

ÉDITION SPÉCIALE SUR LA MÉDECINE GÉRIATRIQUE

NOUVELLES HJG

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF
SIR MORTIMER B. DAVIS

WWW.JGH.CA

VOLUME 42, N° 3

AUTOMNE 2006

Adoucir le passage du temps



Également à l'intérieur :

- **Inauguration officielle du Centre du cancer Segal**
- **Les bienfaits de la recherche en soins infirmiers au chevet des malades**
- **La finale électrisante du deuxième *Week-end pour vaincre le cancer du sein***

Sommaire



En couverture

Adoucir le passage du temps



La Division de médecine gériatrique de l'Hôpital général juif, à l'avant-garde des services aux personnes âgées, comprend une Clinique de la mémoire, effectue des évaluations à domicile chez les patients et possède une équipe de consultation au Service de l'urgence.

- L'HGJ : un doyen dans la prestation de soins aux personnes âgées 4
- La Clinique de la mémoire : aiguiser l'esprit des patients 6
- L'équipe de gériatrie : une approche globale en matière de soins 7
- On n'est vraiment bien que chez soi 8
- Les personnes âgées sous un œil vigilant à l'urgence 9
- Une vaste étude présentera une vue globale du vieillissement 10
- Vieilles hanches et vieux genoux : un secteur d'activité en pleine croissance à l'HGJ .. 12

Également dans cette édition

- La finale électrisante du deuxième *Week-end pour vaincre le cancer du sein* 13
- De chaleureux remerciements à la famille Segal lors du lancement du Centre du cancer Segal 14
- Philippe Couillard : le Centre du cancer Segal jouera un rôle essentiel dans la santé des Québécois 15
- La recherche aux soins infirmiers donne des résultats concrets 16
- Un encore bien mérité au *Festival de jazz HGJ* 17
- Gare aux mégadoses de vitamines 17
- l'École Mini-Med HGJ : Conseils santé par d'éminents médecins 18
- Ceux qui font l'événement 19
- Au revoir Mona Kravitz! 20
- Lynne McVey est nommée directrice des soins infirmiers 21
- Plus motivées que jamais après des décennies de service 22
- Nouvelles des Auxiliaires 23
- Rapport de la Fondation 24

Shana Tova 5767 · Meilleurs vœux pour la nouvelle année

NOUVELLES HGJ

AUTOMNE 2006

Publié par

L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF - SIR MORTIMER B. DAVIS AFFAIRES PUBLIQUES ET COMMUNICATIONS

Président : James Alexander

Directeur général : Henri Elbaz

Directeur des Affaires publiques et des Communications : Glenn J. Nashen

Rédacteur : Henry Mietkiewicz

Collaboratrice : Suzanne Gold

Adjointe administrative : Kate Kelly

Graphiste : Christine Lalonde

Traductrice : Louise Trépanier

Photographie : Services audio-visuels de l'HGJ, Felipe Argaez, Karyn Dupuis, Jean Marcotte, Estelle Marcoux

3755, chemin de la Côte-Ste-Catherine Montréal (Québec) H3T 1E2

Tél. : 514 340-8222

www.jgh.ca



Hôpital d'enseignement de l'Université McGill



domicile, veuillez consulter les articles figurant dans les pages suivantes.)

Le Dr Friedman affirme que l'HGJ se montre très soucieux des patients qui reçoivent leur congé de l'Hôpital en s'assurant qu'ils obtiennent tous les soins nécessaires, soit à la maison, dans une résidence pour aînés à supervision continue, dans une résidence de soins infirmiers ou dans un autre établissement de soins de longue durée. Autrement, ces patients ne cessent de retourner à l'Hôpital avec les mêmes

problèmes, une situation qui est malsaine pour les usagers, coûteuse pour l'Hôpital et difficile à gérer pour le personnel de l'HGJ.

Dans le cadre d'une formation continue, les membres de la Division de médecine gériatrique sensibilisent les professionnels de la santé d'autres services aux besoins des personnes âgées. Le Dr Bergman précise que les résidents en médecine interne, en médecine familiale et en neurologie reçoivent une formation d'au moins un mois en médecine gériatrique.

« Les hôpitaux sont souvent perçus comme les filets de sécurité du système de santé, ajoute le Dr Bergman. Même si ce n'est pas la situation idéale, nous sommes prêts à assumer ce rôle, surtout en aidant les personnes les plus âgées et les plus vulnérables de la communauté. Mais l'exploitation de nos ressources a des limites. Voilà pourquoi il est essentiel de les planifier avec soin. Cette leçon que nous avons apprise il y a plus de 20 ans est tout aussi valable aujourd'hui. »

Des chiffres racontent avec éloquence l'histoire des aînés à l'HGJ

Quelle est la différence d'âge entre les patients de l'Hôpital général juif et ceux d'ailleurs? Examinons d'abord plusieurs statistiques générales recueillies à la Division de médecine gériatrique de l'HGJ.

- Moyenne d'âge des patients examinés par le personnel de gériatrie de l'HGJ : **85 ans**
- De tous les patients de l'HGJ, le pourcentage de ceux dont l'âge dépasse 65 ans : **23 %**
- De tous les patients de l'HGJ, le pourcentage de ceux dont l'âge dépasse 75 ans : **10 %**
- De tous les Montréalais, le pourcentage de ceux dont l'âge dépasse 65 ans : **14 %**

Voici plusieurs chiffres supplémentaires fournis par la Division de médecine gériatrique. Ces chiffres parlent des patients hospitalisés en 2004-2005 dans tout l'hôpital, non pas seulement en gériatrie. Ils semblent clairement indiquer une augmentation à l'HGJ du nombre de patients âgés.

- Moyenne d'âge de tous les patients hospitalisés à l'HGJ : **66,2 ans**
- Moyenne d'âge de tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement de Montréal : **58,9 ans**
- Moyenne d'âge de tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement du Québec : **51,9 ans**

Les patients plus âgés ont également tendance à souffrir de problèmes médicaux plus sérieux. On mesure ces données à l'aide d'une échelle de gravité déterminée, où même une fraction de point indique une différence significative dans la gravité de l'état du patient.

Moyenne de la gravité des cas de tous les patients hospitalisés

- à l'HGJ : **2,26**
- dans les hôpitaux d'enseignement de Montréal : **2,11**
- dans les hôpitaux d'enseignement du Québec : **2,02**

Compte tenu de la gravité relativement élevée des cas à l'HGJ, il serait logique de croire que les patients séjournent à l'Hôpital plus longtemps. Mais ce n'est pas tout à fait vrai. Les hôpitaux d'enseignement au Québec enregistrent une performance légèrement meilleure que l'HGJ, tandis que ceux de Montréal traînent de la patte derrière l'HGJ comme l'indiquent les statistiques suivantes.

Moyenne du temps de séjour de tous les patients hospitalisés

- dans les hôpitaux d'enseignement du Québec : **6,3 jours**
- à l'HGJ : **6,5 jours**
- dans les hôpitaux d'enseignement de Montréal : **7,0 jours**

Ainsi, malgré le fait que l'HGJ traite une proportion plus élevée de patients âgés aux prises avec des problèmes médicaux plus graves, l'HGJ s'acquitte de sa tâche avec un degré d'efficacité comparable—et souvent meilleur—que d'autres hôpitaux d'enseignement de Montréal ou du Québec.



La Clinique de la mémoire : aiguiser l'esprit des patients

« **Q**ui est le premier ministre du Canada? », demande le Dr Howard Chertkow. Une fois encore, Seymour semble perdu. Il réfléchit un moment. « Je sais que c'est un conservateur et qu'il vient de l'Ouest, répond le patient de 79 ans. Il est assez jeune et il me semble qu'il a réglé le conflit du bois d'œuvre. Mais je n'arrive pas à me souvenir de son nom. »

Seymour admet volontiers qu'il a du mal à se souvenir des noms. Le Dr Chertkow poursuit l'examen, qui se déroule à la Clinique de la mémoire de l'Hôpital général juif. « Qui était le premier ministre avant Harper? » « Un libéral du Québec. Je crois qu'il était propriétaire de la Steamship Lines. » « Qui a gagné la Coupe Stanley? » « Une équipe américaine qui a battu une équipe canadienne de l'Ouest. » « Qui était président avant Bush? » « Je regrette, soupire-t-il. Je ne me souviens plus de son nom. »

Seymour, dont nous avons changé le nom et d'autres caractéristiques susceptibles de l'identifier, réussit bien dans d'autres domaines : il sait l'heure et la date sans consulter un calendrier ni une montre. Comme il a beaucoup utilisé les chiffres durant sa carrière dans les affaires, il compte facilement en arrière de 7 en 7 à partir de 100. Lorsqu'on lui donne une minute pour nommer le plus de mots possible commençant par la lettre « F », il s'en tire honorablement avec un résultat de 14 mots.

Mais après avoir défini avec succès l'affaire Watergate, Seymour ne parvient pas à se souvenir du président impliqué dans le scandale. Puis, il explique correctement la différence entre une « rivière » et un « canal », mais il n'arrive pas à établir clairement celle entre un « mensonge » et une « erreur ». Plusieurs minutes après avoir entendu un nom et une adresse, il ne se souvient pas de tous les détails. Quelques minutes plus tard, le Dr Chertkow lui demande de se rappeler cinq mots, mais il les oublie tous.

Après lui avoir fait subir un test d'une heure, le Dr Chertkow confirme le diagnostic auquel s'attendait Seymour : sa mémoire s'est un peu détériorée depuis sa dernière visite il y a trois ans. Malgré tout, ses troubles cognitifs sont relative-



Le Dr Howard Chertkow au travail à la Clinique de la mémoire.

ment légers, et il n'est pas nécessaire de lui prescrire des médicaments. Le Dr Chertkow est aussi satisfait d'apprendre que Seymour demeure physiquement actif et qu'il essaie d'assouplir ses meninges en faisant des casse-têtes.

Plus tard en entrevue, le Dr Chertkow ajoute qu'en examinant Seymour pour la première fois à la demande de son médecin de famille, au début des années 1990, il craignait de voir apparaître assez rapidement des symptômes de la maladie d'Alzheimer. À cette époque, les troubles cognitifs de Seymour étaient légers, ce qui le rendait admissible à la Clinique de la mémoire, qui est ouverte cinq jours par semaine à la Division de médecine gériatrique. Par contre, quand les patients atteints de graves troubles cognitifs sont envoyés par leur médecin à l'HGJ, ils sont immédiatement examinés à la Clinique d'évaluation gériatrique.

Selon le Dr Chertkow, Seymour ne présente pas, jusqu'à présent, des signes de la maladie d'Alzheimer, et celle-ci

ne semble pas imminente. Bien que rassurant, ce diagnostic souligne le besoin de procéder à de plus amples recherches pour aider les médecins à déterminer avec plus de précision si les patients peuvent continuer à fonctionner assez bien avec de légers troubles cognitifs ou s'ils seront atteints d'une certaine forme de démence comme l'Alzheimer.

Voilà pourquoi Seymour s'est plié à la demande du Dr Chertkow de participer à un test de la mémoire supplémentaire, administré par le coordonnateur de la recherche à la Clinique de la mémoire. Il devra fournir également un échantillon de son sang et retourner subir une évaluation neuropsychologique plus approfondie.

« Je trouve extrêmement intéressant d'avoir ce que nous appelons une clinique de soins intégrés », explique le Dr Chertkow, codirecteur de la Clinique de la mémoire avec le Dr Howard Bergman, chef du Service de médecine gériatrique à l'HGJ. « Souvent, le problème de la recherche clinique sur la maladie d'Alzheimer, c'est la non-disponibilité des patients. Mais ici, nous sommes organisés non seulement pour promouvoir les soins, mais aussi pour mener des recherches sur diverses formes de démence. Notre coordonnateur de la recherche, qui fait partie de la Clinique de la mémoire, peut examiner tous les dossiers et identifier les projets de recherche vers lesquels diriger les patients. »

L'excellent fonctionnement de la Clinique, reconnue comme l'un des plus importants centres d'enseignement et de recherche sur le vieillissement et sur la perte de mémoire au Canada, repose, selon le Dr Chertkow, sur le travail d'équipe de différents professionnels de la santé. L'un des éléments



On n'est vraiment bien que chez soi

Un soir de novembre dernier, alors que les membres de la famille Barua se préparent à aller se coucher, des cris de détresse viennent troubler le calme qui règne dans cet appartement confortable. Manjurika Barua, 70 ans, mère et grand-mère, vient de tomber dans la salle de bain et elle gémit de douleur.

Son fils Shantanu accourt, tandis que sa belle-fille Tapashi appelle une ambulance. À l'arrivée des ambulanciers paramédicaux, la panique de Manjurika s'est déjà considérablement atténuée; elle ne semble pas grièvement blessée. Un examen médical rapide confirme l'absence de toute blessure grave, et on juge inutile de la transporter à l'hôpital.

Mais, pour le couple, cet accident est un point tournant. Shantanu et Tapashi avaient de plein gré accepté de prendre soin de Manjurika un an auparavant, au moment où la détérioration de sa mémoire l'empêchait de rester seule. Toutefois, au cours des mois suivant sa chute, la famille Barua sent que son état s'aggrave. Finalement, le couple fait part de ses inquiétudes au médecin de Manjurika, qui communique avec l'Hôpital général juif pour demander à la Division de médecine gériatrique d'évaluer son état.

Cette requête et d'autres demandes de consultations similaires sont dirigées vers Georgia Papadopoulos, infirmière clinicienne spécialisée en gériatrie. M^{me} Papadopoulos s'occupe de ces demandes en téléphonant à un membre de la famille pour obtenir des renseignements supplémentaires sur le patient. Dans la plupart des cas, elle fixe un rendez-vous à la clinique gériatrique de l'Hôpital. Si le déplacement à l'Hôpital risque d'exercer trop de pression physique ou émotive sur le patient, M^{me} Papadopoulos organise une visite à domicile. En général, l'évaluation à domicile a lieu environ un mois après avoir reçu la demande du médecin traitant.

Selon le Dr Shek Fung, gériatre à la

Division de médecine gériatrique, les déplacements liés aux visites à domicile exigent du temps, mais le confort de la maison et la familiarité avec les lieux mettent souvent les patients à l'aise, surtout ceux qui risquent de devenir très agités à l'Hôpital. Pour M^{me} Papadopoulos, il existe un autre avantage : l'équipe médicale peut avoir un bon aperçu de la maison et voir si le patient y est bien traité, ou si l'aide du CLSC ou d'un organisme de services sociaux s'impose.

Le Dr Fung précise que l'HGJ effectue en moyenne une évaluation gériatrique à domicile par semaine, surtout dans le voisinage immédiat de l'Hôpital, mais aussi dans d'autres quartiers, incluant Notre-Dame-de-Grâce, Hampstead, Côte-Saint-Luc, Outremont, Parc-Extension, Saint-Laurent et au centre-ville. M^{me} Barua reçoit la visite d'un médecin et d'une infirmière, mais il arrive qu'un ergothérapeute s'ajoute à l'équipe.

Durant un après-midi ensoleillé de juin, le Dr Fung et M^{me} Papadopoulos se rendent en voiture à l'appartement des Barua situé à 10 minutes de l'HGJ. Dans le salon où se déroule l'examen trône un imposant aquarium de six pieds de long, dont les locataires vont et viennent sans relâche avec grâce et légèreté. Au-dessus du canapé, les murs sont ornés de photos de famille, et une légère brise pénètre par la porte ouverte du balcon.

Assise confortablement dans le sofa, Manjurika est de bonne humeur et se montre coopérative. Aidée de son fils



Le Dr Shek Fung vérifie la pression artérielle de Manjurika Barua durant une visite d'évaluation gériatrique à domicile.

et de sa belle-fille, qui traduisent pour elle les propos du médecin (Manjurika ne parle que le bengali depuis son arrivée, en 1996, de son Bangladesh natal), elle effectue plusieurs tests de mémoire, identifie des objets usuels et elle répond aux questions sur les jours de la semaine et son adresse. Quand le Dr Fung lui donne du papier et un crayon en lui demandant de copier un dessin très simple, elle est heureuse de laisser son petit-fils de 5 ans, Niloy, la regarder dessiner par-dessus son épaule. Shantanu et Tapashi fournissent également des renseignements sur les limitations physiques de Manjurika, ses trous de mémoire et ses troubles émotifs.

Après un bref examen dans la chambre à coucher, le Dr Fung et M^{me} Papadopoulos retournent au salon pour faire part à Shantanu et Tapashi de leurs réflexions. Manjurika ne semble pas avoir besoin de traitements supplémentaires, à l'exception d'un changement de médicaments. Cela signifie qu'elle peut demeurer à la maison, du moins pour l'instant.

Mais le Dr Fung explique que Shantanu devra fixer un rendez-vous de suivi à l'HGJ, car sa mère a besoin d'un examen physique et psychologique approfondi, qui ne peut avoir lieu qu'à l'hôpital. Même si le trajet à l'Hôpital peut être une expérience inconfortable et possiblement contrariante, c'est le

Les personnes âgées sous un œil vigilant à l'urgence

Vers la mi-juin, lorsque Federico Latorella, âgé de 77 ans, arriva à l'urgence de l'HGJ, un groupe de professionnels de la santé quelque peu inusité —l'équipe de consultation gériatrique à l'urgence—eut son mot à dire pour l'établissement de son traitement et des soins à lui donner.

Comme l'HGJ dessert une clientèle âgée assez importante, il est l'un des rares hôpitaux de la ville, et même de la province, à posséder une telle équipe de spécialistes à l'urgence.

Il y a environ deux ans, M. Latorella apprenait qu'il était atteint de la maladie de Parkinson. Selon sa fille Lillian, il se débrouillait relativement bien à la maison avec l'aide de sa femme Carmela. Malheureusement, la maladie d'Alzheimer vint récemment apporter des complications, accompagnées de tremblements et d'évanouissements.

Lillian raconte, qu'en juin, son père était tombé à la suite d'une crise assez grave, et elle avait craint qu'il soit victime d'un accident cérébro-vasculaire. Il fut donc transporté en ambulance à l'HGJ. Une fois son état stabilisé, Joyce Certosini, infirmière clinicienne spécialisée en gériatrie, est intervenue pour s'assurer qu'il soit traité sous la vigilance d'une personne spécialisée en gériatrie. Agissant en tant que personne-ressource de l'HGJ auprès de Carmela et de Lillian, M^{me} Certosini s'est également entretenue avec les membres de l'équipe de consultation gériatrique à l'urgence pour décider s'il fallait admettre M. Latorella à l'Unité gériatrique de l'Hôpital.

« Nous avons été impressionnés par l'empressement et l'attitude compré-

hensive du personnel de l'urgence, raconte Lillian. Nos entretiens avec M^{me} Certosini nous ont énormément aidés. Nous avons beaucoup apprécié qu'elle nous explique la situation et qu'elle nous dise ce qu'il fallait faire. »

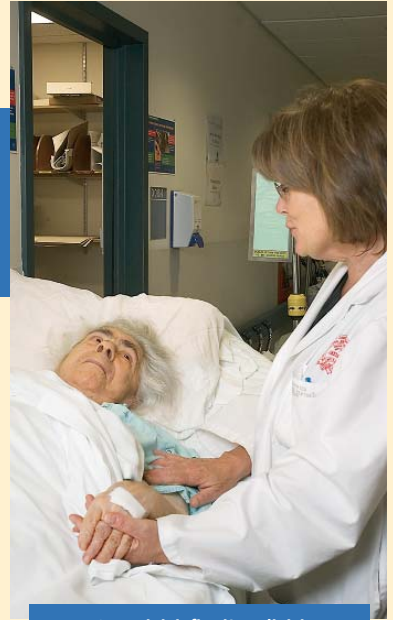
Selon M^{me} Certosini, l'âge n'est pas le seul facteur qui détermine si on demande à l'équipe de consultation gériatrique d'intervenir en cas d'urgence. Cette équipe est plutôt appelée à régler des problèmes gériatriques typiques—chutes, mobilité réduite, confusion mentale, maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence ou encore un déclin significatif de la capacité à fonctionner. En fait, M^{me} Certosini se souvient d'un cas d'urgence concernant un homme de 98 ans qui s'était présenté l'année dernière avec un problème cardiaque. Comme ses facultés mentales étaient intactes, il fut traité en tant que patient cardiaque et non pas en tant que patient gériatrique.

Toutefois, une fois que le patient est envoyé en gériatrie, son cas est traité par une équipe formée d'un gériatre et d'une infirmière-conseil et, si nécessaire, d'un physiothérapeute et d'un ergothérapeute. Si le patient est assez bien pour retourner à la maison sans être hospitalisé, M^{me} Certosini voit à la sécurité de son retour et organise, s'il en

seul moyen dont disposent les médecins pour déterminer le meilleur plan de traitements.

« Idéalement, nous trouvons le moyen de garder le patient à la maison, précise le Dr Fung. Nous faisons notre possible et, si nécessaire, nous allons chercher du soutien au sein de la communauté. Mais certains patients

ne peuvent pas rester à la maison, car le fardeau est trop lourd à porter pour la famille. Parfois, tout ce qui reste, c'est l'espoir. »



Joyce Certosini, infirmière clinicienne spécialisée en gériatrie au Service de l'urgence, réconforte une patiente, Mary Toro.

a besoin, une visite médicale de suivi à domicile. Lorsque le patient nécessite des soins supervisés, M^{me} Certosini aide à décider s'il vaut mieux le garder à l'HGJ ou organiser son transfert vers un autre établissement.

« Nous sommes très familiers avec les besoins des personnes âgées, explique M^{me} Certosini. Durant leur séjour à l'HGJ, nous faisons de notre mieux pour assurer la continuité de leurs soins, quel que soit le secteur de l'Hôpital où ils sont traités. S'il faut les déménager, nous faisons en sorte qu'il n'y ait aucune faille dans l'administration de leurs soins. »

**Ne ratez pas
une seule édition
des Nouvelles HGJ.
Bonne lecture!**

Détails en page 2



Une vaste étude présentera une vue globale du vieillissement

Il nous arrive parfois d'être témoins de scénarios très différents du vieillissement. Un homme de 90 ans, par exemple, se montrera vigoureux, énergique et prêt à affronter de nouveaux défis, alors qu'un autre de 65 ans sera vulnérable, en proie au découragement et s'enfoncera dans la dépression.

Pour mieux comprendre ces contradictions, nous pouvons toujours prendre le temps d'interroger ces personnes sur leur passé et leurs antécédents médicaux. Mais à la fin, qu'aurons-nous récolté? Plusieurs anecdotes isolées et une poignée de données. Il est impossible de savoir avec certitude pourquoi leur existence a emprunté des voies si différentes, ce qu'ils feront du reste de leur vie ou combien d'autres personnes vivent la même expérience. Des enquêtes et des recherches traditionnelles peuvent fournir quelques réponses, mais ces données ressemblent plus à une série de clichés qu'à une vue globale de la société.

Mais tout cela est à la veille de changer. En 2008, partout au Canada, des scientifiques entameront un travail gigantesque et exceptionnellement ambitieux durant lequel ils suivront rigoureusement, durant 20 ans, le processus du vieillissement chez 50 000 hommes et femmes. Les résultats seront documentés dans l'*Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV)*, avec la collaboration de trois principaux investigateurs, dont la D^{re} Christina Wolfson, de l'Hôpital général juif.

« Jusqu'à présent, il n'y a jamais eu d'étude visant à rassembler toutes ces données dans un seul document », indique la D^{re} Wolfson, directrice du Centre d'épidémiologie clinique et de recherche en santé publique à l'Institut Lady Davis de recherches médicales de l'HGJ ainsi que professeure aux départements d'épidémiologie, de biostatistiques et de médecine à l'Université McGill. « Nous voulons établir des liens entre la santé mentale, les habitudes des retraités, les contacts sociaux, la génétique, la personnalité, le statut financier, le profil psychologique et bien d'autres

aspects. Puis, nous tenons à examiner le rôle de ces facteurs sur une longue période. »

En fin de compte, la ELCV donnera aux investigateurs un aperçu beaucoup plus clair de l'influence que peut avoir un vaste éventail de facteurs combinés sur la longévité et la qualité de vie de l'individu. Résultat? Les décideurs auront une longueur d'avance pour déterminer quels types de programmes de soins de santé et de services sociaux sont les plus aptes à répondre aux besoins changeants des divers segments de populations âgées. Comme les données seront recueillies à l'aide de méthodes standardisées, les professionnels de la santé pourront recourir à une manne de renseignements pour aider à prévenir les maladies et à planifier de meilleurs traitements.

Mais la D^{re} Wolfson insiste sur le fait que l'on obtiendra de l'information pratique et utilitaire bien avant que prenne fin cette étude de 20 ans. « Nous prévoyons diffuser certains résultats de façon ponctuelle et continue; d'autres données prendront plus de temps à être divulguées comme, par exemple, la façon de prévoir quelles sont les personnes le plus à risque de développer la maladie de Parkinson. Par contre, d'autres facteurs, notamment comment et pourquoi les personnes choisissent de prendre leur retraite, seront disponibles beaucoup plus rapidement. »

L'Institut du vieillissement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le principal organisme de financement en matière de santé au Canada, a mis sur pied cette étude longitudinale. La D^{re} Wolfson collaborera avec deux autres principaux



La D^{re} Christina Wolfson de l'HGJ prépare le lancement en 2008 d'une ambitieuse étude pancanadienne sur le vieillissement.

investigateurs: la D^{re} Susan Kirkland de la Dalhousie University et le D^r Parminder Raina de la McMaster University. Cette étude fait l'objet d'une planification depuis 2002, et l'équipe de recherche a reçu des fonds des IRSC et du Réseau québécois de recherche sur le vieillissement du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ).

La planification prévoit recruter 50 000 participants volontaires, âgés de 40 à 85 ans. Selon la D^{re} Wolfson, l'âge minimum est relativement jeune, car les chercheurs entendent examiner tout le processus de vieillissement plutôt que se limiter à l'étude des personnes déjà âgées.

Les chercheurs mèneront régulièrement des entrevues téléphoniques afin de suivre l'évolution des 50 000 participants, parmi lesquels environ 30 000 sujets seront examinés rigoureusement tous les trois ans. Ces examens intensifs comprendront des entrevues détaillées, des analyses de sang, des scintigraphies osseuses et d'autres méthodes d'évaluation médicale. Les 30 000 personnes sélectionnées devront résider dans le voisinage des 10 centres de collecte de données spécialement désignés dans tout le Canada, incluant possiblement un centre à l'HGJ. Les chercheurs doivent finaliser le processus de recrutement, lequel n'a pas encore démarré.

Bien qu'il reste à peaufiner une logistique précise concernant les contacts téléphoniques et les rencontres, la D^{re} Wolfson a bon espoir que le projet

attirera suffisamment de participants. Durant les quatre années de planification, diverses études et réunions de groupe ont démontré la faisabilité d'un projet d'une telle ampleur. L'une de ces études révélait que des bénévoles seraient prêts à offrir leur service si on leur donnait l'assurance que leur participation ferait une réelle différence et n'entraînerait pas trop d'inconvénients.

Les chercheurs se sont également posé de nombreuses autres questions, notamment :

- Qu'arrive-t-il si un participant meurt avant la fin de l'étude? Pour le moment, le plan ne prévoit pas le recrutement d'un nouveau remplaçant.
- Qu'arrive-t-il aux participants atteints de déficience cognitive en cours d'étude? Des dispositions préliminaires seront prises pour qu'une personne autorisée fournisse des renseignements au nom du participant.
- Qu'arrive-t-il si certains participants prennent leur retraite à l'étranger, par exemple, en Floride? Les chercheurs continueront de rester en contact avec eux, quel que soit leur lieu de résidence.
- Les personnes avec des antécédents médicaux, comme le diabète ou des troubles visuels, seront-elles admissibles? Oui, mais le projet ne recrutera pas les sujets qui sont déjà dans des établissements de soins de longue durée en raison de leur état de santé. Toutefois, les chercheurs suivront l'évolution de quiconque sera placé dans un établissement de soins au cours de l'étude de 20 ans.

« Il existe un certain nombre d'études axées uniquement sur les personnes âgées. Les chercheurs ont suivi des sujets âgés de 65 ans et plus et ils n'ont examiné que quelques aspects liés au processus de vieillissement, explique la D^{re} Wolfson. Par contre, au lieu d'examiner uniquement les personnes âgées, l'*Étude longitudinale* s'attardera aux multiples facettes du vieillissement. Nous croyons que cela fera toute la différence. »

Des chiffres éloquentes en gériatrie

Les sondages de l'année dernière sur la satisfaction des patients indiquent que, dans presque tous les domaines, la Clinique d'évaluation gériatrique et l'Unité gériatrique de soins de courte durée de l'HGJ ont reçu d'excellentes notes. Selon Paula Calestagne, coordonnatrice du Programme de la satisfaction des patients, des changements ont été apportés dans les secteurs où des améliorations s'avaient nécessaires.

Pour ce qui est de la Clinique d'évaluation gériatrique, où l'on évalue la santé physique et mentale des personnes âgées, les réponses indiquent que les professionnels de la santé à l'HGJ :

- manifestent le plus grand respect envers la culture et la langue du patient et de sa famille;
- invitent les proches du patient à participer aux prises de décision;
- sont très à l'écoute des inquiétudes des patients et les prennent au sérieux.

La Clinique d'évaluation gériatrique a également déployé de multiples efforts visant à mieux informer les patients sur les services communautaires, à les aider à joindre plus facilement les infirmières cliniciennes par téléphone et à réduire considérablement les temps d'attente pour obtenir un rendez-vous.

En ce qui concerne l'Unité gériatrique de soins de courte durée, où les personnes âgées admises à l'Hôpital présentent divers problèmes médicaux, le sondage révèle que le personnel :

- se montre extrêmement consciencieux en organisant les services d'aide et de soutien aux patients à leur retour à la maison;
- s'adresse aux patients avec le plus grand respect et voit à préserver leur intimité durant les traitements et les soins.

Sous la direction de l'infirmière-chef Judy Bianco, l'équipe de l'Unité gériatrique de soins de courte durée s'efforce de rendre disponible un plus grand nombre d'employés pour aider les patients durant les repas et voit à ce que le personnel infirmier réponde rapidement aux patients qui ont besoin d'aide, de 23 h 30 à 7 h 30.

Au sujet des deux sondages, M^{me} Calestagne explique que la formulation des questionnaires en français et en anglais visait à permettre aux patients et aux membres de leur famille de définir clairement ce qu'ils aimaient et n'aimaient pas, ainsi qu'à indiquer l'importance qu'ils accordaient à chaque question. Ainsi, même si un grand nombre de personnes parlait d'un problème qui les dérangeait peu, on n'accordait pas la priorité à cette question. Toutefois, si un problème précis troublait un petit nombre de personnes, on donnait la priorité à sa résolution.

Le sondage de la Clinique d'évaluation gériatrique, distribué entre avril et décembre 2005, a atteint un taux de réponse de 43 % (soit 26 sur 60 questionnaires). À l'Unité gériatrique de soins de courte durée, l'enquête s'est déroulée d'octobre 2004 à août 2005, affichant un taux de réponse de 48 % (25 sur 52). Selon M^{me} Calestagne, on considère ce taux très élevé.



Vieilles hanches et vieux genoux : un secteur d'activité en pleine croissance à l'HGJ

Bien que chaque spécialité médicale contribue à améliorer la vie des personnes âgées, l'orthopédie joue un rôle clé dans l'accroissement de l'autonomie du patient et dans la prévention d'un *effet domino*, potentiellement mortel, de maladies et de complications.

Après un remplacement ou une réparation de genoux, ou le plus souvent de hanche, les patients peuvent, sans l'aide de personne, recommencer à cuisiner, à magasiner, à s'acquitter de leurs tâches ménagères et à s'adonner à des loisirs ou à des sports, explique le Dr David Zukor, chef du Service d'orthopédie de l'HGJ et professeur adjoint d'orthopédie à la division de médecine de l'Université McGill. « Mais sans traitement, dit-il, une personne peut éprouver des douleurs si intenses, qu'elle n'aura plus envie de rien faire à un âge où les stimulations physiques et mentales sont essentielles. »

« Dès que vous arrêtez de bouger, précise le Dr Zukor, c'est le début du déclin, surtout chez les personnes âgées. Vous verrez apparaître des problèmes de maladies cardiaques, de nutrition, d'hygiène, d'infection et de dépression, ainsi qu'un risque aggravé de chute et de fracture lorsqu'ils se risquent à faire quelques pas. Nous tentons d'éviter ce cercle vicieux. »

Dusty Vinebeg Solomon, âgée de 79 ans, a subi cette année une chirurgie de remplacement de la

hanche (arthroplastie), réalisée par le Dr Zukor. « Avant l'opération, raconte-t-elle, il m'arrivait d'être étendue dans mon lit et d'avoir l'impression que toute ma hanche allait se détacher ». Mais au lendemain de son opération, elle a pu se lever et marcher durant sept ou huit minutes. « Les résultats ont été tout aussi satisfaisants après le remplacement de ma hanche droite à l'HGJ, il y a six ans », ajoute



Deux jours après un remplacement de la hanche, Dusty Vineberg Solomon marche dans le couloir de l'Hôpital et bavarde avec son chirurgien, le Dr David Zukor, chef du Service d'orthopédie.

Royal Victoria, en allant découvrir un nouveau restaurant.

En raison de l'âge relativement avancé de la population desservie par l'HGJ, l'Hôpital est l'un de ceux qui, au Canada, traite le plus de fractures de la hanche. « C'est un secteur d'activité en pleine croissance », dit le Dr Zukor. Il souligne que les fractures sont souvent potentiellement plus dangereuses et plus difficiles à traiter que les chirurgies de remplacements, car elles surviennent très soudainement et comportent de plus grands risques de complications.

« Certains facteurs peuvent nous empêcher d'opérer, explique le Dr Zukor, mais l'âge seul n'en est pas un. Mon patient le plus âgé avait 101 ans. Je l'ai opéré pour une fracture, et il est retourné à la maison à temps pour fêter son 102^e anniversaire. Pour moi, l'âge n'est qu'un chiffre sur une page et qu'une variable parmi tant d'autres à examiner —comme l'état du cœur par exemple—avant de prendre la décision d'opérer. Si le patient est en assez bonne santé et que sa qualité de vie est compromise, j'estime que c'est de mon devoir de l'aider. »

« Mon patient le plus âgé avait 101 ans. Je l'ai opéré pour une fracture, et il est retourné à la maison à temps pour fêter son 102^e anniversaire. »

M^{me} Solomon, auparavant journaliste au journal *Montreal Star*.

Elle en avait oublié son 32^e anniversaire de mariage, qui tombait la veille de son opération. « De toute évidence, dit-elle, j'avais autre chose en tête. » Mais après une période de rétablissement et de réadaptation, elle n'avait qu'une hâte : célébrer avec son mari, le Dr Samuel Solomon, ancien chef du laboratoire des troubles endocriniens à l'Hôpital

La finale électrisante du deuxième Week-end pour vaincre le cancer du sein

Les 26 et 27 août ont marqué la deuxième édition, épuisante, mais exaltante, du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*, durant lequel 2 556 personnes ont chanté, scandé des slogans et marché fièrement, bras dessus bras dessous, dans les rues de Montréal.

Cette activité-bénéfice, inaugurée en 2005, est considérée comme l'une des plus importantes, tenue à Montréal. Cette année, l'événement a permis de recueillir la somme incroyable de 7,9 millions au profit du nouveau Centre du cancer Segal de l'Hôpital général juif pour la recherche, la prévention, le diagnostic et les traitements du cancer du sein.

« J'ai été particulièrement touchée du soutien moral que nous avons reçu des sympathisants tout le long de la route », a souligné Nancy Fried, ancienne patiente de l'HGJ, atteinte du cancer du sein qui, avec sa fille Mélanie, retournait dans la rue pour la deuxième fois. Le long du parcours de 60 km, des sympathisants brandissaient des pancartes, tenaient des ballons et offraient des casse-croûte et des boissons pour stimuler les marcheurs jusqu'à leur destination. Le clou de l'événement a été la station très colorée d'encouragements de l'HGJ, où les participants pouvaient se rafraîchir, remplir leur bouteille d'eau, masser leurs pieds endoloris et être applaudis par le personnel admiratif de l'HGJ.

En reprenant la route, les marcheurs passaient devant le Centre du cancer Segal, dont l'ouverture a eu lieu plus tôt cette année. Au Centre, qui fonctionne à plein rendement, le personnel traite les patients tout en trouvant de nouvelles façons de prévenir et d'éradiquer le cancer du sein ou d'autres formes de cancer.

Henri Elbaz, directeur général de l'HGJ, a vanté les mérites des participants qui ont donné si généreusement



Les participants enthousiastes s'apprêtent à affronter deux journées ardues, mais combien gratifiantes, dans les rues de Montréal.



Des marcheurs du *Week-end pour vaincre le cancer du sein* se préparent à grignoter des biscuits roses durant leur pause à la station d'encouragements de l'HGJ.

de leur temps pour assurer le bien-être d'autrui. « Nous pouvons tirer une grande fierté du Centre du cancer Segal, qui illustre de façon tangible toutes les facettes de notre communauté, a-t-il déclaré. Cela inclut les efforts infatigables de milliers de Montréalais dévoués qui ont participé au *Week-end pour vaincre le cancer du sein* et ceux des organismes gouvernementaux, des bienfaiteurs de l'Hôpital, des leaders de la communauté, des professionnels de la santé, des chercheurs et des bénévoles. »

Dans les rires et les applaudissements, les marcheurs ont quitté le Stade

olympique le samedi 26 août, à 7 h 30, après la cérémonie d'ouverture. La foule de participants présentait un visage contrasté : certains marchaient en équipe, d'autres seuls; certains étaient jeunes, d'autres, âgés; certains étaient des athlètes, d'autres de simples marcheurs; certains avaient perdu un être cher victime du cancer; d'autres, pas. Ces personnes étaient issues de toutes les classes sociales et d'une grande variété d'origines ethnique, religieuse et culturelle. Mais toutes étaient unies par la même vision : faire du cancer du sein une maladie du passé.

Vers la fin de la journée de samedi, sous un ciel ensoleillé et une brise fraîche, les marcheurs, fatigués, mais heureux, ont commencé à arriver à l'Académie Queen of Angels à Dorval, où les attendait un souper chaud. Après avoir assisté à un spectacle sur le site, ils ont couché sous la tente pour se lever aux petites heures et reprendre la route vers le centre-ville sous une pluie torrentielle. Là, lors d'une cérémonie émouvante et vibrante,

chacun a revêtu le t-shirt de la victoire : bleu pour les marcheurs, blanc pour l'équipage et rose pour les survivants.

Et comme l'année dernière, avant de quitter, un grand nombre de marcheurs se sont inscrits immédiatement au *Week-end pour vaincre le cancer du sein* de 2007. « Un jour, nous éliminerons le cancer du sein, a affirmé l'une des marcheuses, Sylvie Desjardins, de Laval. Mais pour l'instant, de nombreuses personnes comptent sur nous. C'est un devoir et aussi un privilège d'être ici pour elles. »

Photos : Ryan Blau

De chaleureux remerciements à la famille Segal lors du lancement du Centre du cancer Segal

Six mois après l'entrée en fonction du Centre du cancer Segal, dont l'originalité est d'intégrer en un seul lieu les traitements, la recherche de pointe, les programmes de prévention et le soutien psychosocial, plus de 400 invités se sont réunis le 21 juin dernier pour célébrer officiellement la première réalisation marquante de l'HGJ en ce début du 21^e siècle.

Devant une assistance composée de leaders de la communauté, de bienfaiteurs et du personnel de l'Hôpital, les principaux donateurs Leonor et Alvin Segal, entourés des membres de leur famille, ont été couverts d'éloges durant le lancement officiel du Centre qui porte leur nom. Les invités avaient été conviés à un cocktail dans une magnifique tente non loin de l'entrée de la rue Légaré, où avait lieu la première projection d'une vidéo commémorative sur le Centre. Les Segal ont également reçu des fleurs et un album commémoratif de cartes postales sur lesquelles les patients avaient décrit leur expérience et leurs impressions du Centre.

En centralisant en un seul lieu les diagnostics, les traitements, les thérapies, le counseling, la recherche et bien d'autres services, le Centre du cancer Segal emprunte une approche globale et intégrative des soins, du soutien familial et de l'investigation scientifique.

Le directeur général Henri Elbaz a exprimé sa gratitude envers les personnes dont le ferme engagement personnel a rendu possible la création du Centre : les leaders de la communauté, les bénévoles, la direction, les médecins, le personnel infirmier, les scientifiques, l'équipe multidisciplinaire et tout le personnel de l'Hôpital.

« Aujourd'hui, nous partageons un même sentiment de fierté en célébrant ce remarquable accomplissement—l'étape jalon la plus récente de l'Hôpital général juif, a souligné M. Elbaz. Puisse le Centre du cancer Segal demeurer une source de fierté pour nous tous alors que nous continuerons de modeler une institution vouée au bien-être de l'ensemble de la population et à l'amélioration de notre société. »

Après avoir visité le Centre, le président de l'HGJ James Alexander a noté que les nouveaux locaux avaient plus que comblé les attentes. « J'ai vu des patients recevoir des traitements et du counseling dans des salles aérées et lumineuses, qui remontent le moral tandis que le corps se rétablit. J'ai vu des chercheurs utiliser des appareils ultra perfectionnés dans des laboratoires spacieux dans le seul but de parvenir à éradiquer le cancer. J'ai aussi vu des médecins, des infirmières et de nombreux autres professionnels de la santé travailler en



Lors de l'ouverture officielle du Centre du cancer Segal, Leonor et Alvin Segal (en haut à gauche) sont en compagnie de : (de gauche à droite) D^r Richard Margoese, chef du Service d'oncologie; Lynne McVey, directrice des soins infirmiers et codirectrice du Centre; D^r Gérald Batist, directeur du Centre. Étaient également présents à l'ouverture, (en bas, de gauche à droite) les coprésidents de la campagne de financement de la Fondation, Morton Brownstein, C.M., et Edward Wiltzer ainsi que le président de la Fondation Bernard Stotland, C.A.



Leonor et Alvin Segal (assis) et leur famille célèbrent l'ouverture officielle du Centre du cancer Segal.

étroite collaboration en vue de prodiguer les meilleurs soins aux patients. »

Mais rien de tout cela n'aurait été possible sans la générosité et le soutien de la famille Segal a rappelé Morton Brownstein, coprésident de la campagne de financement de la Fondation de l'HGJ. « Dès l'entrée en scène de Leonor et Alvin, nous savions que ce rêve allait devenir réalité, a-t-il dit. Non seulement ils ont fourni à l'Hôpital le don le plus important jamais accordé, plaçant ainsi la barre très haut, mais plus important encore, ils ont été une source d'inspiration pour l'ensemble de la communauté et ont offert un soutien crucial à ses aspirations. »

Philippe Couillard : le Centre du cancer Segal jouera un rôle essentiel dans la santé des Québécois

Deux ans après la promesse du gouvernement provincial d'accorder 23,9 millions pour l'expansion des services ambulatoires de l'Hôpital général juif, le ministre de la Santé et des Services sociaux Philippe Couillard visitait le nouveau Centre du cancer Segal. Il a exprimé son admiration pour le rôle de leadership joué par l'HGJ en fournissant à ses patients des soins et des traitements oncologiques d'une nécessité absolue.

« Il va sans dire qu'un établissement ayant développé une expertise comme celle de l'Hôpital général juif est appelé à jouer un très grand rôle dans notre plan intégré de lutte au cancer, déclarait M. Couillard, le 28 août, dans le cadre d'une conférence de presse au Centre du cancer Segal. Le travail réalisé par les équipes de professionnels y évoluant et les avancées cliniques qui en résultent profitent grandement aux patients. »

Un don privé de Leonor et Alvin Segal et leur famille, le plus important dans l'histoire de l'Hôpital, a donné l'élan à la construction du centre, évaluée à 55,9 millions. Ce don exceptionnel s'élevait à 20 millions. À ces fonds s'est ajouté, au milieu de 2004, un engagement du gouvernement provincial de 23,9 millions, qui a permis à l'HGJ de procéder à la construction de huit étages et demi au-dessus du pavillon E Cummings. L'excédent des coûts de construction a été couvert par la Fondation de l'HGJ et d'autres partenaires.

Le maire de Montréal Gérald Tremblay a vanté les efforts extraordinaires des amis de l'Hôpital « qui ont manifesté un réel intérêt et une volonté de faire tout ce qui leur était possible, humainement et financièrement. Je remercie ceux et celles qui ont accepté de relever ce nouveau défi. Vous réussirez sans nul doute à faire de ce centre un modèle du genre ». Se tournant vers la famille Segal, M. Tremblay a ajouté : « Vous faites désormais partie du cercle des bâtisseurs de notre merveilleuse ville. »

M^{me} Segal a expliqué qu'elle et son mari avaient décidé d'accorder un don de cette importance dans le but de donner l'exemple et de démontrer tout ce que l'on pouvait accomplir. « Mais par-dessus tout, nous avons senti le besoin de donner espoir aux patients en leur rappelant que notre communauté tient *réellement* à améliorer les traitements, la recherche et les services de soutien. En fait, non seulement nous sommes préoccupés par cette question, mais nous sommes prêts à *agir*. Une qualité moyenne de soins est inacceptable; l'excellence est une norme que nous devons maintenir. »

Le soutien de l'ensemble des Montréalais a été manifeste durant la marche du week-end qui a précédé la conférence de presse, a souligné le président de l'HGJ James Alexander. Il a précisé que les 2 556 participants ont amassé 7,9 millions, portant ainsi le montant total de deux ans de collecte à plus de 17 millions au profit de la recherche, des traitements et de la prévention du cancer au Centre du cancer Segal. « Ce soutien massif illustre l'urgence de vaincre le cancer du sein, et la foi qu'affiche la population à l'égard du Centre Segal. »



Lors de la conférence de presse marquant l'inauguration du Centre du cancer Segal, on aperçoit (de gauche à droite) Philippe Couillard, Leonor Segal, Alvin Segal, Gérald Tremblay et Henri Elbaz qui sont parmi les signataires d'une déclaration témoignant de leur soutien à la lutte contre le cancer.

« Il va sans dire qu'un établissement ayant développé une expertise comme celle de l'Hôpital général juif est appelé à jouer un très grand rôle dans notre plan intégré de lutte au cancer »

Ceux et celles qui peuvent s'attendre à recevoir des soins de qualité supérieure au Centre et à l'Hôpital général juif proviennent non seulement de Montréal, mais de tout le Québec, a ajouté le directeur général Henri Elbaz. « Le patient est au coeur de nos préoccupations. C'est vers lui et sa famille que convergent toutes nos énergies afin qu'il puisse recevoir les meilleurs soins possibles, tant sur le plan humain que scientifique. »

Le Dr Gerald Batist, directeur du Centre du cancer Segal et directeur du département d'oncologie de l'Université McGill, a qualifié le Centre de « lieu d'espoir. Cette qualité est extrêmement importante, car le cancer est une chose terrifiante : il rend les gens profondément conscients des limitations auxquelles ils doivent faire face. Notre objectif est de donner de l'espoir en offrant plus d'options et un plus grand soutien aux patients, à leur famille, et à l'ensemble de la population. »

Lynne McVey, codirectrice du Centre du cancer Segal et directrice des soins infirmiers à l'HGJ, a également souligné la contribution vitale du personnel infirmier et des nombreux professionnels de la santé dans le domaine des soins et de la prévention du cancer. « Cette vision innovatrice met en évidence les forces de chacun des membres de l'équipe dans une approche interdisciplinaire centrée sur le patient et ses proches. »



La recherche aux soins infirmiers donne des résultats concrets



La D^{re} Nancy Feeley (à gauche) et la D^{re} Phyllis Zerkowitz collaborent à une recherche sur les nouveau-nés de faible poids.

Très souvent, le terme « recherche » évoque des images d'éprouvettes et de microscopes, et l'on a rarement tendance à l'associer au domaine des soins infirmiers. Pourtant, ces deux mots vont très bien ensemble, car l'investigation scientifique rigoureuse est à la base de nombreuses nouvelles techniques et pratiques qui font partie des notions modernes de soins infirmiers.

À l'Hôpital général juif, des études dans ce domaine sont menées sous la supervision du Centre de recherche en soins infirmiers où, par exemple, la D^{re} Nancy Feeley et la D^{re} Phyllis Zerkowitz cherchent à diminuer le stress des mères de nouveau-nés de faible poids. Tout comme un médecin ne peut pas prescrire un médicament non soumis à des tests, les infirmières ne peuvent se fier à leur instinct pour donner des conseils à une mère stressée sur la façon de prendre soin d'un nouveau-né vulnérable, qui pèse 1 500 grammes (3,3 livres) ou moins. Il importe de réaliser des études approfondies afin d'établir des normes valables sur le plan médical.

« Notre objectif ultime consiste à modifier la pratique infirmière », explique la D^{re} Margaret Purden, directrice scientifique du Centre, professeure adjointe et directrice adjointe du programme de doctorat à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill. « Nous voulons utiliser nos données pour promouvoir la création de nouveaux programmes et faire progresser les soins infirmiers en s'appuyant sur des renseignements fiables et des preuves tangibles. »

En outre, poursuit la D^{re} Purden, le Centre de recherche en soins infirmiers collabore avec l'École des sciences infirmières de McGill en aidant les infirmières cliniciennes et les diplômés à déceler et à étudier les problèmes urgents liés aux soins infirmiers. Par exemple, le Centre s'intéresse particulièrement aux soins infirmiers dans le domaine de la santé cardiovasculaire, de l'oncologie et de la santé maternelle et infantile. La D^{re} Purden vante également les mérites de Mona Kravitz, récemment retraitée de ses fonctions de directrice des soins infirmiers à l'HGJ, pour avoir fortement soutenu la recherche en soins infirmiers à l'Hôpital et pour avoir recruté des infirmières scientifiques au Service des soins infirmiers.

Tout comme la recherche médicale, celle menée aux

soins infirmiers peut être un processus ardu. En ce qui concerne le travail auprès des nouveau-nés de faible poids, la première étape consistait à mener une étude préliminaire pour mieux comprendre les degrés et les types de stress chez la mère, explique la D^{re} Zerkowitz, directrice de la recherche au Service de psychiatrie de l'HGJ et professeure adjointe de psychiatrie à McGill.

Cette information a servi à établir des stratégies susceptibles d'aider les mères. Pour déterminer si ces techniques étaient pratiques et si les mères pouvaient les utiliser aisément, un projet pilote, presque terminé, a été mené auprès de 24 mères avec leur bébé, précise la D^{re} Feeley, chercheuse principale au Centre de recherche en soins infirmiers et professeure adjointe à l'École de sciences infirmières à McGill.

La prochaine phase du projet, d'une durée d'environ trois ans, servira à comparer des douzaines de mères et de nouveau-nés, divisés en deux groupes—l'un où les mères utiliseront la nouvelle technique, et l'autre où l'on aura recours à une autre approche. Les mamans et les bébés seront sous la surveillance de l'HGJ et de l'Hôpital Sainte-Justine. Les D^{res} Feeley et Zerkowitz se déclarent encouragées par les premiers résultats, mais elles ne divulguent aucun détail pour ne pas influencer les mères de la prochaine phase de l'étude par ce qu'elles pourraient entendre ou lire.

« Nous espérons mettre sur pied un programme qui, dès le départ, permettra aux mères d'établir de bons rapports avec leur bébé, alors qu'elles sont encore à l'Hôpital, indique la D^{re} Zerkowitz. Cette première année est cruciale, et nous voulons leur fournir les techniques dont elles ont besoin. » Du même avis, la D^{re} Feeley ajoute qu'elle espère que la recherche « cheminera jusque dans les guides pratiques qui seront utilisés à l'Unité des soins intensifs néo-natals et dans d'autres hôpitaux ».



L'ÉCOLE MINI-MED HGJ

Conseils santé par d'éminents médecins de l'HGJ

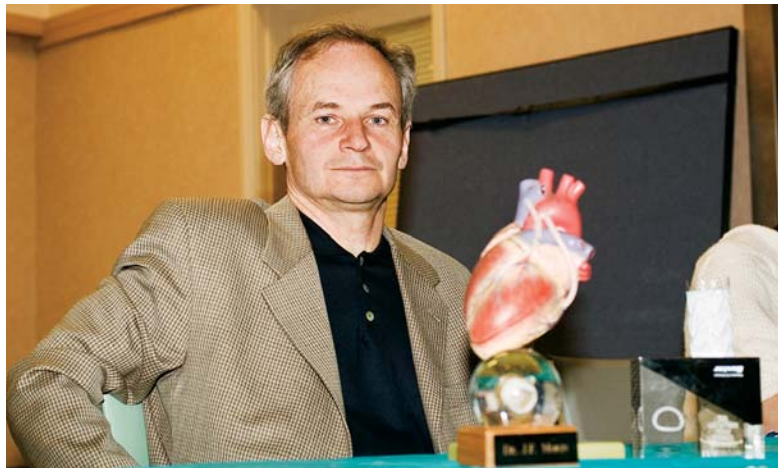
Face à la menace d'épidémies potentielles de grippe aviaire et d'infections à C. difficile, voici un bon vieux conseil qui a fait ses preuves : lavez-vous les mains!

« Ce conseil peut sembler ennuyeux et vieux jeu », a déclaré le **D^r André Dascal**, un expert de l'HGJ en matière de maladies infectieuses, devant les participants de la session de printemps de l'École Mini-Med HGJ. « Mais avant de manipuler ou de manger de la nourriture, cette simple précaution est encore le meilleur moyen de lutter contre de nombreuses maladies très courantes, surtout si l'on tousse ou éternue ou encore après avoir été à la toilette. »

Le **D^r Dascal**, médecin senior des maladies infectieuses et microbiologiste à la Division de microbiologie de l'HGJ, ainsi que professeur agrégé de médecine, de microbiologie et d'immunologie à l'Université McGill, a rappelé que de nombreux microbes se propagent par des contacts personnels, par exemple, si l'on se frotte la bouche ou le nez après avoir touché une poignée de porte ou un ustensile de cuisine infecté. Le lavage des mains interrompt cette chaîne d'infections potentielles.

La conférence du **D^r Dascal** lançait la plus récente série à guichet fermé de l'École Mini-Med HGJ, qui se tenait durant les mois de mai et juin. Au cours des six conférences hebdomadaires présentées en français, des professionnels chevronnés de l'HGJ ont donné des conseils pratiques à l'assistance, dans un langage imagé et vulgarisé. À la fin de la série, les « élèves » ont reçu des diplômes et des t-shirts commémoratifs.

En avril, une série similaire de l'École Mini-Med HGJ a présenté quatre conférences données par le **D^r Dascal**, le **D^r Jean-François Morin** (chirurgie cardiaque), le **D^r Jacques Corcos** (urologie) et la **D^{re} Nancy Morin** (chirurgie colorectale).



Le **D^r Jean-François Morin** exhibe un prototype du cœur durant sa conférence sur la chirurgie cardiaque à l'École Mini-Med HGJ.

Voici quelques faits saillants de la série de conférences données en anglais :

- Le **D^r Walter Gotlieb**, directeur de gynéco-oncologie et de coloscopie a affirmé que, contrairement à la croyance populaire, les femmes utilisatrices de contraceptifs oraux n'ont pas besoin d'interrompre leur consommation de pilules temporairement pour donner un répit à leur organisme.
- Les injections de Botox, couramment employées pour éliminer les rides faciales, reçoivent une réception de plus en plus favorable comme méthode chirurgicale alternative pour traiter l'hypertrophie de la prostate. Selon, le **D^r Jacques Corcos**, chef d'urologie, une ou deux injections chaque année peuvent souvent réduire la taille de la prostate et maintenir cette réduction.
- Le **D^r Martin Black**, chirurgien chef et spécialiste de chirurgie cervico-faciale à l'HGJ, a souligné l'importance des glandes salivaires, qui nous permettent de mastiquer, d'avaler et de parler en produisant de 1 000 à 1 500 centimètres cubes (35 à 50 onces) de salive par jour.
- Selon la **D^{re} Nancy Morin**, médecin traitant à la Division de chirurgie colorectale, la plupart des personnes de plus de 50 ans devraient subir un test de dépistage colorectal tous les cinq ans, qui permet de détecter la présence de polypes cancérogènes dans les intestins.
- Le **D^r Samer Abi Nader**, du Service de soins dentaires, souligne que les implants dentaires, c'est-à-dire l'implantation de racines dentaires en titane, recouvertes d'un pont, peuvent être plus coûteux qu'une prothèse dentaire, mais de beaucoup préférables, car elles sont plus solidement ancrées dans la mâchoire et aident à renforcer l'os.



Notre passion, la vie

L'École Mini-Med HGJ a été rendu possible grâce à une subvention à l'éducation sans restriction de Pfizer Canada inc.

CEUX QUI FONT L'ÉVÉNEMENT

... suite de la page 19

Réponses aux questions les plus fréquemment posées sur le *C. difficile*, une brochure de l'HGJ qui contient de l'information et des conseils sur l'infection au *C. difficile*, a reçu le *Certificate of Merit* de la Healthcare Public Relations Association of Canada. Cette publication, produite par le Service des affaires publiques et des communications en collaboration avec l'équipe de prévention et du contrôle des infections, du Service des soins infirmiers et du Service de l'entretien ménager, est disponible dans le site www.jgh.ca (cliquez sur *Alerte aux maladies*).

BIENVENUE!

L'Hôpital général juif a le plaisir de souhaiter la bienvenue aux médecins suivants :

La **D^{re} Carmela Pepe** participera aux activités cliniques de la Division de pneumologie du Service de médecine et effectuera des recherches sur le cancer du poumon, notamment chez les personnes âgées. Titulaire d'un diplôme de médecine de l'Université Laval, la D^{re} Pepe a poursuivi sa formation postdoctorale à l'Université McGill. Elle a également terminé une bourse de recherche clinique en oncologie pulmonaire au Princess Margaret Hospital, à Toronto.

À la Division des maladies infectieuses, le **D^r Jerry Zaharatos** combinera son expertise scientifique en matière de VIH à sa compétence clinique afin d'améliorer la qualité des soins et de promouvoir la recherche sur le VIH et les virus associés. Le D^r Zaharatos a obtenu son diplôme de médecine à l'Université McGill et il a reçu une formation postdoctorale en recherche sur le VIH au Aaron Diamond AIDS Research Center, à New York.

Le **D^r Tim Brewer** fournira des services de consultation aux malades hospitalisés en tant que membre de la Division des maladies infectieuses en plus de s'acquitter de ses fonctions de directeur du Bureau international de la santé du CUSM. Titulaire d'un diplôme de médecine du New York Medical College, le D^r Brewer a entrepris une spécialité en maladies infectieuses au Massachusetts General Hospital. En 1999, il a également obtenu sa maîtrise en santé publique à Harvard. Le D^r Brewer est actuellement directeur des programmes de la International Society for Infectious Diseases.

Le **D^r Richard Payne** s'est joint au Service d'oto-rhino-laryngologie après avoir récemment terminé son fellowship à la University of Toronto. Le D^r Payne possède une expertise dans le domaine de la chirurgie de la thyroïde, et il s'intéresse particulièrement à la gestion des patients atteints d'apnée obstructive.

Au revoir, Mona Kravitz!

Après avoir exercé les fonctions de directrice générale adjointe (soins infirmiers) durant 10 ans, Mona Kravitz vient de quitter l'HGJ pour devenir experte-conseil indépendante en administration des soins de santé.

Dans une entrevue qu'elle accordait peu avant son départ en juillet, M^{me} Kravitz a exprimé sa « grande fierté envers le Service des soins infirmiers, devenu un pôle d'attraction pour le recrutement et la rétention de personnel infirmier très qualifié, qui prodigue avec compassion et professionnalisme des soins factuels. Au sein de notre service, les fonctions cliniques, administratives et universitaires (enseignement, recherche fondamentale et appliquée) se conjuguent en parfaite harmonie. »

M^{me} Kravitz est particulièrement heureuse du haut niveau de collégialité et de collaboration entre le personnel infirmier, les médecins et les autres professionnels de l'équipe soignante. « Notre priorité va aux besoins des patients et de leur famille. Cette approche claire nous permet de répondre à deux questions fondamentales : quelle est la meilleure chose à faire, et comment la faire à des coûts raisonnables? »

M^{me} Kravitz a créé un Service de soins infirmiers fonctionnel et dynamique. Contrairement à la tendance constatée partout dans le monde, l'HGJ a très peu de postes vacants aux soins infirmiers. Chaque année, plus de 500 étudiants de premier cycle et d'étudiants diplômés viennent à l'HGJ dans le but d'y parfaire leur éducation et leur expérience cliniques.

« Les visiteurs voient chez nous quelque chose de très particulier, explique M^{me} Kravitz. Contrairement à de nombreux hôpitaux d'enseignement, les soins que nous dispensons aux patients et à leur famille priment toujours sur les activités universitaires à l'HGJ. Nous ne sommes pas qu'une institution; les membres de notre personnel ont à cœur le bien-être de leurs patients et de leurs collègues. Nous sommes responsables envers la communauté, dont nous faisons partie. »

Au printemps dernier, M^{me} Kravitz a reçu le premier *Prix Jeanne Mance* de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec en reconnaissance de son leadership de qualité supérieure et de sa contribution au développement des soins infirmiers et des services de santé dans la province.

Après avoir reçu son diplôme en soins infirmiers de l'École des sciences infirmières de l'HGJ, M^{me} Kravitz a obtenu son baccalauréat en sciences infirmières et sa maîtrise en sciences à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill. De 1986 à 1996, elle a exercé les fonctions de directrice des soins infirmiers des services médicaux à l'Hôpital Royal Victoria. À ce titre, elle a reçu le premier *Physician-In-Chief Award* jamais accordé à une infirmière. Professeure agrégée durant de nombreuses années des programmes de maîtrise de l'École des sciences infirmières de McGill, elle est membre du comité exécutif de l'École.

M^{me} Kravitz entend poursuivre son association avec l'Hôpital. « L'HGJ demeurera à jamais une partie de moi-même, dit-elle. L'HGJ est ma famille. J'y ai grandi, travaillé et eu du plaisir. Ce n'est qu'un au revoir. »



Lynne McVey est nommée directrice des soins infirmiers

Lynne McVey a été nommée directrice des soins infirmiers de l'Hôpital général juif. En annonçant sa nomination, le directeur général Henri Elbaz a souligné les mérites de M^{me} McVey en précisant qu'elle avait « défendu avec ardeur la nécessité de rapports de collaboration étroits et productifs entre le personnel infirmier, les médecins et les autres professionnels de l'équipe des soins de santé. »

M. Elbaz a également noté qu'en tant que codirectrice du Centre du cancer Segal, M^{me} McVey « veillait, et veille toujours, à ce que, durant la période de transition liée au déménagement dans le nouveau centre, les soins soient dispensés sans interruption, et que l'intégration des services de soins infirmiers dans les nouveaux locaux soit harmonieuse et efficace. »

Peu après son arrivée à l'HGJ en 1987, M^{me} McVey avait été nommée directrice des soins infirmiers en médecine, santé mentale, gériatrie et soins oncologiques, un poste qu'elle a occupé jusqu'à sa promotion. Elle continuera également de coprésider le comité de la qualité et de la gestion des risques de l'Hôpital, dont la mission consiste à maintenir les plus hautes normes de précision et de qualité dans la prestation des services aux patients de l'HGJ.

À l'Université McGill, où elle est professeure adjointe à l'École des sciences infirmières, M^{me} McVey est bien connue pour son rôle auprès des étudiants du premier cycle et des diplômés qu'elle guide avec succès vers des carrières prometteuses en soins infirmiers. Elle est également l'une des premières diplômées du *Direct Entry Master's Program* de l'École des sciences infirmières de McGill.

La priorité de M^{me} McVey consiste « à satisfaire les besoins des patients » en assurant une forte présence infirmière au



chevet des malades et en combinant le soutien offert avec compassion au professionnalisme qui s'appuie sur la recherche et sur les plus récents développements scientifiques. Cette prestation des soins, précise-t-elle, tient compte des besoins et des émotions de la famille et des proches du patient.

M^{me} McVey se propose de perpétuer le succès qu'a remporté l'HGJ en matière de recrutement et de rétention des effectifs infirmiers. En outre, elle désire intensifier les rapports entre le personnel infirmier et les médecins,

« car meilleure est leur collaboration, meilleure est la santé des patients. Des recherches démontrent qu'en favorisant un tel partenariat les patients connaissent moins de complications et l'on parvient à sauver des vies. »

« J'estime que je suis privilégiée et je me sens honorée d'être appelée à exercer ces nouvelles fonctions à l'HGJ, a déclaré M^{me} McVey. C'est un défi qui m'enthousiasme énormément. Durant toute ma carrière, j'ai été épaulée par des directrices en soins infirmiers remarquables, dans cet hôpital et dans d'autres établissements, ainsi que par les directrices de l'École des sciences infirmières de l'Université McGill, dont l'esprit était ouvert sur l'avenir. J'ai le sentiment que toutes mes expériences professionnelles m'ont bien préparée à assumer ce rôle. »

Attention! Changements aux Nouvelles HGJ

À compter de 2007, les exemplaires des Nouvelles HGJ seront postés uniquement aux lecteurs qui auront fait un don récent à l'Hôpital général juif. Ce magazine ne sera plus inclus dans la publication *Canadian Jewish News*, que reçoivent les abonnés.

- Si vous avez fait un don à l'HGJ au cours des deux dernières années, pas de problème. Vous recevrez automatiquement les *Nouvelles HGJ* par la poste en 2007.
- Si vous recevez maintenant les *Nouvelles HGJ* par l'entremise de la publication *Canadian Jewish News*, mais que vous n'avez pas fait de don récemment, vous ne recevrez pas les *Nouvelles HGJ* l'année prochaine.
- Si vous désirez recevoir les *Nouvelles HGJ* par la poste en 2007, vous n'avez qu'à faire un don de 36 \$ ou plus à l'Hôpital général juif en remplissant la carte postale ci-jointe, ou en téléphonant au 514 340-8251 ou encore en visitant le www.jgh.ca

Pour plus de détails, veuillez consulter la page 2



Rachelle Douek, une bénévole de longue date, contribue au bon fonctionnement de l'urgence.

Plus motivées que jamais après des décennies de service

Rachelle Douek est une perle rare chez les bénévoles. Infatigable et fidèle amie de l'HGJ, elle y travaille depuis plus de la moitié des 72 ans d'existence de l'Hôpital. Plus tôt cette année, M^{me} Douek était honorée en reconnaissance de ses 40 ans de service lors du lunch annuel des bénévoles, qui se tenait dans l'auditorium Samuel S. Cohen.

« Cette journée est un grand honneur pour moi », a déclaré plus tard M^{me} Douek, précisant qu'elle était particulièrement fière de son mandat de présidente des Auxiliaires, de 1983 à 1985. Elle avait ajouté avec modestie : « Mais vous savez, beaucoup d'autres bénévoles méritent des éloges tout autant que moi, et je suis sûre qu'on leur rendra hommage au moment opportun. »

Bien que rares soient les personnes qui maintiennent des relations aussi longues avec l'HGJ, un petit nombre de bénévoles, qui continue de croître, franchit la barre des 25 ans de service à l'Hôpital avec la ferme intention d'y demeurer au moins une autre décennie. « Chaque année, notre service grandit à pas de géant », déclarait Barbara Lang, directrice du Service des bénévoles devant plus de 300 invités au lunch du mois de juin. « Je suis fière de souligner que nous avons maintenant plus de 850 bénévoles qui consacrent environ 79 000 heures par année à l'HGJ. Nous ne pourrions jamais fonctionner sans votre aide. »

En 1954, M^{me} Douek quitte l'Angleterre pour venir à Montréal, où elle se marie et élève sa famille. En 1966, elle aperçoit par hasard une annonce demandant des bénévoles pour la bibliothèque mobile de l'HGJ, un chariot de livres que l'on apportait au chevet des malades. Ce premier poste est suivi de plusieurs autres, jusqu'à celui de présidente des Auxiliaires.

Aujourd'hui, M^{me} Douek est encore membre de l'Association des auxiliaires bénévoles du Québec, mais elle travaille maintenant au Service de l'urgence, où elle consacre cinq heures par semaine à livrer des dossiers, à prendre des échantillons pour analyse, à offrir aux patients une couverture, un oreiller ou un mot de réconfort. « Qu'importe ce que je fais, je tire toujours une immense satisfaction de mon travail, dit-elle. Les patients semblent apprécier qu'une personne prenne le temps de donner un visage humain et compatissant aux activités du Service. »

Le plaisir au travail est un thème cher aux anciennes bénévoles. C'est le cas de Shirley Israel qui, récemment, franchissait la barre des 30 ans de service en radiologie. M^{me}



Shirley Israel, depuis longtemps bénévole au Service de radiologie, reçoit un formulaire de demande de l'agente d'unité Carrie Simon.

Israel accomplit des tâches de bureau, guide les patients dans leurs démarches administratives et les aide à se détendre et à se préparer pour les tests.

« Je vois des personnes qui, en sortant de l'ascenseur en radiologie, ont un regard très anxieux, raconte M^{me} Israel. Elles se demandent si on leur apprendra une bonne ou une mauvaise nouvelle. J'essaie de les rassurer et, quand elles me remercient, ça me fait chaud au cœur. »

« Quand je suis venue au Canada, j'ai décidé que c'était à mon tour d'aider les autres. Bien des gens ne réalisent pas la chance qu'ils ont de vivre ici; moi, oui. »

— Rose Sonabend

Rose Sonabend se souvient encore de son travail au café de l'Hôpital lorsqu'elle tirait sur la manette de l'ancienne caisse enregistreuse pour ouvrir le tiroir. « Certains jours, en retournant à la maison, je sentais que mon bras avait besoin de thérapie », raconte-t-elle en riant. En 1958, dix ans après son arrivée d'Europe au Canada, M^{me} Sonabend a offert ses services aux Auxiliaires, où il lui arrive

encore de travailler à l'occasion des collectes de sang et de la Foire d'automne.

« Pourquoi je fais ça? Je me souviens de l'aide que j'ai reçue de la Croix-Rouge à ma sortie du camp de concentration après la guerre. Quand je suis venue au Canada, j'ai décidé que c'était à mon tour d'aider les autres. Bien des gens ne réalisent pas la chance qu'ils ont de vivre ici; moi, oui. »



NOUVELLES DES AUXILIAIRES

Le passé au service des générations futures



Les profits issus du Gala *ReNaissance* du mois d'avril, qui soulignait le 70^e anniversaire des Auxiliaires et honorait ses anciennes présidentes, serviront à l'acquisition d'un système d'échographie 3D pour le Service de gynéco-obstétrique. Lors du Gala, le D^r Togas Tulandi, chef du Service, a exprimé sa gratitude envers les coprésidentes de l'événement, Eileen Borsuk (à gauche) et Merle Klam.

Un centre d'apprentissage en préparation



Les profits de la vente du livre de cuisine à succès des Auxiliaires, *Panache: Montreal's Flair for Kosher Cooking*, contribuent à la création du **Centre d'apprentissage Panache**, une initiative éducative destinée aux professionnels de la santé du Service de l'urgence. Un chèque provenant de la vente du livre de cuisine a été remis récemment au D^r Marc Afilalo (au centre), chef du Service de l'urgence, par (de gauche à droite) Dorothy Rotholz, coprésidente des Auxiliaires, Shawna Goodman Sone, rédactrice de *Panache*, Hela Boro et Eileen Fleischer, anciennes présidentes, et Judy Shaicovitch coprésidente des Auxiliaires.

Encore une fois sur les verts!

Le 12 juin dernier, les bénévoles des Auxiliaires ont donné un coup de main lors de la 14^e Classique de golf HGJ, au club de golf Hillsdale. Les Auxiliaires ont également collaboré avec l'équipe de la Fondation à la publication d'un livre-souvenir commémorant l'événement. Les présidentes des Auxiliaires pour cet événement étaient Karen Grossbaum et Bonnie Rothstein; les rédactrices, Marilyn Aisen et Sandra Guthertz; et la présidente de la publicité, Brenda Langer.

Une soirée émouvante évoque le passé d'un héros italien

Perlasca: *An Italian Hero* est un film saisissant sur Giorgio Perlasca, un homme d'affaires italien d'un grand courage, qui a sauvé plus de 5 000 Juifs des nazis. Ce film a été présenté le 7 juin lors d'un événement organisé par les Auxiliaires dans l'amphithéâtre Block. Tony et Franca Commodari de Hostaria Romana ont également offert une prestation musicale

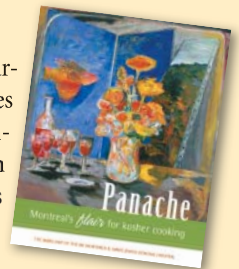


De gauche à droite : D^r Denny Laporta, chef des soins intensifs pour adultes; Sharon Freedman, présidente des commandites; Filomena Sclapari; Franca Commodari; les coprésidentes Maria Calderone, Renna Bassal et Sarah Hutman; Dorothy Rotholz coprésidente des Auxiliaires; Tony Commodari; et Judy Shaicovitch, coprésidente des Auxiliaires.

émouvante. Le dévoilement d'un mur honorifique dans l'Atrium a suivi la projection du film. Ce mur rend hommage aux 372 vertueux Italiens qui ont contribué à sauver la vie de nombreux Juifs durant l'Holocauste. Les profits de cette soirée seront consacrés à l'achat d'un lit spécial pour l'Unité des soins intensifs. Le D^r Denny Laporta, chef des soins intensifs pour adultes, était le président honoraire de l'événement.

Un cadeau facile à faire

Rendez votre Nouvel An juif plus savoureux et parfumé que jamais en achetant vos cadeaux des fêtes chez les Auxiliaires. Venez nous voir les 20 et 21 septembre, de 8 h à 13 h, à l'entrée Légaré pour y choisir un assortiment de délicieux chocolats ou de magnifiques fleurs. Vous pouvez également acheter notre livre de cuisine à succès, *Panache: Montreal's Flair for Kosher Cooking*, en vente à 45 \$, taxes incluses.



Cherchez-vous des cartes de vœux originales? Nos cartes honorifiques sont à vous en échange d'un don minimum de 10 \$. Ces cartes reproduisent un paysage étonnant intitulé *St. Lucie Autumn*, du peintre Sam Borenstein. Pour plus de renseignements, veuillez composer le 514 340-8216.

Et surtout, n'oubliez pas notre Boutique de fleurs située dans l'entrée principale de l'Hôpital. Nous livrons des plantes, des bouquets ou des centres de table à l'intérieur ou à l'extérieur de l'HGJ. Téléphonez au 514 340-8222, poste 5512.

La Foire d'automne

La Foire d'automne des Auxiliaires, un plaisir pour les chasseurs d'aubaines, se déroulera les **29 et 30 octobre**, de 7 h 30 à 16 h dans l'auditorium Samuel S. Cohen du pavillon A. Vous pourrez y dénicher de merveilleux articles, incluant des vêtements, des accessoires, des pièces de collection, des fourrures griffées et bien d'autres choses. Les profits seront consacrés à l'achat d'un appareil endoscopique hypophysaire pour la Division de neurochirurgie. Les présidentes de l'événement sont Phyllis Abosh, Sylvia Amar et Lanny Blauer.

RAPPORT DE LA FONDATION

La Fondation de l'Hôpital Général Juif – Sir Mortimer B. Davis · www.powertoheal.ca

NOUVELLES DE LA CAMPAGNE DE FINANCEMENT

La phase II de la campagne de financement atteint de nouveaux sommets

A lors que nous entamons la phase II de notre campagne de financement *Le don de guérir*, nous applaudissons la passion, les efforts et la détermination de la communauté montréalaise et de toute la famille de l'HGJ. Leur talent et leur incroyable travail démontrent que l'union permet d'atteindre de grands objectifs.

Par ailleurs, nous avons reçu récemment deux dons supplémentaires d'importance majeure au profit de la campagne *Le don de guérir* de deux partisans de longue date, Beryl et Ralph Goldman ainsi que Mini et David Granofsky et leur famille. Le don de la famille Goldman servira à améliorer les programmes médicaux en cardiologie, en endocrinologie, en hématologie et en urologie, tandis que celui des Granofsky servira à établir un fonds de dotation en oncologie pour créer le programme d'oncologie psychosociale Louise Granofsky, au Centre du cancer Segal. Bien que ces dons ne soient que quelques exemples de dons récents, chacun de nous a un rôle à jouer et nous pouvons tous être extrêmement fiers du montant de 108 millions de dollars que la campagne *Le don de guérir* a déjà recueilli.

Grâce au tout nouveau Centre du cancer Segal ouvert officiellement en juin, au nouveau Centre de médecine nucléaire, aux appareils de pointe comme la TEP/CT, aux nouveaux CT 16 et CT 64, à la salle de bronchoscopie, aux rénovations importantes, aux nouveaux programmes qui attirent chez nous les meilleurs cliniciens scientifiques, l'HGJ a fait d'incroyables pas de géant et a atteint des résultats extrêmement positifs en se mettant *Au service de tous*—



Les coprésidents de la campagne Edward Wiltzer (à gauche) et Morton Brownstein, C.M., (deuxième à partir de la droite) en compagnie de Myer Bick, président-directeur général de la Fondation de l'HGJ (deuxième à partir de la gauche), et Bernard Stotland, C.A., président de la Fondation HGJ.

Montréalais et patients de l'extérieur.

Mais comme toujours, il reste tant à faire. Comme le disait si justement Leonor Segal, lors de l'ouverture officielle du Centre du cancer Segal, le 21 juin : « Nous ne voyons que la pointe de l'iceberg ». Au cours des prochaines années, nous devons encore recueillir près de 92 millions pour développer le Centre des sciences cardiovasculaires, agrandir le Service de l'urgence, aménager un plus grand nombre de chambres privées, rénover le pavillon H destiné aux nouveaux locaux du Centre de médecine familiale Herzl et continuer de soutenir nos remarquables chercheurs et cliniciens en leur fournissant de vastes locaux de recherche et des

appareils d'une absolue nécessité.

Nous savons que nous pouvons compter sur votre aide pour mener à terme cette importante campagne de financement, et nous vous encourageons à vous engager, si ce n'est déjà fait, en devenant bénévole et en faisant de la sollicitation. De nombreux Montréalais le font déjà. Pourquoi ne pas vous joindre à nous? Le personnel de la Fondation se fera un plaisir de vous guider. Nous sommes sensibles à votre collaboration. Ensemble, nous pouvons rendre le succès de la phase II de notre campagne *Le don de guérir* aussi éclatant, sinon plus, que celui de la phase I. Joignez-vous à nous!

Morton Brownstein, C.M.

Edward Wiltzer

Coprésidents de la campagne de financement

Le charme d'Athènes... à Montréal

L'événement *Soirée à Athènes*, de retour le 17 juin pour la troisième année consécutive, était présidé par **Mary Kounadis**. La soirée a permis d'amasser plus de 240 000 \$ au profit de la Division de chirurgie plastique et reconstructive, dirigée par le **D^r Tassos Dionisopoulos**, président honoraire de l'événement. Les fonds seront consacrés à l'acquisition d'équipements pour ce service unique voué au traitement des patients dont une partie du corps a été ravagée par le cancer.

Le ministre fédéral de la Santé, **Tony Clement**, comptait parmi plus de 400 invités réunis au Centre Mont-Royal. Au menu de cette soirée : d'authentiques mets grecs, du vin, de la danse, la musique de Poseidon et l'étonnante diva de 12 ans, **Nikki Yanofsky**. Nous remercions vivement **Mary** et **Me Dennis Kounadis** de leurs efforts infatigables ainsi que tous les commanditaires et invités, de leur soutien indéfectible.



De gauche à droite : Bernard et Merle Stotland, Ariella Lang-Dionisopoulos, D^r Tassos Dionisopoulos, Bernice et Morton Brownstein, CM, Tony Clement, Me Dennis et Mary Kounadis, James Alexander et Carole et Myer Bick.

Charles Larente honoré lors de la Classique de golf



De gauche à droite : Charles Larente, James Alexander, Myer Bick, l'honorable E. Leo Kolber et Bernard Stotland, CA.

Charles Larente, l'un des amis les plus dynamiques et les plus anciens de la Classique de golf HGJ – Silver Star Mercedes-Benz, a été honoré le 12 juin dernier à l'occasion de la 14^e édition de l'événement. Plus de 1,1 million a été recueilli grâce au tournoi de cette année, et les profits serviront à l'acquisition et à l'installation d'un système numérique de radiologie.

Dirigé par le président de la Fondation **Bernard Stotland, CA**, l'événement, qui se tenait au club de golf Hillsdale, a permis de reconnaître le leadership, la générosité et l'engagement de M. Larente, directeur de ScotiaMcLeod et récipiendaire du *Prix de service exceptionnel* de l'HGJ, en 1999. Un comité de l'hommage, présidé par l'honorable **E. Leo Kolber**, a recueilli des fonds en l'honneur de M. Larente. Ces fonds seront consacrés à la rénovation de la salle de conférence des infirmières et infirmiers, qui sera nommée *L'auditorium d'enseignement Francine et Charles Larente*.

On a également adressé des remerciements à l'hôte de longue date de la Classique, **Sam Eltes** et **Silver Star Mercedes-Benz** et aux commanditaires d'importance majeure, **ScotiaMcLeod Inc.**, **RBC Private Client Group** et **G7 Investment Group**.

Un événement-bénéfice miraculeux!



De gauche à droite : le D^r Apostolos Papageorgiou, Glenys Papageorgiou, Angela Soares et Leonardo Soares.

L'Unité de soins intensifs néonataux de l'HGJ pourra acheter de nouveaux respirateurs, moniteurs, incubateurs et d'autres appareils essentiels, grâce aux 190 000 \$ recueillis, le 13 mai, lors de la deuxième *Soirée des petits miracles*, qui se tenait à la salle de réception Le Madison. Le **D^r Apostolos Papageorgiou**, président honoraire de l'événement et chef de néonatalogie, en était l'heureux récipiendaire. On avait également brossé son portrait dans une vidéo projetée durant le programme de la soirée. L'USI de néonatalogie est un centre de référence périnatal à risque élevé désigné par la province, qui fournit partout au Québec des services ultraspecialisés aux mères et aux bébés.

Leonardo et **Angela Soares** ont animé cette soirée magique. Ses nombreux commanditaires, annonceurs et invités ont fait l'objet d'éloges pour leur grande générosité. La salle de réception était décorée de ballons et d'oursins. Les festivités comprenaient un souper gastronomique, une vente aux enchères, des cadeaux, des prix, de la danse aux rythmes de l'orchestre Showmen et le spectacle inoubliable de la chanteuse de 12 ans, **Nikki Yanofsky**.



Un important engagement envers l'éducation médicale

Le 20 avril, la Fondation de l'HGJ a offert une réception pour célébrer l'**Initiative de BMO Groupe financier visant l'enseignement des sciences médicales et de la santé**. Ce don de la banque facilitera le regroupement de programmes d'enseignement offerts par les Services de médecine, de soins infirmiers et de chirurgie. De gauche à droite : Tony Comper, président et directeur général de BMO Groupe financier, Henri Elbaz, Myer Bick et Morton Brownstein, C.M.

De généreux dons contribuent à la lutte contre le cancer



Le 11 mai, la Fondation de l'HGJ organisait une réception en reconnaissance de généreux dons offerts par **RSM Richter** et **Vickie et John Swidler** au profit du Centre du cancer Segal et du Centre de référence et d'investigation du sein.

Don en hommage aux cardiologues de l'HGJ



M. et M^{me} **Nathan Shore** sont entourés de leur famille et de leurs amis pour rendre hommage à la D^{re} Ann Walling et à la Division de cardiologie, qui a reçu un don généreux de la famille Shore à la mémoire du regretté père de la D^{re} Walling — **Bert Walling**.

Le cœur sur la main



Le D^r Igal Sebag de la Division de cardiologie remercie les membres de la **famille Rose** de Lana Lee Fashions de leur soutien indéfectible à la Division et à son équipe médicale.

D'autres donateurs au tableau d'honneur



Rhea et **Joseph Cohen** installent avec fierté une plaque sur le tableau d'honneur.

Geste généreux au profit du Centre du cancer Segal



La famille et les amis de **Malca** et **Louis Drazin** reconnaissent le généreux don décerné au Centre du cancer Segal de l'HGJ.

À la mémoire d'un être cher



Tout en soutenant la Fondation de l'HGJ, les membres de la **famille Freger** rendent hommage à la mémoire de **Sam Freger**, mari, père et grand-père adoré de tous.

Des élèves se lancent dans la lutte contre le cancer du sein



Nos remerciements à **Meagan Shelest, Kaylee Dell'Olivo, Michaela Scarozzi, Brandi Lebovitz, Haylee Manganiella, Laura Mackenzie, Kayla Ciale** et **Victoria D'Intino** de l'école élémentaire St. Anthony. Ces élèves ont recueilli plus de 600 \$ au profit de la recherche sur le cancer du sein. Ne lâchez pas les filles!

Athlètes + invités superbes = événement torride



Richard Stein, coprésident des commandites et **Elyssa Yanofsky**, coprésidente de l'événement.

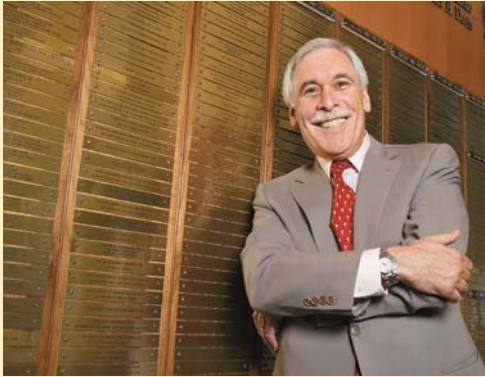
Plus de 100 mordus de tennis et 300 autres invités ont envahi le parc Jarry, le 3 août, pour participer à l'une des fêtes les plus torrides de l'été, *L-ACE Served Hot*, qui couronnait la 9^e Classique annuelle de tennis Leadership HGJ. Les profits de l'événement ont atteint un sommet sans précédent grâce à la générosité du très important commanditaire, la **Banque HSBC Canada**, du nombre record de 34 autres sociétés commanditaires et des contributions de nombreux annonceurs et donateurs ainsi que du leadership et dévouement des coprésidents des commandites, **Richard Stein, Richard Yanofsky** et **Charles Spector**.

Organisée par les coprésidentes de l'événement **Pat Ifrah-Stein** et **Elyssa Yanofsky**, la fête incluait des mets délicieux de Java U, un bar ouvert, une vente aux enchères par écrit, des dons, des prix, de la musique et de la danse. Nos vifs remerciements à **Rachel Plummer** et à **Cristina Gonzalez**, productrices et chorégraphes du défilé de mode sexy, de style cabaret.



Visitez www.jgh.ca
Cliquez sur
« Comment nous aider? Fondation »
et cliquez sur le bouton
« CanadaHelps.org »

Allen F. Rubin : une longue tradition de soutien et de dévouement



Depuis son retour à Montréal de New York en 1979, Allen F. Rubin s'est engagé activement dans la communauté. Au début, il travaille pour la Ben Gurion University of the Negev et, vers la fin des années 1980, il se joint à la Fondation d'Israël pour la recherche sur le cancer (FIRC), à la suite du décès de sa mère et de sa belle-mère, mortes toutes deux d'un cancer.

Allen fut l'un des présidents fondateurs de la division Entrepreneur à la Fédération CJA. Son engagement se poursuit jusqu'à ce jour, et sa femme Sarah est présidente de la campagne de la division des femmes.

Allen se passionne pour tout ce qui touche Israël, la communauté juive, Montréal et les soins de santé, ce qui explique pourquoi il a accepté avec grâce l'invitation de se joindre au comité d'administration de la Fondation de l'HGJ. Comprenant les énormes besoins et les défis auxquels est confronté notre système de soins de santé, Allen a voulu aider à faire la différence. Il est actuellement vice-président du conseil d'administration de la Fondation et

président des ressources humaines et des comités du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*.

Résumant son expérience à l'HGJ, Allen souligne : « Les quelques dernières années ont été incroyablement gratifiantes. Je ressens un immense sentiment de satisfaction de pouvoir aider les gens. J'ai rencontré l'autre jour un jeune homme qui m'a dit que l'HGJ avait sauvé la vie de sa femme et de son bébé prématuré. Je suis très fier d'être associé à ce merveilleux établissement. »

Désireux de perpétuer sa longue et généreuse tradition, tout comme celle de Sarah et de leur famille, et de s'assurer que l'HGJ sera capable d'offrir d'excellents soins aux générations futures, Allen a inscrit un don à l'Hôpital dans son testament. Il l'a désigné comme bénéficiaire de sa fondation familiale et il a récemment contribué au programme d'acquisition d'un nouveau lit pour l'Hôpital. Comment explique-t-il sa motivation? « Nous devons prendre en main les questions de santé et faire tout ce que nous pouvons », répond-il.

Pour obtenir plus de détails sur les legs ou autres dons planifiés, veuillez communiquer avec Beverley Kravitz, directrice des dons planifiés au 514 340-8222, poste 4123 ou à bkravitz@fon.jgh.mcgill.ca

« J'ai rencontré l'autre jour un jeune homme qui m'a dit que l'HGJ avait sauvé la vie de sa femme et de son bébé prématuré. Je suis très fier d'être associé à ce merveilleux établissement. »

ÉVÉNEMENTS DE LA FONDATION

Le 19 novembre

Une affaire de fille

Les profits de la fête au Bâton Rouge, 1050, rue de la Montagne, seront consacrés à la recherche sur le cancer de l'ovaire à l'HGJ. Coprésidentes : Sidra Rubin, Ava Schwam et Caryn Weltman.

ÉVÉNEMENTS EXTERNES AU PROFIT DE LA FONDATION

Le 16 septembre

Deuxième marathon de hockey Lila Sigal

Présidé par David Sigal et par Farrel Miller, cet événement profitera au Centre du cancer Segal et rendra hommage à la regrettée Lila Sigal, décédée à la suite d'un cancer du pancréas en 2004.

Le 20 septembre

5^e tournoi de golf annuel HSBC

Ce tournoi se tiendra dans le prestigieux Royal Montreal Golf Club. Les fonds amassés seront versés au Centre intégré du cancer Segal. Au cours des deux dernières années, on a recueilli plus de 585 000 \$.

Le 12 octobre

Bal des anges

Ce bal, donné à la mémoire de Natalie Ann Toussaint Angelopoulos, se tiendra au marché Bonsecours au profit du Programme de réadaptation pour les problèmes de nutrition reliés au cancer. Le directeur de l'événement est George Angelopoulos et la présidente, Joy Berkson.

Pour plus d'information sur l'un de ces événements, veuillez téléphoner à la Fondation au 514 340-8251.

Une pièce-bénéfice chaudement applaudie

En juin dernier, la représentation de la pièce de théâtre *Rabbi Kameah* a permis de recueillir 3 200 \$ pour l'acquisition d'une pompe à perfusion au profit de la Division de radio-oncologie de l'HGJ. Le Dr Eli Raviv du Service de soins dentaires de l'Hôpital, et sa femme la Dr^{ce} Milli Raviv, directrice du Montreal Israeli Theatre, ont organisé cette soirée. La pièce a été présentée en hébreu avec des sous-titres anglais et français au Centre Pierre Péladeau.