célébration du 60^e, amorcée en mai dernier lors de la Semaine des équipes de soins, s'est poursuivie, avec une conférence grand public portant sur la thématique du cancer, offerte dans le cadre de la Semaine de la recherche, et une journée des employés et médecins avec un clin d'œil d'époque. La programmation a mis en évidence, par des images et des témoignages, l'histoire audacieuse et visionnaire d'un hôpital appelé à une belle destinée et à réaliser de grandes choses pour la communauté.

Savoir sortir des sentiers battus pour mieux se réinventer

L'HMR a créé un vent de renouveau dans le domaine hospitalier dans les années 50. Outre des installations qualifiées à l'époque de modernes et impressionnantes, l'HMR innovait en allant à l'encontre des conventions en s'adjoignant d'une équipe médicale singulière composée de jeunes médecins, peu hiérarchisés et très qualifiés – tous possédaient un certificat de spécialiste et plusieurs un fellow du Collège royal, un fait rare. La direction poussera l'audace en confiant le poste de directeur médical au cadet de l'institution. Ce regard neuf des soins hospitaliers s'est également traduit dans les soins infirmiers par la création de l'École des infirmières à même le site de l'Hôpital, un concept unique au Canada. Confrontée à une pénurie d'infirmières et devant une demande de soins plus complexes chez les patients, la direction a décidé de dévier des modèles traditionnels de formation et d'opter pour une approche hybride, à mi-chemin entre les écoles religieuses traditionnelles et les écoles laïques américaines. Cette approche plus expérimentale prône une formation adaptée aux nouveaux impératifs des soins médicaux en misant sur une formation théorique et pratique, à même l'établissement; comme quoi notre modèle soins-enseignement-recherche est à même le fondement de notre Hôpital.

Il va sans dire que l'HMR possède depuis 1954 une impressionnante feuille de route comptant plusieurs premières en chirurgie, en innovation médicale, en soins infirmiers et en découverte scientifique. Un goût pour l'excellence qui n'a jamais cessé d'être cultivé et dont la tradition se poursuit encore aujourd'hui avec, j'en suis persuadée, un avenir des plus prometteurs et tout aussi extraordinaire qui continuera de faire sa marque.

La fin d'un cycle

Les vacances, pour certains d'entre vous, sont en cours ou débiteront sous peu, signe que l'été est à nos portes. Et avec lui, sonne la fin d'un cycle pour notre Hôpital. Un cycle financier et la fin de l'année scolaire. La période des vacances approche, certes, mais un bon nombre de dossiers restent à compléter. En effet, pour plusieurs d'entre vous, l'heure est au bilan des divers travaux et projets réalisés, ou en-cours de réalisation, ainsi qu'à l'achèvement du rapport annuel. Cette période, c'est aussi l'occasion de mettre la table pour l'année qui s'en vient.

D'ici là, j'espère que vous saurez profiter des beaux jours de l'été pour vous ressourcer afin d'entamer la saison automnale avec cette même énergie qui vous anime.

Bon été à tous!

Manon Boily
Directrice générale

Source:

L'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, une histoire médicale
1954-2004, Denis Goulet, Les éditions Septentrion, 2004



HMR Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Centre affilié à l'Université de Montréal

Ensemble, célébrons les 60 ans de l'HMR!

oacis



dossier clinique informatisé oacis

L'été OACIS*

L'été arrive et avec lui les différentes activités préparatoires au projet OACIS. Un merci spécial aux pilotes des systèmes sources qui œuvrent méticuleusement afin d'assurer l'intégrité des données envoyées à OACIS. Une mention spéciale aussi à l'équipe du Service des archives médicales qui œuvre tranquillement vers la numérisation ainsi qu'au Programme-clientèle d'oncologie qui se prépare à piloter OACIS prochainement.

N'oublions pas les quelques habitudes qui permettront la mise en place, dès l'automne, de la numérisation des dossiers médicaux :

- Écrivons en noir ou bleu
- Évitions le surlignage
- Utilisons une note par visite
- Retournons rapidement les dossiers et feuilles volantes au Service des archives médicales à la suite de la visite ou du congé

En mettant en place ces quelques habitudes, nous assurons un accès aux documents numérisés plus rapidement, un bénéfice pour tous!

L'équipe projet OACIS profite de l'occasion pour vous souhaiter une très belle période estivale, du plaisir et du soleil! Au plaisir de vous retrouver en septembre.

L'équipe projet OACIS

*Open | Architectural | Clinical | Information | System (ou système d'information clinique à architecture ouverte)

Accédez au dossier clinique en un seul clic!

Dossier clinique informatisé Oacis

Les données cliniques n'auront jamais été aussi accessibles :

Accès à des données fiables en temps réel. Consultation simultanée par plusieurs utilisateurs. Visualisation simultanée de plusieurs données cliniques et résultats d'examen, sur un même écran. Réduction du risque d'erreurs médicales.

Implantation prévue en 2015

HM Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Centre affilié à l'Université de Montréal



Sylvie Boucher

Chef du Service de santé et sécurité du travail - DRH

Suite de La Une

Prix du jury en santé et sécurité du travail pour l'HMR!

C'est dans le cadre du concours Pleins feux sur l'initiative en santé et sécurité du travail (SST) que, le 30 avril dernier, l'HMR se voyait récompenser pour son projet de ceinture de transfert.

Ce prix nous a été remis lors du Colloque annuel de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS), devant plus de 500 participants. Six autres établissements du réseau ont été également récompensés lors de cet événement.

Outre le fait d'avoir trouvé une nouvelle ceinture pour faciliter le transfert pour des usagers répondant aux critères de prévention des infections, ce prix nous a été remis pour la participation des employés du 9^e AB dans la validation de la solution, son intégration à la formation à l'accueil PDSB* et son déploiement auprès de nos 2 500 personnels soignants sur tous les quarts de travail et sur toutes les unités de soins à l'aide d'une vidéo de formation disponible sur le site intranet de la DRH-SST et de la DSIPSSS. Le tout en s'assurant de la collaboration des professionnels de la santé comme les ergothérapeutes, les physiothérapeutes et des infirmières du Service de prévention des infections.

Ce projet, initié en novembre 2011 par Nadine Isabel, ergothérapeute au 9^e AB, a été mené en collaboration avec Caroline Denis, ergothérapeute, Line Paquin, physiothérapeute, et Géraldine Spitz, formatrice PDSB du Service de Santé et sécurité du travail.

Lors du colloque, Caroline Denis et Géraldine Spitz ont tenu un kiosque pour partager la démarche d'implantation et présenter la ceinture ainsi que la vidéo de formation.

PDSB* : principes de déplacements sécuritaires des bénéficiaires.



Simplement merci!

À une infirmière exceptionnelle de l'unité de soins 4^e CD

Il y a maintenant un an et demi, j'ai été hospitalisée pour une chirurgie de l'épaule. J'aimerais saluer l'équipe du 4^e CD pour les bons soins reçus. Je tiens à remercier de tout cœur l'infirmière Carole Plouffe qui a fait toute une différence dans ma vie. Elle a portée une attention particulière à ma situation et grâce à sa vivacité d'esprit et son professionnalisme, j'ai pu prendre la voie de la guérison. Son geste précieux m'a énormément touché et n'a jamais été oublié. Merci pour tout et continuez à prendre soin de vos patients, comme vous le faite si bien.

Micheline B.



Isabelle Allard, chargée de projet
Direction des services multidisciplinaires

Le projet ATACpm continue!

Bonne nouvelle! Le ministère a accepté de reporter la période de clôture du projet à septembre 2014. Cette prolongation permettra de consolider les résultats obtenus qui ont permis de réduire de 33 à 69% les délais de prise en charge de la clientèle par les professionnels de la réadaptation-ergothérapeute, physiothérapeute, travailleur social, du Programme-clientèle de médecine.

Comme vous pouvez vous en douter, l'amélioration du temps d'attente ne se fait pas sans remettre en question nos habitudes de travail. Parlez-en aux ergothérapeutes qui, dans un souci de faire bouger les choses, ont accepté de modifier certaines procédures et façons de faire. En effet, cette étape est primordiale pour trouver des solutions adaptées aux besoins de la clientèle mais également aux besoins des professionnels.

Au cours du projet, quelques embûches ont retardé l'avancement des travaux pour les travailleurs sociaux et les physiothérapeutes. Nous espérons qu'avec la prolongation du projet, nous pourrions réussir à implanter des pratiques novatrices qui permettront aux professionnels visés d'améliorer leur mieux-être. La stratégie prônée par le comité d'implantation demeure la même, soit mettre en place trois mesures de soutien à la pratique professionnelle :

- i- Directives claires et écrites signées par le chef de programme et le chef professionnel lorsqu'un changement est apporté concernant les procédures actuelles.
- ii- Compilation de l'offre de service en fonction de la mission de l'établissement avec analyse des contraintes et des pistes solutions possibles.
- iii- Processus optimisés sur le fonctionnement de la prise en charge des goulots d'étranglement.

Activités à venir

Pour la continuité des travaux en travail social, ATACpm collaborera avec le groupe de travail du pôle 1 afin de favoriser un continuum de services pour les patients desservis par les missions hospitalières, soutien à domicile et hébergement. Pour leur part, les physiothérapeutes vont déterminer leur offre de service en soins aigus et développer des lignes directrices de prise en charge.

En terminant, j'aimerais vous laisser sur ces mots de Lise-Amélie Roy: « Innover ce n'est pas nécessairement faire la découverte du siècle. Innover peut très bien être la découverte de mieux faire les choses. »

Merci à tous les intervenants impliqués.

Bonne continuité au projet ATACpm!

Quels sont les bienfaits du projet ATACpm pour les ergothérapeutes du programme-clientèle de médecine?

Nous avons clarifié nos pratiques professionnelles spécifiques d'ergothérapeutes en soins aigus entre autres par une mise en commun et la validation de notre raisonnement clinique par un logigramme adapté à nos diverses réalités.

Nous avons travaillé sur un canevas de tenue de dossier en utilisant un nouveau cadre de référence «ergothérapique», qui sera implanté d'ici septembre 2014, afin d'améliorer la rapidité de la rédaction et de faciliter la lecture de nos résultats d'évaluation.

Nous avons bonifié notre pratique collaborative par des motifs ciblés de référence par l'Ordonnance Individuelle Préformatée No3415. Ainsi, nos rôles sont mieux connus et compris par les divers intervenants.

Nous avons testé un nouveau processus de référence aux professionnels par la requête dans GAP qui a permis de diminuer les délais avant la prise en charge et d'éliminer certaines tâches cléricales effectuées quotidiennement. Ce fut un tel succès que maintenant le processus d'implantation pour tous les professionnels en est à ses dernières étapes.

Bref, le projet nous a enfin permis d'avoir un espace de travail reconnu par les gestionnaires et différentes instances de l'HMR et optimal (ressources humaines, temporelles et matérielles) pour travailler sur des objectifs ciblés, significatifs et connus de longue date. Nous sommes fières du travail accompli et espérons que cette amélioration continue perdurera dans le temps et s'étendra à tous les programmes-clientèles.

Caroline Denir, Éliane Derhaier, Émilie Mercier, Helly Spence, Harine Vézina
Les ergothérapeutes du Programme-clientèle de médecine

Ce projet n'aurait pas pu être aussi valide sans la précieuse collaboration de Chantal Dubé et Nadia Serri, ergothérapeutes du Programme-clientèle de gériatrie et médecine familiale.



Les ergothérapeutes du Programme-clientèle de médecine.

Troisième accréditation FACT du programme de greffe de cellules hématopoïétiques de l'HMR

Un autre défi relevé avec succès par toute l'équipe de greffe!

Les 30 et 31 janvier derniers, dans le cadre d'un audit tri-annuel, le programme de greffe de cellules hématopoïétiques et ses trois secteurs, soit le secteur clinique, le secteur de l'aphérèse et le Laboratoire de Thérapie Cellulaire, ont reçu la visite d'un inspecteur de la Fondation pour l'Accréditation de la thérapie cellulaire (FACT). La FACT, un organisme américain d'accréditation et son pendant européen, le JACIE, s'assurent de la qualité et de la conformité des actes cliniques et de laboratoire, de l'environnement et de la gestion des activités entourant la thérapie cellulaire. Ces organismes sont reconnus internationalement pour la rigueur du processus d'inspection et la conformité à leurs standards est primordiale au programme de greffe puisqu'il permet de participer à des études internationales et de réaliser des greffes à partir de donneurs non apparentés. Tous les aspects du programme de greffe hématopoïétique (dirigé par la D^{re} Silvy Lachance) ont été scrutés à la loupe par trois inspecteurs chevronnés révisant les politiques et procédures, le programme d'assurance qualité et la gestion des trois secteurs clé, soient les soins aux patients et la gestion des donneurs, la collecte des cellules (par apherèse ou ponction de moelle) et les activités du laboratoire : l'évaluation et la composition des greffons, le traitement des produits cellulaires, l'entreposage, la libération, le transport et l'infusion des produits cellulaires destinés aux patients.

Cette troisième demande d'accréditation avait de particulier qu'elle soulignait le déménagement du laboratoire de thérapie cellulaire (LTC) au Centre d'excellence en thérapie cellulaire (CETC). De plus, le LTC demandait la reconnaissance d'un statut de centre producteur de cellules plus que minimalement manipulées : un niveau de standards plus élevés attribués aux centres ayant des protocoles cliniques de haute technologie réalisés dans le respect des normes de bonnes pratiques de fabrication (BPF). Cette nouvelle reconnaissance cadre bien avec nos activités et protocoles cliniques innovants (sélection des cellules, projet d'expansion, culture in vitro, etc.), et souligne l'excellence de notre savoir faire en thérapie cellulaire à l'échelle internationale. Nous devenons le premier et le seul centre de greffe hématopoïétique au Canada à détenir l'accréditation FACT avec manipulation plus que minimale (et le 5^e internationalement), nous mesurant ainsi aux centres de grandes renommées comme le Dana-Farber, le MD Anderson et le Baylor College of Medicine.

Monsieur Patrick Hanley, détenteur d'un PhD et directeur du laboratoire d'immunothérapie du Centre Médical National du Cancer à Washington, a inspecté le LTC, le D^r John Wagner, directeur du programme de transplantation au centre hospitalier universitaire Thomas Jefferson à Philadelphie, a inspecté le programme clinique de greffe et le D^r Ramakrishna Reddy, certifié en banque de sang et médecine transfusionnelle et directeur médical de la Croix-Rouge dans le Midwest américain, a inspecté le secteur de l'aphérèse. Aux termes d'une intense inspection où les trois visiteurs ont été guidés à travers les différentes unités cliniques, les installations et la documentation du programme de greffe où ils ont passé en revue l'ensemble des politiques et procédures des différents secteurs, a suscité des questions, provoqué de nombreuses discussions avec l'équipe de gestion de la qualité (Jinane Darwiche, Vanessa Lucien au LTC et Marie-France St-Jean au programme clinique et d'aphérèse), et des opérations (Martin Giroux et Chantal Baron au LTC : Francine Grondin, Claudette Tremblay et les D^{rs} Sandra Cohen, Thomas Kiss et Silvy Lachance au secteur clinique et d'aphérèse), les D^{rs} Wagner, Reddy et Hanley ont

conclu leur visite en félicitant tous les membres impliqués au sein du programme de greffe pour la rigueur et la qualité du programme et de son système d'assurance de la qualité. Nos inspecteurs ont été impressionnés par la conception et le design de notre CETC. Nous avons reçu des recommandations afin d'améliorer la performance de notre programme et son organisation.

Le programme de greffe de cellules hématopoïétiques de l'HMR a finalement obtenu sa troisième accréditation. Nous en sommes très fiers. Cette accréditation ouvre un nouveau chapitre en thérapie cellulaire, celui de la manipulation des cellules et des greffons, et s'inscrit dans un grand projet de développement de thérapie novatrice où le patient demeure au centre des préoccupations de l'équipe de soins et autour duquel gravite une expertise unique au Québec, au Canada et reconnue à travers le monde.

Tous les professionnels du programme de greffe, médecins, infirmiers et le personnel du laboratoire de thérapie cellulaire ont contribué à l'obtention de cette accréditation. Plusieurs services tels que la radio-oncologie, l'urgence, les soins intensifs et la salle d'opération y ont également participé. Sans le soutien de chacun des acteurs, il aurait été difficile, voir impossible, d'y arriver. En plus de promouvoir l'amélioration continue de la qualité, l'accréditation souligne l'excellence des soins et services et la qualité et l'uniformité de la pratique en greffe hématopoïétique. Il s'agit d'un accomplissement majeur dont tous doivent être fiers et qui rejoint sur l'ensemble des services.



L'unité clinique et l'unité d'aphérèse relève du Programme-clients d'oncologie dirigé par la D^{re} Julie Beaudet et Louise Compagna et le LTC relève du Programme-clients de biologie médicale dirigé par Chantal Baron et le D^r Lambert Busque.

Martin Giroux

Coordonnateur administratif et scientifique du Laboratoire de thérapie cellulaire

Marie-France St-Jean

Conseillère à la qualité au Programme-clients d'oncologie



Simon Tremblay, président
Conseil multidisciplinaire



Des nouvelles de votre Conseil multidisciplinaire

Assemblée générale annuelle – Bilan et Élections

Au retour des vacances aura lieu votre assemblée générale annuelle. Ce sera le moment pour nous de vous faire part du bilan des activités du CM ayant eu lieu en 2013-2014 et des projets à venir! Une refonte de notre régie interne vous sera également proposée pour adoption. Sans oublier qu'il y aura un processus d'élections pour 2 postes d'officiers du comité exécutif; la période de mise en candidature aura lieu en août.

C'est donc un rendez-vous pour tous les techniciens, technologues et professionnels

Quand: mardi le 23 septembre de 12h à 13h30

Où: Amphithéâtre J.-A. DeSève

De petites bouchées sucrées vous seront servies!

Tous les détails (adoption de la régie interne et mise en candidature pour les élections) vous seront transmis par courriel et mis à votre disposition sur notre page intranet sous Conseils & Comités / Conseil multidisciplinaire

Récipiendaires du Programme de Bourses d'études, de perfectionnement et de rayonnement 2014

L'édition 2014 du programme de bourses fut un vif succès! Huit candidatures, provenant tant des programmes-clients que des programmes-diagnostiques, ont été reçues. Ce

nombre record de candidats a fait en sorte que nous avons revu le processus d'attribution des montants en créant deux catégories de projet; soit organisationnelle et clinique. Exceptionnellement cette année, en raison de l'excellence des dossiers de candidatures, le comité de sélection a nommé des gagnants ex-æquo dans chacune des catégories.

L'annonce des récipiendaires des quatre bourses de 1 250 \$ a eu lieu le 12 juin dernier lors d'une activité spéciale soulignant également les réalisations des comités de pairs.

Toutes nos félicitations aux récipiendaires des bourses d'études, de perfectionnement et de rayonnement 2014!

Catégorie « clinique », gagnants ex-æquo

- Myriam Jochems (travailleuse sociale au Programme-clients de médecine familiale et gériatrie) pour son projet « Amélioration des pratiques sociales, médicales et légales au sein des organismes de la santé et du milieu juridique afin de mieux desservir et protéger les personnes vulnérables et inaptes »;
- Grégoire Marois (physiothérapeute au Programme-clients de médecine) pour son projet « Développement et validation d'un outil d'évaluation des critères de sécurité de la mobilisation en position debout des patients aux soins intensifs ».

Catégorie « organisationnelle », gagnants ex-æquo

- Claude Belisle (spécialiste en sciences biologiques au Programme-diagnostic de biologie médicale) pour son projet « Formation en histocompatibilité et séquençage de nouvelle génération »;
- David Faucher (biochimiste au Programme-diagnostic de biologie médicale) pour son projet « Formation professionnelle dans le cadre du congrès annuel de l'Association en pathologie moléculaire (AMP) visant l'intégration des technologies de pointe en analyses diagnostiques ».

Les projets de nos huit candidats méritent d'être connus et leurs efforts soulignés! Visitez notre page intranet sous Conseils & Comités / Conseil multidisciplinaire / Programme de Bourses pour tout savoir et aussi voir les photos de la soirée du 12 juin.

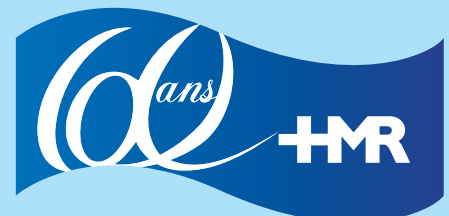
Un remerciement sincère au comité de sélection (Lucie Drapeau, Samia Hached, Emilie Mercier, Manon Joyal et Manon St-Hilaire) ainsi qu'aux huit membres du CM qui ont contribué au succès du programme en posant leur candidature.

On se revoit à l'hiver pour l'édition 2015!

Une nouvelle signature pour ses 60 ans!

Pour ses 60 ans, l'HMR s'est offert une nouvelle signature visuelle.

Nous vous invitons à utiliser le logo et les gabarits qui ont été développés pour l'occasion. Ils sont disponibles sur l'intranet, sous l'onglet Communications / Normes graphiques.





Jorée Houle, agente de communication
CII

Bilan de l'année 2013-2014!

Nous vous avons présenté notre bilan de l'année 2013-2014 lors de l'assemblée générale de mai dernier, mais voici tout de même un bref récapitulatif des principales réalisations de votre CII. Nous vous invitons à consulter notre rapport annuel sur notre page intranet.

Nous avons déposé quelques avis et recommandations indiquant notre position en lien avec la surcapacité, les approches collaboratives ainsi que les compressions budgétaires.

Nous avons également réalisé plusieurs CII-causeries sur des sujets d'actualités tels que l'insulinothérapie, les ordonnances collectives, la planification de congé, la prévention des infections, le code bleu ainsi que la loi 90.

Nous avons participé à l'organisation de la Semaine des équipes de soins en collaboration avec les gens de la DSIPSSS qui a eu lieu en mai dernier.

Nous avons contribué à encadrer et soutenir le comité relève ainsi que le comité des infirmières auxiliaires.

Nous avons développé une page Facebook que nous alimentons de façon régulière. Nous vous invitons d'ailleurs à aimer notre page Facebook!

De plus, nous sommes heureux de vous annoncer que Steeve Gauthier poursuivra son excellent travail en tant que président du CII de l'HMR à la suite de sa réélection lors de l'assemblée générale annuelle.

Nous voulons également souligner l'arrivée de nos nouveaux membres élus au sein du CII et remercier ceux qui ont participé aux élections.

Nos nouveaux membres sont : Beverly Blaise (infirmière de liaison), Samia Hached (infirmière de liaison), Béatrice Solon (infirmière de liaison), Valérie Richard (CCSI) et Marie Ève Aubin (chef d'unité 6^e CD).

Le prochain CII-causerie aura pour sujet la prise en charge du délirium ainsi que les outils disponibles pour prévenir et dépister le délirium. Notre experte de contenu sera Natalia Gulpa, CCSI et un savoir stat sera également disponible avant le CII-causerie pour consultation sur vos unités ainsi que sur l'onglet du CII via l'intranet. Surveillez la publicité pour les modalités d'inscriptions via notre page Facebook ainsi que sur vos départements.

Sur ce, le CII de l'HMR vous souhaite à tous un bel été et nous tenons à vous remercier pour votre soutien et participation à nos diverses activités. Merci!



Sarah-Jeanne Mercier
Infirmière clinicienne

Une belle semaine des équipes de soins

Le CRI tient à remercier tous ceux et celles qui se sont déplacés pour venir encourager notre comité au kiosque lors de la Semaine des équipes de soins. Encore une fois cette année, le CRI a été charmé par l'ambiance qui régnait lors de cette journée et tous les projets innovateurs présentés.

C'est avec fierté que notre comité va se rendre à chaque entrée de CEPI cette année, afin de vendre notre hôpital comme celui qui prône des soins sécuritaires et de qualité et qui grouille de nouvelles idées dans tous les secteurs de soins.

Notre kiosque présentait deux activités qui voulaient rappeler à tous les bonnes prati-

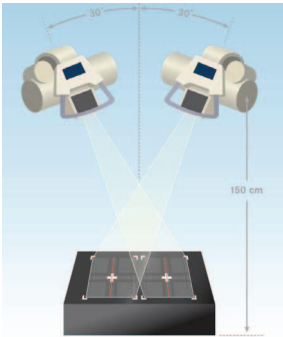
ques de soins pour chaque titre d'emploi ainsi que les activités que les préposés aux bénéficiaires, infirmières auxiliaires et les infirmières peuvent faire.

C'est avec joie que nous vous annonçons que Nathalie Vauromon, infirmière clinicienne en psychiatrie, est notre grande gagnante du kiosque. Elle a reçu un sac sport de randonnée Asics d'une valeur de plus de 100\$. Son nom se retrouvera sur notre page Facebook. Encore Bravo!

Bonne été à tous!

Suivez nous sur Facebook au
www.facebook.com/crilmr

La radiologie générale complice de la recherche orthopédique



Tout récemment, à l'HMR, les orthopédistes ont fait l'acquisition d'un appareil à deux tubes et deux capteurs qui permettent d'évaluer et de faire un suivi judicieux, à la suite de l'installation d'une prothèse de la hanche chez leurs patients.

Le projet de recherche ARS ou RSA*

Il s'agit d'une radiographie effectuée au département de radiologie obtenue à la suite de l'installation de billes à l'intérieur des os. Les orthopédistes doivent, en premier lieu, aller en salle d'opération afin de faire l'installation d'une prothèse de la hanche sur un patient nécessitant cette intervention. Lors de cette même visite, des billes de Tantalum d'une grosseur de 1 mm sont insérées dans ce cas-ci au niveau du bassin, de la hanche et du fémur. Celles-ci servent de marqueurs qui permettent de faire une mesure radiologique d'une haute précision et de faire une évaluation de la stabilité de la prothèse mise en place. C'est à l'aide d'un poinçon que les billes sont introduites dans l'os en quelques minutes de façon permanente sans causer de dommage et sans douleur pour le patient. Étant donné que ces marqueurs seront immobilisés par l'os, un léger mouvement de la prothèse par rapport aux billes sera identifié lors du rayon X en salle d'examen.



Positionnement

Une fois l'opération complétée, le patient doit se présenter en radiologie deux jours suivant la chirurgie orthopédique. Un premier rayon X sera effectué à l'aide de l'appareil à deux tubes et deux capteurs. Pour faire une brève description du positionnement, le patient est installé en décubitus dorsal sur une table multidirectionnelle qui présente en dessous d'elle une énorme boîte contenant deux grands capteurs qui serviront à traiter l'image produite. Pour ce faire, il s'agit de respecter la hauteur des deux tubes à rayons X à 150 cm des capteurs avec une angulation précise de 30 degrés vers le patient. De plus, il faut s'assurer que les deux rayons s'entrecroisent au niveau médian de la hanche par rapport à l'épaisseur du patient.

*La définition francophone ARS:
Analyse radiographique par
stéréophotogrammétrie.

*La définition anglophone RSA:
Radiographic analysis
stereophotogrammetry analysis.

Analyse des images produites en salle de RSA (ARS) au département de radiologie

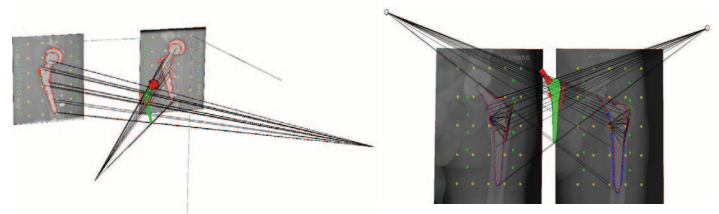
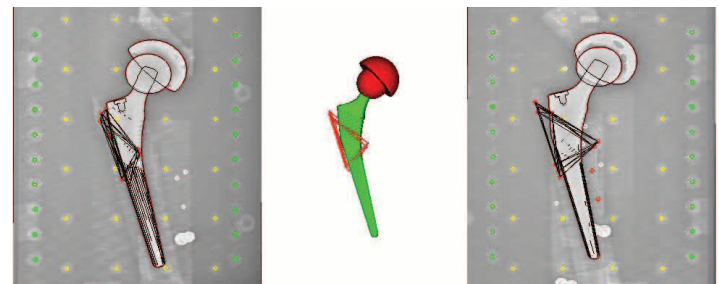


Image finale en trois dimension



Salle RSA



Critères d'évaluation et suivi

Ce qui est primordial lors de la radiographie ainsi que pour tous ceux qui suivront, c'est de visualiser un minimum de trois billes provenant de l'os du patient ainsi que les billes déjà présentes à l'intérieur de la boîte contenant les capteurs. Suite à cette radiographie, qui à première vue ne produit pas une image diagnostique traditionnelle, le ou la technologue doit envoyer celle-ci via le système de serveurs informatique de la compagnie Halifax Biomedical Inc. (Mabou, Canada). L'image sera travaillée grâce à leur logiciel spécialisé appelé Model-Based RSA (Leiden University Medical Center, Department of Orthopaedics, Leiden, The Netherlands).

Le produit final sera renvoyé pour nous produire une image en trois dimensions de la hanche et de la prothèse mise en place précédem-

ment. C'est aussi grâce aux billes de Tantalum (métal similaire aux prothèses) que l'image finale pourra être traitée et que le résultat sera un excellent indicateur de l'emplacement de la prothèse à l'intérieur de la hanche. Ce premier rayon X sera le repère principal pour les orthopédistes. Il y aura par la suite des suivis pointilleux soit la répétition de cet examen au 6^e mois, au 12^e mois, ainsi que 2 ans après l'opération. La procédure sera la même à chaque visite. Par exemple, un patient revenant passer une radiographie à notre département 1 an après sa chirurgie, pourrait présenter un déplacement de sa prothèse qui ne serait pas bien visualisé sur un cliché simple du bassin en antéro-postérieur ou de la hanche en latérale (Danelius Miller). L'incidence effectuée en radiologie avec l'appareil prévu pour les besoins de recherche permettra à l'orthopédiste d'y voir plus clair sur l'alignement ou le déplacement de la prothèse installée un an auparavant.

La salle dédiée à ce projet de recherche pourra également servir à l'évaluation d'autres types de prothèses telles que celles pour le genou et voire même pour les opérations futures à la colonne vertébrale.

Pourquoi un orthopédiste décide-t-il d'opérer un patient à la hanche ?

En fait, dans une bonne majorité de cas un patient présentant un sérieux problème d'arthrose ou une dysplasie à une ou aux deux hanches pourra éventuellement passer sous le bistouri, après avoir reçu les conseils judicieux de l'orthopédiste, pour pouvoir retrouver une nette amélioration tant du point de vue des douleurs que de la mobilité de sa hanche. L'arthrose se manifeste d'abord par une dégénérescence du cartilage articulaire qui devient moins résistant et se fragmente en débris. Par la suite, c'est toute l'articulation qui en souffre. Lorsque la douleur ou la gêne deviennent trop importantes malgré l'application de traitements non pharmacologiques tels que l'activité physique sans excès comme : la marche, la natation..., il faut remplacer l'articulation par une prothèse totale. L'idée de renforcer les muscles qui entourent la hanche pour la stabiliser et diminuer la douleur peut, en effet, aider un patient souffrant d'arthrose. Il y a aussi d'autres moyens pour soulager les douleurs et l'inflammation comme la prise de certains médicaments tels que les anti-inflammatoires non stéroïdiens. Il y a aussi les infiltrations de corticoïdes permettant de limiter la douleur et de Synvisc (acide hyaluronique) malgré que ce dernier soit assez dispendieux. Sachant que la prothèse totale de la hanche a une durée de vie limitée soit dix à quinze ans et qu'une seconde opération peut être plus compliquée qu'une première, il est préférable de retarder cette chirurgie.

D'autres raisons peuvent aussi être de bons motifs pour devenir propriétaire d'une prothèse : des séquelles d'une vilaine fracture intra-articulaire, une atteinte néoplasique primaire comme un sarcome osseux, ou secondaire, comme les métastases ou myélomes.

À l'HMR, l'imagerie médicale au général travaille de près avec le département d'orthopédie afin de répondre aux besoins et aux attentes des orthopédistes ainsi que de leurs patients. Il est très intéressant de pouvoir désormais utiliser un système de fusion des images en trois dimensions qui sont reconstruites de façon très précises dans le but d'avoir une vision complète et détaillée de la hanche artificielle du patient opéré.

Le progrès ne cesse d'augmenter et les résultats qui en découlent sont toujours plus satisfaisants. Un cliché simple devient désormais le point culminant d'un projet de recherche qui simplifiera le suivi d'une opération grâce à la fusion des deux vues radiologiques.

Gyulaine Bouchard, chef clinico-administratif
Programme-diagnostique d'imagerie médicale

Marie Ève Brassard, technologue en radiologie
Programme-diagnostique d'imagerie médicale

Sources :

Images : Courtesy Halifax Biomedical Inc., Data was processed using Model-based RSA software (Version 3.34, Leiden University Medical Center, Department of Orthopaedics, Leiden, The Netherlands)

Merci à Dr Marie-Josée Berthiaume, radiologue spécialiste musculo-squelettique à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Merci à Daniel Lusignan, Infirmier, RN; Coordinateur de recherche en Orthopédie à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Imaging of orthopaedic fixation devices and prostheses

Documentation sur projet RSA, gracieuseté Laurie Lapierre, coordonnatrice au contrôle de la qualité, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Arthrose de la hanche ; doctissimo.fr; dossier rhumatismes ; article de Audrey Plessis

L'HMR dans les médias

16 mai 2014

« Près de 200 000 Canadiens ont reçu un diagnostic de cancer l'an dernier. Chaque personne réagit différemment à l'annonce de ce diagnostic. À l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, on s'est donné comme mission de détecter le plus rapidement possible la détresse entourant les personnes souffrant du cancer. »

(Ce reportage de Michel Rochon (Radio-Canada) est disponible sur Youtube à <https://www.youtube.com/watch?v=IHOwn1t2FFQ>)



La punaise de lit, cet animal indésirable !

Le beau temps tarde à venir. Nous attendons avec impatience la saison des déménagements et des ventes de garages pour faire le plein de trouvailles dénichées à rabais ! Nous ne sommes pas les seuls à vouloir revampier notre décoration ou changer de paysage, la punaise de lit elle aussi profite de chacune de ces opportunités pour établir ses pénates dans de nouveaux domiciles !

Petite bestiole tant redoutée par les travailleurs de la santé, encore plus redoutée que le C. difficile tueur en série pourtant beaucoup plus ravageur et présent dans nos établissements que la pauvre punaise de lit !

La punaise de lit (de son nom scientifique : *Cimex lectularius* et *Cimex hemipterus*) a un corps ovalaire, **dépourvu d'ailes** et une petite tête élargie. De couleur brune et mesurant entre 4 et 7 millimètres (mm). Après s'être nourrie de sang, elle gonfle légèrement et prend une teinte plus foncée rougeâtre. La nymphe ressemble à l'adulte, mais est plus petite et est de couleur jaune-blanc.

La punaise de lit se nourrit exclusivement de sang humain. Un repas dure entre dix et quinze minutes. Après avoir mangé, elle peut passer entre 4 à 7 jours sans se nourrir. Les adultes peuvent survivre un an sans manger.

Donc, **la punaise de lit ne vole pas et ne saute pas** (d'une personne à l'autre comme le veut la légende!!!). Elle se déplace en marchant et n'aime pas la lumière.

Contrairement aux poux ou à d'autres parasites, les punaises ne restent pas sur un hôte après l'avoir piqué. Les punaises se retrouvent la plupart du temps dans les chambres à coucher où elles se nourrissent du sang du dormeur la nuit. Lorsque leur population augmente, elles se dispersent dans tout le logement et ailleurs dans l'immeuble en quelques jours seulement.

Elle se réfugie dans des endroits inaccessibles et à proximité de leur hôte, donc du lit, matelas, sommiers, fissures des murs, manteaux, valises et meubles proches du lit. La femelle pond ses œufs aux mêmes endroits.

Elles sont aussi transportées par l'humain via le fauteuil roulant, les meubles ou les articles de literie infestés. Elles peuvent être introduites dans un logement ou un établissement de santé via des bagages, un ordinateur portable, des vêtements, des radios, des sacs à dos... sur lesquels elles ont pu se faufiler.

La punaise de lit laisse des traces à la suite de son passage... Sa piqûre ressemble à celle d'un moustique. Les lésions se retrouvent surtout sur les zones exposées pendant le sommeil : les bras, les épaules et les jambes.

Les lésions apparaissent surtout le matin au réveil. La démangeaison est très intense le matin et diminue en intensité pendant la journée.

Une mesure est actuellement en cours de rédaction. Si vous croyez apercevoir une de ces bestioles, la mettre dans un pot, avisez l'assistante de l'unité, le service d'hygiène et salubrité, le SPCI, afin de prendre les mesures nécessaires.

Avoir des punaises de lit n'est pas un signe de malpropreté. Cela touche tout le monde.

Gardez l'œil ouvert.

L'équipe du SPCI



Éclosion de gastroentérite et d'influenza

Le SPCI désire souligner qu'il n'y a pas eu d'éclosion de gastro ni d'influenza attribuable à l'HMR. L'identification rapide des symptômes et le respect des mesures d'isolement ont prouvé leur efficacité.

Il y a bien eu quelques cas sur les unités mais le respect et la rigueur du personnel ont mis fin à la chaîne de transmission.

Vaccination influenza

Le SPCI veut remercier et souligner les efforts, la disponibilité, la générosité des vaccinatrices lors de la campagne de vaccination contre l'influenza. C'est plus de 200 infirmières et 4 infirmières retraitées qui ont permis au personnel de l'HMR de se faire vacciner. Nous vous disons à l'an prochain, vos idées sont les bienvenues (communiquez avec le SPCI au 5870).

Nouvelle équipe d'amélioration continue de la qualité – Services ambulatoires de médecine

À la suite de la dernière visite d'Agrément Canada en 2012, le Programme-clientèle de médecine a décidé de former une équipe d'amélioration continue de la qualité afin d'adresser de manière spécifique la qualité et la sécurité de la clientèle ambulatoire en assurant l'implantation des Normes sur les services ambulatoires du programme Qmentum d'Agrément Canada.

Ce changement a permis de mobiliser les équipes des différents secteurs telles que : la médecine de jour, les cliniques externes, le centre de diabétologie, l'endoscopie, le centre d'investigation en pneumologie (CIEP), le centre d'investigation en médecine interne (CIMI), l'hémodynamie, la chirurgie de Mohs ainsi que l'électrophysiologie médicale.

Ainsi, les équipes des différents secteurs ont été rencontrées, informées et sensibilisées à la démarche d'amélioration continue et à l'importance d'assurer la mise en place des Pratiques Organisationnelles Requises (POR) et des différents critères d'excellence de soins et services du programme Qmentum d'Agrément Canada spécifiques à la clientèle ambulatoire.

Diverses initiatives ont été réalisées grâce à la contribution de notre conseillère clinicienne en soins infirmiers (CCSI) en médecine ambulatoire. En impliquant l'équipe de soins de l'endoscopie, un plan d'orientation et de formation s'adressant au personnel infirmier a été développé en vue d'assurer un meilleur encadrement lors des diverses activités endoscopiques. Un audit de la POR sur l'utilisation de deux identificateurs de l'utilisateur a aussi été réalisé et un plan d'action a par la suite été élaboré.

En tant que site pilote du Programme québécois du dépistage du cancer colorectal (PQDCCR) et afin de répondre aux nouvelles lignes directrices sur la sédation analgésie de l'Ordre de infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), un outil de soins pré-per-post pour les examens endoscopiques a aussi été développé et mis en place afin d'assurer une prise en charge sécuritaire des patients. Développé pour l'endoscopie, cet outil est maintenant utilisé par le personnel en médecine de jour, au CIEP et par le personnel de l'imagerie médicale lorsqu'il est question d'examen de Cholangio-pancréatographie rétrograde par voie endoscopique (CPRE).

De plus, avant un examen endoscopique, une clinique antithrombotique a vu le jour au CIMI afin d'assurer une prise en charge sécuritaire de la gestion de la médication antithrombotique répondant également à une POR.

Aussi, l'implantation de la POR sur le bilan comparatif des médicaments (BCM) a été déployée dans deux secteurs particulièrement touchés par cette pratique, soit la médecine de jour et l'endoscopie. Pour ce faire, une politique a été réalisée en collaboration avec le département de la pharmacie et est en attente d'approbation. Cette politique confirmera la pratique clinique afin de répondre à la POR concernant le BCM.

Au niveau des cliniques, plusieurs actions ont été entreprises dans le but d'harmoniser les pratiques des commis : la double identification, la prise des rendez-vous et la façon dont les présences doivent être inscrites dans le nouveau logiciel eClinibase.

Finalement, afin d'impliquer les patients dans la prise de décision administrative ou clinique en lien avec leur santé, le projet Patient Partenaire de Soins dans les approches collaboratives a été mis de l'avant grâce au soutien de l'Université de Montréal.

En conclusion, en vue de la prochaine visite d'Agrément en 2016, la poursuite de l'implantation et le suivi des POR et des critères d'excellence de soins et services spécifiques à la clientèle ambulatoire de médecine demanderont l'implication des acteurs clés de nos équipes. Les efforts déployés depuis 2012, ainsi que ceux à fournir d'ici la prochaine visite, viendront s'ajouter à l'ensemble des mesures visant la prise en charge des différentes clientèles de médecine ambulatoire.

Équipe d'amélioration continue de la qualité – Médecine – Soins ambulatoires

Sylvie Pouliot

Coordonnatrice des activités ambulatoires

Oronzo De Benedictis

Chef des activités ambulatoires

Danielle Normandin

CCSI

Louise Jacques

Infirmière clinicienne assistante de la médecine de jour

Martine Melançon

Infirmière clinicienne au CIEP

Liranne Roberge

Nutritionniste

Ressources disponibles dans l'intranet

Intranet: Gestion de la qualité & sécurité / Programme de gestion intégrée de la qualité / Gestion des risques / Incidents et accident

Formation « Comprendre le formulaire AH-223 »

Formation « Formulaire de déclaration des incidents et accidents AH-223 : Guide d'utilisation »

Nouveau formulaire de déclaration des incidents et accidents AH-223 – Transition réussie!

Utilisé depuis 2008, le formulaire de déclaration des incidents et accidents AH-223 a été révisé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). La nouvelle version du formulaire est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2014.

En vue de ce changement, le programme de gestion intégrée de la qualité – volet gestion des risques – a planifié, dès le début de l'année 2014, l'entrée en vigueur du nouveau formulaire AH-223 afin que cette transition s'effectue de manière optimale tout en assurant le maintien de la qualité et de l'intégrité de nos données.

L'équipe de gestion intégrée de la qualité et des risques a maintenu une communication constante avec les équipes de soins et les gestionnaires par le biais de trois Bulletins informatifs électroniques présentant les mesures transitoires à suivre en vue de l'utilisation

exclusive du nouveau formulaire AH-223 en date du 1^{er} avril. Les principaux changements apportés au formulaire ont aussi fait l'objet d'une tournée de formation qui a permis de présenter le nouveau formulaire AH-223 à plus de 300 intervenants de l'HMR.

Cette tournée de formation a aussi été l'occasion de présenter le règlement «CA-030: Procédure de divulgation d'accidents aux usagers» qui a été révisé en début d'année et de rappeler l'importance de la divulgation dans le processus qui mène à la mise en place de mesures de prévention de la récurrence des événements indésirables impliquant les usagers.

En conclusion, nous tenons à vous remercier d'avoir fait de cette transition un succès! La collaboration harmonieuse des différentes instances impliquées dans ce processus de

transition démontre bien que la déclaration et la divulgation des incidents et accidents impliquant les usagers est une préoccupation partagée à tous les niveaux de l'organisation, témoignage d'une culture de sécurité bien ancrée à l'HMR.

Nous vous rappelons que l'équipe du programme de gestion intégrée de la qualité demeure à votre entière disposition si vous avez des questions.

Dan Ghiran: poste 3134
Sylvie Rouiller: poste 6369

Dan Ghiran, conseiller en gestion de la qualité et des risques
Direction des soins infirmiers et de la prestation sécuritaire des soins et services

PRESTATION DES SOINS ET DES SERVICES

Réduction de l'utilisation de la contention physique et de l'isolement à l'HMR – Remise officielle de la pratique exemplaire par Agrément Canada

En juillet 2013, l'HMR s'est vu décerner une pratique exemplaire par Agrément Canada pour son travail remarquable en matière de réduction de l'utilisation de la contention physique et de l'isolement. L'organisme d'agrément décerne cette marque de reconnaissance aux pratiques soumises qui re-

présentent un exemple novateur et créatif de leadership et de prestation de services au sein d'un organisme de santé. Cette reconnaissance vient couronner le travail effectué sous l'égide de Mme Odette Roy et du Dr Racine, qui pendant les dix dernières années ont déployé, accompagnés d'équipes cliniques et

de gestionnaires dévoués, des efforts soutenus afin de réduire l'utilisation de la contention physique et de l'isolement. Mme Roy a été reconnue officiellement pour cette pratique exemplaire lors de la Conférence annuelle sur la qualité organisée par Agrément Canada qui s'est tenue les 10 et 11 avril derniers.



Troisième personne et quatrième personne assises dans la première rangée, Mme Odette Roy, adjointe à la directrice des soins infirmiers et de la prestation sécuritaire des soins et services, volet enseignement et recherche et responsable du Centre d'excellence en soins infirmiers et Mme Sylvie Charest, Coordinatrice du programme de gestion intégrée de la qualité lors de la Conférence annuelle sur la qualité 2014.



Guylaine Hogue, Dt.p.
Service de diététique

Repas de nuit: Saviez-vous que...

Bonjour, bonne nuit!

Le but de cet article est de renseigner la communauté HMR sur le service des repas de nuit. Je vous propose donc une liste de «Saviez-vous que» qui pourrait vous surprendre!

Saviez-vous que...

Le Service de diététique prépare et fournit les aliments de l'assiette principale pour le personnel de nuit selon un menu cyclique de 3 semaines ressemblant beaucoup à celui des cafétérias;

La compagnie Compass, par les installations du Passe-temps, casse-croûte situé près du poste de la sécurité au pavillon Maisonneuve, fournit café (ou thé) et dessert. Aussi, elle rethermalise et fait le service de l'assiette principale pour le personnel de nuit.

Les aliments offerts comme dessert sont: fruit frais ou petit yogourt.

Le repas de nuit est un repas conventionné complet dont le prix s'élève à 4,46\$ plus taxes (5,13\$) en date du 1er avril 2014.

L'achalandage à l'urgence et l'augmentation du besoin en personnel de nuit peut faire bonifier la demande pour les repas certaines nuits.

En cas de rupture dans la disponibilité de l'assiette principale, le Passe-temps fournit une soupe de petit format et un sandwich en pointes au prix conventionné.

La compagnie Compass fournit des statistiques de vente des mets servis au personnel de nuit toutes les semaines afin que le service de diététique ajuste le nombre de repas produits.

La satisfaction de la clientèle de nuit est une responsabilité commune entre le service de diététique et la compagnie Compass.

Un comité de travail a été créé pour améliorer la satisfaction du personnel de nuit concernant les repas au printemps 2010. André Lafond, infirmier de nuit, s'implique afin de représenter le personnel de nuit depuis cette date. Il communique régulièrement avec le service de diététique afin de répondre au besoin de cette clientèle.

Dès juillet 2010, le service de diététique offre, au choix du personnel de nuit, l'un des 2 mets offerts au menu de la cafétéria. Ceci augmente la variété des mets offerts.

Depuis cette date, le menu offert au personnel de nuit a déjà été modifié à plusieurs reprises afin d'augmenter la satisfaction.

Selon André Lafond, représentant du personnel de nuit, la situation s'est grandement améliorée depuis la mise en place du comité en juillet 2010.

Le nombre de repas conventionné servis la nuit est variable (de 10 à 30 repas). Le repas le plus apprécié est de loin le spaghetti sauce à la viande. Viennent ensuite la lasagne, le sandwich au porc effiloché, les filets de porc croustillants, le riz chinois à la dinde, le croque-monsieur, la pizza, le poulet parmesan, le hamburger et les coquilles à la viande gratinées.

En tout temps, les commentaires concernant la satisfaction des repas servis la nuit peuvent être adressés à Romain Molet au 514 253-5655 (Compass) ou à Guylaine Hogue au 514 252-3400, poste 4332 (Service de diététique).

Finalement, à la suite de ma participation au comité Habitudes de vie du programme «Bien au travail pour une entreprise en santé» en avril dernier, des actions supplémentaires pour poursuivre l'amélioration de la satisfaction du personnel de nuit pour les repas peuvent être envisagées sérieusement. C'est un dossier à suivre!

Honneurs et distinctions

Prix 2013 du Médecin du Québec



Dr Richard Gauthier, pneumologue à l'HMR, a reçu le prix Coup de coeur du Médecin du Québec. Ce prix est remis à l'auteur de l'article ayant été le plus apprécié des lecteurs de la revue *Le spécialiste destinée aux om-nipraticiens*. Félicitations!

Source: *Le Spécialiste*, le magazine de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, vol. 16, no 2, juin 2014.

La recherche clinique à l'HMR

À titre d'adjointe à la recherche clinique, mon rôle est, entre autres, de promouvoir et de faire rayonner la recherche clinique à l'interne. Je souhaite donc profiter de la Semaine de la recherche qui se tiendra du 16 au 20 juin pour vous informer et vous sensibiliser au sujet de la recherche clinique, car elle fait partie intégrante de notre mission et constitue une priorité pour l'HMR.

En effet, en tant que centre affilié universitaire, la recherche clinique tient une place importante au sein de notre centre hospitalier et va continuer en ce sens au cours des prochaines années en se développant davantage. À cet égard, le Bureau de Coordination de la Recherche Clinique (BCRC) a été créé en 2009, afin de structurer et centraliser certaines activités de la recherche clinique de l'HMR.

Le BCRC offre un support essentiel aux chercheurs et à leur équipe. Il a comme mandat d'assurer que les responsabilités de l'HMR en Assurance-Qualité, Convenance institutionnelle, Démarrage, Maintenance et Fermeture des études cliniques soient rencontrées, avec un haut niveau de qualité, d'expertise et de rigueur, en respectant les normes en vigueur, et ce, en collaboration avec tous nos partenaires. L'équipe du BCRC est composée d'une adjointe à la recherche clinique, d'un coordonnateur et de deux assistantes de recherche responsables de l'adaptation des formulaires de consentement.

À ce jour, la recherche clinique compte plus de 60 cliniciens chercheurs œuvrant dans différentes aires thérapeutiques dont les axes d'excellence de l'HMR (santé de la vision, néphrologie, hématologie et oncologie). Plus de 300 études sont actuellement en cours et environ 100 nouvelles recherches débutent chaque année. Les études proviennent soit de l'industrie pharmaceutique, du milieu académi-

que ou initiées à l'interne. Certaines des études réalisées à l'HMR permettent l'essai de nouvelles molécules et d'autres comparent 2 molécules existantes. Certaines études, de nature plus théorique, peuvent étudier une population de patients en particulier ou simplement étudier une corrélation possible entre deux éléments thérapeutiques.

Dans le but d'assurer l'éthique, la sécurité et la scientificité de tous les protocoles de recherche, ceux-ci sont évalués, analysés et acceptés par le Comité d'Éthique de la Recherche (CÉR), le Comité Scientifique et de Convenance Institutionnelle.

La recherche clinique, c'est aussi 25 équipes de recherche, soit 75 employés, infirmiers et infirmières, assistants et assistantes de recherche, stagiaires et étudiants qui œuvrent chaque jour à effectuer leur travail avec expertise afin que les données émanant des projets de recherche soient précises et de qualité.

Comme vous tous, l'ensemble des acteurs impliqués dans les activités de recherche clinique à l'HMR vise à offrir des soins de qualité aux patients par des pratiques novatrices et collaboratives.

Au plaisir de vous rencontrer !

Hélène Truchon, adjointe au directeur
Recherche clinique

Stem Cell

Publié dans la prestigieuse revue Stem Cells, l'article *Transplantation of Mesenchymal Stem Cells Promotes Tissue Regeneration in a Glaucoma Model Through Laser-Induced Paracrine Factor Secretion and Progenitor Cell Recruitment* soumis par les équipes du Dr Denis-Claude Roy et du Dr Mark Lesk a été sélectionné parmi les meilleurs de 2013 de cette revue.

L'article est disponible dans l'intranet, sur la page Journal Le Suivi, sous l'onglet Communications.

Toutes nos félicitations !

L'HMR dans les médias

12 mai 2014

« On a fait des pas de géant avec les médicaments, la chirurgie et les cellules souches c'est le prochain grand champ qui va être développé au XXI^e siècle », avance le médecin hématologue et directeur du CETC Denis-Claude Roy. (...) Le directeur du CETC est également à la tête de CellCAN, un nouveau réseau qui regroupe les sept centres d'excellence canadiens en thérapie cellulaire. L'Hôpital Maisonneuve-Rosemont devient donc le vaisseau amiral de ce réseau qui permettra de mobiliser les connaissances des chercheurs d'un océan à l'autre. « extrait de l'article d'Audrey Ruel-Manseau intitulé *Cellules souches : soigner sans médicaments* publié dans le journal La Presse. »



La recherche à l'HMR vers de nouveaux sommets!

Événement vélo

3^e édition

le 6 septembre 2014

Au nom des chercheurs du Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR), c'est avec beaucoup d'enthousiasme que nous vous invitons, samedi le 6 septembre prochain, à la troisième édition du Défi vélo au profit de la recherche en thérapie cellulaire et moléculaire. Comme vous le savez, l'HMR et son Centre de recherche regroupent des équipes de cliniciens et de chercheurs mondialement reconnues. La thérapie cellulaire et moléculaire représente un espoir pour des milliers de patients du Québec et d'ailleurs.

Défi Vélo

Pour appuyer la recherche en thérapie cellulaire et moléculaire, nous vous proposons d'amasser des fonds en vous joignant à un rendez-vous vélo amical qui se déroulera dans le cadre du Défi des Cantons-de-l'Est organisé par Vélo Québec en partance de Bromont. Ce Défi vélo propose différents parcours totalisant de 78 à 148 km dans une région magnifique !

Pour plus de détails et pour vous inscrire, consultez le site internet suivant :

<http://www.yoyomolo.com/crhm1/defi-velo-3e-edition>

HMR Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Centre affilié à l'Université de Montréal

CRHMR Centre de recherche
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Centre affilié à l'Université de Montréal

FMR Fondation
de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont





Laurence Sécher, conseillère aux communications
Fondation HMR

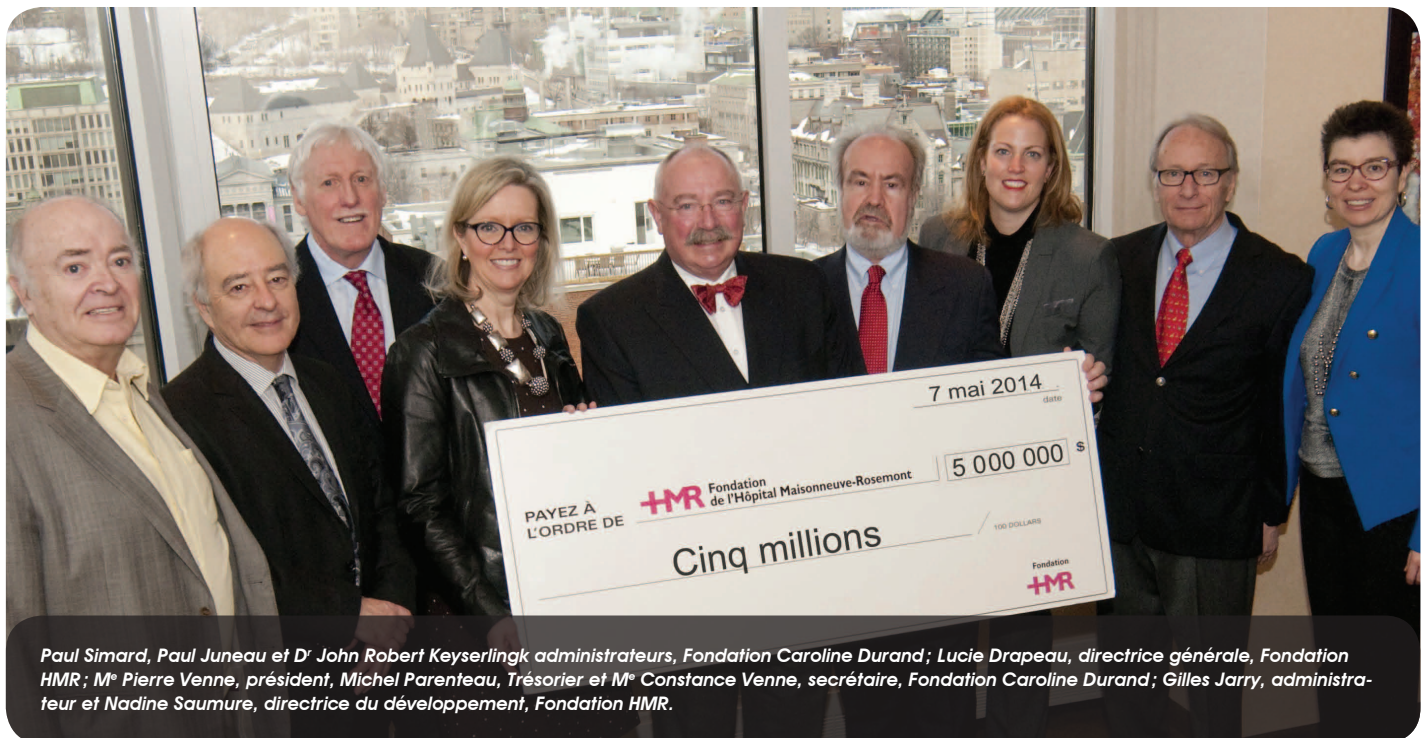
La Fondation Caroline Durand confirme un don exceptionnel de 5 000 000\$

La Fondation Caroline Durand confirme sa confiance en l'HMR en posant ce geste hors du commun. **Le don exceptionnel de 5 millions de dollars à la Fondation HMR appuiera la recherche en thérapie cellulaire des maladies de l'œil au centre hospitalier.**

La Fondation Caroline Durand, représentée par son président M^e Pierre Venne, est donatrice à la Fondation HMR depuis 28 ans. Après de nombreuses contributions ayant permis d'acquérir des équipements de haute technologie en ophtalmologie, en cardiologie et en audiologie, elle souhaitait faire un don majeur pour bonifier la recherche et les soins aux patients.

Aujourd'hui, plus de 4 millions de Canadiens souffrent d'une vision affaiblie par une maladie oculaire liée à l'âge. Ce nombre devrait doubler au cours des 20 prochaines années à cause du vieillissement de la population. En toute lucidité, l'HMR, où l'ophtalmologie est un axe d'excellence, fait face à ces statistiques alarmantes. C'est pourquoi la thérapie cellulaire et la recherche en ophtalmologie constituent deux de ses priorités. L'HMR représente l'une des seules institutions au Canada où l'on retrouve les expertises et la technologie de pointe dans ces deux domaines.

Conscient de cette force, M^e Venne a tenu à soutenir l'HMR : « *La thérapie cellulaire promet d'offrir de toutes nouvelles opportunités thérapeutiques pour un grand nombre des maladies oculaires; l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont se trouve incontestablement dans une position unique et particulièrement privilégiée pour faire avancer la science à la confluence de ces domaines d'expertise. Il nous était donc naturel de pouvoir soutenir, de manière significative, la Fondation de cet Hôpital!* » de conclure celui-ci.



Paul Simard, Paul Juneau et Dr. John Robert Keyserlingk administrateurs, Fondation Caroline Durand; Lucie Drapeau, directrice générale, Fondation HMR; M^e Pierre Venne, président, Michel Parenteau, Trésorier et M^e Constance Venne, secrétaire, Fondation Caroline Durand; Gilles Jarry, administrateur et Nadine Saumure, directrice du développement, Fondation HMR.

Don de 44 000\$ d'Opération Enfant Soleil

Le 3 avril dernier, Opération Enfant Soleil a annoncé lors de sa conférence de presse qu'il octroyait un don de 44 000\$ à la Fondation HMR. Ce don permettra l'achat d'un incubateur omnibed pour l'unité néonatale. Opération Enfant Soleil finance ainsi 80% de l'achat de cet équipement et la Fondation HMR s'est engagée à verser la différence de 20%.

Cet équipement offrira un environnement douillet et sécuritaire à nos petits patients. La Fondation HMR désire remercier Opération Enfant Soleil pour ce don qui fera une différence auprès des petits, leurs parents ainsi que le personnel soignant.

Janelène Petit, *secrétaire au développement*
Fondation HMR



Raymonde Fontaine, *chef de l'unité de pédiatrie et des cliniques externes pédiatriques, HMR*; Francine Bélisle, *chef clinico-administratif, programme-clientèle de la santé de la femme et de l'enfant, HMR*; Nadine Saumure, *directrice du développement, Fondation HMR*; Josée Lavigueur et Claudine Prévost, *animatrices et porte-paroles d'Opération Enfant Soleil*.

Le Club de l'âge d'or Notre-Dame des Victoires appuie l'HMR

La Fondation HMR souligne le succès du comité organisateur du Club de l'âge d'or Notre-Dame des Victoires de Montréal qui a amassé un montant de 1 704\$. Le Club soutient l'amélioration de la qualité des soins palliatifs à l'HMR. Tout au long de l'année, mesdames Lise Garneau et Colette St-Hilaire ont organisé des activités de collectes de fonds, dont un souper spaghetti avec des membres de leur organisme.

Les sommes versées par le Club au cours des trois dernières années ont permis à l'unité des soins palliatifs de l'HMR d'acheter des pièces de mobilier de chambres pour les bénéficiaires. Au nom des patients, la Fondation HMR remercie mesdames Garneau et St-Hilaire pour leurs initiatives. Un succès inspirant à renouveler!

Bruno Leroux, *conseiller senior aux événements*
Fondation HMR



Bruno Leroux, *Fondation HMR*; Lise Garneau et Colette St-Hilaire, *Club de l'âge d'or Notre-Dame des Victoires* et Ghislaine Frenette, *chef d'unité, soins palliatifs, HMR*.

Montréal Passion Vin, les billets sont en vente!

Une 13^e édition magique...

Treize: voilà pour plusieurs un nombre au centre de nombreuses superstitions et pour d'autres, porte-bonheur. C'est dans ce dernier groupe que se retrouveront les participants de la 13^e édition de Montréal Passion Vin les 31 octobre et 1^{er} novembre prochains, car de nouveau, il s'agira d'un rendez-vous magique, pour les connaisseurs, les passionnés, et la Fondation de l'HMR! L'occasion de joindre l'agréable à l'utile, car les profits de l'événement appuient le projet du futur Centre intégré de cancérologie.

Le comité organisateur s'est assuré la collaboration du Groupe LVMH pour donner le coup de baguette qui ouvrira l'événement avec d'éclatantes bulles de l'une des maisons que le groupe possède! Issu du rapprochement en 1987 de Moët Hennessy et Louis Vuitton, le groupe est devenu aujourd'hui le leader mondial des produits de luxe. Rien que pour le vin, LVMH possède quelques-

unes des plus prestigieuses maisons de Champagne comme Moët et Chandon, Dom Pérignon, Veuve Clicquot, Krug, et Mercier. De cette impressionnante collection, la maison élue est la **Maison Ruinart**.

Qui d'autres sera de la fête? La région bordelaise sera encore une fois bien représentée avec le réputé **Château Palmer** et la Vallée du Rhône avec les Hermitages de **Michel Chapoutier**. De Toscane, le domaine **Tenuta dell'Ornellaia** se joindra aux invités. **Dominus Estate**, situé en Napa Valley et possédé, tout comme Château Pétrus, par les Établissements Jean-Pierre Moueix, sera également des nôtres. La **Maison Albert Bichot** qui exploite quatre domaines implantés au cœur des quatre grandes régions viticoles qui composent la Bourgogne y sera aussi. Et d'Espagne, de la grande visite d'une terre à l'âme mystique: la **Bodegas Palacios Remondo** dont les vins éclatants ont boule-

versé le panorama viticole espagnol et atteint le plus haut niveau de reconnaissance mondiale. Bref, que des bonnes choses!

Et, comme toutes les bonnes choses ont une «faim» (!), quelques magiciens et une fée lui feront son affaire: Hubert Marsolais et Claude Pelletier du restaurant *Club Chasse et Pêche*, Anne Desjardins (la fée) du restaurant *La Coupole* et Jérôme Ferrer du restaurant *Europea* seront des nôtres.

L'événement se déroulera de nouveau à l'hôtel Hilton Montréal Bonaventure.

C'est le bon moment d'acheter vos billets et vous pouvez désormais le faire en tout temps en ligne www.montrealpassionvin.ca

Laurence Sécher, conseillère
aux communications
Fondation HMR



La Maison Albert Bichot, Bourgogne

La Fondation en bref...

La soirée À Votre Santé!

Les billets pour le 30 octobre prochain sont actuellement en vente! Réservez vite...
www.montrealpassionvin.ca/la-soiree-a-votre-sante

À la télé

Dominique Michel était chez Pénélope McQuade pour parler du futur Centre Intégré de cancérologie. Replay: <http://fondationhmr.ca/dodo-chez-penelope-mcquade/>

Reconnaître pour remercier

Le rapport annuel 2013 de la Fondation est maintenant disponible en ligne.
<http://fondationhmr.ca/publication/>

Du nouveau sur le site Internet

Visitez le site de la Fondation, la rubrique Votre Don a été redéveloppée pour mieux comprendre les différentes manières de donner. <http://fondationhmr.ca/support/>

Laurence Sécher, conseillère aux communications
Fondation HMR



Le rapport annuel 2013 de la Fondation HMR
© Jean-Michel Bigou

Un événement reconnaissance en l'honneur des donateurs du CETC

Le mardi 12 mai, s'est tenue une soirée reconnaissance pour des donateurs de la Fondation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Au-delà de 100 personnes étaient sur place pour célébrer le succès du Centre d'excellence en thérapie cellulaire (CETC) à l'HMR.

Jean Laurin, président de la Fondation HMR et donateur au CETC avec sa famille, s'est fait le porte-parole de l'organisme pour remercier les grands donateurs du CETC : Ronald et Herbert Black, Paul Guy Desmarais, la Fondation Caroline Durand, la Fondation J.A. DeSève, la Fondation Molson, la Fondation Paul A. Fournier, Power Corporation du Canada.

D'autres acteurs importants ont contribué de façon significative au projet. De 2008 à 2011, les bénéfices de Montréal Passion Vin et de Montréal Tre Bicchieri Gambero Rosso ont été versés au CETC. Grâce à l'appui de ces généreux donateurs, la Fondation HMR a amassé plus de 8 millions de dollars, soit au-delà de 40% du budget total de construction du CETC. Cette somme inclut une contribution significative pour les équipements scientifiques. Le CETC consolide la place de l'HMR parmi les chefs de file en thérapie cellulaire au niveau mondial.



Jean Laurin, président, Fondation HMR ; Manon Boily, directrice générale, HMR ; Herbert Black, président, American Iron & Metal et Véronique St-Pierre ; Lucie Drapeau, directrice générale, Fondation HMR ; Dr Denis Claude Roy, directeur du Centre de recherche HMR et du CETC.

© Jean-Michel Bigou

Le Dr Denis Claude Roy, directeur du Centre de recherche et directeur du Centre d'excellence en thérapie cellulaire à l'HMR, s'est dit très reconnaissant envers cette implication considérable et réfléchi de la Fondation et de ses donateurs.

Laurence Sécher, conseillère aux communications
Fondation HMR

Bon anniversaire à l'HMR

Depuis 60 ans, l'HMR se dresse dans l'est de Montréal, très fière, afin de prodiguer, grâce à son personnel dédié au mieux-être des patients, des soins de haute qualité à la population toute autour d'elle. Et cette population lui a fait confiance depuis tout ce temps pour voir naître ses enfants, soigner ses malades, les accompagner en fin de vie ou leur redonner une qualité de vie grâce aux résultats d'excellence dans la recherche de nouveaux traitements.

Les prochaines années sont prometteuses d'avancement dans les traitements et d'améliorations dans la qualité des soins aux patients. La Fondation HMR est fière de participer à l'essor d'un centre hospitalier aussi dynamique.

Félicitations pour ce 60^e anniversaire, et que le futur soit gage de réussite dans les projets que nous mettrons tous de l'avant !

L'équipe de la Fondation HMR



Retour sur la Semaine de reconnaissance des équipes de soins 2014

Au cours de la semaine du 12 au 17 mai dernier, nous avons souligné la qualité du travail des équipes de soins (infirmière, infirmière auxiliaire et préposé aux bénéficiaires) en regard de la clientèle hospitalisée.

Plusieurs activités de reconnaissance ont jalonné la Semaine de reconnaissance des équipes de soins :

- La distribution de l'objet souvenir de la Semaine aux unités de soins.
- La journée des kiosques au 2^e étage du Centre de soins ambulatoires (CSA) a attiré un nombre record de kiosques, soit 36. De ce nombre, nous avons des représentants de partenaires commerciaux et également des kiosques cliniques des différents programmes-clients de l'HMR. Les

nombreux visiteurs ont été témoins de tout le dynamisme des projets cliniques.

- Le déjeuner des équipes de nuit fut très apprécié, comme à chaque année, par le personnel infirmier.
- La grande conférence-midi de Dominique Morneau fut un franc succès et appréciée de tous.
- Encore une fois cette année, de nombreux prix de présence ont été offerts aux participants.
- Pour terminer la semaine, des massothérapeutes étaient présents aux pavillons Rosemont et Maisonneuve. 115 personnes se sont inscrites à l'activité.

En terminant, cette semaine a été rendue possible grâce à la collaboration de nos parte-

naires internes, soit : le Service des techniques audiovisuelles, de la cafétéria, de la sécurité, des installations matérielles et de la salubrité. Nous les remercions chaleureusement. Nous remercions également la Direction générale ainsi que le CMDP pour leur soutien financier à notre événement.

Un merci chaleureux à tous les membres du comité organisateur pour leur implication ayant mené à la réussite de cet événement.

Le comité organisateur de la Semaine de reconnaissance des équipes de soins



Ansell

medela

Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

smith&nephew

Hollister

STEVENS
"Où le service est un engagement"

BANQUE NATIONALE

ARJOHUNTLEIGH
GETINGE GROUP

Navilyst
Medical



ROTEC
INTERNATIONAL
LITS AJUSTABLES
Concevoir brillamment!



Leika
Équipements médicaux
Modernes et innovants

Stericycle®

omega

Baxter

BD

ConvaTec

smiths medical
bringing technology to life

ANG



Medicus

KCI

Nomination des cadres



Anne Quirion
Chef de l'unité hospitalière brève
Programme-clients de l'urgence



Josée Houle
Chef de l'unité hospitalière transitoire et
du service de liaison
Programme-clients de médecine



Fatima-Zohra Horr
Conseillère cadre, dotation des cadres (intérim)
Direction des ressources humaines



Stéphanie Desrosiers
Chef du service de microbiologie (intérim)
Programme-diagnostic de biologie médicale



Émilie Lefrançois
Conseillère clinicienne en soins infirmiers, associée
au programme-clients de l'urgence
DSIPSS



Richard Lauzon
Chef de secteur en production alimentaire
Direction des services techniques



Sabrina Payette
Adjointe à la coordonnatrice de l'hygiène/salubrité
et buanderie/lingerie
Direction des services techniques



Yves Tremblay
Chef du service de dialyse
Programme-clients de médecine



Martine Therrien
Chef du mécanisme d'accès
DSPAM

Renée Sirois
Chef des activités de remplacement
DSIPSS

On a du sang neuf!

Bienvenue à ces gens qui ont du coeur

Meghane, ABELLARD
Chafia, AIT HABIB
Soliman, AMIRI
Hhadita, ATMAOUI
Eunice, BAHUHA
Marie-Adely, BAZILE
Stéphanie, BERNIER
Joanie, BOIVIN
Yamina, BOUZID
Gabriel, BRADLEY
Jonathan, BRAZEAU
Alexandre, BRUNELLE
Alexander, CASTRO
Pierre-Marc, CHALIFOUH
Marlène, CHATIGNY
Aida, CHATTI
Ahlem, CHERFI
Audrey, CÔTÉ
Jchedwenr, DARIUS
Marie-Ève, DELICHY
Robby, DEMERS-DEROME
Yann, DESILLE

Alina, DOBIATA
Annie-Ève, DUQUETTE
André, ÉTHIER
Diana, FEJHIEL
Geneviève, FORTIN
Mohamed, GANNAS
Alexandre, GAUTHIER
Édith, GOSSÉLIN
Nathalie, HAMEL
Harin, HERRERA-ESPILLCO
Fabiola, JEAN PHILIPPE
Samuel, JOLIMEAU
Anyo, HANJY DJINA
Catherine, LACOSTE
Marie-Chantale, LAPLANTE
Irabelle, LÉONARD
Julie, LOZEAU
Patrick, MAILLOUX
Joanie, MARCOTTE
Manon, MARTEL
Mathieu, MARSE JOLICOEUR
Yvette Flore, MASSOULLE

Francis, MBANDA TCHOANG
Ange-Flore, MÉNARD
Michèle, MODÉ SATURNÉ
Jean-Guy, MOGUEM MOGUEM
Randala, MOUAWAD
Christina, M'VOULA
Patriciane, NANKHOU NGUEVEP
Nathalie, OUELLET
Valérie, Jorpheorate, PEAV
Annabelle, PICARD
Jordan, POUCHES
Mélissa, RENORD
Diane, RICHARD
Claudie, RICHER
Pascal, RIENDEAU
Stéphanie, RINFRET
Him, ROCH
Manuel Alejandro, SANCHEZ
Caroline, SIMARD
Philippe, ST-JULIES
Hadiana, ST-LOUIS
Bénédicte, THEROUDE

Tri-Hiet, TRAN
Andrea Patricia, VARGAS HERRERA
Fatima-Ezzahra, ZAID

La Direction des ressources humaines



Nomination des médecins

D^{re} Véronique Boyer
Membre actif
Service mère-enfant – Département de médecine générale
Service d'obstétrique – Département d'obstétrique-gynécologie

D^{re} Emilie D'aoust
Membre actif
Service d'endocrinologie – Département de médecine

D^{re} Isabelle Drapeau
Membre actif
Département de radiologie

D^r Louis-Philippe Laurin
Membre actif
Service de néphrologie – Département de médecine

Départs à la retraite



Pauline Bayard
Agente administrative
Archives médicales
34 ans



Gérard Tapp
Assistant technique au laboratoire ou en radiologie
Radio/qualité
37 ans



Line Douville
Aide de service
Hématologie
35 ans



Rolande Ferlatte
Préposée aux bénéficiaires
7^e AB - Soins mère/enfant
27 ans



Yves Séguin
Préposé au service alimentaire
Cafétéria Maisonneuve
34 ans



Aline Morin
Infirmière clinicienne
Clinique externe programme-clientèle de médecine
38 ans



Sylvie Trudelle
Agente administrative
Soins psychiatriques ambulatoires et hospitaliers
38 ans



Yves Pellerin
Préposé à l'entretien ménager
Salubrité
15 ans



Clermont Roy
Coordonnateur technique
Génie biomédical
38 ans



Guy Beaumier
Chef de secteur de production alimentaire
Administration service alimentaire
29 ans



Carole Poulin
Agente de planification, programme et recherche
Unité de santé publique
35 ans



Suzanne Lavoie
Agente administrative
Support radio-oncologie
38 ans



Louise Chenette
Agente administrative
Archives médicales
35 ans



Yves Beauchamp
Préposé aux bénéficiaires
Programme-clientèle de chirurgie
38 ans



Céline Béland, chef du Service des bénévoles
Direction des services multidisciplinaires

Bilan de l'année 2013-2014

Le 6 juin dernier, nous tenions notre assemblée annuelle des bénévoles sous le thème « mémoire vive » à l'auditorium Raoul-Groulx, au pavillon Rosemont.

Un événement de reconnaissance pour les bénévoles où nous avons fait le point sur les réalisations de la dernière année. Aussi, un moment privilégié pour les remercier de leur présence pour humaniser des soins et des services offerts à la clientèle de l'HMR. À leur façon, ces petits gestes fort appréciés font une différence. Je remercie, Ma-non Boily, directrice générale, et Sylvie Martel, adjointe intérimaire à la Direction des services multidisciplinaires, qui se sont déplacées pour l'occasion.

Voici quelques chiffres pour l'année 2013-2014 :

- 320 bénévoles (total)
- 62 nouveaux bénévoles recrutés
- 52 482 heures
- présents dans 34 milieux d'intervention

Statistiques des activités 2013-2014 :

- 34 milieux d'interventions bénévoles dans l'HMR
- 101 participantes aux ateliers Belle et bien dans sa peau (BBDSP)
- 13 rencontres BBDSP
- 374 courriels aux patients reçus
- 2 520 bonnets de bébé tricotés (conformes)
- 376 demandes d'aide bénévole ponctuelles

Préparation du bazar 2015

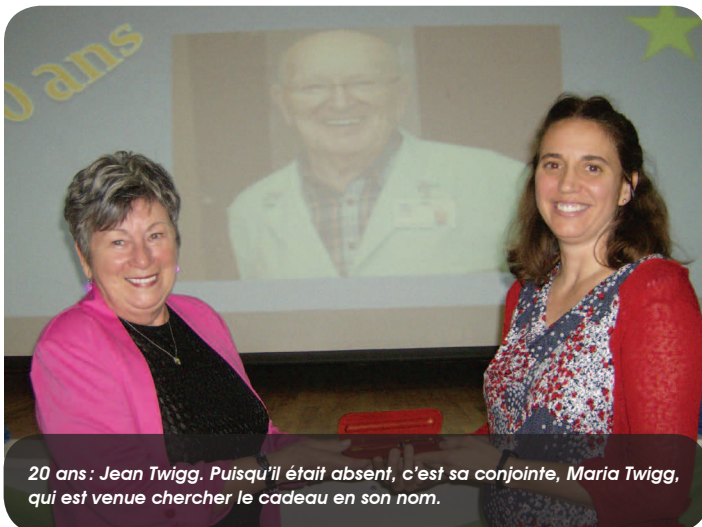
Vous rénovez votre maison ou déménagez bientôt? Nous sommes toujours à la recherche d'objets de toutes sortes afin de leur donner une seconde vie! Ces articles que vous ne désirez plus (bijoux, livres, jouets, articles de cuisine et accessoires divers) peuvent être apportés dès aujourd'hui au Service des bénévoles (pavillon Rosemont, 1^{er} étage de l'aile A).

Vous prenez des vacances... Vos bénévoles aussi...

Le mois de juin étant bien installé, l'été et les vacances débutent aussi pour nos bénévoles. Plusieurs profitent de cette période pour... voyager, s'amuser, se reposer et prendre congé de leur bénévolat. Ne soyez donc pas surpris de constater que le nombre de bénévoles présents pendant la période estivale diminue. Nous leur souhaitons bonnes vacances et nous avons hâte de les revoir en septembre! Et à ceux qui viennent de se joindre à nous ou qui poursuivent leur bénévolat durant l'été, nous leur disons un gros merci pour leur présence auprès de nos patients.

Bon été à tous!

Lors de l'événement, ce fut aussi l'occasion de remettre nos médailles aux bénévoles ayant franchi les 250, 500, 1000 heures... (et plus) de bénévolat. Ces chiffres vous démontrent que les bénévoles sont très actifs à l'HMR!



20 ans : Jean Twigg. Puisqu'il était absent, c'est sa conjointe, Maria Twigg, qui est venue chercher le cadeau en son nom.



Hommage à Michel Parent, bénévole-formateur : Michel entouré des employés du Service des bénévoles : Céline Béland, Nilda Morales, Michel Parent et Sylvie Desjardins.

Quelques photos des médaillés

Étaient absents :
médaillé 7 000 heures
et 10 000 heures.



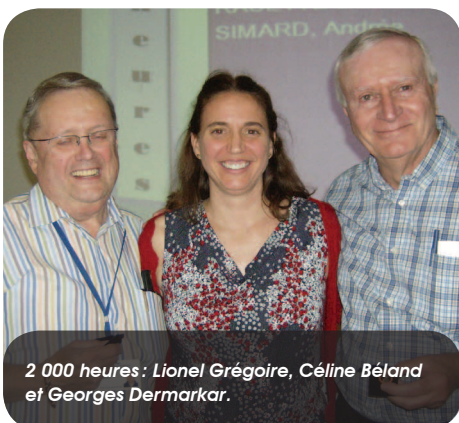
250 heures : Céline Béland, chef du Services des bénévoles, Colette Flageol, Francine Rivest, Anne Famelart, Jacques-Yves Lafortune, Gisèle Boutet, Janine St-Pierre.



1 000 heures : Céline Béland, Maria Twigg, Jocelyne Kébreau, Micheline Derail-Parent, Denise Cormier et Diane Vigneault.



3 000 heures : Céline Béland et Françoise Boisvert.



2 000 heures : Lionel Grégoire, Céline Béland et Georges Dermarkar.



500 heures : Céline Béland, Pauline Racette, Riisa Giroux, Franca Baratta, Claire Picotte, Philippe Gottrant, Francine Hébert.



4 000 heures : Céline Béland, Denise Boisvert, Simonette Ouellet et Edith Georges.



5 000 heures : Céline Béland et Leyla Rabbath.

Des nouvelles du Club des retraités HMR

Fête du 20^e anniversaire du club des retraités HMR et prochaines activités

Au moment où vous lirez ces lignes, nous aurons eu notre souper gala du 20^e anniversaire du Club des retraités HMR, le 6 juin dernier. Nous vous reviendrons sur cet événement dans le prochain Suivi.

Prochaines activités du Club des retraités:

Lors de la dernière assemblée générale, il fut décidé des activités suivantes pour l'automne prochain :

- Septembre ou octobre : visite de la porte Sainte à la Basilique Notre-Dame de Québec et visite à Wendake, village des Hurons. Nous vous informerons des coordonnés dans le prochain Suivi et sur notre page Facebook.
- Déjeuner rencontre, une fois par mois, soit le troisième jeudi du mois, et ce, à compter de septembre. Nous vous tiendrons au courant de l'endroit.
- Club de marche au Parc olympique à chaque mercredi du mois de 9h à 10h à partir de septembre.

Tirage d'un certificat cadeau à nos membres

En mai, nous avons procédé, pour nos membres, à un tirage d'une carte-cadeau d'une valeur de 25 \$ à la SAQ. Félicitations à l'heureuse gagnante, Hélène Lynch.

Pour réservations et paiements aux activités, veuillez communiquer avec la trésorière, Lucie Courchesne, au 514 252-9485 et lui faire parvenir votre chèque libellé au nom du Club des retraités HMR, à l'adresse suivante :

Lucie Courchesne
6-5730, de Jumonville
Montréal QC H1M 1P6

Nouveau C.A. 2014-2015 du Club des retraités HMR

De gauche à droite : Lucie Courchesne ; Réal Robert ; Liliane Tousignant ; Charlotte Sirois ; Sylvie Morel ; Rose Bourg et Claudette Migneault.

Fêtes de nos membres retraités

En juin	
France Gingras	8 juin
Ghislaine Thériault	17 juin
Paulette Viger-Breton	18 juin
Arlette Paiement	19 juin
En juillet	
Angèle Aubin Descary	6 juillet
Suzanne Guilbault	13 juillet
Solange Choquette	16 juillet
Thérèse Meilleur	30 juillet
Andrée Houde Lavigne	31 juillet
En août	
Thérèse Madore	6 août
David Lévesque	23 août
Yolanda Duval	28 août
Jeannette Pelletier	31 août

En mon nom et celui des membres du C.A., nous vous offrons nos meilleurs vœux de santé et de bonheur

Nouveaux membres

Nous souhaitons la bienvenue à Arlette Paiement qui s'est jointe au Club en mai.

Bienvenue aussi aux nouveaux retraités qui désirent faire partie du Club. Le coût d'adhésion pour être membre est de quinze dollars. Veuillez libeller votre chèque au nom du Club des retraités HMR et l'acheminer à la trésorière Lucie Courchesne à l'adresse déjà mentionnée ci-dessus.

Pour plus d'information concernant le Club des retraités HMR, vous pouvez nous suivre sur notre page Facebook : Clubdesretraiteshmr ou rejoindre la présidente Rose Bourg au numéro 514 524-2698 ou par courriel : clubdesretraiteshmr@hotmail.ca

Bonnes vacances

Le temps est venu de vous souhaiter à tous de belles vacances et un bel été ensoleillé.

Charlotte Sirois et le C.A. du Club des retraités HMR



Serge Boulay
Président

Le Comité des usagers, Un partenaire de premier plan !

Le Comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (CU-HMR), à sa réunion du 29 avril dernier a statué sur différents dossiers, à savoir :

Remerciements à monsieur Guy Pelletier

Le CU a reçu Guy Pelletier, le vendredi 30 mai dernier, pour lui témoigner sa gratitude et sa reconnaissance pour les dix-huit (18) années de bénévolat réalisées au sein du CU-HMR.

Le site internet cuhmr.com

Le CU poursuit sa mise à jour et son rehaussement de son site internet, la page d'accueil de ce dernier est complétée; le rehaussement de ce site devrait être terminé à la fin du mois de juin prochain.

Dossier des communications

Le CU-HMR a confié à Richard Rancourt (directeur des communications au RPCU) le mandat d'évaluer trois (3) outils promotionnels produits par le CU, soit le calendrier mural – le calendrier de table - le rapport annuel 2012-2013. Le rapport d'évaluation de ces trois (3) outils promotionnels a été reçu à la réunion du 29 avril dernier.

Dossier du 60^e anniversaire de l'HMR

Une belle opportunité de promotion pour le CU ! Des bouteilles d'eau illustrant le logo des 60 ans de l'HMR et le logo du CU-HMR ont été offertes dans le cadre de la Journée des employés qui a eu lieu le jeudi 19 juin.



Grilles de calcul du nombre d'heures de bénévolat effectuées annuellement par les membres du CU-HMR

Du 1^{er} avril 2013 au 31 mars 2014, il y a eu 1 017,5 heures de bénévolat effectuées par les membres du CU. On peut répartir ces heures comme suit :

Activités	Heures
Participation aux réunions du CU	154,5
Participation aux réunions du CE-CU	31,5
Participation à de la formation	46,0
Participation au congrès du RPCU	106,0
Participation au congrès de l'AQESSS	42,0
Participation au CA de l'HMR	93,0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	21,0
Participation au comité de gestion de la qualité et des risques	36,0
Participation au comité des affaires financières et matérielles	41,0
Participation au comité d'éthique clinique	58,0
Participation au comité sur les approches collaboratives	2,0
Participation à d'autres comité de l'HMR (Comité Étude du PMI)	6,0
Participation au CA et CE-CA et Gouvernance du RPCU	110,0
Travail de comités, de sous-comités et autres	74,0
Gestion (rapports annuels, compte-rendus, plans d'actions, etc)	73,0
Bureau (réponses aux téléphones, courriels, etc)	108,5
Comité national d'éthique sur le vieillissement	15,0

Il va de soi que le rapport annuel 2013-2014 illustrera de façon plus détaillée ces heures de bénévolat.

N'oublions pas que le CU-HMR se veut toujours le partenaire de l'utilisateur de l'HMR.

Des nouvelles de votre association

Bénévole de l'année!

La bénévole de l'année est madame Gisèle Provost. Très active au sein de l'association, elle possède un sens inné pour répondre aux besoins des patients. Félicitations!



Activités, revenus et dons 2013

- Quatre campagnes don de sang d'Héma-Québec, billet de loterie donné à chaque donneur. Grâce à vous, nos objectifs sont toujours dépassés!
- Expo-vente tenue en octobre, avec des artisans, peintres, couturiers, etc.

Dons

Participation :

- La Semaine des infirmières, la Semaine des équipes de soins, l'achat et la distribution de près de 680 cadeaux de Noël aux patients, la Fêtes des mères, la Fête des pères, la St-Valentin.
- Au don d'un panier de Noël au premier bébé de l'année né à l'HMR.
- L'achat de laine pour les bonnets tricotés par nos bénévoles et offerts aux bébés.
- L'achat de jus et collation pour la clinique pédiatrique au pavillon Rosemont.

- Le service de café et d'eau aux salles d'attente, à l'urgence, en oncologie, et ce, cinq fois par semaine.
- Au don à la maison (Mémoire du cœur) maladie d'Alzheimer.
- Au don à la Maison l'Escale pour Elle, accueil pour femme victime de violence conjugale.
- À la Campagne Famille HMR : dernier versement de 20 000 \$ sur un engagement de 100 000 \$.
- Aux dons spéciaux : un patient en difficulté ; « Allo Greffe », un patient à l'HMR (attente de greffe) voulant inscrire ses cinq enfants au camp de jour.
- Au vestiaire pour les patients qui ont besoin de vêtements.

Nous recevons des dons de patients lors du service de café à l'urgence ainsi que des dons anonymes de bienfaiteurs.

Nous gérons les deux boutiques-cadeaux aux pavillons Maisonneuve et Rosemont. Tous les profits générés sont remis en totalité via le mieux-être du patient.

Dépenses pour les usagers : 50 288,46 \$ pour 2013.

Cotisation annuelle de chaque membre de l'Association : 12 \$.

Total des heures en bénévolat de nos membres : 15 078 heures.

Notre association fête cette année ses 60 ans. Plusieurs d'entre nous y sont depuis plus de 30 ans! Quand la retraite sonne, venez vous joindre à nous.

Nos condoléances

C'est avec tristesse que nous avons appris le décès, le 7 avril dernier, de madame Yvette Henri, infirmière à l'HMR pendant plusieurs années et, membre de notre association, une fois à la retraite.

Son expertise avec les patients et son entregent naturel ont fait d'Yvette Henri la bénévole rêvée. Nos plus sincères condoléances à sa famille.

De tout mon cœur merci. Nos vrais HÉROS sont nos malades. Mère Térésa disait « Nous ne faisons pas de grandes choses, seulement de petits gestes avec beaucoup d'amour ».
Paulette Sicard, présidente

Jeannine Roy

Association des auxiliaires bénévoles

Notre lieu de recueillement fait peau neuve!

Le Service de soins spirituels est heureux de vous présenter le lieu de recueillement (chapelle) du pavillon Maisonneuve maintenant réaménagé. Ces transformations s'inscrivent dans le souci d'offrir un havre pour tous, invitant chacun à se recueillir, que ce soit par la prière, la méditation ou toutes autres formes de ressourcement intérieur.

Les patients, les proches et parfois le personnel ou les bénévoles vivent des moments difficiles et des défis de santé importants. Plusieurs ont besoin de se retrouver que ce

soit pour nourrir le calme dans les moments d'inquiétude, pour chercher la paix lorsque qu'ils sont confrontés à la perte d'un proche ou pour raviver l'espoir quand la situation peut sembler sans issue.

Cet espace de tranquillité et de silence est pour vous. Venez vous recueillir, à votre manière, dans ce lieu inspiré de paix et d'espoir, au 3^e étage du pavillon Maisonneuve, aile E.

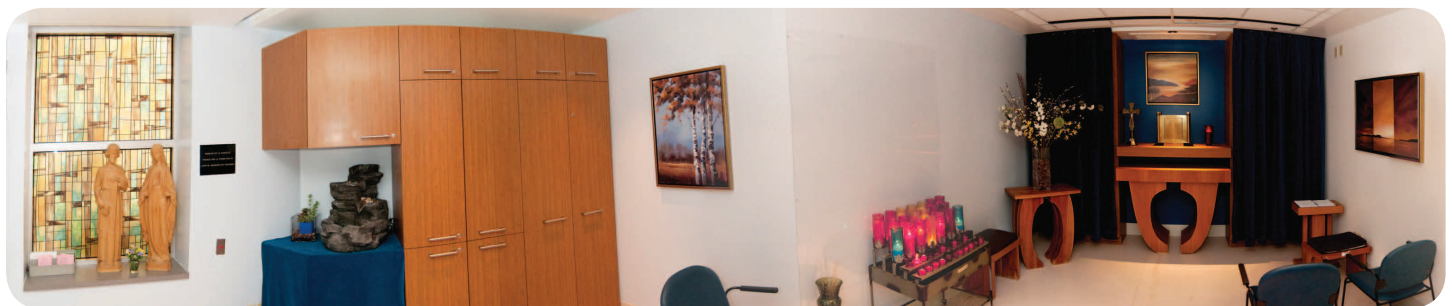
Vous êtes tous et toutes les bienvenus.

Parlez-en à vos patients et à leurs proches.

Pour de l'information ou pour toutes questions, vous pouvez nous contacter :

**Centre de ressources spirituelles
au rez-de-chaussée du CSA,
en face de la cafétéria
Poste 4380**

Le Service de soins spirituels



Caprue pae

La fatigue de compassion

Vous avez été nombreux à assister, le 19 mars dernier, à la conférence-midi sur le thème de la fatigue de compassion présentée par la D^{re} Pascale Brillon, psychologue. Une activité fort appréciée! Pour ceux et celles qui désirent visionner la conférence, des copies du DVD sont disponibles au PAE. Vous pouvez simplement nous téléphoner au 514 252-3940. Voici aussi l'adresse Web pour accéder à un article récent qu'a produit la Dre Brillon sur le sujet: http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Psy_Qc_Mai2013_Dossier_04_Brillon.pdf.

De quoi s'agit-il au juste, quand on parle de fatigue de compassion? La D^{re} Brillon l'explique comme: «... une usure profonde, douloureuse, à la détresse d'autrui. Nous devenons hypersensibles à leur état émotionnel (...). Nous sommes vidés de toute vitalité, incapables de donner, d'aider, de soutenir. (...) La fatigue de compassion s'accompagne souvent de remises en question douloureuses de notre vision des choses et de notre spiritualité.»

La D^{re} Brillon a souligné comme il est essentiel de mettre en place des «autosoins» (self-care) afin de prévenir cet état. Ceux-ci débutent par la mise en place d'une bonne hygiène de vie, soit réguler notre sommeil, bien manger, faire de l'exercice et bien s'entourer. Il est également important de faire de la place dans notre vie à au moins une activité qui nous reconnecte à notre vitalité et au plaisir ludique, qui nous permet de «lâcher son fou»: Zumba? Activité artistique éclatée? À vous de choisir... Bref bien s'occuper de soi, tout comme on a cœur de bien s'occuper des autres.

L'été étant de retour, nous vous encourageons à reprendre des marches à l'extérieur, de prendre le temps de bouger, de sortir de notre liste de «il faut» et prendre des pauses pour vous détendre.

Nous vous souhaitons un bel été, du temps pour vous. Nous sommes toujours disponibles pour vous entendre au poste 3940.

Céline Filiatrault et Christine Smilga
Programme d'aide aux employés

Les conseillères du PAE



Céline Filiatrault



Anne-Marie McGurrin



Christine Smilga

Céline Filiatrault, Anne-Marie McGurrin et Christine Smilga peuvent vous accueillir du lundi au vendredi, généralement entre 9 h et 17 h. Pour obtenir un rendez-vous, composez le 514 252-3940 et laissez un message dans la boîte vocale confidentielle.



Honneurs et distinctions

Prix IMS-Brogan

La D^{re} Silvy Lachance, hématologue à l'HMR, a été honorée pour la publication de son article *Defining the role of sirolimus in the management of graft-versus-host disease : From prophylaxis to treatment*, publié dans *Biological Blood Marrow Transplant*, 2013;19:12-21.

Depuis 15 ans, IMS-Brogan remet des prix et bourses afin de reconnaître la contribution de pharmaciens et de médecins du Québec à l'éducation de leurs pairs. Cette année, deux médecins spécialistes ont été honorés, dont la D^{re} Lachance! Félicitations!



Nous cherchons **des gens comme vous**

Devenez employé-recruteur

- Ergothérapeute
- Infirmière
- Inf. clinicienne
- CEPI
- Inhalothérapeute
- Physiothérapeute
- Agent administratif cl. 2:
sec. et sec. médicale
- Pharmacien
- Technicien en radio-oncologie
- Technologiste médical
- Technologue en radiodiagnostic
- Travailleur social
- Technicien médecine nucléaire
- Psychologue

* Pour connaître les modalités et les conditions d'admissibilité de ce programme, rendez-vous sur l'intranet sous l'onglet « Directions », puis sélectionnez « Ressources humaines, dotation ».

NON, ON NE VA
PAS À LA PLAGE!
JE VIENS POUR
VOTRE TRAITEMENT!



Nombri à l'abri

Au travail, une tenue vestimentaire adéquate contribue au **respect** que l'on me porte et démontre le **respect** que j'ai des autres.

- ▶ Une tenue extravagante, négligée ou suggestive peut:
 - ▶ insécuriser et créer de la confusion chez la clientèle;
 - ▶ faire que la clientèle et vos collègues soient moins respectueux.
- ▶ Inversement, une tenue appropriée facilite les relations entre les personnes.