

NOUVELLES HGJ

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF
VOLUME 49, N° 2

JGH.CA
ÉTÉ 2013

Un panier plein de services pour les aînés

L'HGJ veut marquer des points
en travaillant avec Québec
pour répondre aux besoins
des aînés



Hôpital général juif

Un conseil judicieux d'une importance critique

Je voulais être mathématicien. Mon père, le Dr Hershey Warshawsky était un professeur respecté et admiré du département d'anatomie et de biologie cellulaire de l'Université McGill. Il a enseigné aux étudiants en médecine de toute une génération. C'est lui qui m'a « suggéré » de m'inscrire à la faculté de médecine et... j'ai choisi la médecine...

J'ai eu la chance de travailler avec de nombreux médecins exceptionnels qui ont été pour moi des enseignants et des mentors. Mais je n'exagère pas en disant qu'aucun n'a eu autant d'influence sur moi que le regretté Dr Allen Spanier qui, durant ma formation, était chef des Soins intensifs adultes de l'HGJ. Je n'oublierai jamais le jour où il m'a convoqué à son bureau pour une bonne réprimande. En tant que stagiaire, c'était un événement que l'on cherchait désespérément à éviter. Le Dr Spanier était mécontent de la façon dont j'avais géré les soins d'une patiente. « Vous aimeriez que l'on traite votre mère de cette manière? m'a-t-il demandé. N'oubliez jamais qu'il y a quelqu'un qui aime chaque patient que vous traitez. C'est ce qu'il faut savoir pour être un bon médecin. » Ses paroles ont trouvé un écho en moi, et j'y repense souvent, maintenant que je détiens le poste qu'avait occupé le Dr Spanier.

Toutefois, j'estime que pour être un médecin véritablement empathique, il faut avoir vécu une autre expérience de la médecine, celle « de l'autre côté du lit ». En 2003, ma fille, Leora, est née presque 10 semaines avant terme. Elle pesait à peine plus d'un kilogramme, et on l'avait admise aux Soins intensifs de néonatalogie de l'HGJ. Une nuit, Leora a fait un choc septique. Ma femme et moi étions terrifiés de voir l'état de notre petite fille si menue et sans défense. Et voilà qu'apparaît le Dr Apostolos Papageorgiou, chef



Dr Paul Warshawsky

de Néonatalogie. Il n'était même pas de garde ce soir-là, mais il a dû pressentir qu'on avait besoin de lui. En le voyant, nous avons éprouvé un soulagement indescriptible. Leora n'a pas tardé à se rétablir. Je suis sûr qu'après cette expérience, mon approche des soins intensifs a changé.

Aujourd'hui, c'est pour moi un véritable plaisir de travailler avec une équipe dévouée et attentive, composée de médecins, d'infirmières, de diététistes, de thérapeutes et du personnel de soutien. De même qu'il faut

tout un village pour élever un enfant, il faut toute une équipe multidisciplinaire pour soigner un patient atteint d'une maladie grave. Je suis particulièrement fier de l'importance que nous accordons à la réadaptation précoce, devenue partie intégrante de la culture des Soins intensifs. Cela signifie maintenant que les patients, à leur sortie de l'USI, sont plus robustes que nous l'aurions cru possible.

Je suis très enthousiaste quant à l'avenir des Soins intensifs à l'HGJ. La double priorité accordée aux soins centrés sur le patient et sa famille, ainsi que sur la qualité et la sécurité, continue d'améliorer l'état de nos patients et les résultats thérapeutiques. Dans un proche avenir, nous ouvrirons également les portes d'une belle installation, spacieuse et ultra-perfectionnée, dans le pavillon K. Je considère que ma participation à la conception de cette USI a été la chance de ma vie.

En travaillant aux Soins intensifs, je suis toujours conscient d'avoir l'occasion unique de soigner des patients et des familles extrêmement vulnérables. Chaque jour, je retourne chez moi, sachant que j'ai aidé quelqu'un. Certains jours, il m'arrive même d'avoir sauvé une vie. Combien de mathématiciens peuvent en dire autant? Merci Papa.

Dr Paul Warshawsky
Chef, Soins intensifs adultes



Hôpital général juif
NOUVELLES HGJ

ÉTÉ 2013

Publié par

L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF - SIR MORTIMER B. DAVIS
AFFAIRES PUBLIQUES ET COMMUNICATIONS
communications@jgh.mcgill.ca

Président :

Rick Dubrovsky

Directeur général :

Dr Hartley Stern

Directeur des Affaires publiques

et des Communications :

Glenn J. Nashen

Rédacteur :

Henry Mietkiewicz

Collaborateurs :

Astrid Morin

Dana Frank

Stephanie Malley

Jacynthe Thouchette

Tod Hoffman

Pascal Fischer

Mindy Salomon

Graphiste :

Christine Lalonde

Traductrice :

Louise Trépanier

Imprimeur :

TLC Global Impression

Photographie :

Services audio-visuels de l'HGJ

Pour recevoir les Nouvelles HGJ par la poste, voir page 7.

Convention de la poste-publications #40062499

Retourner toute correspondance

ne pouvant être livrée au Canada à :

Hôpital général juif
3755, chemin de la Côte-Ste-Catherine, A-107
Montréal (Québec) H3T 1E2

Tél. : 514 340-8222

jgh.ca

facebook.com/HGJ.JGH

twitter.com/HGJ_JGH

TVHGJ jgh.ca/tvhgj

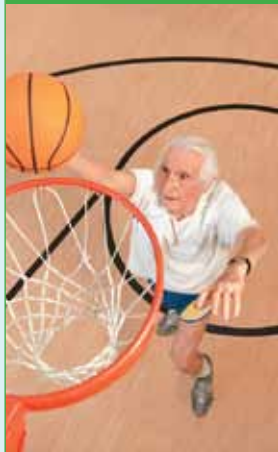
youtube.com/jghpac



Hôpital d'enseignement
de l'Université McGill

Sommaire

Articles vedettes



Un panier plein de services pour les aînés

Les besoins des aînés : une priorité absolue 8

Un programme qui améliore les soins gériatriques

Un environnement adapté aux aînés 10

Visite guidée de l'Unité de gériatrie

Le point sur l'oncologie gériatrique 11

Une clinique de l'HGJ unique au Québec

Une affaire de cœur 12

Le soutien aux aînés en cardiologie

Priorités de la nouvelle Urgence 13

Satisfaire les besoins des aînés

Optimiser chaque dollar investi dans la santé 14

Des partenariats avantageux pour d'autres hôpitaux

En page couverture : Wolf Bronet, 89 ans, bénévole de longue date à l'HGJ et fondateur du groupe de coureurs Wolf Pack, tente de marquer un point dans le pavillon Ruth et Saul Kaplan de l'Hôpital. M. Bronet incarne les objectifs que s'est fixés l'HGJ—permettre aux aînés de demeurer actifs, en santé et autonomes par le biais de partenariats avec le gouvernement et d'autres établissements.

Actualités



Le laser à l'assaut des lésions 15

Simplifier la chirurgie du larynx

Sondage sur les soins maternels et infantiles 16

Tout le monde est content

Nouvelle leader de L'espoir, c'est la vie 17

Lillian Vineberg prend les rênes

Le Week-end et le Cyclo-défi 18

Sueur et sourires

Des recherches cliniques qui comptent 24

Des retombées concrètes pour les patients

Deux fois sous les projecteurs 26

De retour à la tête des Auxiliaires

À ne pas manquer



Le directeur général se retire 4

Le Dr Stern prépare son départ

Numéro 1 en matière d'efficacité 4

Les dépenses de l'HGJ optimisent les soins

La santé mentale des immigrants 5

Études sur les besoins des enfants

Tout le monde en parle

Ceux qui font l'événement 20

Rapport des Auxiliaires 27

À votre santé 28

Rapport de la Fondation 29

Le Dr Stern abandonne ses fonctions cet automne

Après avoir occupé le poste de directeur général de l'Hôpital général juif pendant plus de cinq ans, le Dr Hartley Stern quittera ses fonctions à la fin de septembre pour des raisons de santé. Bien qu'il soit maintenant en bonne forme après avoir subi une crise cardiaque l'année dernière, le Dr Stern a indiqué au personnel dans une lettre en mars qu'il : « est important que je réduise au minimum les situations de stress et que je redéfinisse ma trajectoire professionnelle ».

Le Dr Stern a également remercié les membres du personnel de leur collaboration et de leur esprit d'équipe durant le processus d'approbation et de construction du pavillon K, ainsi que pour les importantes améliorations apportées à la sécurité, à la qualité des soins et à la mise en œuvre de programmes qui ont permis à l'HGJ d'être agréé « avec mention d'honneur » et d'être nommé l'un des hôpitaux les plus efficaces au Canada.

« En plus d'instaurer un nouveau style de gestion à l'Hôpital, le Dr Stern a inspiré une nouvelle vision des soins de santé publique au Québec, a indiqué le président de l'HGJ Rick Dubrovsky. Il a travaillé en collaboration avec les élus de tous les paliers de gouvernement, ses collègues du ministère de la Santé, ceux de l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal et ceux d'autres établissements pour bâtir un système de santé plus solide. Le Dr Stern a permis à l'HGJ de s'attirer le plus grand respect, et le conseil d'administration lui est très reconnaissant de ses réalisations. »

Le conseil d'administration a formé un comité de sélection pour désigner le prochain directeur général. Le Dr Stern a affirmé qu'au cours des derniers mois de son mandat, il veillera à laisser à son successeur un hôpital en excellente forme. « Ensemble, nous assurerons une transition harmonieuse pour que l'HGJ puisse continuer à progresser avec le même dynamisme positif que nous avons connu au cours des cinq dernières années », conclut-il.



Dr Hartley Stern

L'HGJ un chef de file canadien en matière d'efficacité

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, l'Hôpital général juif est l'établissement de santé le plus efficace au Canada en ce qui concerne sa capacité d'orienter les fonds de manière optimale vers les soins de santé tout en réalisant des économies sur les coûts administratifs.

L'Institut, un organisme indépendant à but non lucratif, qui collecte, analyse et publie des données nationales sur le système de soins de santé, a évalué plus de 600 établissements de santé dans des domaines tels que l'efficacité clinique, la sécurité du patient, la pertinence des soins, l'accessibilité et la performance financière.

Le Projet de production de rapports sur les hôpitaux canadiens de l'Institut a classé l'HGJ au premier rang des hôpitaux d'enseignement canadiens en procédant à la mesure du coût des services administratifs en tant que pourcentage des dépenses totales de l'Hôpital.

« Nous sommes très heureux que l'HGJ s'inscrive parmi les meilleurs établissements de santé au Canada, dont un grand nombre sont établis ici même au Québec, a déclaré le Dr Hartley Stern, directeur général. Les Québécois devraient rassurés, car plusieurs de leurs hôpitaux font partie des meilleurs au pays. »

Le Projet place également l'HGJ parmi les meilleurs hôpitaux au pays en ce qui a trait à la qualité de ses soins et au succès de ses résultats sur le plan médical. De plus, il le classe au sixième rang des meilleurs endroits en ce qui concerne le « coût moyen par cas pondéré » —c'est-à-dire, le coût global du traitement, lorsqu'on ajuste les variables pour permettre des comparaisons exactes entre différents types de patients et de spécialités médicales.

En outre, l'HGJ figure parmi les meilleurs établissements au pays dans plusieurs autres catégories, incluant le taux de réadmission des patients dans les 30 jours suivant leur sortie après une intervention chirurgicale ou médicale; et l'efficacité dans la gestion du nombre total d'heures que le laboratoire clinique et la pharmacie de l'Hôpital consacrent à chaque patient.

« Les Québécois devraient rassurés, car plusieurs de leurs hôpitaux font partie des meilleurs au pays. »

Nouvelle de dernière heure!

Au moment même de mettre les *Nouvelles HGJ* sous presse, Agrément Canada a annoncé qu'il se proposait de reclasser l'Hôpital général juif en lui décernant sa plus haute distinction— « avec mention d'honneur ». Lors de la publication du rapport d'agrément plus tôt cette année, l'HGJ avait été agréé « avec mention ». Le classement le plus élevé lui a été attribué en raison de documents additionnels qu'a fournis l'HGJ à Agrément Canada au printemps dernier. Ne manquez pas de lire un compte rendu supplémentaire sur les réalisations de l'Hôpital dans l'édition d'automne des *Nouvelles HGJ*.

De nouveaux fonds pour un réseau de lutte contre le cancer

Un réseau de recherche en oncologie à l'échelle de la province, cofondé par le Centre du cancer Segal de l'HGJ, a reçu 21,1 M\$ pour un projet visant à faire avancer la mise au point de traitements personnalisés du cancer. Sachant que différentes formes de thérapies n'ont pas toutes la même efficacité sur tous les cancers ou sur toutes les personnes, les chercheurs utilisent la « signature » génétique du patient pour personnaliser le traitement et déterminer quelle thérapie est susceptible d'être la plus efficace.

Le projet, appelé le « Partenariat pour la médecine personnalisée en cancer », créera une approche intégrée pour mettre au point et appliquer des biomarqueurs cliniques et d'autres solutions personnalisées dans le domaine de la santé afin d'améliorer les résultats chez les patients atteints de cancer, surtout chez ceux aux prises avec le cancer du poumon, du côlon ou du sein.

Le gouvernement du Québec fournira 10 M\$ sur quatre ans, et le reste du financement sera assuré par le secteur privé. Le projet sera dirigé par Caprion Protéome Inc., une société de biotechnologie établie à Montréal, qui se spécialise dans les biomarqueurs diagnostiques à base de protéines. Les partenaires privés comprennent Oncozyne Pharma Inc., Pfizer Canada Inc., Sanofi Canada Inc. et TELUS Santé GP.

Le catalyseur clinique du projet est le Consortium de recherche en oncologie du Québec, qui aidera à concentrer les efforts d'un réseau formé d'une douzaine d'experts œuvrant

dans des hôpitaux du Québec et dans quatre centres de recherche affiliés à une université—l'Université McGill, l'Université Laval, l'Université de Sherbrooke et l'Université de Montréal. Le réseau est codirigé par le Dr Gerald Batist, chef d'Oncologie de l'HGJ et directeur du Centre du cancer Segal; et par le Dr Luc Bélanger, directeur du Centre de recherche sur le cancer de l'Université Laval.

« Les progrès rapides de la recherche clinique nous permettent de décoder les fondements du cancer et de mettre au point des outils diagnostiques et des médicaments ciblés pour traiter certains sous-types de cancers courants, a indiqué le Dr Batist. Alors que la technologie progresse rapidement, nous devons préparer notre système de santé à intégrer le très grand nombre de nouvelles informations moléculaires et à renseigner les professionnels sur la pratique de la médecine personnalisée. »

La Fondation de l'HGJ mène actuellement une importante campagne de financement pour construire et équiper un Centre de pathologie moléculaire, qui sera le premier établissement du genre au Québec dédié à la prochaine génération de diagnostics et de thérapies personnalisées. La générosité des donateurs sera déterminante pour faire de ce centre une réalité, étant donné qu'il doit être entièrement financé par le biais de dons privés. Pour obtenir plus d'informations ou pour faire un don, visitez lafondationhgj.org et cliquez sur l'onglet Campagne, ou téléphonez la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.



Dr Gerald Batist

Obstacles potentiels liés aux traitements en santé mentale des enfants immigrants

Selon un article cosigné par la Dre Jaswant Guzder, directrice du Centre du développement de l'enfance et de la santé mentale de l'HGJ, et par la Dre Phyllis Zelkowitz, directrice de la recherche au Service de psychiatrie de l'HGJ, les parents immigrants désireux de faire traiter leurs enfants pour des problèmes de comportement sont plus susceptibles de se heurter à des obstacles et à des délais en tentant d'accéder aux services de santé mentale, que les parents nés au pays.

Publié dans l'édition de mai du *Journal de l'Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, l'article indique que les parents des deux groupes perçoivent que les problèmes de leurs enfants doivent être gérés avec l'aide de la famille, de l'école et de compétences sociales plutôt qu'en ayant uniquement recours aux médicaments. Mais l'article précise également que les parents immigrants sont moins susceptibles d'avoir un pédiatre ou un médecin de soins primaires.

« Un grand nombre d'enfants du groupe d'immigrants étaient arrivés au pays récemment, leur père était absent, et ils souffraient d'importants traumatismes prémigratoires et postmigratoires, souligne l'article. Or, les parents se montraient réticents à parler ouvertement de ce problème même avec leur famille ou avec des proches de leur communauté. Pourtant même si un plus grand nombre d'immigrants que de natifs du pays était monoparental, ces personnes se sentaient soutenues par leur famille élargie et par leur communauté, ce qui n'était pas le cas des mères monoparentales de familles de souche. »

Ces résultats s'appuient sur des entrevues menées auprès de parents immigrants et natifs du pays, dont les enfants fréquentent l'hôpital de jour, une unité pour troubles précoces de l'enfance au Centre de développement de l'enfance et de la santé mentale. Ces enfants, dont l'âge varie de 7 à 12 ans, fréquentent l'hôpital de jour quatre jours par semaine.

Pour améliorer cette situation, les auteurs de l'article suggèrent que « le renforcement des partenariats communautaires avec les minorités et les parents monoparentaux, ainsi qu'une meilleure sensibilisation des parents à l'école et dans les centres de soins primaires pourraient contribuer à réduire les obstacles qui nuisent à l'accès aux services et à soutenir la volonté des immigrants et des mères célibataires de poursuivre le traitement d'enfants à risque élevé ».

Les particuliers, les entreprises et les fondations intéressés à soutenir le travail de la Dre Guzder et de la Dre Zelkowitz, ainsi que la recherche de pointe sur les facteurs psychosociaux de la maladie, peuvent maintenant le faire en assignant leurs contributions à l'axe de recherche psychosociale de l'Institut Lady Davis de l'HGJ. Pour plus d'information ou pour faire un don, veuillez téléphoner à la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.

Des visiteurs de marque

En travaillant en collaboration avec tous les paliers de gouvernement à renforcer le système de soins de santé publique, le Dr Hartley Stern, directeur général de l'HGJ, rencontre régulièrement des dirigeants politiques du Québec et du Canada. Même si certains visiteurs de l'HGJ connaissent l'établissement pour des raisons personnelles, ils rencontrent souvent pour la première fois les cadres supérieurs et les membres du conseil d'administration de l'Hôpital. Comme les questions en matière de santé ont des répercussions sociales tellement vastes, l'HGJ accueille une grande diversité de dignitaires dont, bien sûr ceux de la province, la principale responsable des soins de santé.



Le 8 février dernier, Pascal Bérubé, ministre délégué au Tourisme, a rendu visite à l'HGJ.



Le 21 février, Lionel Perez, maire de l'arrondissement Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce, a rencontré le Dr Stern.



En mars, le Dr Stern a accueilli Hélène Daneault, députée de Groulx et porte-parole en matière de santé de la CAQ.



En prévision d'une émission sur la maladie d'Alzheimer, diffusée lors de la prochaine saison de la série télévisée de CBC-TV *The Nature of Things*, l'animateur David Suzuki (au centre) s'est rendu, le 9 avril, à l'Institut Lady Davis (ILD) à l'HGJ pour y interviewer le Dr Howard Chertkow (à droite), directeur de la recherche sur le vieillissement à l'ILD et directeur de la Clinique de la mémoire Anna et Louis Goldfarb à l'HGJ. Le Dr Roderick McInnes, directeur de l'ILD, était sur place pour accueillir M. Suzuki.

Encourager les partenariats entre hôpitaux et universités

Plus tôt cette année, le Dr Hartley Stern, directeur général de l'HGJ, a affirmé dans une allocution que la solution aux problèmes du système de santé publique résidait en partie dans l'établissement de réseaux entre les hôpitaux et les établissements d'enseignement comme l'Université McGill, l'Université de Montréal et l'École polytechnique de Montréal.

Prenant la parole en février dernier devant environ 250 personnes du milieu universitaire, le Dr Stern s'est dit d'avis que plusieurs solutions finiront par être trouvées dans les écoles de médecine et les écoles de gestion, où l'on favorise l'éclosion de l'innovation. « C'est une énorme ressource intellectuelle qui peut être utilisée pour résoudre les grands défis de la médecine », a-t-il souligné.

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, a noté le Dr Stern, les hôpitaux universitaires, comme l'HGJ (un hôpital d'enseignement affilié à McGill), affichent généralement un rendement plus élevé et des taux de mortalité plus bas que d'autres établissements de soins de santé canadiens. Pour le Dr Stern, les hôpitaux universitaires ont également tendance à attirer un plus grand nombre d'innovateurs dotés d'un esprit curieux et d'une volonté de découvrir les meilleures pratiques dans le domaine des soins de santé.

Le Dr Stern a en outre souligné les collaborations à multiples facettes, établies entre l'HGJ et McGill dans des spécialités comme la gestion du diabète et les soins oncologiques personnalisés, qui attestent de la valeur des liens étroits entre les hôpitaux et les établissements d'enseignement. « Je suis persuadé que c'est ainsi que l'on trouve des solutions pour avoir un meilleur système de santé, une meilleure vie et une meilleure qualité de vie », a-t-il conclu.

Le Service de médecine dentaire reçoit son agrément

Le Service de médecine dentaire de l'HGJ a été avisé par l'Ordre des dentistes du Québec du renouvellement de son agrément pour une période de cinq ans. Dans son rapport en mars, l'Ordre a noté qu'au cours d'une visite, ses inspecteurs avaient constaté que le Service offrait des services dentaires de bonne qualité. « Nous soulignons le travail de collaboration de l'administration avec les membres du Service. Il semble également que le travail quotidien à la clinique est empreint d'une complicité professionnelle qui ne peut que favoriser un climat interpersonnel agréable. »

Une collaboration originale fusionne science et mysticisme



Le rabbin Raphael Afilalo (à gauche) et le Dr Hyman Schipper.

La collaboration et les partenariats, qui figurent parmi les principes directeurs de l'Hôpital général juif, ont pris une signification nouvelle lors de la publication d'une étude savante réalisée par deux membres du personnel de l'HGJ, selon lesquels il existe des points communs entre la science et le mysticisme.

L'article présente de singuliers rapprochements entre certains principes de physique quantique et des aspects de la kabbale, les enseignements juifs qui explorent la relation entre un créateur éternel et mystérieux et l'univers fini des mortels. Paru au printemps dernier dans une publication examinée par des pairs, le *Torah u-Madda Journal* (journal de la Torah et de la science) de la Yeshiva University, à New York (www.yutorah.org/tumj), l'article a été rédigé conjointement par le rabbin Raphael Afilalo, directeurs des services pastoraux de l'HGJ, et par le Dr Hyman Schipper, clinicien chercheur de la Division de neurologie de l'Hôpital et chercheur à l'Institut Lady Davis de l'HGJ.

« Nous vivons à une époque où, pour une raison quelconque, la kabbale et le mysticisme trouvent en général un écho intellectuel, émotif et spirituel, et où le mysticisme et la science montrent un degré de convergence sans précédent », lit-on dans l'article. Même si la physique quantique et la kabbale sont « des systèmes extrêmement paradoxaux » et même si « l'un est profondément enraciné dans la réalisation d'expériences scientifiques rigoureuses, et l'autre, dans la pensée mystique », ils affichent « un degré remarquable de convergence dans leurs descriptions de certains aspects fondamentaux de l'existence ».

Le Dr Schipper raconte que lui et le rabbin Afilalo ont rédigé l'article après avoir étudié ensemble la kabbale et réalisé « qu'un rabbin et un scientifique pouvaient travailler à une nouvelle convergence d'idées axées sur la physique du 20^e siècle et un mysticisme vieux de plusieurs centaines d'années ».

Bien que des comparaisons d'ordre général aient déjà été faites auparavant, le rabbin Afilalo explique que le nouvel article est « beaucoup plus nuancé » en opposant certains aspects de la physique quantique à ceux de la kabbale. « C'était aussi rafraîchissant de voir que dans un hôpital comme le nôtre, deux personnes engagées dans la prestation de soins spirituels et médicaux peuvent approfondir côte à côte un tel sujet ».

« Nous n'aurions pu accomplir seuls ce travail, ajoute le Dr Schipper. À cet égard, c'est un exemple parfait du type de collaboration que s'efforce de promouvoir l'Hôpital général juif. »



Prof. Heather Munroe-Blum
Principale honoraire,
Université McGill

« J'ai été membre du conseil d'administration de sept ou de huit centres de santé universitaires au cours de ma carrière, et il ne fait aucun doute dans mon esprit que l'Hôpital général juif représente ce que le Canada a de meilleur à offrir. »

Pour plus de détails sur la relation fructueuse entre l'HGJ et l'Université McGill et sur le partenariat vieux de plusieurs décennies entre les deux établissements, ainsi que sur la façon dont vous pouvez jouer un rôle important à l'HGJ, visitez le

jgh.ca/McGill

Soyez toujours bien informé grâce aux Nouvelles HGJ!

L'Hôpital général juif—un univers à découvrir dans les Nouvelles HGJ.

En donnant 100 \$ ou plus par année à la Fondation de l'HGJ, vous recevrez la revue *Nouvelles HGJ* par la poste en reconnaissance de votre soutien. Cette offre s'applique à tous les dons attribués à la Fondation, sauf s'ils sont faits à un fonds commémoratif.

Pour aviser de tout changement à votre adresse postale ou pour faire un don, téléphonez au 514 340-8251 ou écrivez à la Fondation de l'HGJ : info@jghfoundation.org ou 3755, chemin de la Côte-Sainte-Catherine, A-107, Montréal (Québec) H3T 1E2.

Si vous recevez par la poste notre magazine *Nouvelles HGJ*, pourquoi ne pas opter pour sa version numérique? Cette démarche plus verte réduit les frais d'impression. Pour recevoir *Nouvelles HGJ* par courriel, lorsque ce service deviendra disponible, ou pour être avisé quand une nouvelle édition sera affichée au jgh.ca, composez le 514 340-8251.

Bienvenue dans les coulisses de l'HGJ!





Maintenir les aînés actifs, en santé et à la maison

Six pas, c'est tout ce qu'il faut faire — juste quelques pas, d'ici jusque-là.

C'est peut-être très peu, mais pour le Dr Ruby Friedman, directeur du site de Médecine gériatrique de l'HGJ, cette mobilité symbolise ce qui est au cœur de la prestation de soins attentifs aux aînés à l'Hôpital général juif. « Imaginez un homme âgé, à la maison en fauteuil roulant, explique-t-il. Avec l'aide d'un soignant, il peut quitter son fauteuil roulant et faire six pas dans la salle de bain jusqu'à la douche. Mine de rien, ces six pas sont capitaux. »

Le Dr Friedman ajoute : « Maintenant, imaginez que cet homme a été hospitalisé, et qu'un médecin, une infirmière ou un autre travailleur de la santé se dise en voyant son fauteuil roulant : "S'il l'utilise, c'est qu'il ne peut plus marcher". C'est une erreur monumentale, car la pire chose à faire, c'est qu'il perde la capacité de faire ces six pas. Voilà pourquoi, au cours d'une évaluation, vous devez examiner la situation en profondeur et déterminer avec exactitude le degré de mobilité que doit maintenir le patient. »

« S'il est incapable de faire six pas durant son séjour à l'hôpital, au lieu de rentrer à la maison avec les services d'un soignant, il ira sans doute dans un foyer de soins de longue durée, où l'on utilisera un appareil mécanique pour le hisser hors du lit ou pour le mettre au lit. Cela signifie également qu'il risque de ne plus jamais retourner chez lui. Nous avons la responsabilité de vérifier s'il peut faire ces six pas, de maintenir sa mobilité et ses capacités fonctionnelles à l'hôpital et de faire en sorte qu'il puisse retourner vivre à la maison. »

Cette attention accordée aux détails est depuis longtemps au cœur de la pratique de la médecine gériatrique à l'HGJ. Et elle est en train de s'élargir et de devenir plus ancrée dans la culture de prestation de soins, à l'HGJ et dans tout le Québec, grâce au lancement d'un programme provincial, désigné *Approche adaptée à la personne âgée*. (Pour plus de détails, visitez le jgh.ca/sasc.)

Dans le cadre de ce programme, le personnel devra accroître la surveillance sur différentes règles liées aux soins—en s'assurant, par exemple, de repérer et de gérer rapidement toute perte de poids involontaire; d'être là pour les patients qui ont besoin d'aide pour manger; d'établir un plan adéquat pour maintenir la mobilité des patients de plus de 75 ans; et de mettre des marchettes à leur disposition.

De même, il importe de veiller à ce que les



Le Dr Ruby Friedman examine le dossier d'un patient en compagnie de Rita Di Girolamo, infirmière-chef de Gériatrie, dans la salle de réadaptation de l'Unité gériatrique de la famille Cons, au sixième étage du pavillon D.

couloirs et les chambres soient en ordre, pour que les patients puissent marcher sans craindre de tomber. En outre, les planchers des couloirs ne doivent pas être trop brillants, car les aînés dont la vue est basse pourraient croire que le sol est couvert d'eau. Si les patients sont capables de manger sans aide, leur plateau doit être correctement mis en place. S'ils ont besoin d'aller aux toilettes, ils doivent s'y rendre tout seuls (si indiqué sur le plan médical) et ils doivent recevoir l'aide nécessaire pour sortir du lit en toute sécurité.

Ces mesures, et bien d'autres, ont été intégrées au printemps dernier dans les projets pilotes des unités d'Orthopédie et d'Oncologie/Médecine interne et, bientôt, ils seront en vigueur au Service de l'urgence. Les résultats feront l'objet de discussions et d'évaluations cet été pour examiner les meilleures façons de promouvoir graduellement l'*Approche adaptée à la personne âgée* dans tout l'Hôpital.

Ce programme multidisciplinaire et à volets multiples aidera les établissements de soins de



santé du Québec à composer avec la forte explosion démographique de la génération des baby-boomers, qui commencent à entrer dans le groupe de l'âge d'or et continueront d'en accroître le nombre au cours des 10 à 15 prochaines années. Outre la préservation du bien-être des aînés, les soins améliorés permettront aux individus de jouir d'une bonne qualité de vie dans leur domicile, aussi longtemps que possible.

L'*Approche adaptée à la personne âgée* n'est que la plus récente étape dans le cadre des efforts que déploie l'HGJ depuis des décennies pour répondre aux besoins des aînés. Ses réalisations ont été rendues possibles grâce à l'appui généreux de donateurs privés, notamment la Clinique de la mémoire Anna et Louis Goldfarb (en collaboration avec l'Université McGill); la Clinique d'oncologie gériatrique (seule du genre au Québec); la présence de cliniciens spécialisés en gériatrie au Service de l'urgence; l'Unité gériatrique de la famille Cons, qui a ouvert de nouvelles perspectives en matière de soins et de traitements hospitaliers pour les aînés; et la recherche sur le vieillissement de l'Institut Lady Davis de l'HGJ.

Longtemps considéré comme un chef de file dans ce domaine, l'HGJ traite un nombre très élevé d'aînés depuis des décennies. Au départ, l'arrivée massive d'immigrants juifs à Montréal, immédiatement après la Deuxième Guerre mondiale, expliquait cette situation. Dans les années 1970 et 1980, l'Hôpital a dû affronter un afflux massif de personnes ayant atteint le troisième âge. Il lui a donc fallu perfectionner ses services et l'expertise de son personnel, bien avant que le besoin s'en fasse sentir dans la plupart des autres hôpitaux.

Même si, depuis la fin des années 1990, le ratio de patients juifs à l'HGJ diminue progressivement, le nombre de patients âgés est toujours nettement supérieur à la moyenne des autres

hôpitaux, en raison surtout de l'arrivée de nouvelles vagues d'immigrants âgés de tous les horizons, qui se sont établis près de l'Hôpital dans l'un des quartiers les plus ethniquement diversifiés au Canada.

À l'HGJ, cette longue expérience en gériatrie représente une base solide pour la mise en œuvre de l'*Approche adaptée à la personne âgée*. Selon le Dr Friedman, les gériatres demeurent toujours les experts dans ce domaine, mais une plus grande sensibilisation aux besoins des aînés (et à la façon de les satisfaire adéquatement) deviendra avec le temps une seconde nature pour le personnel, que ce soit à l'Urgence, aux Soins intensifs et en Cardiologie, tout en intégrant étroitement des services aussi variés que la Pharmacie, l'Entretien ménager et la Physiothérapie. L'engagement des familles sera également déterminant pour tirer le maximum de ce nouveau système.

Étant donné le but de ce programme multidisciplinaire visant tout l'Hôpital, sa direction à l'HGJ a été confiée à une équipe de haut niveau réunissant quatre personnes : le Dr Friedman; Judy Bianco, directrice associée en soins infirmiers, médecine, gériatrie

Ce programme multidisciplinaire et à volets multiples aidera les établissements de soins de santé du Québec à composer avec la forte explosion démographique de la génération des baby-boomers...

et le Service de l'urgence; Sonia Joly, infirmière coordonnatrice en continuité de soins; et Maxine Lithwick, chef du Service social.

Mais Mme Bianco souligne qu'au lieu d'adopter un système hiérarchisé, qui oblige le personnel à se conformer aux ordres, elle et les autres coresponsables travaillent en partenariat avec les équipes de soins de santé pour aider les services et les unités à mettre au point l'approche personnalisée qui leur convient le mieux.

« Le gouvernement fixe actuellement des exigences minimales et des échéanciers pour ce

qui devra être accompli au cours des deux prochaines années, précise-t-elle, mais nous avons toujours la possibilité d'utiliser une approche participative en matière de prise de décision et de varier les exigences en fonction du secteur. Le but n'est pas d'appliquer ce système de manière parfaitement uniforme. »

Mme Bianco explique que les membres du personnel devront, par exemple, contribuer à mesurer leur propre rendement en matière de prestation de soins aux aînés. « Mais au lieu de simplement leur refiler les outils de mesure et de les laisser faire, nous leur demanderons ce qui, selon eux, pourrait être utile. Peut-être utiliserons-nous un outil et finirons-nous par le mettre de côté pour en créer un autre qui sera plus efficace. Nous faisons des tests chemin faisant, car le processus est en cours. »

Dans les unités où l'*Approche adaptée à la personne âgée* est déjà en vigueur, Mme Joly précise que « les patients âgés feront l'objet d'une évaluation attentive. En outre, nous obtiendrons les données à leur sujet—en d'autres termes, nous déterminerons leurs capacités fonctionnelles avant leur hospitalisation. Par exemple, si un patient est à risque de chutes, il y aura un avis à cet effet à son chevet. Certaines personnes âgées n'auront pas besoin des interventions inscrites au programme. Mais n'importe quelle mesure pourra être appliquée en fonction de leurs besoins ».

Mme Lithwick poursuit : « Le but de ce programme est d'ajouter une nouvelle dimension à la façon de penser du personnel. Au départ, bien sûr, tout leur semblera nouveau. Mais avec le temps, cela deviendra la façon de faire. Quand de nouveaux employés se joindront à nous, le transfert des connaissances se fera progressivement et tout naturellement au moment de leur intégration dans une équipe, peu importe laquelle. »

« Bien entendu, il reste beaucoup à faire, et la tâche peut parfois sembler

insurmontable, note le Dr Friedman. Mais il s'agit ici de peaufiner, de régler et de normaliser un système, dont bien des éléments sont depuis longtemps en place à l'HGJ. C'est un travail considérable, par ailleurs, cela veut dire que nous disposerons de plus de possibilités que jamais pour maintenir les gens actifs et leur permettre de demeurer dans leur domicile beaucoup plus longtemps que prévu auparavant. »

En raison de la croissance rapide du nombre de demandes de services de consultation externe pour les aînés, la Clinique externe de gériatrie devra faire l'objet de vastes travaux d'expansion et de rénovation. L'ajout de salles d'examen, un espace de travail mieux conçu et mieux aménagé et un environnement plus adéquat sont au nombre des améliorations prévues qui permettront d'accélérer les services d'évaluation, de traitement et de suivi. Pour obtenir plus d'information ou pour faire un don, téléphonez à la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.

Aperçu statistique

Voici un aperçu global des patients âgés de l'Hôpital général juif, selon les statisticiens de l'HGJ et la Division de médecine gériatrique de l'Hôpital.

- Âge moyen de tous les patients hospitalisés à l'HGJ, admis en Gériatrie : **85,4 ans**
- Pourcentage de tous les patients hospitalisés à l'HGJ, âgés de plus de 65 ans : **34,61 %**
- Pourcentage de tous les patients hospitalisés à l'HGJ, âgés de plus de 75 ans : **22,28 %**

Mais comment se compare l'âge des patients de l'HGJ à celui de patients d'autres hôpitaux? En excluant les nouveau-nés et les patientes en obstétrique, on constate une nette tendance à l'HGJ à accueillir davantage de personnes âgées. Voici la moyenne d'âge :

- de tous les patients hospitalisés à l'HGJ : **64,2 ans**
- de tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement de Montréal : **54,6 ans**
- de tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement du Québec : **55,3 ans**

Plus le patient est âgé, plus son cas est complexe et plus son hospitalisation est longue. En excluant les nouveau-nés et les patientes en obstétrique, voici la durée moyenne du séjour :

- de tous les patients hospitalisés à l'HGJ : **11,26 jours**
- de tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement de Montréal : **9,15 jours**
- de tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement du Québec : **9,19 jours**

Pour mesurer la sévérité d'un problème médical, on utilise une échelle de gravité, où même une fraction de point plus élevée indique une importante augmentation du sérieux de la situation. En excluant à nouveau les nouveau-nés et les patientes en obstétrique, voici comment l'HGJ se compare à d'autres hôpitaux pour ce qui est du taux moyen de gravité de l'état des patients :

- pour tous les patients hospitalisés à l'HGJ : **2,03**
- pour tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement de Montréal : **1,91**
- pour tous les patients hospitalisés dans les hôpitaux d'enseignement du Québec : **1,89**



Le souci du détail transforme l'Unité gériatrique

À première vue, on pourrait croire qu'il s'agit d'un simple salon ou d'une salle à manger fort agréable. Mais pour le Dr Ruby Friedman, c'est un très bel exemple de la manière dont l'Hôpital général juif prodigue avec compassion des soins aux aînés.

Situé dans l'Unité gériatrique de la famille Cons, au sixième étage du pavillon D, le salon clair et spacieux est doté de grandes fenêtres et de murs ornés de boiseries auxquels sont accrochées des photographies encadrées de fleurs aux couleurs vives; on y trouve également un téléviseur à écran plat. Visible du poste principal des infirmières, le salon est un endroit idéal pour lire, jouer aux cartes, parler ou pour simplement se détendre, ou encore, aux heures de repas, manger dans un environnement plus convivial qu'une chambre d'hôpital.

Selon le Dr Friedman, directeur du site de Gériatrie de l'HGJ, cette section et l'ensemble de l'Unité démontrent clairement que les soins pour les aînés ne se résument pas uniquement à une prestation de soins médicaux supérieurs. Voilà pourquoi une telle attention a été accordée aux moindres détails en ce qui concerne le design et le décor, dans le cadre des vastes rénovations de l'Unité, réalisées en 2010, grâce au soutien financier de la famille Cons et d'autres généreux donateurs.

Comme plusieurs activités à l'HGJ, cette réorganisation a été réalisée avec la collaboration d'une équipe interdisciplinaire formée du Dr Friedman, de Judy Bianco, directrice associée en soins infirmiers, médecine, gériatrie et Service de l'urgence, de Rita Di Girolamo, infirmière-chef de Gériatrie, et d'une vaste gamme de professionnels paramédicaux spécialisés dans des domaines comme la physiothérapie, l'ergothérapie et le travail social. On utilise actuellement une approche similaire pour créer un milieu adapté aux aînés dans le nouveau Service de l'urgence, qui ouvrira ses portes plus tard cette année, dans le pavillon K.

Selon le Dr Friedman, le salon favorise le bien-être émotionnel—notamment des patients aux prises avec des problèmes cognitifs ou psychologiques—, car ce lieu a pour effet de les calmer tout en fournissant une stimulation sans utiliser de médicaments. Ils sont également motivés à demeurer mobiles, car ils peuvent porter leurs vêtements et leurs souliers (au lieu d'enfiler la chemise d'hôpital et des pantoufles) et se rendre au salon plutôt que d'errer dans les couloirs. Quand vient le temps des repas, ils n'ont plus à retourner dans leur chambre et ils peuvent s'asseoir à une table en compagnie de leurs proches, du personnel, des bénévoles ou d'autres patients.

Le confort, la sécurité, la dignité et le bien-être, voilà les mots d'ordre de l'HGJ, ajoute le Dr Friedman, surtout grâce à l'intégration d'éléments comme ceux-ci :

- La salle de réadaptation est munie de barres parallèles, d'un escalier en bois et d'appareils d'exercice dans une aire fermée qui protège l'intimité des patients. Cela leur évite également de se rendre en Physiothérapie ou en Ergothérapie—un avantage particulièrement important pour les personnes susceptibles de se sentir désorientées ou exténuées en se rendant dans une autre partie de l'Hôpital.
- Une machine à laver et une sècheuse ont été installées dans une petite buanderie dans l'Unité pour permettre aux patients d'entretenir leurs vêtements personnels rapidement.
- L'éclairage de tous les plafonniers est d'un blanc plus lumineux que celui de la plupart des chambres et des corridors, ailleurs dans l'Hôpital.



Le 8 mars dernier, lors d'un spectacle organisé par Bing Yu Chen, bénévole à l'HGJ (assis face aux spectateurs, à gauche de l'orgue), un groupe de sept musiciens offre aux patients un concert-midi de musique classique et contemporaine dans le salon de l'Unité gériatrique de la famille Cons, au sixième étage du pavillon D.

C'est particulièrement apprécié en hiver, alors que certains patients sont désorientés après le coucher du soleil.

- Une fois nettoyés, les planchers ne sont pas glissants (un danger pour ceux qui ne sont pas solides sur leurs jambes) ni brillants (une source potentielle de confusion pour ceux qui ont des problèmes de vision). Tous les membres du personnel font preuve de vigilance dans les couloirs pour éviter le désordre, ce qui créerait des obstacles pour les patients.
- Dans les toilettes des patients, des barres d'appui sont installées de chaque côté du siège de toilette surélevé (plutôt qu'une barre unique fixée au mur, comme c'est le cas ailleurs dans l'Hôpital) pour qu'il soit plus facile de s'asseoir et de se relever. Les miroirs sont également légèrement inclinés vers le bas, permettant aux patients en fauteuil roulant de se voir sans difficulté.

« Les familles me disent souvent : « Oh, que c'est beau, on ne se sent même pas à l'hôpital! », raconte Mme Di Girolamo. Les patients prétendent qu'ils sont presque aussi confortables qu'à la maison. C'est un environnement tranquille et lumineux qui conforte les patients et offre un milieu de travail agréable pour le personnel. Nous avons tenu compte de chaque détail en pensant au bien-être des personnes âgées—la couleur des murs, les appareils et les accessoires. »

Le Dr Friedman conclut : « Lier le tout a été le fruit d'une collaboration interdisciplinaire. En intervenant auprès des patients plus tôt qu'on ne le ferait autrement, nous pouvons souvent faire la différence, qui leur permet de retrouver le confort de leur foyer et les objets qui leur sont familiers. »

Une clinique spécialisée aide les aînés à lutter contre le cancer

Plusieurs mois après une chirurgie pour traiter un cancer, Norma Judd n'en revient pas de tout ce qu'on a fait pour elle, et de ce qu'on continue de faire à l'Hôpital général juif, compte tenu de ses 86 ans. « Je suis étonnée, dit-elle en souriant. J'ai toujours eu l'impression que si, après un certain âge, vous avez besoin d'aide, les gens ont peut-être tendance à faire moins d'efforts et à vous accorder moins de temps. »

Cette impression a rapidement changé en février dernier lorsque Mme Judd a été acheminée à la Clinique d'oncologie pour les aînés de l'HGJ qui, selon sa directrice médicale, la Dre Doreen Wan-Chow-Wah, est la seule du genre au Québec. Après avoir reçu l'année dernière un diagnostic de cancer dans un autre hôpital, Mme Judd a été vue à la Clinique de l'HGJ avant d'être opérée en février. Depuis, elle y retourne pour des contrôles ultérieurs et pour y recevoir ses traitements de chimiothérapie.

L'ensemble du processus a été très réconfortant pour Mme Judd, car l'évaluation indiquait qu'elle avait la capacité physique et mentale de composer avec l'intervention chirurgicale et ses suites. En outre, des dispositions avaient été prises pour qu'une infirmière du CLSC vienne lui enlever les points de suture à domicile.

Selon la Dre Wan-Chow-Wah, l'évaluation et le soutien qu'a reçus Mme Judd sont caractéristiques de la façon dont la Clinique d'oncologie pour les aînés aide les oncologues à sélectionner le traitement qui leur convient le mieux. Elle ajoute que l'objectif de la Clinique—dont l'équipe interdisciplinaire dévouée comprend une infirmière pivot en oncologie gériatrique—n'est pas de prendre en main les soins oncologiques des patients. Les oncologues comptent plutôt sur l'expertise des gériatres « pour évaluer les patients et voir quels sont les types de traitements qui leur conviennent tout en examinant les risques et les avantages potentiels. »

Lancée en 2006, la Clinique est révélatrice de la croissance de cette sous-spécialité relativement jeune—l'oncologie gériatrique—, qui remonte aux années 1980. Bien que ce domaine soit plus développé en Europe, il prend de plus en plus d'importance en Amérique du Nord, notamment à Tampa, en Florida, ainsi qu'à l'HGJ, dont la Clinique d'oncologie pour les aînés a accueilli plus de 400 patients au cours des sept dernières années.

Selon la Dre Wan-Chow-Wah, la Clinique s'adresse aux patients de plus de 70 ans, mais la plupart ont en général plus de 80 ans, et certains sont même centenaires. Les évaluations reposent en grande partie sur ce qu'on appelle « les marqueurs de fragilité », tels la mobilité, la nutrition, la force de préhension, le niveau d'énergie, l'activité physique, la cognition et l'humeur.

« Si vous examinez un groupe de personnes âgées de 40 à 50 ans, il est probable que leur état de santé et leur fonctionnalité soient similaires, explique la Dre Wan-Chow-Wah. Mais les aînés de 70 à 80 ans diffèrent considérablement les uns des autres. Certains sont autonomes, d'autres vivent dans des résidences pour personnes âgées. Ils se distinguent par leur niveau de capacités cognitives, leur fonctionnalité, le nombre et le type de médicaments qu'ils prennent, leur situation sociale et la présence d'une ou de plusieurs maladies chroniques de gravité variable. Il faut tenir compte de tous ces facteurs pour déterminer comment leur administrer un traitement anticancéreux. »

Reste maintenant à renforcer la recherche en oncologie gériatrique, précise la Dre Wan-Chow-Wah : « Nous savons que les patients plus âgés ont tendance à être sous-traités, leur cancer est sous-stadié et leur état n'est pas soigné de manière optimale. Nous faisons encore face à un grand nombre d'inconnus en ce qui concerne ces patients, car ils sont souvent exclus des essais cliniques. Et s'ils sont inclus, c'est que leur forme physique est supérieure à la moyenne, et ils ne sont pas représentatifs du type de patients que nous voyons à la Clinique. »

Voilà pourquoi la recherche occupe une place de premier plan à la Clinique d'oncologie pour les aînés de l'HGJ, sous la supervision de la Dre Johanne Monette, chercheuse clinicienne. L'un de ses objectifs est d'établir une liste de contrôle que les oncologues pourront utiliser pour déterminer si un patient âgé atteint de cancer a besoin d'une évaluation gériatrique complète. « Cette liste sonnera l'alarme, si nécessaire, indique-t-elle. Pour y parvenir, nous devons mettre au point une façon standardisée d'évaluer les patients âgés en fonction de la recherche. »

La Dre Monette précise qu'un projet a déjà été réalisé, conjointement avec l'équipe de gynéco-oncologie de l'HGJ auprès de femmes âgées qui avaient subi une intervention chirurgicale assistée par robot pour traiter un cancer de l'ovaire ou un cancer utérin. « Nous avons découvert avec bonheur que leur taux de complications n'était pas plus élevé que celui des jeunes patientes. Dans l'ensemble, elles vont bien, ce qui laisse supposer que les femmes âgées devraient être de bonnes candidates pour la chirurgie robotique. »

« Bien sûr, ajoute la Dre Wan-Chow-Wah, nous faisons des évaluations au cas par cas. Parfois, des patients âgés souffrent de nombreux problèmes graves contre lesquels les traitements anticancéreux ne peuvent pas grand-chose, alors que d'autres personnes en bonne santé devraient recevoir les traitements appropriés. Voilà pourquoi les évaluations sont si importantes. En combinant l'expertise des oncologues, des gériatres et des chercheurs, le patient a d'excellentes chances de recevoir le meilleur traitement et de jouir d'une bonne qualité de vie. »



À la Clinique d'oncologie pour les aînés de l'HGJ, la Dre Doreen Wan-Chow-Wah vérifie le poids de Norma Judd, tout en surveillant son état durant ses traitements contre le cancer.



Une clinique qui tient à cœur aux patients cardiaques

S'il y a un seul message qui caractérise à merveille le programme *Approche adaptée à la personne âgée* du Québec, c'est bien celui-ci : l'attention aux besoins des aînés est la responsabilité de tous et non pas uniquement celle du personnel en gériatrie.

C'est d'ailleurs ce que l'on croit depuis longtemps à l'HGJ, notamment à la Clinique de fonction cardiaque de la Division de cardiologie, qui partage plusieurs des principaux objectifs du personnel en gériatrie—minimiser ou prévenir l'hospitalisation et les visites à l'Urgence des aînés tout en leur permettant de jouir d'une bonne qualité de vie dans leur foyer.

En janvier dernier, ce principe a revêtu une signification particulière pour Leon Rainville qui, frappé par une crise cardiaque grave, a frôlé la mort et subi un triple pontage coronarien à l'HGJ. M. Rainville attribue au Dr David Langleben, ancien chef de Cardiologie, le mérite de lui avoir sauvé la vie, et sa femme, Pat Williams, ajoute : « Leon ne faisait pas d'embonpoint; il était en pleine forme. Autrement, il n'aurait jamais survécu ».

Mais qu'en est-il des conséquences d'un tel événement? Il y a plusieurs décennies, le pronostic à long terme pour M. Rainville aurait pu être sombre, compte tenu de ses 65 ans—un chiffre arbitraire qui auparavant indiquait le seuil de la vieillesse, alors que maintenant cette notion a bien

Quand les patients viennent ici, ils se sentent en sécurité et savent que notre personnel s'intéresse réellement à eux.

changé. Par ailleurs, plus un patient est âgé, plus ses risques augmentent d'avoir besoin de soins spéciaux pour se maintenir en santé et éviter l'hospitalisation. C'est alors que la Clinique de fonction cardiaque joue un rôle primordial en surveillant et en traitant les patients cardiaques, comme M. Rainville qui, ayant reçu leur congé, continuent de vivre confortablement à la maison.

Selon la Dre Caroline Michel, directrice de la Clinique de fonction cardiaque, même si la Clinique a reçu certains patients cardiaques d'à peine 23 ans, la plupart ont dépassé 70 et 80 ans, et certains ont près de 100 ans. L'équipe multidisciplinaire, chargée de préserver leur santé, comprend deux cardiologues (dont la Dre Michel), des infirmières cliniciennes, un travailleur social, une diététiste et une unité de recherche clinique sur l'insuffisance cardiaque, dirigée par le Dr Richard Sheppard et reliée à la Division de soins palliatifs de l'Hôpital.

L'objectif commun, précise la Dre Michel, est de veiller à ce que les patients obtiennent les meilleurs soins lors de leurs rendez-vous à l'hôpital et à la maison, et qu'ils se conforment aux directives reçues sur la façon, par exemple, de prendre leurs médicaments et de faire de l'exercice pour maintenir leur santé et leur mobilité.

« Parmi les patients chez qui on diagnostiqué l'insuffisance cardiaque et qui ont obtenu leur congé du Service de l'urgence, le taux de réadmission peut atteindre 60 % dans les trois mois suivant leur visite, précise la Dre Michel. Mais le nombre de visites à l'urgence de ce type de patients baisse de 80 % une fois qu'ils sont inscrits à la Clinique de fonction cardiaque. »

Ce niveau de soins, dit-elle, est particulièrement important pour les aînés dont la situation se complique lorsqu'une maladie chronique, comme l'arthrite, le diabète ou une maladie rénale, s'ajoute à leur état cardiaque. « En général, les patients vivent plus longtemps en raison des immenses progrès de la médecine moderne dans le traitement de l'hypertension et des crises cardiaques, et dans la pratique d'interventions comme la mise d'endoprothèses. Ainsi, compte tenu de l'évolution naturelle des maladies cardiovasculaires, ces patients finissent par venir dans notre clinique. »



Dans la Clinique de fonction cardiaque de l'HGJ, la Dre Caroline Michel (à gauche) et l'infirmière clinicienne Emina Yumnu vérifient le pouls et la tension artérielle de Leon Rainville.

La Dre Michel souligne qu'à cause de certaines idées préconçues sur les aînés, qui persistent encore dans la société, « ces personnes ont parfois tendance à se sentir marginalisées, un sentiment qu'aggrave une expérience terrifiante comme la crise cardiaque. Nous faisons de notre mieux pour changer les mentalités. Quand les patients viennent ici, ils se sentent en sécurité et savent que notre personnel s'intéresse réellement à eux. C'est d'ailleurs ce que veulent tous les patients, peu importe leur âge. »

Un généreux don planifié de Mme Betty Lewis-Buckley a joué un rôle de premier plan dans l'embauche et le maintien en poste d'une infirmière chercheuse permanente à la Clinique de fonction cardiaque. Cette professionnelle effectue de nombreuses tâches médicales et administratives, notamment préparer les protocoles de recherche, coordonner les essais cliniques et organiser les visites de suivi pour les patients auxquelles elle participe également.

Mme Lewis-Buckley est l'exemple parfait de la donatrice, dont le don planifié, par le biais de la Fondation de l'HGJ, atteint les objectifs financiers et philanthropiques qu'elle s'est fixés tout en lui permettant de soutenir une clinique qui traite de nombreux patients atteints d'une maladie, dont le taux de mortalité est aussi élevé, sinon plus, que celui du cancer.

Le confort – un objectif de premier plan pour le nouveau Service de l'urgence

Il est déjà assez pénible de devoir se rendre à l'Hôpital en cas d'urgence. Mais il est encore plus pénible d'être accablé par une surcharge sensorielle lorsqu'on est étendu sur une civière, indisposé par un éclairage beaucoup trop éclatant, un matelas dur, des bruits troublants et des odeurs extrêmement désagréables qui émanent des patients à gauche, à droite et tout autour de vous. Imaginez à quel point cet inconfort peut être insupportable pour une personne âgée et hypersensible, qui présente un certain degré de confusion ou de démence.

C'est exactement ces tourments que l'HGJ espère minimiser ou éliminer lorsque les nouvelles installations agrandies de l'urgence ouvriront plus tard cette année dans un espace soigneusement conçu au rez-de-chaussée du pavillon K. « Les changements seront particulièrement bénéfiques pour les personnes âgées, affirme le Dr Bernard Unger, du Service de l'urgence. Mais ce qui leur sera utile, sera utile à tous. »

Pour que les besoins des aînés soient dûment pris en considération durant la planification des nouvelles installations, le Dr Ruby Friedman, directeur du site de Médecine gériatrique, a rencontré le Dr Unger et Valérie Pelletier, alors infirmière-chef à l'Urgence.

Voilà pourquoi la conception inclut maintenant de nombreux détails qui facilitent l'orientation et réduisent la confusion chez les aînés : une horloge dans chaque chambre des patients, des couloirs plus larges, des couleurs plus attrayantes, l'absence de lignes ou d'autres marquages sur le sol et une méthode de nettoyage qui permet de s'assurer que les planchers ne sont pas trop brillants ni trop glissants. Même si les chambres des patients ne disposeront pas toutes d'une toilette, il y en aura suffisamment à l'Urgence, et elles seront toutes spacieuses et adaptées aux aînés.

Selon le Dr Unger, le Service de l'urgence actuel utilise un concept à aire ouverte, l'équipe des soins de santé étant regroupée au centre, entourée des box des patients (séparés les uns des autres par des rideaux). Bien que l'on ait considéré ce système très progressif lors du lancement du service après sa rénovation, vers le milieu des années 1990, il ne convient guère à l'afflux de patients devenu constant et anormalement élevé.

En revanche, le pavillon K disposera de plusieurs équipes de soins d'urgence de taille réduite, chacune étant affectée à une section et responsable d'un certain nombre de patients. De façon générale, chaque patient sera installé dans une chambre individuelle, séparée des autres patients et du poste de travail, par des murs et une porte coulissante, plutôt que par des rideaux.

Ainsi, aux dires du Dr Unger, même les aînés vulnérables ne seront pas soumis à une surcharge sensorielle. L'aménagement de chambres séparées sera bien meilleur pour la vue (chaque



Dans une partie du nouveau Service de l'urgence du pavillon K, les équipes de soins seront rattachées à différents postes de travail (au centre), tandis que les patients occuperont des chambres, séparées les unes des autres et des postes de travail, par des murs et des portes coulissantes, plutôt que par des rideaux.

chambre aura son propre système de contrôle de l'éclairage), pour l'ouïe (le bruit traversera à peine les murs), pour l'odorat (la porte des chambres pourra être fermée) et pour le toucher (les nouveaux matelas des civières seront mieux rembourrés).

Avant même de déménager dans le pavillon K, explique Mme Pelletier, on apportera des modifications au profit des aînés puisque le Service de l'urgence a été désigné l'une des trois unités de l'HGJ à piloter l'*Approche adaptée à la personne âgée*, un programme à l'échelle du Québec visant à optimiser les soins aux personnes âgées.

« Nous avons des critères d'évaluation pour les patients qui ont parfois besoin d'aide pour manger ou marcher, mentionne-t-elle. Nous ferons la tournée des malades plus souvent, nous prendrons plus de précautions au moment des repas et, si nécessaire, nous les aiderons à aller aux toilettes. »

« Cela implique beaucoup de changements pour nous, poursuit-elle, mais nos patients vieillissent, et beaucoup ont plus de 85 ans. C'est la voie de l'avenir, et nous devons être prêts. »

Le nouveau Service de l'urgence constitue la première phase du pavillon K, une aile de soins de courte durée de 393 M\$, qui bénéficiera du soutien de la nouvelle campagne de financement de la Fondation de l'HGJ. Le pavillon K devra recevoir plus de 50 M\$ en dons privés pour équiper les nouvelles salles d'opération et les unités de soins intensifs, pour doter les chambres



La structure de base du pavillon K ayant atteint sa hauteur maximale, les travaux se sont poursuivis au début mai afin de peaufiner divers aspects à l'extérieur et à l'intérieur du bâtiment. Le nouveau Service de l'urgence sera situé au rez-de-chaussée dans le bâtiment le plus bas, à gauche. On aperçoit au loin le pavillon E Cummings.

privées de lits ultra perfectionnés et pour répondre à une foule d'autres besoins non financés par le gouvernement.

Le stationnement intérieur de 26 M\$, d'une capacité de 500 places pour les patients et le personnel, sera entièrement financé par des fonds privés. Après l'emménagement de l'Urgence et d'autres services de soins intensifs dans le pavillon K, des fonds additionnels seront nécessaires pour rénover et équiper les espaces laissés vacants dans les autres pavillons afin de permettre l'expansion de services existants ou d'y ajouter de nouveaux services. Pour obtenir plus d'information ou pour faire un don, visitez le fondationhgj.org et cliquez sur l'onglet Campagne, ou téléphonez à la Fondation, au 514 340-8251.



Aider d'autres établissements à tirer le maximum de chaque dollar

En plus d'améliorer la qualité de ses soins aux aînés, l'Hôpital général juif conseille le Centre gériatrique Maimonides Donald Berman et le CHSLD juif de Montréal sur la manière de moderniser leur système financier et de paye, et d'en accroître l'efficacité.

Selon Laurent D. Ziri, directeur des finances de l'HGJ, l'objectif consiste à renforcer le réseau des soins de santé du Québec en permettant à d'autres établissements de tirer profit de l'expertise de l'HGJ. « Les profits que nous générons grâce à nos services-conseils, précise-t-il, retournent dans le réseau de soins de santé, où ils continuent de bénéficier aux patients. »

M. Ziri explique que l'HGJ a mis sur pied un Centre d'excellence en matière de services administratifs, de services aux entreprises et tout particulièrement au service de la paye, dirigé par Samuel Dergel. En novembre dernier, ce nouveau service a permis d'intégrer les opérations de paye de l'HGJ à celles du Centre Miriam. Par conséquent, la paye du Centre Miriam est administrée par l'HGJ, qui se prépare également à gérer le calendrier de travail de ce même centre pour pourvoir les postes des infirmières, préposés aux soins et autres employés qui partent en vacances.

« Certains établissements, peut-être en raison de leur taille, ont un roulement de leur personnel plus élevé et sont incapables d'acquérir une solide expérience dans ce domaine, estime M. Dergel. À l'HGJ, nous avons la chance d'avoir à notre emploi des personnes qui connaissent à fond leur métier et qui sont avec nous depuis longtemps. Cela nous a permis d'assurer une certaine continuité et d'acquérir les connaissances nécessaires pour trouver de meilleurs moyens de gérer nos finances tout en permettant à d'autres de tirer profit de notre expertise. »

M. Ziri souligne que l'HGJ a même mis au point son propre logiciel de gestion de projets, que l'on adapte actuellement aux besoins des services techniques d'autres hôpitaux, dont le CUSM. Le logiciel est doté de meilleurs contrôles pour permettre de réaliser des projets selon les délais et les budgets.

« Notre objectif est de tirer le maximum de chaque dollar, indique M. Ziri. Nous espérons augmenter la valeur de chaque dollar dépensé par le gouvernement et par les contribuables, à 1,25 \$. »

L'objectif consiste à renforcer le réseau des soins de santé du Québec en permettant à d'autres établissements de tirer profit de l'expertise de l'HGJ.

Avez-vous un plan de gestion de patrimoine adapté à vos besoins?

Un plan de gestion de patrimoine doit être conçu de façon à répondre à certaines des questions et des préoccupations qui sont importantes pour vous. Les besoins et les priorités de chacun sont uniques, et nos plans visent à y répondre directement. Les personnes dans la cinquantaine ou la soixantaine se demandent, par exemple, à quel moment elles pourront prendre leur retraite ou de combien d'argent elles doivent disposer pour maintenir leur train de vie actuel à la retraite. Naturellement, les personnes déjà retraitées cherchent plutôt à savoir si leur épargne sera suffisante pour leur permettre de conserver leur style de vie jusqu'à la fin ou si leur succession est établie de façon optimale pour leurs bénéficiaires.

Vos portefeuilles sont conçus précisément en fonction de vos objectifs, et le choix de la répartition des actifs devient un élément clé pour réaliser ces derniers. Quel devrait être votre rôle dans ce

processus? Nous croyons qu'une compréhension de la répartition de vos actifs et de son influence sur le rendement et la volatilité de votre portefeuille est de la plus haute importance. Par exemple, savez-vous quelle sorte de rendement votre portefeuille vise à atteindre? Est-il conçu pour reproduire le rendement des titres à revenu fixe ou celui des actions? Quel sera le degré de volatilité de votre portefeuille dans un marché à la baisse? Si les marchés boursiers chutent de 20 %, quelle en sera l'incidence sur votre portefeuille?

Il vaut mieux aborder ces questions et prendre ces décisions dès le début de votre relation avec votre conseiller. Il est impossible d'éviter la volatilité sur les marchés. Mais la planification permet d'éviter un grand nombre des surprises et des obstacles qui peuvent se présenter lorsque vous ne disposez d'aucun plan.



Noonoo | Pinsler | Donato
Gestion de Patrimoine Wealth Management

514 842 7615 | noonoo.pinsler.donato@td.com
NoonooPinslerDonato.com



Gestion de patrimoine Noonoo Pinsler Donato fait partie de Conseils de placement privés, Gestion de patrimoine TD. Gestion de patrimoine Noonoo Pinsler Donato est composée de Clifford Noonoo, conseiller en placement, de Jonathan Pinsler, conseiller en placement, et de Christopher Donato, conseiller en placement. Conseils de placement privés, Gestion de patrimoine TD est une division de TD Waterhouse Canada Inc., une filiale de La Banque Toronto-Dominion. TD Waterhouse Canada Inc. - Membre du Fonds canadien de protection des épargnants. TM/Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou d'une filiale en propriété exclusive au Canada et/ou dans d'autres pays.



Dans une optique d'efficacité

Amélioration des opérations de la cataracte grâce au Changement transformationnel

Une analyse approfondie des pratiques chirurgicales liées à la cataracte, à l'HGJ, a permis de mettre en lumière des améliorations potentielles qui pourraient un jour augmenter jusqu'à 50 % la capacité de l'Hôpital à effectuer cette opération. Au moyen d'une approche mise au point par la Harvard Business School, l'analyse a été pilotée par le programme de Changement transformationnel de l'HGJ, une initiative en cours dans tout l'Hôpital visant à améliorer l'efficacité et à réduire les coûts.

Dans le cas d'une simple opération de la cataracte, l'analyse a indiqué qu'il existe d'importantes différences en matière de techniques chirurgicales (les points de suture n'étant pas toujours nécessaires) et dans la façon d'utiliser les ressources. En repérant des changements d'apparence mineure liés à l'intervention, l'HGJ peut gagner du temps et de l'argent et réduire ainsi les listes d'attente tout en rendant l'intervention plus efficace et plus rentable.

« Cette méthode d'analyser notre façon de faire pourrait véritablement changer les règles du jeu concernant la manière dont nous répartissons les ressources et elle nous permettrait de mieux comprendre les répercussions de notre mode de fonctionnement », explique le Dr Lawrence Rosenberg, directeur du Changement transformationnel et chef des Services chirurgicaux.

Le processus a commencé vers la fin de 2012, alors que le gouvernement du Québec annonçait son intention de réduire les fonds consacrés à la chirurgie. La nouvelle a incité le programme du Changement transformationnel à adopter la méthode de Harvard, désignée *Time-Driven*

Activity-Based Costing, qui permet d'évaluer les ressources dont on dispose (équipement, espace ou personnel) par rapport à leurs coûts d'exploitation pour déterminer si l'usage de ces ressources peut être plus efficace et plus rentable.

Les experts de l'HGJ et de la faculté de gestion Desautels de l'Université McGill ont collaboré à cet exercice visant à normaliser les activités de travail afin d'améliorer la qualité des soins et de faire un meilleur usage de l'équipement et des compétences du personnel. L'expérience acquise par le personnel du programme de Changement transformationnel, en analysant la chirurgie de la cataracte, trouve aussi des applications dans d'autres domaines chirurgicaux, qui permettent d'accroître l'efficacité sans nuire aux activités cliniques.

« Je me réjouis de la décision de mener cette analyse, déclare le Dr Michael Kapusta, chef d'ophtalmologie. La chirurgie de la cataracte était déjà considérée efficace en ce qui concerne le temps de l'intervention. Les résultats de cette évaluation nous aideront à réduire nos dépenses et à améliorer davantage l'efficacité et la gestion du temps. »

Le Changement transformationnel étant un programme qui se poursuivra durant de nombreuses années, la Fondation de l'HGJ est à la recherche d'un donateur généreux, imaginatif et disposé à soutenir ce programme et à le propulser vers de nouveaux sommets. Pour obtenir plus d'informations, téléphonez à la Fondation de l'HGJ au 514 340-8222, poste 3252.

Un nouveau laser révolutionne la chirurgie des cordes vocales

Pour la cinquième fois au cours de la dernière année, l'HGJ a récemment marqué l'histoire chirurgicale canadienne en étant le premier hôpital au pays à pratiquer avec succès une intervention chirurgicale dans le bureau du médecin pour traiter des lésions bénignes ou précancéreuses du larynx. Cette opération est effectuée au moyen d'un laser ultra-perfectionné au phosphate de potassium et de titanyle, que l'on insère dans le nez pour le faire descendre dans la gorge.

Habituellement, les patients qui présentent des lésions des cordes vocales subissent une laryngoscopie directe. L'intervention se déroule en salle d'opération sous anesthésie générale. En revanche, la nouvelle et délicate technologie laser, acquise grâce à la générosité du bienfaiteur Sol Polachek, permet au Dr Jonathan Young, oto-rhino-laryngologiste de l'HGJ, de traiter en consultation externe des polypes, des tumeurs ou d'autres lésions des cordes vocales. Il s'agit là d'une intervention souhaitable pour les patients dont l'état requiert jusqu'à quatre traitements par année.

Grâce à cette chirurgie qui permet d'économiser du temps, le patient ne reçoit qu'une anesthésie topique et est exposé à un risque minimal de dommage des tissus des cordes vocales. En outre, il peut reprendre rapidement ses activités quotidiennes au lieu de passer deux jours à se rétablir, comme c'est le cas après l'opération traditionnelle sous anesthésie générale.

En apprenant qu'il avait une lésion bénigne des cordes vocales, Glenn Derstenfeld s'est informé auprès du Dr Young sur les différentes options offertes. L'idée du nouveau traitement au laser lui plaisait. « J'ai été attiré par le fait que je n'avais pas à passer par la salle d'opération ni à subir



Dans son cabinet, le Dr Jonathan Young utilise un nouveau laser au phosphate de potassium et de titanyle pour opérer Glenn Derstenfeld du larynx. Après lui avoir inséré le dispositif dans le nez, il le fait descendre dans la gorge.

d'anesthésie générale, relate-t-il. C'est merveilleux pour les Canadiens de se voir offrir la technologie la plus récente et la plus efficace. »

Le Dr Young, formé à la technique pendant plus d'un an à Boston, précise que cette intervention, couramment utilisée aux États-Unis, n'a été approuvée au Canada qu'en 2011. C'est alors qu'il a saisi l'occasion d'apprendre ce nouveau procédé pour ensuite l'introduire à Montréal.

Tout pour satisfaire les mères et les nouveau-nés

Sondage sur la satisfaction des patients : des éloges concernant les explications des médecins



Le niveau de satisfaction des patients est à la hausse concernant plusieurs questions importantes en matière de santé maternelle et infantile. Des programmes sont en cours pour améliorer davantage la qualité des soins.

Dans les sondages bilingues de l'année dernière sur la satisfaction des patientes au Centre périnatal, celles-ci ont dit être prêtes à recommander le Centre aux femmes ayant des besoins similaires aux leurs. Elles ont également affirmé avoir été traitées avec respect dans le Centre des naissances et avoir reçu de bonnes explications de leur médecin durant leur examen à l'Unité post-partum.

Selon Paula Calestagne, coordonnatrice du Programme de la satisfaction des patients, les questionnaires permettent aux patients non seulement d'identifier ce qu'ils aiment et ce qu'ils n'aiment pas, mais aussi de préciser l'importance qu'ils accordent à ces questions. Par conséquent, même si peu de personnes indiquent qu'un problème les affecte profondément, trouver une solution devient une priorité absolue.

En comparant les données du sondage effectué au Centre périnatal en 2012 à celui de 2008, les résultats ont montré que les patientes sont maintenant beaucoup plus satisfaites du temps qu'elles passent dans la salle d'attente, du niveau global de propreté, de la confidentialité avec laquelle leur cas est géré et des encouragements de leur médecin à poser des questions.

Les patientes du Centre périnatal ont également affiché un taux de satisfaction de 97 % en ce qui a trait au respect qu'on leur manifestait, 96 % se sont dites prêtes à recommander le Centre aux femmes ayant des besoins similaires aux leurs et 94 % ont dit approuver les mesures prises par infirmières pour assurer leur bien-être. Les taux dépassant 80 % sont jugés acceptables.

Au Centre des naissances, les taux de satisfaction étaient particulièrement élevés en ce qui concerne la confidentialité des renseignements relatifs aux patientes (96 %), le respect manifesté par le personnel infirmier

(95 %), la clarté et la simplicité du langage utilisé par le personnel (94 %).

À l'Unité post-partum, les taux de satisfaction se sont avérés particulièrement élevés en ce qui concerne la confidentialité des renseignements relatifs aux patientes (94 %), les explications du médecin durant l'examen (93 %) et la volonté de recommander l'Hôpital à sa famille et à ses amis (92 %).

S'appuyant sur les données des sondages, le personnel a pris des mesures dans tous les domaines pour continuer à améliorer la qualité des soins. En voici des exemples :

- Au Centre périnatal, les diététistes disposent de plus de temps pour répondre aux questions des patientes; elles ont de nouveaux messages d'accueil dans leur boîte vocale, et les messages aident les patientes à joindre plus facilement la personne responsable de fixer les rendez-vous. En outre, une évaluation plus précise sera faite pour chiffrer le temps passé par les patientes dans la salle d'attente.
- Au Centre des naissances, le personnel fait en sorte que les visiteurs se conforment à la politique des visites. Parallèlement, on prévoit former des groupes de consultation avec les mères et leur famille pour trouver des moyens d'améliorer cette politique.
- À l'Unité post-partum, on réduit le niveau sonore en repérant les principales sources de bruit, en évaluant le niveau de bruit provenant des zones très fréquentées et en augmentant le nombre et la visibilité des enseignes rappelant la nécessité de limiter le bruit.

Des cours de médecine gratuits!



Les sessions précédentes de l'École Mini-Med HGJ sont désormais offertes en ligne.

Commencez dès aujourd'hui à les visionner au jgh.ca/minimedvideo

TVHGJ

Voici maintenant un autre moyen d'être au cœur des activités de l'HGHJ! Syntonisez TV HGJ pour visionner de nouvelles vidéos divertissantes et instructives sur différents sujets comme la chirurgie assistée par robot, la capacité de réagir en cas d'urgence ainsi que le Dr Clown. Le tout conçu à votre intention au jgh.ca/tvhgj.

Lillian Vineberg accepte avec enthousiasme la présidence au conseil d'administration

Le « non » de Lillian Vineberg était ferme. « Il n'en est pas question, avait-elle répondu. J'en ai jusque-là du cancer, et je ne suis pas intéressée. » C'était en avril 2012, et Mme Vineberg, qui n'était pas encore remise du récent décès de son mari Stephen, venait d'être sollicitée pour devenir présidente du conseil d'administration de L'espoir, c'est la vie en prévision de la retraite imminente de sa fondatrice, Sheila Kussner.

Elle n'avait pas prononcé ce refus à la légère. Pourtant, L'espoir, c'est la vie, et tout particulièrement Mme Kussner, avaient beaucoup encouragé la famille de M. Vineberg (président de l'HGJ de 1991 à 1993) depuis l'annonce de son cancer en 1998. Et ce n'était pas le premier contact de la famille avec L'espoir, c'est la vie. Au début des années 1980, la mère de M. Vineberg, Gertrude, avait été une fidèle sympathisante de ce jeune organisme qui cherchait à se bâtir une réputation.

« Mais, à ce stade, j'aurais voulu être à mille lieues du cancer », relate Mme Vineberg, qui, l'année dernière, est effectivement devenue présidente de L'espoir, c'est la vie, un organisme dont les bénévoles qualifiés offrent des conseils, des renseignements et du soutien aux patients atteints de cancer et à leur famille. « J'ai passé 14 ans à m'occuper de Stephen. Après, je me suis dit que j'avais besoin de souffler. »

Mais Roslyn Slawner qui, à titre de chef du comité de sélection de L'espoir, c'est la vie lui avait offert le poste, avait pressenti que le « non » de Mme Vineberg n'était pas final. Peu après, elle organise une autre rencontre pour lui faire une offre impossible à refuser. En devenant présidente, Mme Vineberg serait en bien meilleure position pour consolider le projet favori de son mari—*iThrive*—, une initiative de L'espoir, c'est la vie qui aide les patients à retrouver une qualité de vie durant leur lutte contre le cancer. En acceptant le poste, elle contribuerait grandement à honorer sa mémoire.

« Ses propos m'ont fait réfléchir. J'ai donc parlé à Sheila, qui m'a dit : "Lillian, si vous dites oui, je vous offre le poste sur un plateau d'argent." J'étais un peu abasourdie et j'ai répondu : "Sheila, si j'accepte, ce n'est qu'à une seule condition : vous restez et vous contribuez dans la mesure qui vous convient." Elle a accepté, et moi aussi. »

Aujourd'hui, des mois après sa nomination en août 2012, les anciennes réserves de Mme Vineberg ont fait place à l'enthousiasme à l'égard de son rôle à L'espoir, c'est la vie et de ses relations avec les dirigeantes et les bénévoles. Elle se dit particulièrement impressionnée par le

Lillian Vineberg (deuxième à partir de la droite) en compagnie des membres de l'équipe des dirigeantes de L'espoir, c'est la vie : (de gauche à droite) Heleena Wiltzer, Suzanne O'Brien et Nancy Wiseman.



dévouement de chaque membre de l'équipe et par le dynamisme de plusieurs de ses proches collègues, dont la présidente Nancy Wiseman, la présidente des collectes de fonds Heleena Wiltzer et la directrice générale Suzanne O'Brien. « Je suis également très heureuse du rôle important que joue Sheila au sein de l'équipe en encadrant les patients atteints de cancer. Et c'est elle qui est encore la plus efficace quand vient le temps de recueillir des fonds. »

L'espoir, c'est la vie a maintenant à sa tête une personne qui possède une vaste expérience au sein de nombreux comités et conseils d'administration. En plus d'être membre du conseil d'administration de l'Hôpital général juif, où elle préside le Comité de révision (dernier recours pour les plaintes relatives à la pratique médicale), Mme Vineberg a participé étroitement au processus d'agrément, en 2012. En outre, elle a consacré 20 ans à l'Université Concordia, où elle a exercé les fonctions de présidente, de vice-présidente et de directrice, et elle est membre du conseil consultatif de la faculté des beaux-arts de cette université. Elle a également été conseillère municipale de la Ville de Hampstead durant 25 ans.

Mme Vineberg souligne qu'elle et son équipe ont concentré leur attention sur les façons de préserver les programmes de L'espoir, c'est la vie, qui contribuent à changer la vie des patients. Pour conserver la vitalité de l'organisme, elles ont demandé à Bernard Stotland, FCA, président de l'HGJ de 2009 à 2011, de superviser les finances « pour que nous sachions exactement où nous allons, ce dont nous avons besoin et ce que nous coûte chaque projet ».

La *Soirée Fantastique*, le plus grand événement-bénéfice avec divertissements, inscrit au calendrier de L'espoir, c'est la vie (et prévu le 20 août), est également en train d'être peaufiné. Son livre commémoratif plein de publicités sera remplacé par un DVD qui présentera les équipes

et les bénévoles de l'organisme. Les fonds des donateurs, qui auraient autrement payé la publicité, seront plutôt consacrés à des projets choisis par eux. La Soirée permettra de rendre hommage aux héros de L'espoir, c'est la vie—les patients, les familles, les bénévoles et les professionnels—plutôt que d'honorer une seule personne, comme c'était auparavant la coutume.

Cette orientation est également liée à la détermination de Mme Vineberg d'accorder une reconnaissance accrue aux 500 bénévoles et aux 27 professionnels, à temps plein ou à temps partiel de L'espoir, c'est la vie. Il a été prévu qu'une photo des équipes de bénévoles sera affichée dans les services de l'HGJ où elles travaillent. À la Soirée Fantastique, des photos de bénévoles et du personnel seront également disposées sur des chevalets à l'entrée principale et projetées sur un grand écran durant toute la soirée.

Mme Vineberg se dit reconnaissante d'avoir le privilège d'honorer la mémoire et l'héritage de son mari tout en étant au service de L'espoir, c'est la vie. Durant ses traitements, celui-ci était résolu à promouvoir les bienfaits des formes de thérapies complémentaires qui l'aidaient, notamment l'exercice, un bon régime alimentaire et des programmes physiques et psychiques qui favorisent le bien-être des patients, durant et après les traitements oncologiques.

M. Vineberg se préoccupait également des besoins des adolescents et des jeunes adultes atteints de cancer, et il était conscient de l'importance de réaliser des recherches sur les aspects psychosociaux des mécanismes d'adaptation—autant d'activités dans lesquelles L'espoir, c'est la vie est profondément impliqué.

« Stephen a eu une bonne qualité de vie jusqu'à son dernier souffle, confie Mme Vineberg en souriant. Je suis sûre qu'il serait heureux de savoir que moi et toute l'équipe de L'espoir c'est la vie avons aidé d'autres personnes à suivre la même voie que lui. »

LE CYCLO-DÉFI
ENBRIDGE
CONTRE LE
CANCER
au bénéfice de
L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF



ENBRIDGE
RIDE TO
CONQUER
CANCER
benefiting the
JEWISH GENERAL HOSPITAL

Une randonnée à vélo bien méritée après plusieurs délais

Après toute une série d'imprévus—deux ans de retard, un diagnostic de cancer et une avalanche de dons—, Phil Anzarut est enfin prêt à pédaler en juillet sur les routes du Québec, dans le cadre du *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer*. Sa détermination se reflète dans le soutien de ses donateurs : à la mi-avril, il se classait troisième parmi les meilleurs sollicitateurs de fonds, ayant recueilli environ 18 000 \$ des 20 000 \$ qu'il s'était fixés.

M. Anzarut, 45 ans, investisseur chez BDC Capital de risque, raconte que, pour contrôler son cancer et amasser des fonds, il a utilisé des stratégies similaires, c'est-à-dire recueillir des données, tenir compte attentivement de ses options, se fixer un objectif et aller de l'avant en utilisant toutes les ressources à sa disposition.

M. Anzarut avait envisagé de participer au *Cyclo-défi* en 2011, mais au milieu de l'année, il se sent envahi d'une fatigue inhabituelle. Remarquant qu'il a du sang dans ses urines, il se rend chez son médecin. En janvier 2012, après l'avoir opéré, on diagnostique chez lui une forme de cancer de l'ouraque, un cordon derrière le nombril. Son type de cancer est rare et n'a jamais été vu auparavant à cet endroit. Il effectue des recherches sur sa maladie et opte pour un protocole de chimiothérapie mis au point au Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de New York et offert, en 2012, à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal. Notons que de nombreux Québécois dans des situations semblables à celle de M. Anzarut ont tiré profit de la recherche oncologique menée à l'Institut Lady Davis de l'HGJ, que soutient le *Cyclo-défi*.

En automne dernier, M. Anzarut se fixe comme but de participer au *Cyclo-défi* de 2013. Utilisant sa liste d'adresses de plus de 1 000 personnes—membres de sa famille, amis et associés, d'hier et d'aujourd'hui—, il leur envoie simplement un courriel où il raconte son histoire. En moins de 15

minutes, il amasse 1 500 \$, et le voilà bien parti vers son objectif initial de 3 500 \$.

Mais au fur et à mesure que l'argent rentre, M. Anzarut se fixe des objectifs de plus en plus ambitieux. Après 10 jours, le total des dons s'élevait à 8 000 \$. « Je m'efforce d'être une personne positive, et j'espérais que tout se passe au mieux, raconte-t-il. J'ai été profondément touché par cet incroyable appui massif. »

M. Anzarut est aujourd'hui remis de sa maladie et il a hâte de participer au *Cyclo-défi* après ses séances de formation au printemps. « J'ai fait beaucoup de chemin pour en arriver là, ajoute-t-il, mais je suis déterminé à tirer le meilleur parti de cette expérience. »



Phil Anzarut se prépare en prévision du *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer* de cet été.

Détails pratiques

Le *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer 2013* sera sur la route les 6 et 7 juillet pour financer la recherche et les soins oncologiques au Centre du cancer Segal de l'HGJ. Pour y participer, chacun devra payer des frais d'inscription de 75 \$ et amasser la somme minimale de 2 500 \$.

Les cyclistes pédaleront samedi et dimanche entre Montréal et Québec, beau temps, mauvais temps. À mi-chemin à Trois-Rivières, ils se réuniront sur un site de camping pour relaxer, profiter des divertissements et pour passer la nuit dans des tentes. Puis la randonnée reprendra le lendemain. Durant ces deux jours, les repas, les boissons, les tentes, les soins médicaux et l'aide aux bicyclettes seront disponibles.

Les personnes, incapables de faire le parcours, mais désireuses de s'impliquer, peuvent devenir membres d'équipe. Ceux-ci serviront les repas, aideront les cyclistes ou accompliront d'autres tâches essentielles. Les membres d'équipe devront payer 25 \$ de frais d'inscription. Nous leur suggérons de recueillir 500 \$ pour soutenir cette cause.

Pour plus d'information sur le *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer*—incluant l'inscription, la participation ou la formation d'une équipe, la collecte de fonds, l'entraînement ou tout autre aspect relatif à cet événement—veuillez visiter le site Web au www.contrelecancer.ca ou composer 1 866 996-VÉLO (8356).

www.contrelecancer.ca 1 866 996-VÉLO (8356)

Un homme marche d'un pas léger en prévision du *Week-end 2013*

Sans jamais perdre de vue l'objectif ultime du *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins*, James Kearney a découvert avec plaisir un autre effet bénéfique auquel il ne s'attendait pas : il a perdu environ 32 kilogrammes depuis sa première participation au *Week-end* en 2007.

Spécialiste en TI pour CN, M. Kearney a perdu la plupart de ses kilos (environ 23), durant son entraînement pour sa première marche de 60 kilomètres, sachant que la route allait être longue. « J'ai eu une formation dans l'armée, mais je savais que je devais m'entraîner pour la marche à pied, raconte-t-il. J'ai donc commencé à marcher et j'ai réussi à couvrir jusqu'à 100 kilomètres par semaine. »

« Dès que j'ai commencé à voir les résultats, cela m'a également motivé à mieux manger, poursuit-il. Avant de perdre du poids, je me sentais léthargique et j'étais mal à l'aise dans ma peau, mais maintenant, j'ai hâte de pratiquer les activités que j'ai pris l'habitude de faire durant la semaine, comme la marche et l'exercice. Je danse même le swing. »

En se préparant pour son troisième *Week-end* en août, M. Kearney garde à l'esprit le souvenir de sa mère. « Au cours de ses 12 ans de lutte contre le cancer du sein, ma mère a reçu des soins merveilleux du personnel de l'HGJ durant ses traitements, souligne-t-il. Ma participation à cette marche est une manière de contribuer quelque peu à une cause si importante. »

M. Kearney a également convaincu ses collègues de se joindre à son équipe *Cheminots CN Railroaders*. Formée de 12 personnes, l'équipe avait recueilli au total 35 000 \$, en 2012. Cette année, le nombre de participants s'élève à 20, et leur objectif est fixé à 37 000 \$.

« Cette expérience a changé ma vie, relate-t-il. La première fois que je me suis inscrit, je n'avais aucune idée de ce qui m'attendait. En arrivant seul au Stade olympique le premier matin, j'ai été extrêmement surpris d'y voir un si grand nombre de personnes réunies. C'est véritablement exaltant et impressionnant d'être tous ensemble pour cette merveilleuse cause. »



En compagnie de ses coéquipiers du *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins 2012*, James Kearney est en meilleure forme qu'il ne l'était il y a six ans (photo en médaillon). Il a perdu environ 32 kilos depuis qu'il participe au *Week-end*.

En bref

Le *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins 2013* se tiendra les 24 et 25 août. Les profits de l'événement seront versés au Centre du cancer Segal de l'Hôpital général juif pour la prévention, la recherche et les traitements liés à tous les types de cancers féminins. Les participants ont le choix de marcher une journée ou deux, mais tous doivent payer des frais d'inscription de 75 \$. Les personnes inscrites à la marche de deux jours s'engagent à recueillir un minimum de 2 000 \$, et celles inscrites à la marche d'une journée doivent amasser un minimum de 1 250 \$.

Beau temps, mauvais temps, les participants couvriront à pied un nouveau parcours dans les rues de Montréal, d'une distance de 60 kilomètres, à partir de l'école Villa Maria à Notre-Dame-de-Grâce. Le samedi soir, l'école accueillera également les marcheurs à l'occasion du repas et du spectacle, et un camp y sera aménagé pour héberger les personnes ayant opté pour la marche de deux jours. La marche reprendra dimanche matin. Les organisateurs fourniront repas, boissons, tentes, douches et toilettes tout au long du chemin.

Les participants peuvent s'inscrire en tant qu'individu ou membre d'une équipe. Toutefois, chaque personne doit payer les frais d'inscription et recueillir un minimum de 2 000 \$ pour les deux jours. Les personnes incapables d'effectuer le parcours peuvent contribuer à l'événement en s'inscrivant comme membre de l'équipe de soutien pour servir les repas ou accomplir d'autres tâches essentielles. Ils doivent payer les frais d'inscription de 75 \$, et on les encourage, sans obligation de leur part, à recueillir 500 \$. D'autres possibilités sont offertes aux bénévoles.

Pour obtenir plus de détails sur l'inscription, la participation ou la formation d'une équipe, la collecte et l'entraînement du *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins*, visitez le site www.vaincrecancer.ca ou téléphonez au 514 393-9255.

www.vaincrecancer.ca 514 393-9255

CEUX QUI FONT L'ÉVÈNEMENT

HONORÉS PAR LA REINE

Cinq distingués chercheurs et membres du personnel médical et infirmier de l'Hôpital général juif se sont récemment vus décerner la Médaille du jubilé de diamant de Sa Majesté la reine Elizabeth II, créée pour marquer le 60^e anniversaire de son accession au trône. La médaille commémorative, remise à d'éminents citoyens dont les contributions à la société canadienne ont été significatives, a été décernée aux personnes suivantes :



Le Dr Roderick McInnes,

directeur de l'Institut Lady Davis de l'HGJ. Le Dr McInnes est un généticien de renommée internationale, qui a grandement contribué à la compréhension des fondements moléculaires du développement de la rétine et de l'œil, et à l'identification des gènes et des processus associés aux dégénérescences rétinienne héréditaires. Tout récemment, lui et ses collaborateurs ont identifié une importante protéine nécessaire à l'apprentissage et à la mémoire. Avant de se joindre à l'ILD en 2011, le Dr McInnes a été le premier directeur scientifique de l'Institut de génétique des Instituts de recherche en santé du Canada et chercheur principal au Hospital for Sick Children de Toronto. Il a également été nommé membre de l'Ordre de l'Ontario en 2008, et membre de l'Ordre du Canada en 2009.



Le Dr Michael Malus,

chef de médecine familiale et directeur du Centre de médecine familiale Goldman Herzl, l'une des plus anciennes cliniques de médecine familiale au Canada, qui célébrait son 100^e anniversaire en 2012. Professeur agrégé de médecine familiale et de pédiatrie à l'Université McGill, le Dr Malus entre au service de l'HGJ en 1982. Il affiche un intérêt marqué pour la santé et le bien-être des adolescents, ce qui l'amène à ouvrir et à diriger l'Unité de santé de l'adolescent, un programme de sensibilisation dans lequel médecins et résidents rencontrent les élèves en



classe pour discuter des aspects physiologiques, psychologiques et affectifs de l'adolescence. Depuis son entrée en fonction comme chef en 1996, le Dr Malus a vu Herzl grandir et s'épanouir avec le lancement du programme du Testament de vie, en 2000, la création de la Clinique d'allaitement Goldfarb, en 2002, du Centre pédiatrique de soins primaires, en 2004, et du Centre sans rendez-vous Herzl CRIU, en 2010.



Le Dr Mark Wainberg (à droite) en compagnie du gouverneur général David Johnston.

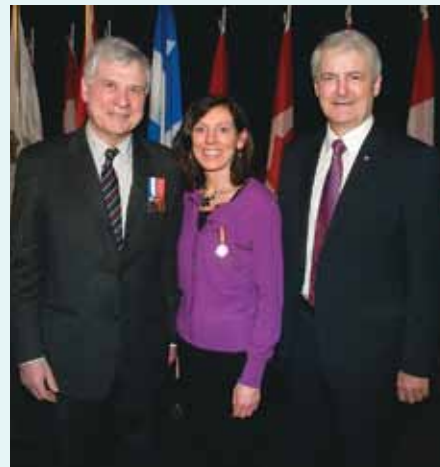
Le Dr Mark Wainberg, chef de la recherche sur le VIH/SIDA à l'Institut Lady Davis (ILD) de l'HGJ et directeur du Centre SIDA McGill. Le Dr Wainberg, ancien directeur de l'ILD et professeur de médecine, de microbiologie et d'immunologie à l'Université McGill, jouit d'une renommée mondiale pour avoir découvert les propriétés antivirales efficaces du 3TC contre le VIH. Il est également Officier de l'Ordre du Canada et de l'Ordre du Québec, membre honoraire du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et chevalier de la Légion d'honneur en France.

Le Dr Jacques Corcos,

ancien chef du Service d'urologie de l'HGJ et professeur de chirurgie (urologie) à l'Université McGill. Le Dr Corcos, qui a beaucoup voyagé dans les pays en développement, a mis sur pied des programmes de formation à l'intention de plusieurs jeunes médecins du Maroc, du Mexique, du Cambodge et de la Chine. À la fin de l'année dernière, il s'est associé à ses collègues de l'HGJ et à ceux de l'Hôpital de LaSalle pour pratiquer des



opérations longues et complexes auprès de patients au Burkina Faso, en Afrique de l'Ouest. La recherche du Dr Corcos porte principalement sur la dysfonction vésicale, l'hypertrophie bénigne de la prostate, l'incontinence, les études urodynamiques et la neuro-stimulation. Il a publié de nombreux articles dans des journaux à comité de lecture et il participe activement à l'enseignement de la médecine.



Joyce Arsenault en compagnie de Marc Garneau (à droite), député de Westmount-Ville-Marie, et de Peter Trent, maire de Westmount.

Joyce Arsenault, infirmière à l'HGJ depuis plus de 20 ans et éducatrice certifiée en diabète depuis 1993. Mme Arsenault, qui a remporté des prix d'excellence en raison de son travail, œuvre à la Clinique du diabète de l'Hôpital, où elle combine expertise et patience pour montrer aux personnes atteintes du diabète (et à leur famille) comment composer avec la maladie. Membre de nombreux comités consultatifs et bénévole à l'Association canadienne du diabète, elle a donné des exposés pour sensibiliser l'opinion publique au diabète et à ses conséquences. Mme Arsenault, membre de l'équipe du diabète Canada depuis 2006, collecte des fonds au profit de l'Association canadienne du diabète.

NOUVEAUX CHEFS

Le **Dr Lawrence Rudski**, leader reconnu à l'échelle nationale et internationale dans le domaine de l'échocardiographie, a été nommé chef de Cardiologie de l'HGJ. Membre du personnel de l'Hôpital depuis 1999, le Dr Rudski est professeur agrégé de médecine à l'Université McGill, occupe un poste à la Division de cardiologie du CUSM et possède une vaste expérience de clinicien, d'enseignant, d'administrateur et de scientifique. Il siège en outre au conseil d'administration de la Société canadienne d'échocardiographie et à celui de l'American Society of Echocardiography. Le Dr David Langleben, l'ancien chef, demeure membre du personnel de la Division de cardiologie.



Le **Dr Andre Dascal** vient d'être nommé chef de la Division des maladies infectieuses de l'HGJ. Membre du personnel depuis 1987, le Dr Dascal est professeur agrégé en médecine et membre associé du Département de microbiologie et d'immunologie de l'Université McGill. Il agit également à titre de consultant en maladies infectieuses pour le Département de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Le Dr Dascal mène actuellement des recherches sur le C. difficile, la microbiologie moléculaire diagnostique et la planification de mesures d'urgence en cas d'épidémies de maladies infectieuses, d'origines naturelles ou criminelles. Il est l'auteur et le coauteur de nombreux articles, dont l'un qui a récemment été publié dans le *New England Journal of Medicine*. Le Dr Mark Miller, ancien chef de la Division, continuera d'y contribuer comme membre du personnel.



Le **Dr Andrew Hirsch** est le nouveau chef de la Division de médecine pulmonaire. Membre à temps plein de la Division depuis 1997, le Dr Hirsch affiche un intérêt marqué pour la recherche et le travail clinique axés sur les maladies vasculaires pulmonaires, incluant l'embolie pulmonaire chronique



et aiguë et l'hypertension artérielle pulmonaire. Professeur agrégé en médecine à l'Université McGill et membre du service de thrombose de l'HGJ, il contribue activement au Centre vasculaire pulmonaire de l'HGJ, un centre de référence de premier plan pour les patients chez qui l'on a diagnostiqué différentes formes d'hypertension pulmonaire. En outre, le Dr Hirsch aide à diriger le programme d'endartériectomie pulmonaire de l'Hôpital—extraction des caillots sanguins qui obstruent les artères pulmonaires—dans l'un des quatre seuls centres chirurgicaux au Canada. Le Dr David Small, ancien chef, demeure membre de la Division de médecine pulmonaire.

BIENVENUE

Le **Dr Yves Longtin**, expert en contrôle des infections, s'est joint aux divisions des maladies infectieuses et de microbiologie diagnostique de l'HGJ, dont les activités incluent la recherche sur l'hygiène des mains, la contamination du milieu hospitalier et l'infection à C. difficile. Détenteur d'un diplôme de médecine de l'Université de Sherbrooke, le Dr Longtin termine, en 2005, sa formation en maladies infectieuses et en microbiologie à l'Université Laval. De 2006 à 2009, il complète une bourse de recherche portant sur le contrôle des infections dans les Hôpitaux universitaires de l'Université de Genève en Suisse et, de 2009 à 2013, il entre au service du Centre hospitalier universitaire de Québec et de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. Le Dr Longtin est consultant pour l'Organisation mondiale de la santé, dans le cadre de l'initiative globale intitulée *Sauvez des vies : lavez-vous les mains*, et il est membre du comité directeur sur les lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections de l'Agence de la santé publique du Canada.

Le **Dr Bojan Kovacina**, membre le plus récent du Service de radiologie diagnostique, s'impliquera dans tous les aspects de l'imagerie thoracique et cardiaque et de l'imagerie du sein, ainsi que dans la radiologie générale. Il pratiquera également des interventions du thorax et du sein, guidées par l'image, et dirigera des projets de recherche, centrés particulièrement sur le cancer du poumon et l'imagerie du sein. Après avoir obtenu son diplôme de médecine de l'Université McGill, en 2006, le Dr Kovacina termine son programme de résidence en radiologie diagnostique en 2011. Puis il reçoit une bourse de recherche d'un an en imagerie thoracique et cardiaque au Massachusetts General Hospital de l'université Harvard, et

termine un programme de formation postdoctorale de six mois en intervention et imagerie du sein au Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

FÉLICITATIONS!



Le **Dr Mark Wainberg** (au centre) reçoit le prix *Premio Venezia* des représentants de la Chambre de commerce italienne du Canada.

Deux importants prix ont été décernés au **Dr Mark Wainberg**, chef de la recherche sur le VIH/SIDA à l'Institut Lady Davis (ILD) de l'HGJ et directeur du Centre SIDA McGill. Le Dr Wainberg est lauréat du prix 2012 Grandes réalisations dans la recherche en santé, attribué par les Instituts de recherche en santé du Canada et par le *Journal de l'Association médicale canadienne*. Il a été cité pour son rôle dans la découverte du 3TC, l'un des médicaments les plus utilisés pour traiter le VIH, et pour ses contributions assidues visant à mieux comprendre le SIDA sur le plan médical, épidémiologique et politique. Le Dr Wainberg a également obtenu le prix 2012 *Premio Venezia*, remis par la Chambre de commerce italienne du Canada, pour ses collaborations avec l'Institut supérieur de la santé de Rome. Cette distinction souligne son rôle dans les essais cliniques d'une importance primordiale dans la mise au point de nouveaux médicaments pour combattre les maladies liées au VIH.

Le **Dr Ernesto Schiffrin**, médecin-chef de l'HGJ, directeur du Centre de prévention cardiovasculaire de l'HGJ et directeur de la recherche hémovasculaire à l'Institut Lady Davis de l'HGJ, a remporté le prix de distinction scientifique 2013 de l'American Society of Hypertension pour son remarquable travail dans le domaine de l'hypertension. Le Dr Schiffrin a reçu le prix,



CEUX QUI FONT L'ÉVÈNEMENT

plus tôt cette année, lors de la réunion scientifique annuelle de la Société à San Francisco. Expert largement reconnu dans son domaine, le Dr Schiffrin est président de la Société internationale d'hypertension et rédacteur du journal *Hypertension*, de l'American Heart Association.

Le **Dr Michael Pollak**, directeur du Centre de prévention du cancer au Centre du cancer Segal de l'HGJ, s'est vu octroyer le prix O. Harold Warwick de la Société canadienne du cancer en reconnaissance de son remarquable travail d'investigateur, qui a eu une incidence considérable sur le contrôle du cancer au Canada. Le Dr Pollak, oncologue clinicien, qui dirige un laboratoire multidisciplinaire à l'Institut Lady Davis de l'HGJ, a utilisé les données issues de sa recherche pour entreprendre des essais cliniques sur de nouvelles thérapies. Son travail s'avère très pertinent pour établir des relations entre l'obésité et d'autres maladies métaboliques comme le diabète, et entre l'obésité et les risques de cancer. En plus d'avoir publié plus de 300 rapports scientifiques, le Dr Pollak collabore avec des groupes de recherche de premier plan, partout dans le monde.



En avril, le **Dr Albert Cohen**, chef de gastroentérologie à l'HGJ et professeur adjoint de médecine à l'Université McGill, a été l'invité d'honneur du gala annuel de la division québécoise de la Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin. Lors de l'événement, le Dr Cohen a confirmé encore une fois son admiration et son soutien envers la Fondation pour son financement de la recherche sur les maladies intestinales inflammatoires.



La **Dre Vicky Tagalakis**, membre de la Division de médecine interne de l'HGJ et professeure agrégée de médecine à l'Université McGill, a été inscrite au Tableau d'honneur de l'enseignement médical de l'Université McGill. Elle a mérité cet honneur en reconnaissance de ses contributions à l'enseignement à l'HGJ et à McGill, notamment



à titre de directrice du programme de médecine interne générale de l'Université McGill depuis 2003.

Le **Dr Stephen Rosenthal**, directeur des Services d'information et médecin membre du personnel du Service de l'urgence, a été élu en mars au conseil d'administration de la Fédération des médecins spécialistes du Québec. La Fédération représente plus de 9 000 médecins spécialistes titulaires d'une certification dans, au total, 53 spécialités médicales reconnues.



Le **Dr Joel Turner** du Service de l'urgence de l'HGJ a été choisi pour participer au programme *Apple Distinguished Educator*, dans lequel les 2 000 participants internationaux se sont engagés à utiliser les technologies pédagogiques pour améliorer l'enseignement et l'apprentissage. Durant le programme, lui et ses collègues conseilleront Apple sur l'intégration de la technologie en milieu d'apprentissage, et ils partageront leur expertise avec des éducateurs et des décideurs.

Au service de l'HGJ depuis au moins 40 ans, dix médecins ont franchi cette étape majeure. En février, lors d'une réception pour souligner leur long état de service à l'Hôpital, les membres

de l'administration et le personnel ont salué le dévouement des médecins suivants : **Dr Bruce Costom** (Néonatalogie), **Dr Harvey Gradinger** (Néonatalogie), **Dr Peter Lipos** (Médecine familiale), **Dr Gary W. Lusky** (Gynéco-obstétrique), **Dr Joel Paris** (Psychiatrie), **Dr Merrill F. Pinsky** (Radiologie), **Dr Marvin Rosenbloom** (Radiologie), **Dr Emile Dragan Svarc** (Ophtalmologie), **Dr Neil Trister** (Médecine familiale) et **Dr Gilbert Zimmerman** (Psychiatrie).

CRÉATION D'UN PRIX

Le Prix commémoratif Dr Richard Kohn pour le mentorat en médecine d'urgence a été créé pour honorer la mémoire du **Dr Richard Kohn**, décédé en octobre dernier à l'âge de 49 ans. Le Dr Kohn a mené une brillante carrière comme médecin et enseignant à l'urgence de l'HGJ. Selon Vera Klein, directrice générale de l'Association canadienne des médecins d'urgence, le conseil d'administration de l'Association a approuvé à l'unanimité la création de ce prix, s'étant dit « très touché et impressionné par le grand nombre de témoignages de ses collègues et de ses amis ».

FIER COMMANDITAIRE

Thierry Jabbour

Conseiller en Placements
Placements Manuvie inc.

1405, Transcanadienne, bureau 200
Dorval (Québec) H9P 2V9

Tél. : 514 421-7090, poste 255
Cell : 514 652-2527
Télec. : 514 421-8970



 **Placements Manuvie**
SERVICES D'INVESTISSEMENT INC.

Thierry.jabbour@manulifesecurities.ca

IN MEMORIAM

La grande famille de l'HGJ déplore la perte de Leonard Ellen, décédé le 13 mars dernier à l'âge de 87 ans. Bien-facteur, ami, collègue et mentor estimé de tous, M. Ellen a été président de l'Hôpital, de 1989 à 1991, et président de la Fondation de l'HGJ, de 1982 à 1986.



Durant le gala du 75^e anniversaire de l'HGJ en 2009, M. Ellen avait reçu le *Prix pour l'ensemble des réalisations* en reconnaissance de ses exceptionnelles contributions à l'Hôpital. En 1997, il a obtenu la plus haute distinction décernée par l'HGJ, le *Prix de service exceptionnel*, pour le rôle de premier plan qu'il avait joué en contribuant à tracer la voie de l'Hôpital pour les années à venir. En acceptant cet honneur, M. Ellen avait souligné son profond attachement à l'HGJ en disant : « Il est le fleuron de notre communauté, une source de grande fierté pour nous tous ».

« Leonard a manifesté un engagement inébranlable envers l'Hôpital et les besoins des patients, a déclaré Rick Dubrovsky, président de l'HGJ. On se souviendra de lui comme d'un homme d'esprit, de cœur et d'une grande intelligence ». Le Dr Hartley Stern, directeur général de l'HGJ, a ajouté que M. Ellen « incarnait tout ce qu'un président aspire à devenir—un leader dynamique, un planificateur réfléchi et un homme chaleureux toujours prêt à agir dans le meilleur intérêt des patients ».

Les premiers rapports de M. Ellen avec l'HGJ remontent à 1929, lorsque ses parents achètent une brique en son nom au cours de la campagne pour la construction de l'Hôpital. Des dizaines d'années plus tard, il devient membre du conseil d'administration, puis vice-président du Centre de santé Herzl, qui fusionnera par la suite avec l'HGJ pour former le Centre de médecine familiale Herzl. En 1981, il préside avec brio la conférence de Mirabel, où des discussions approfondies sur l'approche de l'HGJ en matière de soins permettent de jeter des bases solides pour son futur développement. Poursuivant sa mission, il assume la présidence du Comité de planification stratégique de l'Hôpital de 1988 à 1989.

Même après son mandat à la présidence de l'HGJ, en 1991, M. Ellen maintient son engagement envers l'Hôpital, assurant la présidence du Comité de mise en candidature, siégeant au Comité consultatif du président et agissant comme mentor auprès des nouvelles générations de dirigeants de l'HGJ. Malgré une santé de plus en plus fragile, il tient à assister aux événements importants de l'Hôpital et, encore tout récemment, il avait été chaleureusement accueilli, lors de l'assemblée générale annuelle de l'automne dernier.

M. Ellen a également joué un rôle actif dans la communauté, notamment par son engagement dans le programme de développement en leadership de la Fédération CJA. Il est plus tard élu président des résidences Caldwell et assume la responsabilité du développement et de la construction de la résidence pour personnes âgées, Harry Bronfman Square I.

L'HGJ adresse ses condoléances à Bina Ellen et à toute la famille Ellen.

DU 3 AU 21 JUIN



À la recherche de nouveaux paysages sonores

Le 14^e festival de jazz annuel de l'HGJ prend de l'expansion! Les concerts gratuits sont maintenant présentés en collaboration avec Suoni Per Il Popolo, qui entend célébrer la musique montréalaise contemporaine, la musique classique, électronique et d'avant-garde.

Plusieurs musiciens de Suoni Per Il Popolo : Ken Vandermark, Orkestra Kriminal et l'appel de vide.

Également à l'affiche :

Sunrise and Good People	Josh Lebofsky
Stephen Barry Blues Band	X-Caret
Madou Diarra and Dakkan	NJLQ
Zal Sissokho	WDJ
Ian Ferrier avec Body and Light	

Le 20 juin : concert à la mémoire de Robert Jones

Le 21 juin : artistes associés à Sennheiser Corp, société commanditaire du Jazz HGJ

Les jours de semaine, à midi, dans l'aire de pique-nique à l'entrée Côte-des-Neiges

Pour plus d'informations, consultez l'horaire en ligne au jgh.ca/jazz

Journée du personnel de l'HGJ
19 juin



Nous avons déménagé!

Vous cherchez la Clinique des maladies infectieuses de l'HGJ? Vous nous trouverez dans la salle E-0064 du pavillon E Cummings, au niveau de l'entrée de la rue Légaré.

Faites sensation : annoncez dans les Nouvelles HGJ



Voulez-vous avoir un réel impact? Inspirez-vous de l'annonce page 22 et créez votre publicité dans la revue *Nouvelles HGJ*. Chaque numéro de cette publication primée est lu avec un vif intérêt par :

- 5 000 membres du personnel de la santé de l'Hôpital général juif;
- des milliers de patients, de familles, de visiteurs, de bénévoles et de donateurs;
- 14 000 résidents francophones et anglophones à Montréal, qui reçoivent leur exemplaire à domicile.

Pour obtenir les tarifs de la publicité ou pour plus de renseignements, veuillez vous adresser à Amanda Starnino au 514 340-8222, poste 8424, ou à astarnino@jgh.mcgill.ca.

Les bienfaits tangibles de la recherche clinique

L'espoir—la force sur laquelle reposent tant de réalisations de l'HGJ—trouve dans bien des cas son origine dans la recherche clinique, où les enquêtes scientifiques donnent lieu à des résultats concrets en matière de soins. C'est là où les innombrables heures de travail en laboratoire ouvrent une fenêtre sur l'avenir—la caractéristique marquante de l'Institut Lady Davis (ILD) à l'HGJ, dont les contributions pour améliorer la santé et le bien-être des patients sont nombreuses et importantes.

Parmi les plus beaux exemples, notons la découverte de la lamivudine (3TC), l'un des premiers médicaments antirétroviraux et l'un de ceux qui est encore le plus couramment prescrit dans le traitement du VIH/SIDA. Le 3TC a sans contredit prolongé la vie et amélioré le pronostic de millions de personnes ayant contracté l'infection, partout dans le monde. Ce médicament indispensable a vu le jour grâce à la recherche menée dans le laboratoire du Dr Mark Wainberg, à l'ILD. Ce chercheur demeure l'une des sommités mondiales en matière de VIH/SIDA.

La recherche clinique comporte :

- des **essais soigneusement contrôlés** sur de nouveaux médicaments ou sur des interventions de pointe;
- la collecte **d'échantillons de tissus** dans des biobanques, qui permet aux chercheurs d'évaluer l'évolution de la maladie au fil du temps chez un seul patient ou auprès de groupes importants;
- des **études épidémiologiques** à grande échelle, où l'analyse de données anonymes sur les patients met en lumière les causes et l'évolution de la maladie tout en permettant de vérifier l'innocuité des médicaments;
- la **synthèse des résultats** provenant de nombreuses études publiées pour estimer plus précisément l'efficacité et l'innocuité d'un certain médicament ou d'un certain traitement.

« Les patients qui participent aux essais cliniques ont accès aux nouvelles thérapies avant même qu'elles soient accessibles au grand public, explique la Dre Susan Kahn, directrice adjointe de la recherche clinique de l'ILD. De plus, ils sont traités par des cliniciens à l'avant-garde des nouvelles découvertes et sont étroitement surveillés durant toute l'étude. »

Conformément à la philosophie de l'HGJ du « patient avant tout », toutes les recherches cliniques adhèrent aux plus hautes normes d'éthique, et elles sont toutes approuvées et supervisées par le bureau de la recherche éthique de l'Hôpital. Aucun patient ne peut être soumis à un essai sans son consentement éclairé, ce qui signifie qu'il doit comprendre tous les bienfaits et risques potentiels liés à sa participation. Tous les sujets de l'étude doivent signer un formulaire de consentement et demeurent libres de s'en désister en tout temps.

« La sécurité des patients est toujours prioritaire, affirme la Dre Kahn. Nous voulons qu'en donnant leur consentement, les patients soient tout à fait à l'aise avec le processus et qu'ils le demeurent durant toute l'étude. »

Voici quelques-unes des récentes recherches cliniques en cours à l'HGJ et à l'ILD.

- **Percée dans le traitement du cancer de la peau** : En 2011, des patients de l'HGJ atteints d'un mélanome métastatique jamais traité, l'une des formes de cancer les plus agressives et les plus meurtrières, ont participé à un essai international de phase III. L'objectif consistait à évaluer l'efficacité de l'ipilimumab, une immunothérapie qui stimule le système immunitaire, et qu'on administrait en association avec la dacarbazine, une forme de chimiothérapie. Les résultats de cette découverte ont marqué la première augmentation du taux de survie chez les patients présentant un mélanome.

« Cette découverte est extrêmement intéressante et très prometteuse pour les patients, indique le Dr Wilson Miller, chef de l'Unité de recherche clinique à l'ILD et au Centre du cancer Segal de l'HGJ. Nous avons également eu le plaisir de découvrir que les effets secondaires du traitement d'association de l'étude peuvent être gérés selon des lignes directrices bien établies. »

• Composer avec un diagnostic de cancer :

Une étude, menée par la Dre Melissa Henry et le Dr Robin Cohen, tente de déterminer si les personnes chez qui on a récemment diagnostiqué un cancer avancé (de stade III ou IV) pouvaient tirer profit d'une consultation avec un professionnel de la santé. « Nous avons pour objectif d'aider les gens à se réadapter après l'annonce du diagnostic alors qu'ils font face à cette nouvelle réalité dans leur vie, explique la Dre Henry. Après avoir reçu un diagnostic de cancer avancé, les gens se demandent souvent pourquoi cela leur arrive, ils cherchent à réévaluer le sens de leur vie et à définir ce qui leur importe vraiment. Certaines questions très profondes peuvent surgir. Nous voulons aider ces personnes à composer avec ce qu'ils vivent. »

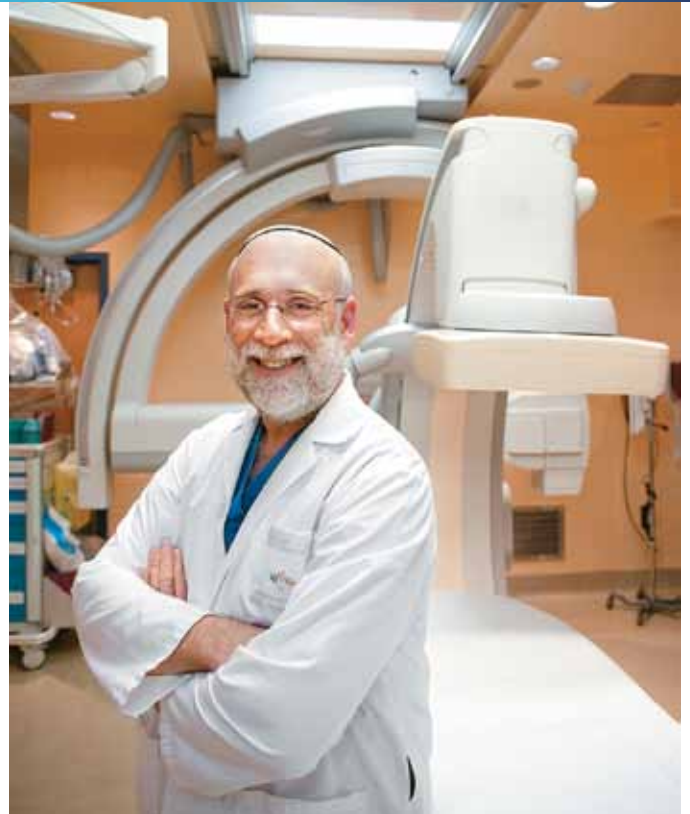


Dre Melissa Henry



Dr Samy Suissa

- **Évaluation de l'innocuité des médicaments :** L'ILD est le siège social du Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (RCEOM). Créé en 2011 et financé par les Instituts de recherche en santé du Canada, le Réseau est dirigé par le Dr Samy Suissa, directeur du Centre d'épidémiologie clinique de l'ILD. Sa mission : effectuer des analyses complexes pour déterminer l'innocuité des médicaments, de nombreux problèmes relatifs à l'innocuité étant des événements rares qui surviennent uniquement après que les médicaments ont été consommés par un très grand nombre de patients. Les médicaments doivent donc faire l'objet d'études plus poussées après les premiers essais cliniques. La première découverte importante du Réseau a été d'établir un lien entre les statines très puissantes (un médicament couramment prescrit contre l'hypertension artérielle) et l'insuffisance rénale aiguë. Cette découverte pourrait très bien influencer les directives des médecins à leurs patients concernant la gestion de ce médicament.



Dr Mark Eisenberg

- **Les fumeurs nullement rebutés par les crises cardiaques :** Selon les résultats d'un essai clinique, deux tiers des fumeurs d'âge moyen recommencent à fumer dans l'année qui suit leur crise cardiaque, même lorsqu'ils sont traités à l'aide du bupropion, un médicament antitabac couramment utilisé. « Selon la croyance populaire, rappelle le Dr Mark Eisenberg, chef de l'étude, cardiologue et épidémiologiste à l'HGJ, la crise cardiaque devait servir d'avertissement aux fumeurs et les inciter à arrêter de fumer. Mais personne n'avait fait d'étude auprès de cette population, un an après l'événement. »

Investir dans un avenir en santé pour tous

Le soutien du secteur privé est d'une importance vitale pour l'ILD ainsi que pour sa recherche de pointe sur les causes et les traitements potentiels des maladies les plus courantes. Les dons viennent s'ajouter au financement fourni par les organismes subventionnaires publics. Ces contributions permettent à l'ILD d'assurer la poursuite de l'excellence et la croissance des programmes de recherche existants; de recruter des chercheurs de premier rang et de soutenir leurs recherches dans des domaines prioritaires; de créer des domaines de recherche importants qui, autrement, ne seraient pas financés; et de fournir le soutien nécessaire pour stimuler de nouvelles idées et accélérer

le développement ainsi que l'accès à de nouveaux traitements et à de nouvelles thérapies.

Une nouvelle caractéristique de la campagne de financement de la Fondation permet aux donateurs de cibler un domaine particulier de recherche à l'ILD, tels le vieillissement, le cancer ou le VIH/SIDA afin de soutenir certains chercheurs et leur infrastructure durant une certaine période. Pour obtenir davantage d'information ou pour faire un don, visitez le fondationhgj.org et cliquez sur l'onglet Campagne, ou téléphonez à la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.

Écrasez!



Trouvez-vous difficile d'arrêter de fumer?

Le Programme d'arrêt du tabagisme de l'HGJ peut vous aider.

Composez le 514 340-8222, poste 3870.

Quelque chose ne va pas?
Venez consulter un médecin au
Centre sans rendez-vous Herzl CRIU!

**5858, Côte-des-Neiges,
5^e étage**

au coin de la Peltrie

514 340-8311

Fini les rendez-vous!



Du lundi au vendredi :
8 h 30 – 20 h 30

Samedi et dimanche :
9 h – 17 h

Sous la direction du Centre de médecine familiale Herzl, une Clinique réseau intégrée universitaire.

 Hôpital général juif
Jewish General Hospital

 **McGill**

Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

Centre affilié universitaire

D'anciennes leaders des Auxiliaires refont surface

Les coprésidentes des Auxiliaires ne sont pas du genre à s'effacer. Même une fois leur mandat terminé, elles s'engagent tout aussi activement dans les projets des Auxiliaires. Aujourd'hui, Linny Blauer et Phyllis Karper poursuivent cette tradition en poussant un cran plus loin. Après avoir exercé les fonctions de coprésidentes de 2009 à 2011, elles sont de retour pour un autre mandat de deux ans au même poste.

Il y a deux raisons à cela. Premièrement, le désir de guider les Auxiliaires de l'HGJ vers un avenir productif en formant et en accompagnant les leaders de demain. Mme Karper et Mme Blauer sont des coprésidentes expérimentées, qui peuvent illico entreprendre des projets en collaboration avec la directrice générale, Nancy Rubin, et son équipe dévouée, formée de bénévoles et de membres du personnel.

Deuxièmement, il aurait été impensable pour elles de dire « non » à un travail qui, malgré ses exigences, leur a procuré tant de plaisir durant leur premier mandat.

« Après notre mandat en 2011, nous avons connu des symptômes de sevrage, raconte Mme Karper. Nous nous sommes demandées à la blague ou presque : « Qu'allons-nous faire maintenant? » Mme Blauer ajoute : « Quand nous avons été approchées pour un deuxième mandat, il ne nous est même pas venu à l'esprit que nous étions trop vieilles pour reprendre ce travail. L'âge importe peu quand vous voulez accomplir une tâche qui vous passionne à ce point. »

Pour Mme Blauer, qui a plus de 25 ans d'expérience comme bénévole à L'espoir, c'est la vie, cette passion de se dévouer pour les autres est une affaire de famille. Sa grand-mère était présidente du Jewish Hospital of Hope, et sa mère a exercé deux mandats comme présidente de l'Hôpital Mont-Sinaï. Au début des années 1990, Mme Blauer a participé brièvement aux activités des Auxiliaires, pour y revenir en 2001, encouragée par l'ancienne présidente, Dorothy Rotholz.

L'association de Mme Karper avec les Auxiliaires remonte à 1987. Rona Miller, ancienne présidente, l'avait sollicitée. Elle s'implique d'abord dans la vente de fourrures des Auxiliaires, puis prend part à de nombreuses autres activités. Parallèlement, elle consacre son temps à différents organismes, notamment à l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Les coprésidentes soulignent que le nombre d'auxiliaires en Amérique du Nord est en perte de vitesse. Voilà pourquoi elles veulent s'assurer que les futurs leaders comprennent le rôle particulier que jouent les auxiliaires dans un hôpital aussi complexe et unique que l'HGJ.

Contrairement à la Fondation de l'HGJ, qui soutient de nombreux projets hospitaliers de grande envergure, les Auxiliaires collectent des fonds pour l'achat d'équipements médicaux qui, malgré leur portée et leurs coûts relativement modestes, représente une aide indispensable, partout dans l'HGJ. Elles accomplissent leur mission à l'aide de nombreux bénévoles actifs dans les bazars, les boutiques, les ventes, les événements éducatifs et les soirées divertissantes des Auxiliaires.

« Ce qui est merveilleux, c'est que nos activités vont au-delà de la collecte d'argent, précise Mme Karper. Les Auxiliaires organisent des événements sociaux comme des visites dans les musées ou des séries de conférences. Nous aimons faire des choses ensemble. »

« Et quand les nouveaux venus participent à nos activités, poursuit Mme Blauer, nous ne passons pas notre temps à leur demander combien ils peuvent nous donner. Notre objectif est de favoriser la loyauté des sympathisants à notre cause et de sensibiliser l'opinion publique. Et surtout, nous voulons qu'ils profitent d'une atmosphère chaleureuse, tout comme nous le faisons Phyllis et moi. »



Linny Blauer (à gauche) et Phyllis Karper.

Élémentaire, mon cher Sherlock



Jay Baruchel (au centre), vedette québécoise de *Sherlock Holmes*, un spectacle présenté au Centre Segal des arts de la scène, a accueilli Phil et Sandra Gutherz et d'autres membres des Auxiliaires, en mai, lors d'une soirée organisée au profit de la Clinique de la mémoire Anna et Louis Goldfarb de l'HGJ/McGill. Cindy Weinstein et Monica Weinstein, coprésidentes de l'événement étaient sur les talons de ce maître-détective.

Beaucoup de mains gagnantes



Les cartes l'avaient prédit : le plaisir était au rendez-vous lors du tournoi de bridge et de mah-jong des Auxiliaires. L'événement s'est tenu en mai à la Congrégation Shaar Hashomayim, où Irwin Miller, commanditaire du lunch et du trophée Julie Fajgelzon, s'est joint aux coprésidentes de la journée : (de gauche à droite) Debbie Schouela, Ellen Amdursky et Bonnie Rothstein. Plus de 400 personnes ont goûté à un délicieux repas et ont laissé le hasard guider les cartes. Les profits de l'événement ont contribué à l'achat d'un appareil chauffant pour l'Unité de soins intensifs de néonatalogie.

Rassemblement des *Snowbirds*



L'hiver dernier, les *Snowbirds* (oiseaux migratoires) se sont envolés vers le sud de la Floride pour assister au 3^e lunch et conférence *Snowbirds* des Auxiliaires, offerts annuellement dans la résidence de l'ancienne présidente des Auxiliaires, Sheilah Greenberg (deuxième à partir de la gauche). Ce mouvement migratoire comprenait (de gauche à droite) Nancy Rubin, directrice des Auxiliaires, Fran Yagod, ancienne coprésidente, et Beatrice Lewis, coprésidente de l'événement.

Une équipe pétillante



Suspendus ou étalés sur une table, les bijoux, vêtements et bien d'autres articles offerts par Nira Friedman (à gauche) et Tova Zentner, les joyaux de l'équipe de vente, sont une excellente façon pour tous de profiter de nombreuses aubaines et, pour les Auxiliaires, de récolter des fonds consacrés à des équipements et aux programmes de l'Hôpital.

À L'HORIZON

Octobre
Série Menus pour l'esprit

Soirée au cinéma
Amphithéâtre Block
Détails à venir

Les 27 et 28 octobre
Foire d'automne et tirage

Auditorium Samuel S. Cohen
Pavillon A



Les aliments qui ne sont pas frais : dégoûtants ou comestibles?

Il nous arrive à tous de rentrer tard à la maison, de fouiller dans le frigo et chercher ce qu'on peut réchauffer pour apaiser notre faim. Il y a bien un poulet congelé qui ressemble plus à une boule de neige qu'à de la volaille et un bagel dur comme de la roche que l'on peut rafistoler avec un peu de chaleur et de fromage à la crème. Vous parlez d'un choix! Allons-y pour le poulet. Mais en le sortant du congélateur, vous vous demandez subitement « Est-il encore bon? »

Selon Norma Ishayek, chef de diététique à l'HGJ, laissez la date de péremption guider votre choix, « mais si elle est dépassée, servez-vous de votre bon jugement et préparez vos aliments adéquatement ». Voici ses recommandations concernant la durée de conservation de certains articles que vous avez probablement à la maison :

- **Le poulet congelé** : Assurez-vous de faire congeler le poulet dans un sac de congélation hermétique. Expulsez l'air du sac avant de le sceller. Le poulet congelé se conserve jusqu'à six mois.
- **Les restes** : Nous en avons tous, mais une journée plus tard, nous les reniflons et le doute s'installe. N'ayez crainte. Tant que les restes sont dans le frigo, ils devraient être bons pour un maximum de quatre jours.
- **Le café** : Pour être sûr que votre café est frais en tout temps, entreposez le marc ou les cristaux de café dans un récipient hermétique, là où il fait sombre. Il gardera toute sa fraîcheur jusqu'à un maximum de deux semaines.
- **Les bagels** : Que vous soyez un mordu des bagels de Saint-Viateur ou de Fairmount, vous aimeriez probablement qu'ils durent indéfiniment. Ce n'est pas le cas. Ils se gardent au congélateur durant quelques mois, mais après quelques semaines, tous les produits de boulangerie commencent à perdre leur saveur. Tâchez de finir vos bagels en moins de trois semaines.

Pour obtenir plus d'informations sur la sécurité alimentaire, visitez le www.eatrightontario.ca/fr/.



La Dre Stavroula Christopoulos, endocrinologue, examine une patiente au Centre de prévention cardiovasculaire de l'HGJ.

Il est difficile de tirer pleinement profit d'un rendez-vous médical. Quand on est nerveux ou troublé, on peut oublier de poser une question importante. Et à la suite de son rendez-vous, on se rend parfois compte qu'on n'a pas très bien compris les propos du médecin. Ne vous en faites pas—le Centre de ressources pour les patients et les familles de l'HGJ peut vous aider au jgh.ca/fr/crpfseprepareravoirsondocteur, en vous offrant des ressources fiables sur la façon de se préparer.

Comment se préparer pour rencontrer le médecin

Entre temps, voici quelques suggestions :

- Faites une liste de questions concernant vos symptômes et vos problèmes. Et n'oubliez pas de prendre un stylo pour noter les réponses.
- Apportez une liste complète de vos médicaments, y compris les vitamines et les produits naturels—même les médicaments en vente libre.
- Si vous n'êtes pas sûr d'avoir bien compris les propos du médecin, n'hésitez pas à lui poser une question et, si nécessaire, demandez-lui de répéter la réponse.
- Informez-vous des étapes à suivre après une rencontre avec votre médecin—ex., dois-je prendre un autre rendez-vous après avoir subi des tests.
- Posez des questions qui commencent par « quel » (quels sont les effets de ce médicament?), plutôt que par « pourquoi » (pourquoi dois-je prendre ce médicament? »).
- Si nécessaire, faites-vous accompagner d'une personne de confiance.
- Si le rendez-vous est pour un enfant, préparez-le en lui expliquant à quoi il doit s'attendre. En outre, insistez doucement sur le fait qu'un rendez-vous chez le médecin n'est pas une punition.

Les bibliothécaires de l'HGJ vous rappellent également que même si de nombreux renseignements sur la santé sont offerts en ligne ou par les bibliothécaires, vous devez en discuter avec votre médecin. Ce type d'information est de nature générale, et chaque patient est unique. Vous devez donc vous assurer que l'information s'applique réellement à vous.

Pour de plus amples renseignements à ce sujet, visitez Santé Canada au www.hc-sc.gc.ca et utilisez les mots clés « Conseils sur la salubrité ». Vous pouvez également communiquer avec le Centre de ressources pour les patients et les familles au library.jgh@mail.mcgill.ca. Pour prendre rendez-vous avec une bibliothécaire de l'HGJ pour vous aider à trouver de l'information fiable et à jour—même sur des sujets de recherche difficiles—, veuillez téléphoner au 514 340-8222, poste 2453 ou 2438, ou visitez jgh.ca/CRPF.



Hôpital général juif
Fondation
RAPPORT

Vous avez le don de guérir!

L'Hôpital général juif a ceci d'exceptionnel qu'il a été créé par des entrepreneurs —des personnes qui avaient une vision et qui privilégiaient le long terme, plutôt que l'immédiat. La tradition juive qui guidait leurs actions trouvait son expression dans la notion qu'il ne faut pas attendre que d'autres fassent pour soi ce que l'on peut et doit faire pour soi-même.

Cet esprit d'entreprise a continué d'insuffler les nouvelles orientations de l'Hôpital durant près de 80 ans et se reflète dans l'engagement indéfectible envers le rendement et la productivité, à planifier l'avenir, à optimiser la qualité des soins et à atteindre l'excellence qui caractérise l'HGJ et son personnel dévoué.



Il convient de noter également un autre élément clé de notre réussite, à savoir les liens solides et de longue durée que nous avons établis avec nos nombreux bienfaiteurs—partenaires indispensables de nos efforts pour soutenir la mission de l'Hôpital qui consiste à guérir les malades, à élargir les frontières du savoir médical et à enseigner à une nouvelle génération de médecins. Les donateurs contribuent à cette noble entreprise en faisant don de leur temps et de leur expertise, ainsi que de leurs ressources intellectuelles et matérielles. Cet engagement peut se manifester de bien des façons : en soutenant notre campagne de financement actuelle de 250 M\$; en participant et en travaillant à un ou à plusieurs de nos nombreux événements-bénéfice, dont la Classique de golf, la Classique de tennis, les nombreux galas et, bien sûr, le *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer* et le *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins*; en contribuant à nos campagnes de sollicitation annuelle et en devenant membre du Cercle des gouverneurs de la Fondation de l'HGJ, qui fournit un soutien exemplaire

et joue un rôle important dans l'avancement de la recherche clinique et des soins à l'HGJ; en profitant de notre Programme de cartes de vœux pour envoyer un message personnel à un proche tout en contribuant aux grandes priorités de l'Hôpital; et en prenant la louable initiative de créer un Fonds de distinction pour souligner une occasion spéciale ou un Fonds commémoratif à la mémoire d'un être cher (voir encadré à droite).

Quelle que soit votre contribution, petite ou grande, sachez qu'elle sera grandement appréciée par toute la famille de l'HGJ et qu'elle aura des effets tangibles et pratiques sur la santé et le bien-être de la collectivité dans son ensemble. Ce qui compte, c'est de vous impliquer. Nos nombreux donateurs et sympathisants peuvent être très fiers des nombreuses réalisations et des progrès impressionnants issus de nos efforts conjugués au cours de la longue histoire de l'HGJ. Je vous invite instamment à vous joindre à nous dans cette passionnante aventure, où votre « Don de guérir » a une influence considérable sur notre hôpital et sur nos patients, aujourd'hui et pour les générations à venir. Je vous assure que vous retirerez une grande satisfaction de ce que nous accomplissons ensemble.

— Myer Bick
Président et chef de la direction

Le pouvoir des Fonds hommage

La création d'un Fonds hommage est un moyen significatif et utile de célébrer une étape importante de votre vie ou de celle d'un être cher (Fonds de distinction) ou de perpétuer la mémoire d'un être cher (Fonds commémoratif) en sollicitant des dons en leur nom pour que l'HGJ puisse continuer d'offrir les meilleurs soins à tous. N'importe qui peut créer un fonds pour honorer une personne, pour la remercier des soins reçus ou encore pour commémorer la mémoire d'un membre de la famille ou d'un ami. En créant un fonds, vous pouvez affecter les revenus à un service particulier, pour faire l'acquisition de matériel ou pour subvenir aux priorités ou aux besoins les plus pressants de l'Hôpital. Lorsque le fonds est créé, il peut recevoir des dons de façon continue. Être témoin de la croissance du fonds est une façon positive et merveilleusement tangible d'honorer la vie d'une personne chère tout en assurant une source de revenu fiable qui profitera à d'innombrables patients et à leur famille durant de longues années. En outre, lorsque le solde du fonds atteint 2 500 \$, le nom de la personne que vous aurez honorée sera affiché dans le Hall d'honneur de l'HGJ. La meilleure façon de contribuer à un Fonds hommage et de le faire prospérer consiste à mettre en place un processus continu de dons mensuels, pour vous, pour votre famille et pour vos amis. Chaque mois, un montant précis sera automatiquement déduit d'un compte bancaire ou d'une carte de crédit aussi longtemps que vous le désirez. En fait, la création d'un Fonds hommage par le biais de dons mensuels vous permet, à vous, ainsi qu'à vos amis et à votre famille, de rendre hommage en permanence à un être qui vous est cher et de faire une différence durable dans la vie d'autres personnes. Votre don, petit ou grand, a le Don de guérir! Envisagez la possibilité de rendre hommage à un être cher de cette façon toute spéciale dès aujourd'hui.

Pour obtenir plus de renseignements sur notre Programme de dons mensuels et la création d'un Fonds hommage, veuillez vous adresser à Christine Dy au 514 340-8222, poste 3538.

Nouveau portail pour les Fonds commémoratifs chez Paperman et Fils

Chaque année, des donateurs et amis de l'Hôpital général juif créent des centaines de fonds commémoratifs pour rendre hommage de manière significative à la vie et à la mémoire d'êtres chers disparus. La Fondation de l'HGJ et Paperman et Fils ont le plaisir d'annoncer le lancement d'un nouveau portail, qui offre aux familles une façon simple, rapide et pratique de créer un fonds au nom d'un être cher tout en soutenant l'HGJ dans sa mission de prodiguer à tous des soins de qualité supérieure. Accessible par l'entremise du système informatique de Paperman et Fils, l'application automatise le processus de création d'un fonds commémoratif pour le rendre aussi rapide et convivial que possible. Pour attribuer les dons conformément à la volonté des familles ou des donateurs, l'application comprend une liste préétablie des secteurs de l'HGJ pouvant être sélectionnés comme bénéficiaires d'un fonds commémoratif, qu'ils s'agissent des priorités et des besoins les plus pressants de l'Hôpital ou de services et de professionnels de la santé désignés. Après avoir choisi le secteur qui leur convient, les familles doivent fournir le nom et le prénom de la personne (ou des personnes) en l'honneur de qui le fonds sera créé, ainsi que le nom et les coordonnées d'un proche ou d'un représentant qui sera avisé, par courriel ou par la poste, lorsque des dons seront versés au fonds. Le portail générera instantanément un nouveau fonds dans le programme de base de données de la Fondation, permettant ainsi à la famille et aux amis d'y contribuer par le biais d'un lien direct sur le site Web de Paperman et Fils ou via le système de dons du site Web de la Fondation. Les donateurs recevront un mot de remerciements dans les plus brefs délais, et la personne désignée, le proche ou le représentant, recevra une liste ou des cartes individuelles, selon le nombre total de dons versés, révélant l'identité des personnes ayant contribué au fonds commémoratif et fournissant une occasion supplémentaire de reconnaître leur aimable générosité.

Promouvoir la tradition du partage

Pour Jean Paschini, président du conseil d'administration et chef de la direction du Groupe ADF Inc., il va de soit que les entreprises prospères devraient partager leurs réussites avec les communautés où elles exercent leurs activités et font des affaires. « Il est important de partager », estime Jean, dont la société établie à Terrebonne est un chef de file

nord-américain dans la fabrication de charpentes en acier complexes pour l'industrie de la construction non résidentielle. Le Groupe ADF fournit actuellement le métal pour construire la *Freedom Tower* et fabriquer la base et le mât de son antenne de 440 pieds de hauteur sur le site du World Trade Centre, à New York. « Chez Groupe ADF, cela fait partie de notre culture de donner chaque année une part de nos profits à de nobles causes qui contribuent à la santé et au bien-être de l'ensemble de la collectivité. » Au fil des ans, le Groupe ADF a versé des sommes importantes à de nombreux établissements de soins de santé à Montréal, à Laval et dans des régions périphériques.



En 2010, à la demande d'un associé et ami intime, Jean est sollicité pour contribuer à l'acquisition du premier robot chirurgical da Vinci à l'HGJ. Il visite par la suite l'Hôpital et assiste à une démonstration du robot da Vinci. Des visites ultérieures lui permettent de rencontrer plusieurs membres du personnel de la Fondation et de l'HGJ, dont le Dr Cherrie Abraham, chef du Laboratoire vasculaire. « L'attitude du Dr Abraham, son calme et son humanité m'ont profondément touché, raconte-t-il. Quand l'opportunité s'est présentée, je n'ai pas hésité à l'aider à acquérir un appareil à ultrasons pour son laboratoire, dont il avait absolument besoin pour remplacer un appareil plus ancien et très peu fiable. Les infirmières du Laboratoire

vasculaire étaient tellement préoccupées par le manque d'exactitude du vieil appareil qu'elles faisaient régulièrement leurs tests une seconde fois pour vérifier les résultats. » Cette rencontre s'est soldée par l'acquisition d'une technologie spécialisée à ultrasons de dernière génération, dont la précision, la sensibilité et l'exactitude sont nettement supérieures. Elle permet en outre d'effectuer plus rapidement les analyses et de diminuer le temps de l'examen. Le Laboratoire vasculaire peut ainsi améliorer l'accès aux plus récentes techniques d'évaluation et de gestion des maladies vasculaires.

Lorsque le Groupe ADF fait un don, l'adjointe administrative Kathleen Ryffranck se fait un devoir de visiter l'établissement bénéficiaire et d'évaluer elle-même les résultats. En voyant le nouvel appareil à ultrasons, elle a été profondément touchée par les témoignages de gratitude des infirmières et du personnel du Laboratoire vasculaire, qui l'ont serrée dans leurs bras et abondamment remerciée d'avoir rendu possible ce merveilleux don. « Quand j'ai parlé à Jean de ma visite et de la chaleureuse réaction du personnel, raconte-t-elle, cela n'a fait que renforcer sa conviction quant à l'importance de donner. » Jean Paschini conclut : « Si toutes les sociétés prospères s'engageaient à redonner une part de leurs profits pour soutenir les soins de santé, il y aurait beaucoup moins de problèmes dans notre système de la santé. Nous pourrions contribuer à réduire le temps d'attente des patients, doter les hôpitaux des plus récentes et meilleures technologies, et améliorer de façon générale la qualité et l'accessibilité des soins pour tous. »

L'HÉRITAGE D'UNE VIE

Dans votre testament, vous pouvez léguer un montant précis de votre succession, un pourcentage, un reliquat ou tout autre bien. Voilà une façon simple et efficace de soutenir votre hôpital et de vous assurer que vous pourrez bénéficier, vous, vos proches et vos concitoyens des mêmes soins de qualité supérieure, aujourd'hui et pour les générations à venir.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec Alexis Gaipman au 514 340-8222, poste 4057, ou envoyer un courriel à agaipman@jgh.mcgill.ca.



Un don d'espoir



Bernadette, Jeanne D'Arc et Thérèse Prud'Homme

L'Institut Lady Davis de l'HGJ a reçu avec surprise une importante contribution au profit de la recherche, sous forme d'un généreux legs de Bernadette et Jeanne D'Arc Prud'Homme de Montréal. Nées respectivement en 1922 et en 1925, les deux sœurs ont vécu durant de nombreuses années dans un duplex de l'arrondissement Rosemont-La Petite-Patrie. Jamais mariées et sans enfants, elles avaient une sœur Thérèse, décédée avant elles. Toutes deux étaient reconnaissantes des recherches et des services offerts par l'HGJ, et Jeanne D'Arc, en particulier, n'a cessé de témoigner son fidèle soutien en versant régulièrement un don à l'Hôpital au cours des cinq dernières années, dans le cadre de la campagne de sollicitation annuelle de la Fondation de l'HGJ. Au moment de leur décès, à quelques mois d'intervalle, en 2012, on a découvert que Bernadette et Jeanne D'Arc avaient planifié de contribuer à la santé et au bien-être de l'ensemble de la communauté en incluant l'HGJ et l'Institut et Hôpital neurologiques de Montréal dans leur testament. « Les deux sœurs s'étaient mutuellement nommées bénéficiaires de leurs avoirs de même que leur sœur Thérèse, raconte Alexis Gaipman, directrice des dons planifiés de la Fondation de l'HGJ. Ne laissant rien au hasard, chacune avait fait en sorte que les établissements qui leur tenaient à cœur deviennent bénéficiaires si aucune d'elles n'était là pour hériter de la succession. Conformément à leur volonté, la partie de la succession léguée à l'HGJ sera utilisée pour soutenir l'Institut Lady Davis et ses recherches de pointe sur les causes et les traitements potentiels des maladies actuelles les plus répandues. »

Par leur geste, Bernadette et Jeanne D'Arc Prud'homme ont créé un legs significatif qui contribuera à faire avancer la recherche et à donner de l'espoir, et qui se traduira par des effets bénéfiques concrets et durables pour la collectivité dans son ensemble. La Fondation de l'HGJ est profondément honorée d'être bénéficiaire de ce don d'espoir. Une plaque commémorative fixée au mur du Cercle des legs du Hall d'honneur Hershey et Raisy Friedman, adjacent au hall principal de l'Hôpital, rappellera la générosité et la prévenance de la famille Prud'Homme, qui resteront à jamais gravées dans notre mémoire.

Le plan parfait

La famille Korner—David, Dora, Lola et Marcel— survivants de l'Holocauste, sont nés à Cernovitz, dans la province de Bucovine, en Roumanie. En 1964, ils arrivent au Canada grâce à l'intervention des familles Ivanier et Herling. Marcel commence immédiatement à travailler dans l'industrie de l'acier. Il découvre alors que le Canada est l'un des meilleurs pays du monde. En 1967, il épouse Henriette Haimovici, également originaire de Roumanie, et depuis les deux n'ont cessé de vivre heureux à Montréal.

Élevé dans la tradition juive, Marcel croit en la valeur de la *tzedakah*, la responsabilité de chacun de fournir aide, assistance et argent aux personnes pauvres et démunies ou à de nobles causes. « C'est pour moi un grand plaisir d'aider les gens de toutes sortes de façons, affirme Marcel. Je soutiens de nombreux organismes de bienfaisance, et je suis toujours prêt à aider lorsque l'occasion se présente. » Depuis longtemps, Henriette et Marcel sont des patients et des sympathisants de l'HGJ, et ils ont voulu exprimer leur gratitude à leurs médecins de façon significative, le nom de ces professionnels n'étant pas indiqués de peur d'en oublier un. Leur reconnaissance s'adresse également aux médecins de l'Urgence et à tous les médecins, infirmières et membres du personnel pour la bienveillance et l'aide qu'ils ont reçues durant les moments difficiles. Ils ont également voulu honorer la mémoire de leurs parents, David et Dora Korner, ainsi que Solomon et Clara Haimovici. Après avoir consulté un professionnel en dons planifiés, ils ont choisi de créer une fiducie résiduaire de bienfaisance qui s'avérait la manière parfaite de réaliser leurs rêves philanthropiques, et d'autres objectifs, comme réduire leur impôt sur le revenu et leurs impôts fonciers et se libérer des décisions et des préoccupations quotidiennes en matière de placements par rapport aux fluctuations des marchés. Dans ce type de dons planifiés, les actifs financiers sont placés dans un fonds



Henriette et Marcel Korner

de dotation irrévocable, puis transférés pour être utilisés, tel qu'indiqué par les donateurs, uniquement après la dissolution de la fiducie à la suite de leur décès. Henriette et Marcel ont décidé d'appliquer 100 % du produit de leur fiducie résiduaire de bienfaisance à la Fondation de l'HGJ afin de soutenir les priorités et les besoins les plus pressants de l'Hôpital.

« L'HGJ est l'un des meilleurs hôpitaux, son personnel est exemplaire et ses soins exceptionnels, souligne Marcel. Notre don a pour but de veiller à ce que la tradition d'excellence en matière de soins attentifs, prodigués dans la dignité, se poursuive pendant de nombreuses générations. La maladie peut frapper n'importe qui, en tout temps, et quand elle surgit, nous voulons pouvoir recevoir les meilleurs soins avec compassion et attention, et en temps opportun. » Alexis Gaipman, directrice des dons planifiés de la Fondation de l'HGJ, ajoute : « Le don planifié des Korner représente un legs aux effets durables qui contribue activement au bien-être de notre communauté et transmet d'importantes valeurs aux générations futures. La Fondation de l'HGJ est profondément honorée de s'être vue confier un don aussi attentionné et visionnaire. »

NOUVELLES...

Bell Cause pour la cause est fière de soutenir le Programme de soins de transition en pédopsychiatrie de l'HGJ

Le 7 mai, durant la Semaine de la santé mentale, le Centre de développement de l'enfance et de la santé mentale de l'HGJ a annoncé le versement par Bell d'un généreux don de 230 000 \$ dans le cadre de l'initiative en santé mentale Bell Cause pour la cause afin de soutenir le Programme de soins de transition en pédopsychiatrie de l'HGJ. Ce programme unique offre des services de suivi et de soutien d'une importance cruciale aux enfants et à leur famille, après leur sortie de l'hôpital de jour en pédopsychiatrie, afin d'assurer le succès de la réintégration de l'enfant à l'école et dans la communauté. « Ces enfants ont été orientés ici car ils souffraient de problèmes de santé mentale si graves qu'ils ne pouvaient pas poursuivre leurs études. Ils courent aussi un risque plus élevé de développer ultérieurement de graves maladies mentales », explique la Dre Phyllis Zelkowitz, directrice de la recherche, Service de psychiatrie. Le don de Bell représente un soutien essentiel pour le Programme, qui joue un rôle important dans la continuité des soins au sein de notre système de santé mentale. Ce programme permettra à un plus grand nombre d'enfants vulnérables et à leur famille de profiter de soins de santé intégrés, inclusifs et attentifs, qui leur sont nécessaires pour mener la vie saine et productive qu'ils méritent.

Grâce au don de Bell, la Division de pédopsychiatrie sera en mesure de reconstituer son équipe de transition expérimentée, qui comprend un travailleur social et deux techniciens de services à l'enfance; d'acquérir de l'équipement informatique, des tablettes numériques et des téléphones cellulaires qui permettront à l'équipe d'être plus efficace et disponible pour répondre aux besoins des parents et du personnel scolaire; d'offrir le programme aux conseils scolaires de langue française et d'en élargir la portée afin que davantage de familles en bénéficient. En outre, l'équipe de transition offrira des séances de consultation et des ateliers de formation au personnel scolaire, aux fournisseurs de services des CSSS et autres organismes communautaires afin de leur permettre de travailler efficacement avec des familles et des enfants atteints de problèmes de santé mentale. En plus de produire des manuels en français et en anglais, qui permettront d'informer tous les fournisseurs de services des principes et des approches du Programme, l'équipe de transition mettra également au point un site Web bilingue qui leur apportera un soutien soutenu et des ressources additionnelles, notamment en matière de détection précoce et de prévention.

« Bell Cause pour la cause s'engage à améliorer l'accès à la formation, à l'éducation et aux soins en santé mentale, a souligné Martine Turcotte, vice-présidente exécutive, Québec, de Bell. Nous sommes fiers d'appuyer l'Hôpital général juif et d'aider les jeunes et leurs familles à obtenir le soutien dont ils ont besoin par l'entremise du programme de soins de transition en pédopsychiatrie. »

« Le soutien attentionné de Bell fera toute une différence dans la vie des enfants aux prises avec la maladie mentale ainsi que dans notre société en général, a déclaré Myer Bick, président et chef de la direction, Fondation de l'HGJ. Grâce à la vision de grandes entreprises socialement engagées comme Bell, nous pourrions obtenir de meilleurs traitements et de meilleurs résultats pour nos enfants, tant aujourd'hui que dans les années à venir. Ensemble, nous avons bel et bien le don de guérir! »



(De gauche à droite) : Martine Turcotte, vice-présidente exécutive, Québec, de Bell, Rick Seifeddine, premier vice-président, gestion de la marque de Bell, et Allen F. Rubin, président du conseil de la Fondation de l'HGJ.

Où s'épanouissent les fleurs, fleurit aussi l'espoir

Les Gloria's Girls (GG) sont un groupe de femmes engagées à poursuivre la mission et réaliser le rêve de Gloria Shapiro qui, en 2004, perdait sa bataille contre le cancer de l'ovaire, à l'âge de 47 ans. Déterminée à aider d'autres femmes atteintes de cette maladie, Gloria a créé, en 2002, le Fonds de dotation Gloria Shapiro pour la recherche sur le cancer de l'ovaire. L'objectif consiste à amasser des fonds pour la recherche d'une importance vitale et à sensibiliser davantage l'opinion publique aux signes et aux symptômes subtils de ce tueur silencieux.



Depuis les neuf dernières années, les GG organisent de nombreuses activités, ce qui leur a permis de recueillir plus d'un million de dollars pour le Fonds de dotation Gloria Shapiro pour la recherche sur le cancer de l'ovaire. Parmi ces activités, notons le très populaire déjeuner annuel, *Une affaire de filles*, et, depuis 2007, la campagne très réussie des *Fleurs de l'espoir*. Cette campagne comporte la vente et la livraison d'arrangements floraux offerts dans un vase et accompagnés d'un message personnalisé sur les signes et les symptômes du cancer de l'ovaire. Organisée et coprésidée par Ruth Rotem et Mimi Kitner, et soutenue par un comité de 20 membres—10 de plus qu'en 2007—, la campagne se déroule habituellement durant le Mois national de sensibilisation au cancer de l'ovaire en septembre ou durant la pâque juive/Pâques, au printemps. La campagne de ce printemps a permis d'amasser un montant net de 5 025 \$ avec une vente record de 200 bouquets, en 10 jours seulement.

« La campagne a pris énormément d'ampleur grâce au soutien de la communauté et au partenariat florissant que nous avons établi, au fil des ans, avec des fleuristes d'une grande créativité, tels que Fleuriste Westmount, Elaine Steinberg, Robert Pettigrew, les Serres Edgewood et Flore, ainsi qu'avec nos fidèles fournisseurs de vases, de jardinières et de services de livraison comme STOKES et Livraison florale », précise Ruth, coprésidente de la campagne depuis ses tout débuts. Cent pour cent des profits de la campagne des *Fleurs de l'espoir* sont consacrés au Fonds de dotation Gloria Shapiro pour la recherche sur le cancer de l'ovaire, ainsi qu'à certaines initiatives qui exercent une influence considérable sur la qualité de vie des femmes atteintes de la maladie et de leurs proches. Notons, entre autres, l'acquisition de tablettes numériques pour la Division de gynéco-oncologie qui permet de rendre plus efficace et plus systématique le dépistage psychosocial effectué régulièrement auprès des patientes, ainsi que la production et la distribution d'une brochure intitulée *Votre chirurgie robotisée*, qui répond aux questions les plus souvent posées par les patientes en attente d'une chirurgie.

« Le succès de la campagne a été remarquable, si l'on considère qu'elle dépendait uniquement du soutien des amis et des sympathisants des GG, ainsi que du bouche à oreille et de la pose d'affiches dans quelques magasins, souligne Mimi. Nous sentons que le moment est venu d'élargir sa portée et sa durée. » **La prochaine édition de la campagne des *Fleurs de l'espoir* se tiendra d'août à septembre.** On y offrira davantage de bouquets, la zone de livraison sera élargie et il sera plus facile de commander en ligne ou par le biais d'une ligne téléphonique dédiée à cet effet.

Pour obtenir plus d'information sur les Gloria's Girls ou pour commander les Fleurs de l'espoir, visitez leur page en cliquant sur l'onglet *Événements* sur le site Web de la Fondation de l'HGJ ou téléphonez au **514 340-8222, poste 2763. Les commandes seront acceptées à compter du début d'août.** « Où s'épanouissent les fleurs, fleurit aussi l'espoir, rappelle Ruth. Envoyez des Fleurs de l'espoir à une personne qui vous tient à cœur et contribuez à amasser des fonds essentiels à la recherche qui, un jour, permettra d'éradiquer le cancer de l'ovaire. »

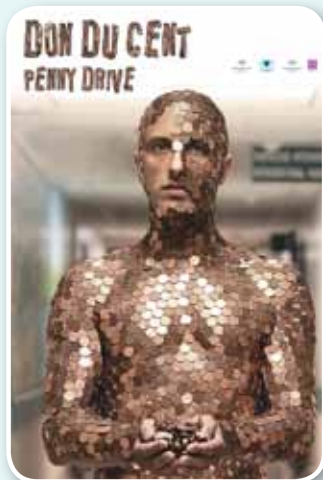
La monnaie du ciel

Le 13 décembre 2012, la Fondation de l'HGJ, les Auxiliaires de l'HGJ, L'espoir, c'est la vie et Carrément rose (une initiative originale concoctée par plus de 450 élèves de 9^e année du Collège Regina Assumpta) ont lancé la campagne *Cent pour Cent* afin d'amasser des fonds indispensables pour le Fonds de compassion de L'espoir, c'est la vie. Ce programme, unique en son genre, vient en aide aux patients atteints de cancer et à leur famille, qui éprouvent des difficultés financières et qui n'ont pas accès à d'autres formes de soutien familial ou communautaire. Le Fonds permet de répondre aux demandes urgentes de patients qui, en plus de composer avec les contrecoups physiques et émotionnels du cancer, doivent affronter l'impact financier lié au fait de ne pas pouvoir travailler en raison de la maladie. Le Fonds est entièrement financé par le biais de dons privés.

Au début de mai, plus de 10 000 \$ (1 million de sous) ont été amassés dans des boîtes de collecte à l'HGJ, au Centre de bien-être de L'espoir, c'est la vie HGJ et au Collège Regina Assumpta, et d'autres provenant de dons en ligne et de contributions versées au Fond de distinction Penni Kolb pour la campagne *Cent pour cent* (créé le 3 février 2013 pour souligner l'anniversaire de Mme Kolb). Grâce à la générosité de Sybil Fleming, qui a couvert tous les frais liés à la campagne, chaque sou noir recueilli est versé au Fonds de compassion de L'espoir, c'est la vie.

« Ces sous sont un véritable cadeau du ciel, s'exclame Suzanne O'Brien, directrice de L'espoir, c'est la vie. Ils nous permettent de continuer de fournir avec compassion une aide essentielle aux patients atteints de cancer et à leurs proches, au cours de cette phase critique de leur vie. »

Par exemple, le Fonds de compassion a récemment servi à acheter un billet d'avion pour permettre à un fils de 15 ans de retrouver sa mère, une patiente atteinte de cancer à l'HGJ, qui était en phase terminale. Ayant immigrée à Montréal, cette femme courageuse subvenait aux besoins de sa famille vivant à l'étranger et elle n'avait pas vu son fils depuis plus de trois ans. Tous les deux voulaient désespérément se revoir pendant qu'il était encore temps. « La campagne *Cent pour cent* a permis à la mère et à son fils de renouveler leurs sentiments d'affection et de passer deux semaines, durant la période de Pâques, à partager des moments précieux avant de se dire adieu, raconte Suzanne. La mère a pu exhauiser ses dernières volontés en léguant à son fils des souvenirs qu'il n'oubliera jamais. Tous ceux qui ont contribué à la campagne peuvent se réjouir d'avoir fait une immense différence en rendant possible ce moment significatif grâce à leur générosité et à leur compassion. »



La campagne qui, à l'origine, devait se terminer fin mars, a été prolongée afin de tirer parti de l'intérêt croissant et de ce formidable élan. Tous auront ainsi la possibilité de donner leur cent pour cent en soutien d'une cause importante. Jusqu'en décembre, vous pourrez venir déposer vos pièces d'un cent dans des boîtes de collecte spécialement identifiées, près des entrées principales de l'Hôpital général juif ou au Centre de bien-être de L'espoir, c'est la vie HGJ. Vous pouvez également faire un don en ligne au donducent.org ou au fondationhgj.org, ou encore par téléphone au 514 340-8251. Si vous désirez organiser une activité de collecte de sous noirs dans votre lieu de travail, votre école ou auprès de votre entourage, veuillez vous adresser à Betty Elkaïm au 514 340-8222, poste 4055. Ensemble, nous pouvons donner notre cent pour cent!

L'action communautaire

Tout au long de l'année, la Fondation de l'HGJ organise et bénéficie d'une grande variété d'événements qui nous incitent à l'action en faveur d'initiatives qui renforcent les capacités de l'Hôpital général juif. Les fonds recueillis permettent à l'Hôpital de sauver des vies, d'améliorer la qualité de vie des patients et de fournir aux membres les plus vulnérables de la collectivité les soins dont ils ont besoin.

Événements antérieurs

L'espoir, c'est la vie : Fonds Antony

Proteau Winter Classic
26 janvier – Buffet le Crystal
Organisé par le Fonds Antony Proteau
Nos vifs remerciements à Matthew
Chausse, Greg Di Lella, James Lavinskas, Dan Laplante, Keif Orsini, Richard Ribaya et Tim Schiavi
Montant recueilli : 11 000 \$ net au profit des programmes pour jeunes adultes de L'espoir, c'est la vie (retraites, activités sociales, ateliers, etc.)

L'espoir, c'est la vie : Une soirée d'humour

Coprésidents/organisateurs : Eric Gralnick, Neil Mardinger, Laurence Paperman, Lionel Soussan et Nadine Vogel
Montant recueilli : 60 000 \$ net au profit de *En famille*, un programme de L'espoir, c'est la vie qui fournit du soutien et des ressources aux jeunes familles aux prises avec le cancer

2^e Quilles-o-thon annuel pour la recherche translationnelle

24 février – Centre de quilles Laurentien
Nos vifs remerciements à Sharon Wolfe
Montant recueilli : plus de 3 600 \$ au profit de la recherche translationnelle

3^e Soirée annuelle Buona Sera, mettant en vedette le Old Boys Blues Band

11 avril – École Selwyn House
Au profit du Fonds VIVO pour l'Unité de soins intensifs en néonatalogie
Nos vifs remerciements à Angelo Rizzolo et à l'école Selwyn House
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse
Visitez vivofund.com pour plus d'informations

Concert Gala bénéfique Vincenzo Thoma et amis

11 avril – Théâtre Place des Arts
Président d'honneur : Alfredo Napolitano
Montant recueilli : 145 232 \$ au profit du Centre d'oncologie pulmonaire Peter Brojdie

Club Défi Cancer de L'espoir, c'est la vie : Knock-out!

4 mai – L'Espace Réunion
Présidente : Marla Fox Hirscheimer
Au profit du clubdeficancer.com, une communauté virtuelle et une ressource en ligne pour les jeunes adultes (18-39)

aux prises avec le cancer
Nos vifs remerciements à Nancy Wiseman
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse
Visitez clubdeficancer.com pour plus d'informations

16^e Classique de tennis annuelle HGJ CIBC

Tournoi de tennis : 23 mai – Club Sportif Côte de Liesse
Gala de tennis : 25 mai – Luxe Rentals
Coprésidents : George Itzkovitz, Demo Trifonopoulos, Wendy et Gary Wechsler
Au profit de la Santé vasculaire
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse

1^{er} Défilé de mode et cocktail annuel Auto Moda

29 mai – BMW Canbec (Jean-Talon)
Coprésidents : Angelo Rizzolo et Megha Sandhu (Miss Teen Canada 2012)
Animatrices : Orla Johannes et Geneviève Guérard
Nos vifs remerciements à BMW Canbec
Au profit du Fonds VIVO pour l'Unité de soins intensifs en néonatalogie
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse
Visitez vivofund.com pour plus d'informations

21^e Classique de golf annuelle Silver Star Mercedes-Benz HGJ, en l'honneur de la famille Broccolini

3 juin – Club de golf Hillsdale
Coprésidents : Alan Desnoyers, Hillel Greenbaum et Ted Matthews, FCPA, FCA
Au profit du Centre d'excellence en Thrombose et Anticoagulation
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse

Soirée Carrément rose : « Dangereusement rose »

3 juin – Galerie MX
Organisée par Natalie Claude, Christine Barnes et des élèves du Collège Regina Assumpta
Au profit du Fonds Carrément rose pour le Centre du sein
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse
Visitez <http://carrermentrose.tumblr.com/> pour plus d'informations

C'est un immense plaisir pour nous de savoir qu'ensemble nous pouvons accomplir de grandes choses qui viendront en aide aux citoyens de Montréal et du Québec durant de nombreuses années à venir. Pour soutenir l'un des événements ou l'un des projets cités ci-dessus, veuillez communiquer avec la Fondation de l'HGJ au 514-340-8251. Vous pouvez également faire vos dons en ligne au fondationhgj.org. Si vous désirez organiser un événement-bénéfice, adressez-vous à Mary Etzitian, coordonnatrice adjointe des événements, au 514 340-8222, poste 3986.

**Merci de faire une différence dans la vie
de milliers de patients!**

Événements à venir

11 JUIN

19^e Événement bénéfique annuel du Fonds de recherche McGill des cancers tête et cou

Arsenal de Montréal
Coprésidents : Dr Saul Frenkel et Dr Richard Payne
Au profit du Centre du cancer de la thyroïde
Renseignements : Ilhem Douagui, 514 340-8222, poste 3179
Plus d'informations : mcgill.ca/ent/headandneckfund/2013-fundraiser-0

14-15 JUIN

L'espoir, c'est la vie : 2^e Tournoi annuel de hockey-balle Antony Proteau

Aréna Bill Duman
Organisé par le Fonds Antony Proteau
Au profit des programmes pour jeunes adultes de L'espoir, c'est la vie (retraites, activités sociales, ateliers, etc.)
Plus d'informations : ap12fund@gmail.com

6-7 JUILLET

5^e Cyclo-défi Enbridge contre le cancer

Présidents d'honneur : Serge Godin et Marc Parent
Coprésidents : Dr Sheldon Elman et André Roy
Au profit de la recherche et des soins oncologiques au Centre du cancer Segal
Nos vifs remerciements à notre commanditaire titulaire national officiel : Enbridge
Plus d'informations : contrecancer.ca, 1 866 996-8356

12 AOÛT

12^e Tournoi de golf annuel de la Banque HSBC Canada

Club de golf Le Mirage
Au profit du Programme d'oncologie pour les adolescents et les jeunes adultes
Renseignements : Rana Saheb, 514 340-8222, poste 5889

20 AOÛT

Soirée Fantastique de L'espoir, c'est la vie : Hommage à nos héros et héroïnes

Synagogue Shaar Hashomayim
Président : Michael Flinker
Au profit de L'espoir, c'est la vie
Plus d'informations : 514 340-8222, poste 6868, hopeandcoopevents@jgh.mcgill.ca

24-25 AOÛT

9^e Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins

Coprésidents : Nicolas Caprio et Éric Bédard
Au profit de la recherche et du traitement du cancer du sein et des cancers gynécologiques au Centre du cancer Segal
Nos vifs remerciements à notre commanditaire titulaire national officiel : Pharmaprix
Plus d'informations : vaincrecancer.ca, 514 393- 9255

29 AOÛT

2^e Bal masqué Longévité annuel WAVE au Complexe Dompark

Organisé par Fraida Saxe et le comité Longévité
Au profit de la recherche sur le cancer du poumon
Renseignements : Mary Etzitian, 514 340-8222, poste 3986

7 SEPTEMBRE

9^e Tournoi annuel de hockey marathon Lila Sigal

Aréna Samuel Moscovitch
Coprésidents : Farrel Miller et David Sigal
Au profit du Programme de nutrition et réadaptation en oncologie
Renseignements : Tiffany England, 514 340-8222, poste 5467
Plus d'informations : jgh.ca/fr/programmedenutritionetreadaptationducanceroumarathonhockey.com

9 SEPTEMBRE

Sensations crépusculaires 2013

Restaurant Chez Rosalie
Organisé par les Jeunes philanthropes de la Fondation de l'HGJ
Au profit de l'acquisition d'équipement endoscopique pour le Service de radio-oncologie
Renseignements : Philippe Gonyea, 514 340-8222, poste 2027

21 SEPTEMBRE

4^e Tournoi de golf annuel Christine Kelly pour la recherche translationnelle

Club de golf Hemingford
Organisé par Jeff et Jenna Saray, avec leur famille et leurs amis
Au profit du Centre de recherche translationnelle sur le cancer de McGill à l'Institut Lady Davis de l'HGJ
Renseignements : Mary Etzitian, 514 340-8222, poste 3986
Plus d'informations : jgh.ca/fr/recherchetranslationnelle

Fondation de l'Hôpital général Juif, 3755, ch. de la Côte-Sainte-Catherine, A-107, Montréal (Québec) H3T 1E2
Tél. : 514 340-8251 · Téléc. : 514 340-8220 · info@jghfoundation.org

NOUVELLES ÉMISSIONS : COMMENT SE LES PROCURER MAINTENANT

Dénicher à un taux intéressant de bonnes obligations de sociétés, débetures convertibles et actions privilégiées ressemble ni plus ni moins à jouer à « Où est Charlie ? ». Les investisseurs les cherchent, mais ne parviennent pas à les trouver. Résultat, ils finissent par acheter ces titres aux prix courant puisqu'ils ne réussissent pas à les repérer ni à y accéder avant qu'ils ne soient négociés sur le marché ouvert.

Le plus gros problème est le fait que la plupart de ses instruments se négocient actuellement à prime par rapport à leur prix d'émission respectif : à plus de 100 pour les obligations et débetures convertibles et à plus de 25 \$ pour les actions privilégiées. L'achat d'obligations à prime crée des inefficacités fiscales qui peuvent affecter de façon importante le rendement des investisseurs.



Robert Mendel et Stéphane Ruah
Directeurs, Gestion de patrimoine

QUELLES EN SONT LES CAUSES ?

La crise financière de 2008 a entraîné une forte chute des rendements des obligations d'État du fait que nombre d'investisseurs sont devenus beaucoup plus prudents. Par conséquent, la demande de produits d'investissement axés sur le revenu a grimpé en flèche.

COMMENT SAISIR LES BONNES OCCASIONS ?

1. Faites affaire avec une *maison de courtage*. Seuls les courtiers en valeurs mobilières sont autorisés à mettre de nouvelles émissions de titres sur le marché.
2. Faites affaire avec *plusieurs courtiers*. En disposant de plusieurs points d'entrée, vous augmenterez d'autant vos chances d'accéder à de nouvelles émissions.
3. Faites affaire avec un *courtier vigilant*. Votre courtier doit bien connaître les nouvelles émissions tout comme celles qui sont déjà sur le marché. Il peut être désolant de constater que vous obtenez une faible allocation pour des nouvelles émissions très recherchées, mais une forte allocation pour de nouvelles émissions qui sont peu recherchées.

LE GROUPE RM: UN AVANTAGE CONCURRENTIEL EN MATIÈRE DE NOUVELLES ÉMISSIONS

Dans le monde actuel, frappé par des taux d'intérêt peu élevés, le fait de pouvoir accéder à de nouvelles émissions peut contribuer à une meilleure performance. Notre groupe est très actif en matière de nouvelles émissions de produits d'investissement, à un point tel que nous obtenons de meilleures allocations de nouvelles émissions.

Voici quelques émissions récentes qui ont eu une demande supérieure à l'offre et auxquelles nous avons eu accès pour nos clients :

- *Tricon, débeture convertible de 5 ans, avec un taux d'intérêt de 6,34 %, émise à 100, maintenant à 123 ;*
- *Enbridge, action privilégiée de 5 ans en dollar US, avec un taux d'intérêt rajusté de 4,00 %, émise à 25 \$, maintenant à 25,50 \$;*
- *Sherritt, obligation de 8 ans, avec un taux d'intérêt de 7,50 %, émise à 100, maintenant à 103 ;*
- *Banque Laurentienne, action privilégiée de 5 ans, avec un taux d'intérêt rajusté de 4,00 %, émise à 25 \$ maintenant à 26,25 \$.*

En résumé, accéder à de nouvelles émissions est crucial. **Notre groupe peut vous y aider !**

Pour vous aider à y voir clair, je vous invite à vous abonner à notre infolettre et à visiter notre site web : www.thermgroup.ca



NOS PARTENAIRES

Le Groupe RM

CONSEILS INDÉPENDANTS. SERVICE EXCEPTIONNEL.

Stéphane Ruah est directeur, Gestion de patrimoine, et conseiller en placement chez Richardson GMP Limitée, la plus importante société indépendante de gestion de patrimoine du Canada. Il fournit aux familles et entrepreneurs prospères des conseils en placement exclusifs et innovateurs.

**On peut le joindre au 514.288.4018
ou à Stephane.Ruah@RichardsonGMP.com.**



Les opinions exprimées dans cet article sont celles de l'auteur et les lecteurs ne doivent pas supposer qu'elles reflètent le point de vue et les recommandations de Richardson GMP Limitée ou de ses filiales. Les hypothèses, opinions et estimations constituent notre point de vue à la date de parution de ce document et peuvent faire l'objet de modifications sans préavis. Nous ne garantissons pas l'intégralité ni l'exactitude de ce document et il ne doit pas être invoqué comme tel. Avant de suivre toute recommandation, vous devriez vérifier si elle convient à votre situation particulière et, au besoin, demander conseil à des professionnels. Les performances passées ne sont pas révélatrices des résultats futurs. Richardson GMP Limitée est membre du Fonds canadien de protection des épargnants. Richardson est une marque de commerce de James Richardson & fils Limitée. GMP est une marque de commerce déposée de GMP Valeurs Mobilières S.E.C. Ces deux marques sont utilisées sous licence par Richardson GMP Limitée.



**Passionnés. Attentionnés.
Diligents. Respectueux.**

Nous sommes fiers de partager les mêmes valeurs que celles de l'Hôpital général juif.

Clifford Noonoo Premier vice-président, conseiller en placement
Jonathan R. Pinsler, CFA Premier vice-président, gestionnaire de portefeuille
Chris Donato Conseiller en placement



514 842 7615 | noonoo.pinsler.donato@td.com
NoonooPinslerDonato.com

Noonoo | Pinsler | Donato
Gestion de Patrimoine | Wealth Management



Gestion de patrimoine Noonoo Pinsler Donato fait partie de Conseils de placement privés, Gestion de patrimoine TD. Gestion de patrimoine Noonoo Pinsler Donato est composée de Clifford Noonoo, conseiller en placement, de Jonathan Pinsler, conseiller en placement, et de Christopher Donato, conseiller en placement. Conseils de placement privés, Gestion de patrimoine TD est une division de TD Waterhouse Canada Inc., une filiale de La Banque Toronto-Dominion. TD Waterhouse Canada Inc. — Membre du Fonds canadien de protection des épargnants. ⁹⁰/Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou d'une filiale en propriété exclusive au Canada et(ou) dans d'autres pays.

**Vous avez une nouvelle adresse? Vous désirez annuler votre abonnement?
Veuillez communiquer avec la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.**



Convention de la poste-publications #40062499