

Le suivi



Bulletin d'information
de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Septembre 2014 // volume 30, numéro 5

Le Mois de la vision



Dans le cadre du mois de la vision, l'équipe du programme-clientèle d'ophtalmologie nous partage tout son savoir et fait voir tout son dynamisme. Dossier spécial à lire à la page 10.

Le triage téléphonique des urgences à la clinique externe d'ophtalmologie p. 22

Merci à la Fondation Withearn pour la Bourse de recherche en ophtalmologie

Sommaire

Mot de la directrice générale	3	Enseignement		Notre monde	
		Objets HMR à offrir!	15	Nomination des médecins	23
Dossiers organisationnels		Visite d'une délégation africaine à l'HMR	15	Communauté HMR	
Implanter OACIS à l'HMR	4	Fondation HMR		Le Comité des usagers, un partenaire	24
Actualités		Les bourses pour le Centre de recherche	16	de premier plan	
CESI : Lancement du programme de		Merci à la Fondation Whitearn pour la	17	Des nouvelles du Club des retraités HMR	25
bourses d'études en soins infirmiers	6	Bourse de recherche en ophtalmologie		Calendrier des sessions de formation et	26
Découverte de quartiers	6	Félicitations aux récipiendaires 2014 de	17	conférences	
La rentrée!	7	la Bourse Jeffrey Michael Cherbaka		Programme de conférences midi	26
Le comité relève infirmière en collaboration		Construisons notre avenir		2014-2015	
avec la Direction des soins infirmiers et de la		Des prix à gagner grâce à l'efficacité	19	Association des auxiliaires bénévoles	27
prestation sécuritaire des soins et services	7	énergétique		de l'HMR	
Conseil multidisciplinaire	8	Événements			
Dossier spécial		Cérémonie des anges	21		
Mois de la vision	10	Amélioration de la qualité			
Le département d'ophtalmologie de l'HMR	11	Le triage téléphonique des urgences	22		
Échange UdeM-Brésil	12	à la clinique externe d'ophtalmologie -			
La greffe de cornée	13	Cinq années d'amélioration continue			
La prunelle de vos yeux	14	de la qualité!			

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

Rédactrice en chef

Marie-Eve Infante

Courriel

lesuivi.hmr@ssss.gouv.qc.ca

Mise en page et photographies

Service des techniques audiovisuelles, HMR

Impression

Les imprimés Triton

Tirage

1 200 exemplaires

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISSN 1206-2871

Poste publication : 40005575

Faites-nous parvenir vos articles à lesuivi.hmr@ssss.gouv.qc.ca en complétant le gabarit disponible sur l'intranet sous l'onglet de la Direction des communications avant la date de tombée.

Prochain numéro : 31 octobre 2014

Date de tombée : 6 octobre 2014

Vous avez des questions concernant **Le Suivi**, rendez-vous sur l'intranet à la page : Directions / Communications / Journal Le Suivi



Date limite:
31 octobre 2014

Citoyens HMR

Êtes-vous nés à l'HMR?



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

Dans le cadre des festivités du 60^e anniversaire de l'HMR, nous invitons tous les employés et médecins qui ont vu le jour à l'HMR à nous soumettre leur photo. Celles-ci serviront à créer une mosaïque souvenir qui sera publiée dans l'édition Spécial 60^e du Suivi. Les photos doivent être récentes et individuelles.

Merci de les faire parvenir par courriel à lesuivi.hmr@ssss.gouv.qc.ca ou par courrier à: Marie-Eve Infante, Direction des communications, affaires publiques et développement, Pavillon des internes, 3^e étage. Participez en grand nombre! Pour plus d'information, visitez l'intranet Directions / Communications / Journal Le Suivi



Un automne qui s'annonce stimulant et plein de défis

La fin d'un cycle

Nous voici à la dernière année de réalisation de notre planification stratégique 2011-2015. Encore une fois cette année, le plan d'action est ambitieux. Dans la foulée de l'exercice de priorisation des actions, la direction générale s'est donné cinq grandes priorités organisationnelles pour lesquelles elle fera un suivi particulier tout au cours de l'année, soit la gouvernance territoriale du Pôle 1 qui vise une consolidation de la coordination avec nos partenaires de l'est de Montréal, la poursuite des démarches auprès des instances pour l'obtention du statut de Centre universitaire d'ophtalmologie pour l'HMR ainsi que le développement des projets majeurs du Plan maître immobilier, notamment le Centre de dialyse et le Centre intégré en cancérologie. La quatrième priorité est le chantier stratégique sur les technologies de l'information. Nous sommes actuellement en cueillette de données auprès des différentes directions afin de dresser un portrait d'ensemble de la situation. Ce tour d'horizon permettra d'identifier tous les enjeux et de convenir des actions à poser afin de se doter d'outils de technologies informationnelles plus performants et fiables. Les grandes orientations et le plan d'action seront connus à la fin de l'automne. Entre-temps, les actions déjà identifiées pour le rehaussement du réseau informatique, de la téléphonie et du stockage de données se poursuivront et feront l'objet d'appels d'offres au cours des prochaines semaines.

Une situation financière critique

La cinquième priorité est de loin la plus préoccupante, celle de l'optimisation et du retour à l'équilibre budgétaire. Nous sommes dans un contexte extrêmement difficile où un effort collectif de réduction des dépenses au sein de tout l'appareil gouvernemental est exigé pour atteindre le retour et le maintien de l'équilibre budgétaire d'ici les deux prochaines années. Le secteur de la santé est

celui qui reçoit la plus grande part du budget. Dans ce contexte, les établissements devront trouver de nouvelles solutions ou nouveaux modèles d'affaires pour composer avec cette réalité financière, tout en respectant leur mission. L'HMR ne fait pas exception. Depuis plusieurs mois, nous multiplions nos actions d'optimisation et de retour à l'équilibre. Des représentations sont menées auprès de l'Agence et du MSSS pour obtenir une révision de la base budgétaire récurrente fondée sur l'évolution de nos activités. Au-delà de ces démarches, nous avons le devoir et la responsabilité de leur démontrer que nous mettons tout en œuvre pour atteindre nos objectifs financiers. À cet égard, la communauté de l'HMR est interpellée par l'exercice de compression et pressée de revisiter nos façons de faire. Ainsi, nous pourrions dégager les marges de manœuvre essentielles au maintien des soins et des services requis par la clientèle que nous desservons.

L'HMR fête ses 60 ans cette année. Notre histoire compte de nombreux succès et, également, des embûches que nous avons surmontées à force de détermination, d'ingéniosité et surtout, grâce au talent et à l'engagement des employés et des médecins qui se sont succédé. Cette force vibre toujours autant et c'est avec elle que nous réussirons, j'en suis convaincue, à franchir les prochains pans de notre histoire.

Déjà, l'été a tiré sa révérence pour faire place à une nouvelle saison marquée par le retour de vous tous après un repos bien mérité et la reprise à plein rythme de nos activités. La saison estivale a pourtant été ponctuée de faits marquants. Tout d'abord, juin a été le temps des bilans qui s'est traduit par la production du rapport annuel de gestion. Ce document, disponible sur notre site Internet, rend justice au travail colossal réalisé au cours de l'année. Les échos reçus sont ceux de gens impressionnés par la qualité et l'envergure de nos réalisations. Un compliment que je partage avec vous. En juillet dernier, nous avons eu la visite de Mme Patricia Gauthier, présidente-directrice générale de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Cette visite a été une belle occasion de démontrer notre force d'innovation et la grande qualité des gens qui font de l'HMR un hôpital d'envergure. Finalement, le mois d'août a été marqué par la présence d'un premier cas suspect d'Ebola au sein de l'établissement. Les résultats se sont avérés fort heureusement négatifs. Cette situation critique a permis de confirmer la vivacité et le grand professionnalisme de nos équipes sur le terrain qui ont rapidement mis en place toutes les mesures de contrôle et de prévention requises, et ainsi, assurer la sécurité des patients et du personnel en place.

Pour connaître le montant, rendez-vous p. 28.



oacis



dossier clinique informatisé oacis

Implanter OACIS à l'HMR

Un changement technologique qui touche l'ensemble de la communauté clinique est un projet d'envergure, un projet en constante évolution. Que ce soit pour l'équipe projet qui travaille avec acharnement, ou encore pour les collaborateurs qui y sont sollicités, les enjeux sont grands et les embûches tout aussi présentes. L'objectif étant de déployer un outil régional, conçu selon les standards définis par l'Agence de la santé et des services sociaux, mais adaptés tant que possible à la réalité de l'HMR. Contrairement aux autres établissements, l'HMR a un défi supplémentaire, soit le remplacement du système maison DCI «Vision» dont l'utilisation depuis plusieurs années de ce DCI, de sa personnalisation et son côté convivial fait le bonheur des utilisateurs. Le remplacer est un défi en soi, mais l'équipe de déploiement OACIS mettra tous les efforts pour diminuer les impacts le plus possible durant cette période de transition.

Pour ce faire, les pilotes des systèmes sources (laboratoires, pharmacie, admission, rendez-vous, imagerie médicale, urgence et numérisation) qui ont une interface dans OACIS testent, comparent, évaluent et documentent les différences afin d'obtenir un portrait clair. Certaines améliorations à OACIS peuvent être apportées, des correctifs sont mis en place, des anomalies sont réparées. Il en demeure cependant que cet outil sera différent.

Afin de rendre OACIS plus alléchant aux utilisateurs, seront intégrés des modules complémentaires, notamment la numérisation des

dossiers médicaux, qui règlera par le fait même une problématique de disponibilité du dossier médical ainsi que le gestionnaire de document électronique GDE. Le gestionnaire de document électronique permettant à même OACIS de remplir électroniquement des formulaires patients. Sans oublier le DSQ (Dossier Santé Québec) qui permettra une vision des profils pharmacologiques des pharmacies communautaires, des résultats de laboratoires et d'imageries médicales effectuées dans les différents centres de la province.

Prochainement, débutera l'utilisation en pilotage d'OACIS dans le programme-clientèle d'oncologie. L'objectif est de tester l'outil, d'essayer différentes options, comparer les procédures de nos partenaires du réseau, revoir les processus existants, de mettre en place et d'écrire des procédures de travail. Sans oublier, s'approprier tranquillement l'outil dans la réalité de travail.

En attendant, les codes à barres requis pour la numérisation font leur apparition, des nouveaux gabarits de formulaires sont disponibles, l'implantation d'eClinibase et la révision de son utilisation sont en cours, les formulaires électroniques sont utilisés... tant de petites actions qui doivent être réalisées avant de déployer OACIS afin de vous rendre agréable l'utilisation de ce nouvel outil et s'adapter au changement.

La quête d'OACIS (GDE/Numérisation/DSQ) à suivre dans le prochain numéro...

Le DSQ : Dossier Santé Québec à l'HMR

Le DSQ est un nouvel outil mis à la disposition des professionnels de la santé participant au projet. Il leur permet d'accéder rapidement à des renseignements jugés essentiels aux services de première ligne et à un continuum de soins de qualité, et ce, dans toutes les régions du Québec où le DSQ est mis en place.

Son utilisation est actuellement en pilotage à l'HMR dans certains secteurs, par la suite les programmes-clientèles seront rencontrés pour planifier son déploiement.

Le DSQ permet de prendre connaissance :

- des renseignements sur les **médicaments** prescrits, obtenus par les patients dans les pharmacies communautaires participantes ;
- des résultats des examens et des analyses de **laboratoire** effectués dans les établissements de santé participants ;
- des résultats d'examens d'**imagerie médicale** produits dans les établissements de santé participants.

Le DSQ est un complément aux dossiers cliniques conservés dans les établissements de santé, les cliniques médicales et les pharmacies. Il ne les remplace pas, il est plutôt conçu pour les compléter.

En date du mois d'août 2014, voici le statut d'avancement du déploiement du DSQ dans la province :

MÉDICAMENT

Montréal : 69 % (311 / 448 pharmacies branchées). À l'échelle provinciale : 1 434 pharmacies branchées (dont 232 / 307 en Montérégie, 51 / 85 à Laval, 81 / 121 dans les Laurentides et 89 / 104 à Lanaudière).

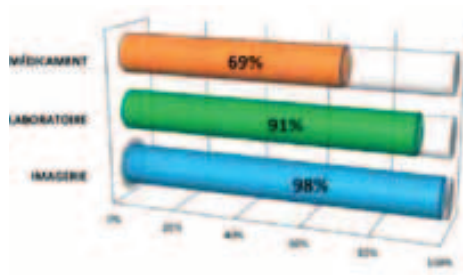
LABORATOIRE

Montréal à 91 %. Le 3 juillet dernier, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) a commencé à alimenter le DSQ. Ce nouveau branchement a permis d'augmenter le volume total de résultats.

IMAGERIE

Montréal : 98 % (33 / 34 services d'imagerie). À l'échelle provinciale (90 / 155 services) :

- RID des RUIS de Montréal et de McGill : 99 % (90 / 91 services d'imagerie)
- Les images du RID du RUIS Laval et du RID du RUIS Sherbrooke ne sont pas encore disponibles.



Pour en apprendre un peu plus : Modules d'apprentissage en ligne (*e-Learning*)

Le site est accessible à l'adresse :

www.dsqmontreal.ca

(Module 1 Introduction au DSQ (4 minutes) et Module 3 Le Visualiseur Clinique (5 minutes))

Ne manquez pas le prochain *Suivi* pour en apprendre davantage sur cet outil en plein déploiement à l'HMR !

L'équipe projet ORCIS

Numérisation des dossiers patients

Soyez prêts !

Dès septembre 2014, débutera la numérisation des dossiers patients vers l'avant pour le programme-clientèle d'oncologie. Certaines consignes doivent être adoptées dès maintenant :

- Consigner des notes à l'encre bleue ou noire
- Prévoir une nouvelle feuille par visite ambulatoire
- Proscrire agrafes, colle et papier autocollant
- Retourner le dossier au Service des archives médicales dans les plus brefs délais lors du congé

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



Odette Roy, inf. Ph. D.

Centre d'EXCELLENCE
en soins infirmiers

CESI: Lancement du programme de bourses d'études en soins infirmiers

Le 8 septembre 2014, à la Place du cinquantième, la D^{re} Odette Roy, infirmière, chercheuse et la responsable du Centre d'excellence en soins infirmiers (CESI) ainsi que du Programme de bourses d'études en soins infirmiers a procédé au lancement du troisième concours pour les bourses d'études en soins infirmiers (2012-2017).

Rappelons que le Groupe Banque TD, la Fondation HMR et le Centre d'excellence en soins infirmiers sont heureux d'offrir des bourses aux étudiantes en sciences infirmières (université), en soins infirmiers (CEGEP) et aux infirmières ayant obtenu une certification canadienne de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC).

Nous vous invitons à participer à ce concours en grand nombre afin de vous prévaloir de ce soutien financier qui fait une différence!

Vous avez jusqu'au 3 octobre 2014, à 16h, pour compléter les formulaires disponibles sur l'intranet ou communiquer avec Hélène Gagnon, au poste 5601, pour d'autres renseignements.



Linda Landry, conseillère cadre à la planification de la main d'œuvre
Service de la dotation, DRH

Découverte de quartiers

Projet «Habiter Montréal»

Depuis quelques années, plusieurs des établissements du réseau de la santé participent, avec la Ville de Montréal, à mettre sur pied des opérations visant à garder leur personnel sur l'île de Montréal. La raison en est fort simple: les établissements de santé ont à cœur le bien-être de leurs employés, qu'ils désirent garder longtemps, et la Ville de Montréal tient à garder la main d'œuvre qualifiée sur l'île, ce qui est avantageux sur le plan économique, social et environnemental.

De leur côté, les employés, en se rapprochant de leur lieu de travail, y gagnent en temps de transport, et donc en qualité de vie.

Vous pouvez consulter le site Web habitermontreal.com/sante où vous pourrez recevoir une foule d'information sur les avantages d'habiter en ville et toutes les aides (subventions ou autres) dont vous pourriez bénéficier pour y arriver.

Vous songez à acquérir une propriété résidentielle à Montréal? Ne manquez pas la prochaine édition de Découverte de quartiers qui aura lieu, cette année, les 18 et 25 octobre dans plusieurs quartiers.

Découverte de quartiers, c'est un circuit guidé en autobus, commenté par des spécialistes en immobilier et des passionnés d'histoire du secteur visité, qui permet de découvrir les nombreux attraits et atouts des divers milieux de vie qu'offre Montréal. Qui sait? Vous y trouverez peut-être le nid dont vous rêvez depuis longtemps?

Les places sont limitées. Information et inscription sur www.habitermontreal.com

Madame Rebecca Lazarovic, conseillère en développement d'habitation est responsable de ce dossier à la ville de Montréal. Pour toute question, vous pouvez rejoindre madame Linda Landry, conseillère en PMO au poste 3119 au Service des ressources humaines.



Jorée Houle, agente de communication
Conseil des infirmières et infirmiers

La rentrée!

L'été 2014 tire à sa fin et nous sommes impatients de débiter nos différents projets au sein de notre nouvelle équipe du CII à la suite de l'arrivée des nouvelles recrues que vous avez élues lors de la dernière élection. Nous vous promettons une année bien remplie! Si vous n'êtes pas déjà inscrit à notre page Facebook, il est toujours temps de le faire afin d'accéder à différentes informations concer-

nant les conférences-midi du Centre d'excellence, les CII-causeries, des reportages de nos professionnels de l'HMR ainsi qu'une panoplie d'articles scientifiques ou publications rédigées par nos professionnels. Votre CII est déjà en train de travailler sur l'élaboration des prochains CII causerie et nous espérons que vous y participerez en grand nombre. Une version différente pour les équipes de soir

sera expérimentée afin de rendre cet événement plus accessible pour le personnel du quart de soir. N'oubliez pas de surveiller les publicités sur vos unités de soins ou sur notre page Facebook afin de connaître toutes les modalités d'inscriptions. Toute l'équipe du CII vous souhaite une bonne rentrée.



Sarah-Jeanne Mercier, agente de communication
Comité relève infirmière

Le comité relève infirmière en collaboration avec la Direction des soins infirmiers et de la prestation sécuritaire des soins et services

Le comité relève infirmière espère que vous avez tous passé un bel été! Malgré le temps des vacances, le CRI n'a pas pris relâche au soutien des CEPI. Nous sommes présents à chaque entrée de nouveaux candidats à l'exercice de la profession infirmière afin de nous faire connaître, et par le fait même, faciliter leur intégration dans l'équipe de l'HMR.

De plus, le CRI a eu le privilège de collaborer avec la Direction des soins infirmiers et de la Prestation sécuritaire des soins et services (DSIPSSS) dans la nouvelle formule de préparation à l'examen de l'Ordre des infirmières. Cet examen comprenait autrefois deux volets, soit un volet pratique et un volet écrit. C'est le 22 septembre 2014 que les CEPI auront la nouvelle version de l'examen qui ne comprendra que le volet écrit présenté en une quarantaine de mise en situations

cliniques. L'HMR s'est donc adapté à ce changement en offrant un atelier préparatoire à l'examen professionnel de l'OIIQ qui se nomme: Efficacité et efficience: pour votre réussite!

Cet atelier donné par Hayet Hamana, inf. B.Sc., conseillère en soins infirmiers, p.i., volet enseignement universitaire et stages, Ginette Labbé, inf. B.Sc., conseillère en soins infirmiers, préceptrice senior, Daphney Prophète, inf. B.Sc., conseillère en soins infirmiers, volet soins de plaies et Mélanie Saumur, inf. B.Sc., candidate M. Sc. infirmière conseillère en soins infirmiers a été présenté à neuf groupes de CEPI sous trois volets: les connaissances, la gestion du stress et les habiletés à passer un examen. Ces trois composantes qui doivent être en parfait équilibre s'inscrivent dans le cadre théorique KATTS (Knowledge base, Anxiety, Test-Taking Skills).

Deux membres du CRI ont été présents tout au long des ateliers afin de partager leur expérience afin de bien se préparer à l'examen.

Les neuf groupes semblent avoir apprécié cette nouvelle formule d'aide au CEPI. Ils sont maintenant plus outillés pour structurer leur étude et rassurés par rapport à cet examen. C'est par des applaudissements de la part des CEPI que s'est terminée la première séance de cet atelier.

La DSIPSSS et le CRI sont très satisfaits de leur implication et ont trouvé l'expérience très positive.

Merci encore à tous pour votre participation active et un gros merci à la DSIPSSS qui nous a permis de contribuer dans ce beau projet.



Simon Tremblay, président
Conseil multidisciplinaire

Que vous réserve votre conseil multidisciplinaire en 2014-2015?

Deux nouveaux officiers ont été élus à l'assemblée générale du 23 septembre. Ces nouveaux membres dans notre équipe nous permettront de mener à bien nos projets au cours de la prochaine année. Votre comité exécutif demeure toujours disponible pour vos questions et/ou suggestions touchant la pratique professionnelle.

Activités de reconnaissance à venir pour nos professionnels, techniciens et technologues

Les prix Sylva, l'activité bi-annuelle de reconnaissance par excellence pour les professionnels, techniciens et technologues de l'HMR, aura lieu en 2015! Soyez vigilants pour remarquer les projets et les bons coups, individuels et/ou d'équipe, de vos collègues et employés. Les mises en candidatures auront lieu dès cet hiver.

Il ne faut pas oublier notre Programme de Bourses d'études, de perfectionnement et de rayonnement! La dernière année fut une année record de mises en candidatures; nous sommes convaincus que l'édition 2015 sera également un franc succès. Le processus débutera dès l'hiver.

Activités de rayonnement de votre CM

Encore cette année, nous participerons au colloque annuel de l'association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ) qui se déroulera à Lévis à la mi-novembre. Nous y présenterons le volet ergothérapie du projet ATACpm au « Temple de la renommée » et le comité de pairs de nutrition a été soumis au prix « Reconnaissance » dans la catégorie comités de pairs. Ce sera également l'occasion pour nous de faire du réseautage et de nous inspirer de nos collègues des CM des autres établissements québécois.

Au début de l'année 2014, nous avons mis sur pied la Table d'échange des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires (CECM) de l'est de Montréal. Deux réunions ont eu lieu à ce jour et ces rencontres constructives avec nos partenaires des CSSS, CH et CR de l'est de l'île se poursuivront cette année.

Comités de pairs

Il y a aura des nouveautés dans le fonctionnement des comités de pairs pour la prochaine année dans le but de rendre plus simple leur réalisation. Vous désirez présenter un projet? Consultez tous les détails sur la page intranet [Conseils & Comités / Conseil multidisciplinaire / Comités de pairs] ou communiquez avec Julie Dumas, coordonnatrice aux comités de pairs.

Communication aux membres

Un de nos grands soucis est d'avoir des communications constantes et efficaces avec nos membres. Comme vous l'avez remarqué, un article du CM est paru dans toutes les éditions du Suivi en 2013-2014 et nous poursuivrons sur cette lancée. La page intranet du CM et ses différentes sections ont été mises à jour et notre page d'accueil sera la vitrine sur nos activités et dossiers en cours; nous vous invitons à la consulter régulièrement sous Conseils & Comités / Conseil multidisciplinaire. Un projet entamé en 2013-2014 prendra son envol à court terme; il s'agit d'informer nos nouveaux membres de l'existence du CM et de son rôle lors des journées d'accueil des ressources humaines et, avec leur accord, de recueillir leur courriel pour nos communications futures.



De gauche à droite : Lucie Drapeau (Fondation HMR), Simon Tremblay (président du CM), les 4 gagnants (Myriam Jochems, David Faucher, Claude Bélisle et Grégoire Marois) et Emilie Mercier (vp affaires internes CM).

Bravo aux récipiendaires des Bourses d'études, de perfectionnement et de rayonnement 2014 du Conseil multidisciplinaire!

Les récipiendaires ont été connus lors de l'activité spéciale du 12 juin dernier et vous ont été annoncés dans la dernière parution du Suivi. Ils se sont mérités chacun une bourse d'une valeur de 1 250 \$. Voici maintenant le moment de voir leurs photos!

Catégorie « clinique »

Myriam Jochems, travailleuse sociale au programme-clientèle de médecine familiale et gériatrie, pour son projet « Amélioration des pratiques sociales, médicales et légales au sein des organismes de la santé et du milieu juridique afin de mieux desservir et protéger les personnes vulnérables et inaptes »

Grégoire Marois, physiothérapeute au programme-clientèle de médecine, pour son projet « Développement et validation d'un outil d'évaluation des critères de sécurité de la mobilisation en position debout des patients aux soins intensifs ».



Emilie Mercier, Myriam Jochems et Simon Tremblay.



Emilie Mercier, Grégoire Marois et Simon Tremblay.

Catégorie « organisationnelle »

Claude Bélisle, spécialiste en sciences biologiques au programme-diagnostique de biologie médicale, pour son projet « Formation en histocompatibilité et séquençage de nouvelle génération ».

David Faucher, biochimiste au programme-diagnostique de biologie médicale, pour son projet « Formation professionnelle dans le cadre du congrès annuel de l'Association en pathologie moléculaire (AMP) visant l'intégration des technologies de pointe en analyses diagnostiques ».



Emilie Mercier, Claude Bélisle et Simon Tremblay.



Emilie Mercier, David Faucher et Simon Tremblay.

Merci à la Fondation de l'HMR pour leur soutien financier ainsi qu'à tous les candidats au programme des bourses pour leur participation. Bonne chance à tous dans vos projets!



Irabelle Hardy, M.D.
Chef du département d'ophtalmologie

C'est toujours un grand plaisir de participer à la publication du journal *Le Suivi* consacré, entre autres, à la vision et à la santé de l'œil.

Il vous sera fort agréable d'apprendre que le département d'ophtalmologie innove en télésanté et s'associe au CSSS de la Pointe-de-l'Île dans le nouveau programme de dépistage de la rétinopathie diabétique par télémedecine mené par la D^{re} Marie Carole Boucher, rétinologue.

D'apprendre aussi que le département d'ophtalmologie innove en ayant mis sur pied un programme d'échange – résidents et professeurs – avec les meilleures universités

du Brésil grâce à la collaboration du D^r Flavio Rezende, rétinologue.

Prévenir la cécité lorsque possible, c'est le grand défi de la santé publique ophtalmologique. La D^{re} Marie-Josée Aubin, spécialiste en uvéïte, nous entretient sur cet important combat qui lui tient à cœur.

Le département d'ophtalmologie de l'HMR fut nommé en 1998 Centre Michel-Mathieu, Institut d'excellence en ophtalmologie, en reconnaissance au D^r Michel Mathieu qui a fait carrière à l'HMR et qui a contribué au développement de l'ophtalmologie au niveau national et international. Il fut un pionnier en

greffe de cornée; ce domaine, en clinique et en recherche, n'a cessé depuis d'exceller à l'HMR. D'ailleurs, la Banque d'Yeux du Québec qu'il a créée en 1966 est toujours installée en nos murs.

Mais qu'est-ce que la greffe de cornée et à quoi peut-on la comparer? Je laisse la D^{re} Julia Talajic, cornéologue, vous entretenir sur le sujet.

Le département d'ophtalmologie est fier de faire partie de l'équipe de l'HMR et remercie *Le Suivi* de nous donner l'occasion de vous faire part de la dynamique de tout son personnel médical, infirmier et administratif.



Simplement merci!

À toute l'équipe du programme-clientèle d'ophtalmologie,

Je ne voulais pas quitter le Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont sans vous exprimer ma très vive reconnaissance, mon admiration pour votre professionnalisme, votre accueil réconfortant et rassurant.

La réussite de cette chirurgie m'apporte un bien-être que je n'aurais pas soupçonné aussi bienfaisant après tant d'années avec cette paupière tombante et les inconforts fréquents que je subissais surtout au lever le matin. Félicitations à votre équipe de soutien et les nombreux services qui ont participé à l'expertise initiale pour l'excellent service et accueil. Je suis émerveillé par votre travail professionnel et je sens la joie que vous avez de donner pleinement satisfaction à votre malade.

Sincèrement,

Maurice C.



Marie Carole Boucher, M.D.
Spécialiste de la rétine et du vitré et responsable de la télésanté

Le département d'ophtalmologie de l'HMR

Pionnier de la télésanté

Le département d'ophtalmologie de l'HMR innove en télésanté et s'associe au CSSS de la Pointe-de-l'île dans le nouveau programme de dépistage de la rétinopathie diabétique par télé-médecine.

Le département d'ophtalmologie de l'HMR participe depuis le mois de septembre au déploiement du nouveau programme de dépistage de la rétinopathie diabétique par télé-médecine.

Ce programme développé, en partenariat avec l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (ASSSM), le Réseau universitaire intégré des services de l'Université de Montréal (RUIS de l'UdeM) et le RUIS de l'Université McGill, vise à offrir un accès au dépistage des complications oculaires du diabète pour les personnes diabétiques de 12 ans et plus sur toute la région sociosanitaire de Montréal.

Ainsi, au CSSS de la Pointe-de-l'île, les personnes diabétiques sont dépistées par la prise d'images de la rétine, par un personnel formé à cet effet, grâce à une caméra de fond d'œil spéciale. Ces images accompagnées des renseignements cliniques sont versées sur une infrastructure informationnelle sécurisée qui permet aux ophtalmologistes de l'HMR et du RUIS de l'UdeM d'en faire la lecture et de faire leurs recommandations quant à la prise en charge ou le traitement de la maladie le cas échéant. Au besoin, le département d'ophtalmologie de l'hôpital assure le corridor de service et la prise en charge du

patient au moment approprié indiqué par les ophtalmologistes et organisé par le CSSS de la Pointe-de-l'île.

Le diabète est la première cause de cécité de notre population active. Selon les lignes directrices canadiennes, toutes les personnes diabétiques doivent subir un test annuel pour dépister la complication oculaire du diabète: la rétinopathie diabétique. Cette complication, le plus souvent tout à fait sans symptôme même dans un stade avancé de la maladie, est facilement traitable et les résultats visuels du traitement sont d'autant plus efficaces que le traitement de cette maladie sournoise est fait au moment approprié.

Le dépistage par télé-médecine s'avère la stratégie de dépistage la plus efficace pour effectuer un dépistage systématique dans un contexte où les ressources sont limitées. Cette façon de faire permet d'éviter une visite en clinique d'ophtalmologie pour 85% des patients diabétiques qui ne nécessitent ni un traitement ou ni l'expertise d'un ophtalmologiste; dans un même temps, cette stratégie permet également d'offrir un accès au dépistage à l'ensemble des personnes diabétiques. Le dépistage par télé-médecine permet donc une optimisation des ressources et améliore l'accès aux ressources spécialisées

en ophtalmologie. Ultiment, l'implantation de cette solution vise à réduire l'incidence de la cécité et de la déficience oculaire chez notre population diabétique.

Le département d'ophtalmologie de l'HMR est fier d'être un chef de file de la télé-médecine par son soutien et sa participation à cette solution télésanté pour le dépistage de la rétinopathie diabétique.

Ce programme novateur permet d'offrir l'accès dans un délai raisonnable aux tests de dépistage de la rétinopathie diabétique en première ligne et d'assurer en temps opportun le suivi par les médecins spécialistes de personnes dépistées avec une rétinopathie diabétique qui nécessite une prise en charge.

L'organisation d'un continuum de soins entre la première, la deuxième et la troisième ligne et la gestion des ressources pour répondre aux besoins sont des préoccupations constantes du département d'ophtalmologie de l'HMR. Aussi a-t-il priorisé la mise en place de cette solution télésanté pour le dépistage, le traitement et le suivi de la rétinopathie diabétique et tire-t-il une grande fierté d'en être le pionnier.





Flavio Rezende, MD, PhD
Rétinologue

Échange UdeM-Brésil

Il y a quatre ans, l'Université de Montréal (UdeM) décidait d'établir un partenariat scientifique avec les meilleures universités au Brésil. Une mission composée de plusieurs membres du corps professoral a été créée et envoyée à différentes villes du Brésil pour signer des accords scientifiques de multiples formes et domaines de collaboration entre les institutions. Notre doyenne, la D^{re} Hélène Boisjoly, a nommé le D^r Flavio Rezende pour représenter la Faculté de médecine de l'UdeM au cours de la visite au Brésil. Le D^r Rezende est originaire de Rio de Janeiro, au Brésil. Il pratique depuis les cinq dernières années comme spécialiste de la rétine au département d'ophtalmologie de l'HMR; il y est actuellement le chef de section de la rétine. Il est aussi professeur agrégé de clinique au Département d'ophtalmologie de l'UdeM.

Depuis les deux dernières années, le D^r Rezende a lancé un programme d'échange de résidents et de professeurs en ophtalmologie entre l'HMR-UdeM et deux principales universités au Brésil: Universidade de São Paulo

(USP) et Pontifícia Universidade Católica - Rio de Janeiro (PUC-RJ). Chaque année, l'HMR reçoit sept résidents de ces deux universités pour une rotation d'un mois dans les différentes sous-spécialités en ophtalmologie. Dans leur rotation d'observation, les résidents discutent de tous les cas cliniques avec les patrons tout comme ils observent tous les types de chirurgie oculaire au Pavillon Rosemont. Les éléments-clés de leur expérience québécoise se déroulent à notre unité de simulation chirurgicale en ophtalmologie (LOCUM). Ils apprennent surtout toutes les étapes cruciales de la chirurgie de la cataracte et de la chirurgie vitéo-rétinienne. La simulation de chirurgie de la rétine n'existe pas au Brésil, les résidents ont donc une occasion unique d'expérimenter cette technique.

Cette année, nous avons envoyé pour la première fois l'une de nos résidentes en ophtalmologie, la D^{re} Marina Gilca. Elle a demeuré un mois à Sao Paulo au Brésil, à l'USP, et a pu être exposée à différents types de traumatismes oculaires et à des maladies infectieuses qui sont rarement vues au Québec.

Le D^r Rezende va également une fois par année au Brésil pour donner des conférences et opérer avec les *fellows* en rétine à l'USP et à la PUC-RIO. L'année dernière, nous avons reçu à l'HMR le D^r Leandro Zacharias, un spécialiste de la rétine de l'USP et responsable du programme à l'USP. Il a donné des conférences et a passé quelque temps dans notre centre chirurgical.

La prochaine étape de ce programme est de recueillir des fonds pour envoyer nos enseignants en ophtalmologie donner des conférences au Brésil ainsi que pour recevoir d'autres enseignants brésiliens.

Je remercie les D^{res} Hélène Boisjoly et Isabelle Hardy, tous les ophtalmologistes et le personnel de soutien de nous permettre de participer à cette expérience très fructueuse!



Thais Monteiro et Aline Ruppert, résidentes en ophtalmologie, Université de Sao Paulo, Brésil

« Notre expérience ici à l'HMR est incroyable pour de nombreuses raisons! Comme le Canada, le Brésil dispose d'un système de santé publique et il s'agit pour nous de voir votre façon de le gérer. Nous sommes certaines de revenir au Brésil avec beaucoup d'idées différentes pour apporter des améliorations.

Nous avons beaucoup appris avec les D^r Flavio Rezende, Paul Harasymowycz, Johanna Choremis et bien d'autres sur les différentes techniques chirurgicales et sur la pratique en clinique.

La cataracte et le simulateur de vitrectomie sont étonnamment réels et sont un plus dans notre formation en chirurgie dont nous allons bénéficier à notre retour dans notre milieu professionnel.

Merci beaucoup au D^r Flavio Rezende, à tous les médecins, résidents, stagiaires, infirmières et patients de l'HMR! Nous avons beaucoup appris avec vous! »



Julia Talajic, M.D.
Ophthalmologiste, cornéologue

La greffe de cornée

Saviez-vous qu'à l'HMR nous pratiquons de multiples types de greffes de cornée? Et vous vous demandez, c'est quoi au juste une greffe de cornée? En gros, une greffe de cornée c'est comme changer le pare-brise de la voiture, car lorsqu'elle devient défectueuse ou brouillée, une greffe de cornée remédie au problème. Des greffes de cornées se font toutes les semaines à l'HMR par une de nos quatre chirurgiennes de la cornée.

Pourquoi quelqu'un aurait-il besoin d'une greffe de cornée? Il y a multiples causes pour une perte de clarté de la cornée nécessitant une greffe. La cause la plus fréquente est reliée à une maladie héréditaire qui s'appelle la dystrophie de Fuchs'. Dans cette maladie, la couche profonde de la cornée ne fonctionne pas bien, causant un déséquilibre dans l'état d'hydratation cornéenne, qui épaissit la cornée et cause une vision trouble. Une autre cause fréquente pour nécessiter une greffe de cornée est la kératopathie bulleuse pseudophaque, qui est causée lorsque la couche profonde de la cornée ne fonctionne plus à la suite de chirurgies oculaires. D'autres causes incluent des cicatrices cornéennes suite à des infections ou traumatismes et le kératocône, une maladie affectant les jeunes, où le devant de la cornée devient déformé et la mise au point de l'image ne se fait plus sur la rétine.

Il y a différentes sortes de greffes de cornée. La greffe peut être pleine épaisseur ou épaisseur partielle, soit une greffe partielle antérieure (la partie devant de la cornée) ou postérieure (la couche profonde de la cornée). Nous choisissons la greffe à effectuer selon la partie de la cornée atteinte.

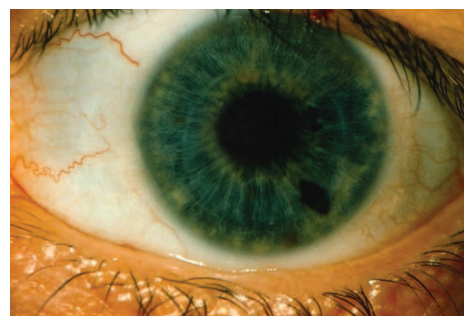
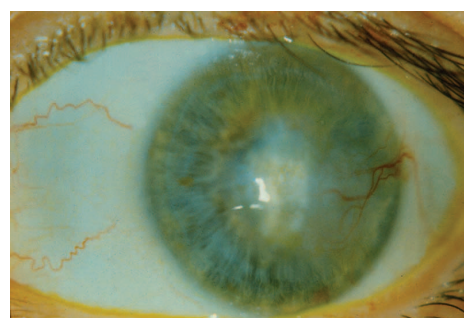
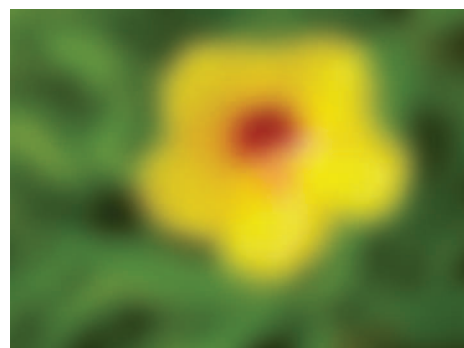
La greffe la plus fréquemment pratiquée à l'HMR et en Amérique du Nord est la « DSAEK » (Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty). Cette chirurgie est très utile pour traiter les maladies profondes de la cornée, comme la maladie de Fuchs' et la kératopathie bulleuse pseudophaque. Dans cette procédure, la cornée native du patient est largement laissée intacte. On n'enlève que la partie affectée, la couche profonde

de la cornée, et nous insérons une nouvelle couche saine, provenant d'un donneur, et coupée au préalable. Une bulle d'air nous permet de sécuriser la position de cette greffe partielle postérieure qui est résorbée par le corps en quelques jours. La réhabilitation postopératoire est extrêmement rapide.

Nous pratiquons aussi les greffes de pleine épaisseur appelées la « KP » (Kératoplastie Pénétrante). Nous effectuons également des greffes antérieures s'appelant le « DALK » (Deep Anterior Lamellar Keratoplasty). Cette dernière nous permet d'enlever le devant de la cornée (95 % de l'épaisseur) en laissant la dernière couche de la cornée native du patient, ce qui met le patient moins à risque de rejet à long terme.

Bientôt, nous allons débiter la technique la plus avancée pour traiter certains types de maladies cornéennes postérieures. Cette procédure qui s'appelle le « DMEK » (Descemet's Membrane Endothelial Keratoplasty), transplante la plus fine couche de la cornée possible (10 microns, donc 1/100-ième d'un millimètre en épaisseur) pour rétablir la clarté de la cornée. Cette technique est à la fine pointe de la transplantation cornéenne.

La Banque d'Yeux du Québec à l'HMR en partenariat avec Héma-Québec est le fournisseur de tissus nécessaires pour effectuer les greffes de cornées. Les techniciens de la Banque d'Yeux examinent, évaluent, et préparent les tissus cornéens pour la greffe. À l'HMR en 2013-2014, nous avons effectué 203 greffes cornéennes, dont 145 étaient des greffes postérieures (« DSAEK »). Nous irons de l'avant avec la nouvelle technique DMEK pour traiter les maladies profondes de la cornée dès l'automne 2014. Nous sommes heureux de continuer à prendre soin de ces patients et de leur offrir le meilleur traitement disponible, ici à l'HMR. Encore une fois, le don d'organes et de tissus est primordial pour permettre la greffe de la cornée. Donnons donc le don de vie et de vue, et signons tous nos cartes d'assurance-maladie. Le futur est entre nos mains!





Marie-Jorée Aubin, M.D.
Ophtalmologiste, spécialiste en uvéite

Pour la prunelle de vos yeux

Prévenir la cécité lorsqu'elle est évitable, c'est le grand défi de la santé publique ophtalmologique.

Qui dit santé publique dit prévention. La santé publique ophtalmologique marie la santé oculaire à la santé publique. Prévenir la cécité est son mot d'ordre. Il faut savoir que la perte de la vision est la forme d'incapacité grave la plus onéreuse sur le plan social, économique et humain. Or, selon les données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 80 % des causes responsables d'une déficience visuelle sont évitables ou curables.

Dans le monde, 285 millions de personnes souffrent d'une déficience visuelle : 39 millions sont aveugles et 246 millions présentent une baisse de la vision.

Comment prévenir la perte de la fonction visuelle lorsque celle-ci peut être évitée ?

La première démarche à entreprendre pour établir des priorités en terme de prévention de la cécité est d'obtenir des statistiques sur la prévalence (le nombre de personnes atteintes par une maladie dans une population à un moment donné) des maladies oculaires, ainsi que l'âge, le genre, le niveau socioéconomique et le travail des personnes souffrant de problèmes visuels.

Principales causes de cécité et de basse vision : cataracte, glaucome, erreurs réfractives, rétinopathie diabétique, DMLA.

Saviez-vous qu'un diabétique sur cinq souffre de rétinopathie diabétique (RD), pouvant éventuellement conduire à la cécité ? Or, il suffit d'un simple examen de dépistage annuel pour prévenir les complications de la RD, première cause de cécité chez les personnes en âge de travailler.

2,5 millions de Canadiens souffrent de diabète et 500 000 ont une forme de rétinopathie diabétique.

Si la cataracte est la cause première de cécité dans le monde, elle est suivie par le glaucome, autre condition qui relève de la santé publique ophtalmologique. Saviez-vous que plus de la moitié des personnes souffrant de glaucome l'ignorent ? Il se trouve que la perte de champ visuel liée au glaucome est irréversible. De plus, chez les personnes diagnostiquées, seules entre 10 et 40 % adhèrent correctement au traitement. Cela complique le suivi et le pronostic visuel des patients.

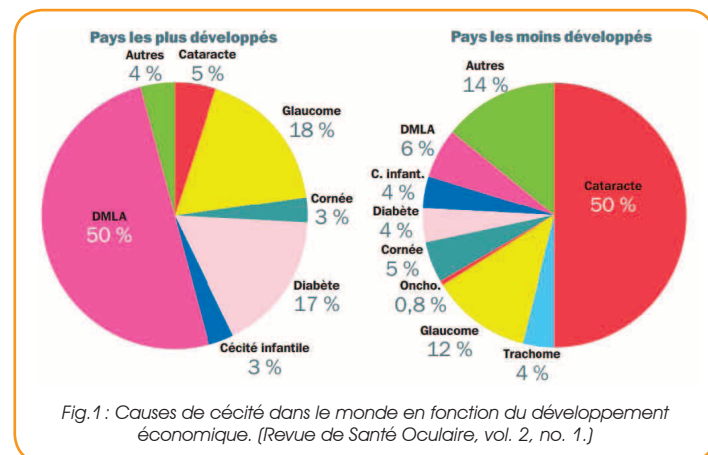
Les vices de réfraction (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie), lorsqu'ils ne sont pas ou sont mal corrigés, s'avèrent la cause la plus importante de basse vision dans le monde, avec plus de 120 millions de personnes touchées. Cela est tout aussi vrai dans les pays développés comme le Canada, où il s'agit de la cause la plus fréquente de baisse de vision. Un simple examen réfractif et l'achat de lunettes ou verres de contact peuvent facilement redonner une vision adéquate.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la cause la plus fréquente de cécité au Canada chez les 65 ans et plus. Elle touche 1 million de Canadiens et 25 à 30 millions de personnes dans le monde. Malheureusement, il n'existe pas de traitement curatif, bien que certains suppléments de vitamines et une saine alimentation, incluant l'apport de source d'oméga-3, de lutéine et de zéaxanthine, contribuent à protéger la santé visuelle. Certains traitements, comme les injections intraoculaires, peuvent ralentir la progression de la perte de vision dans la forme humide de la maladie, laquelle est plus sévère que la forme sèche, et qui représente 10 % des cas de DMLA. Il importe de savoir que fumer augmente de quatre fois le risque de développer la DMLA. Une autre excellente raison pour cesser de fumer !

La DMLA touche 1 million de Canadiens. Une saine alimentation et ne pas fumer contribuent à préserver une bonne vision.

Les activités de prévention de la cécité et de préservation de la vue se font sur trois plans :

- 1) Prévenir l'apparition de la maladie. Par exemple, le port du casque de hockey à visière a dramatiquement contribué à réduire le nombre de traumatismes oculaires chez les jeunes.
- 2) Prévenir la dégradation d'une maladie. Par exemple, dans le cas du glaucome, on prévient la perte du champ visuel par la prise de gouttes, lesquelles abaissent la tension intraoculaire. Grâce au dépistage de la rétinopathie diabétique chez les personnes atteintes de diabète, on peut également prévenir la dégradation de la vision.
- 3) Restaurer la vision. Par exemple, le traitement chirurgical d'une cataracte ou d'une cornée opaque permet de restaurer la vision. Le port de verres correcteurs permet lui aussi de redonner la vue.





Guylaine Tremblay
Directrice adjointe de l'enseignement

Objets HMR à offrir!

Dans le cadre des fêtes du 60^e anniversaire de l'HMR, nous avons lancé une gamme d'objets HMR qui a connu un vif succès. Les profits très modestes de la vente de ces objets permettront de couvrir une partie des dépenses associées aux célébrations du 60^e.

Tous nos parapluies et sacs à lunch se sont envolés. On les voit circuler avec fierté dans l'établissement. Les autres produits sont toujours disponibles auprès de la Direction de l'enseignement (1^{er} étage du pavillon J.A.-DeSève, bureaux JD-1105 à 1114), les prix sont indiqués ci-contre. Pour information, poste 3726.

Les porte-clés et porte-carte d'identité pour la ceinture sont particulièrement populaires. Les gens qui impriment leurs documents sur les appareils Xerox avec une carte ou un jeton, trouvent cet objet très pratique. On ne peut plus oublier sa carte d'impression dans son bureau!

La tasse isolante connaît aussi un grand succès. Marie-France St-Jean, conseillère qualité du Programme-clientèle en oncologie, en a offert une à sa maman qui habite dans une résidence pour personnes âgées. Cette dernière apprécie, lors du déjeuner, verser son café dans sa tasse HMR qu'elle peut apporter en toute sécurité dans son appartement et déguster chaud jusqu'à la dernière goutte. Elle apprécie particulièrement la facilité de préhension et la légèreté de la tasse HMR. Ce petit confort a été convoité par d'autres résidents, si bien que Marie-France en est à dix tasses HMR achetées et livrées aux résidents du centre où habite sa maman!

Pour vous ou pour offrir, ces objets sont pratiques et contribuent au rayonnement de l'HMR!



Visite d'une délégation africaine à l'HMR

L'HMR a reçu une délégation du Centre Hospitalier National Aristide le DANTEC de Dakar au Sénégal pour une semaine d'échanges et de visite de notre centre hospitalier du 15 au 21 septembre 2014. Il s'agit d'une collaboration et d'un partage des meilleures pratiques en cours dans notre établissement pour orienter le projet de reconstruction du centre hospitalier Le Dante en vue d'en faire un plateau technique de haut niveau pour le Sénégal. La délégation de six membres veut s'inspirer de notre plan clinique, notre plan maître immobilier, nos pratiques cliniques et administratives pour rencontrer les exigences des trois grandes missions : soins, enseignement et recherche.

La Direction de l'enseignement qui parraine cette délégation, a fait appel à tous les gestionnaires et équipes susceptibles de répondre aux besoins de la délégation de Dakar. Nous savions pouvoir compter sur votre disponibilité et générosité.

Pour information, contactez Guylaine Tremblay au poste 3738.





Janelène Petit
Fondation HMR

Les bourses pour le Centre de recherche

Bourse de recherche d'été

Le Centre de recherche et la Fondation de l'HMR sont fiers d'annoncer les noms des quatre récipiendaires des Bourses de recherche de la Fondation HMR pour des stages d'été.

Ce programme de bourses a pour but d'augmenter la visibilité du Centre de recherche et de recruter des étudiants de très haut calibre pour poursuivre des études à l'HMR. Ce programme annuel offre quatre bourses de 6 500 \$ chacune pour des stages de recherche de 16 semaines.

Pour cette troisième édition, le Comité de la vie étudiante a reçu 18 demandes. Celles-ci sont venues de plusieurs institutions tant canadiennes qu'internationales, dont l'Université d'Alberta, l'Université Laval, l'Université d'Ottawa, l'Université de Colombie-Britannique, l'Université de Waterloo, l'Université de Montréal, l'Université McGill, l'Université du Québec à Trois-Rivières, l'Université du Québec à Montréal et l'Université de Montpellier en France.

Nous désirons féliciter les récipiendaires des bourses d'été 2014 soit :

- Andy Gao, Université McGill, qui s'est joint au laboratoire de D^r Gilbert Bernier
- Karin Lypka, Université d'Alberta, qui s'est jointe au laboratoire de D^r Santiago Costantino
- Tiffany Burger, Université McGill, qui s'est jointe au laboratoire de D^r Frédérick-Antoine Mallette
- Dominick Scott, Université de Montréal, qui s'est joint au laboratoire de D^r Stéphane Lefrançois.

Bourse postdoctorale

Le Centre de recherche et la Fondation HMR désirent aussi féliciter D^r Malika Oubaha, récipiendaire de la bourse postdoctorale d'un montant de 35 000 \$ qui lui sera versée tout au long de l'année 2014. D^r Oubaha est sous la supervision de D^r Mike Sapiuha, dont l'axe de recherche est la santé de la vision.



D^r Puttaswamy Manjunath, chercheur et président du Comité de la vie étudiante, Centre de recherche HMR, D^r Malika Oubaha, Nadine Saumure, directrice du développement, Fondation HMR, Martin Ménard, agent de la planification, programmation et recherche, Centre de recherche HMR.



Nadine Saumure, directrice du développement, Fondation HMR, Andy Gao, Karin Lypka, Tiffany Burger, Dominick Scott, Martin Ménard, agent de la planification, programmation et recherche, Centre de recherche HMR, D^r Puttaswamy Manjunath, chercheur et président du Comité de la vie étudiante, Centre de recherche HMR.

Merci à la Fondation Whitearn pour la Bourse de recherche en ophtalmologie

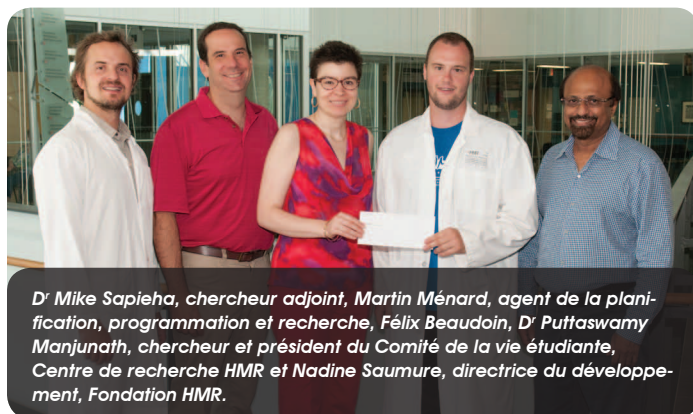
La Fondation HMR est heureuse d'annoncer que la Fondation Whitearn, offre pour une troisième année, une bourse à un étudiant dans le secteur de la recherche en ophtalmologie.

La Fondation Whitearn, concentre principalement ses efforts au Canada dans la promotion et l'appui au développement de l'ophtalmologie, de la recherche et de l'étude des maladies et des troubles de l'œil humain, de même qu'à l'éducation et à la réadaptation des personnes atteintes.

Ainsi, cette bourse permet à un étudiant inscrit au baccalauréat de poursuivre ses activités de recherche en ophtalmologie au Centre de recherche HMR.

Après avoir étudié les différents dossiers de candidatures, le Comité de la vie étudiante du Centre de recherche HMR a accordé la Bourse de la Fondation Whitearn de recherche en ophtalmologie à Félix Beaudoin, un étudiant travaillant dans le laboratoire du Dr Mike Sapieha.

La Fondation HMR tient à nouveau à remercier la Fondation Whitearn pour son appui. Par son soutien, elle contribue à former notre relève scientifique de demain, et ceci a une valeur inestimable.



Dr Mike Sapieha, chercheur adjoint, Martin Ménard, agent de la planification, programmation et recherche, Félix Beaudoin, Dr Puttaswamy Manjunath, chercheur et président du Comité de la vie étudiante, Centre de recherche HMR et Nadine Saumure, directrice du développement, Fondation HMR.

Félicitations aux récipiendaires 2014 de la Bourse Jeffrey Michael Cherbaka

La Fondation de l'HMR est heureuse d'annoncer que Haithem Barbour et Nadine Sen Nkwe sont les récipiendaires 2014 de la Bourse Jeffrey Michael Cherbaka. Cette bourse a été établie grâce à des dons que la Fondation HMR reçoit depuis le décès de Jeffrey Michael Cherbaka. Michèle et Normand G. Cherbaka ont décidé d'utiliser ces dons afin de créer un fonds de dotation qui offre annuellement des bourses au nom de leur fils. Ce fonds de dotation honorerait ainsi perpétuellement sa mémoire.

Ce programme de bourses s'adresse aux étudiants gradués et aux médecins/Ph.D. en formation postdoctorale à l'HMR. Ces bourses ont deux buts, soit la formation clinique de haut niveau des chercheurs afin d'améliorer le diagnostic et les soins aux patients atteints de leucémie, ainsi que la formation en recherche afin de contribuer au développement de nouvelles thérapies novatrices en leucémie. Cette année, ces bourses vont permettre aux récipiendaires de participer à un congrès national ou international qui leur permettra d'approfondir leurs connaissances et tisser des liens avec d'autres chercheurs en leucémie.

Haithem Barbour travaille présentement au Centre de recherche de l'HMR, au sein du laboratoire du Dr El Bachir Affar. Il s'intéresse à une protéine appelée TET2 qui est extrêmement mutée dans les leucémies. Ses recherches ont pour but d'obtenir des résultats qui pourront aider à améliorer les traitements ainsi qu'établir des diagnostics pour cette maladie.

Nadine Sen Nkwe est une étudiante au doctorat au programme de biologie moléculaire de l'Université de Montréal et travaille au Centre de recherche de l'HMR au laboratoire du Dr El Bachir Affar. Ses études portent sur une nouvelle classe de protéines appelées déubiquitinasés (USP16 et BAP1). La recherche sur cette protéine permettra ultimement de pouvoir mettre au point des traitements de thérapies ciblées pour les leucémies.

La Fondation HMR tient à remercier à nouveau la famille Cherbaka de son appui et désire féliciter M. Barbour et Mme Sen Nkwe pour l'obtention de cette bourse.



Dr Josée Hébert, présidente du Comité de philanthropie du service d'hématologie-oncologie HMR, Nadine Sen Nkwe, Haithem Barbour, Nadine Saumure, directrice du développement, Fondation HMR.

13^e
édition


Les
artisans
de la
vigne

SEULEMENT
600
BILLETS
EN
CIRCULATION



SAO présente

MONTREAL PASSION VIN

Grand partenaire donateur **Standard Life**

COUREZ LA CHANCE DE GAGNER
**UN LOT DE
14 BOUTEILLES DE VIN
D'UNE VALEUR DE PLUS
DE 10 000 \$**

1 X MASSETO 1994 - 750 ML
1 X MASSETO 1996 - 750 ML
1 X MASSETO 1997 - 750 ML
1 X MASSETO 1998 - 750 ML
1 X MASSETO 2002 - 750 ML
2 X MASSETO 2003 - 750 ML
1 X MASSETO 2010 - 750 ML
3 X CHÂTEAU PALMER 1983 - 750 ML
3 X CHÂTEAU PALMER 1989 - 750 ML

AU PROFIT DE **HMR** Fondation
de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
FondationHMR.ca

VENTE DE BILLETS AU COÛT DE 100 \$,
DU 27 AOÛT AU 1^{ER} NOVEMBRE 2014.
TIRAGE LE 1^{ER} NOVEMBRE 2014 À 22 H À
L'HÔTEL HILTON MONTRÉAL BONAVENTURE.

Procurez-vous vos billets
MONTREALPASSIONVIN.CA
ou 514 252-3435, poste 3641

Règlement officiel disponible à la Fondation HMR. La personne gagnante doit être âgée de 18 ans ou plus.

Des prix à gagner grâce à l'efficacité énergétique

L'important projet d'efficacité énergétique entrepris à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont arrive bientôt à la fin de son implantation. Outre les économies d'énergie qu'il génère, ce projet modernise nos infrastructures, améliore le confort de nos occupants et réduit de manière considérable nos émissions de gaz à effet de serre.



Le projet en chiffres

Coût du projet : 7,7 M\$

Économies annuelles : 535 000 \$

Un investissement remboursé en 7 ans par les économies générées et les subventions

Diminuer sa facture d'énergie

Voici un aperçu des différentes innovations apportées à l'hôpital :

Récupération géothermique : 56 puits géothermiques, profonds de 150 mètres, récupèrent maintenant l'énergie dans le sol pour chauffer et climatiser le bâtiment. En tout, c'est 18 km de tubes qui sont enfouis sous le stationnement. L'excédent d'énergie des zones surchauffées (normalement rejeté à l'extérieur) sera aussi utilisé pour contribuer aux besoins en chauffage des bâtiments en hiver.

Éclairage efficace : 6 000 tubes fluorescents peu énergivores fixés à des ballasts électroniques à faible consommation éclairent maintenant l'hôpital. Des lampes DEL ont quant à elles intégré les panneaux de sortie. Celles-ci sont sans mercure, consomment très peu d'énergie et ont une impressionnante durée de vie. Pour une intensité lumineuse équivalente, le nouvel éclairage consomme 55 % moins d'électricité !

Nouvelle chaudière : Une chaudière efficace au gaz naturel a remplacé un modèle désuet produisant de la vapeur. De plus, grâce à des modifications apportées à la chaudière électrique du pavillon Rosemont, celle-ci ne fonctionne maintenant qu'en mode hors pointe. Cette configuration permet de tirer profit des meilleurs tarifs de chaque source d'énergie.

Optimisation du tarif électrique : L'ajout de condensateurs dans certains panneaux électriques va permettre d'optimiser le tarif d'Hydro-Québec et ainsi réduire la facture d'électricité.

Visiter notre blogue : un geste qui peut rapporter

Saviez-vous qu'il existe un blogue sur le projet d'efficacité énergétique ? Vous pouvez y trouver non seulement des photos sur l'avancement des travaux, mais aussi des billets sur le développement durable et l'environnement en général. Le blogue est régulièrement mis à jour par Ecosystem, notre partenaire dans le projet.



Dès le 1^{er} octobre, nous tiendrons sur le blogue un concours en lien avec le projet d'efficacité énergétique. Vous pourrez trouver les réponses aux questions dans les différents articles publiés sur le blogue. Il sera possible de répondre directement dans la zone « Commentaires » de l'article concerné. Pour courir la chance de remporter un prix, visitez régulièrement le www.hmr-energie.com !

Inscrivez-vous à aux mises à jour afin de ne pas manquer le début du concours et de recevoir les plus récentes publications directement à votre adresse courriel personnelle.

Pierre Chalifour
Direction des services techniques



Claudine Tremblay et Nicole Tremblay, conseillères clinicienne en soins infirmiers
Programme-clientèle d'oncologie

Un cheval de bataille



« À l'assaut, tout mon corps se mobilise, je vais me battre, me débattre, me libérer de ces entraves. »

Le 13 mai dernier, dans le cadre de la semaine des équipes de soins, Johanne Doucet, artiste peintre et survivante d'un cancer a offert gracieusement l'une de ses œuvres au programme clientèle d'oncologie. Intitulé « cheval de bataille », ce tableau animalier a été offert afin de sensibiliser le personnel soignant à la détresse de vivre avec un cancer. « Cette œuvre a été peinte alors que je suivais des traitements de radio et chimiothérapie. J'y ai déversé ma colère, ma tristesse et l'espoir qui m'a toujours habité », a expliqué Mme Doucet. Le dépistage systématique de la détresse est maintenant une norme de pratique en vigueur au sein des différents secteurs d'oncologie. Cette norme vise l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de cancer. Une recherche clinique sur ce sujet, chapeautée par Nicole Tremblay, CCSI en oncologie est parallèlement en cours. Madame Doucet, qui est aussi membre signataire de la société des Pastellistes de l'est du Canada a remis personnellement son œuvre le 11 juin dernier, à Mélanie Potvin, gagnante du tirage.

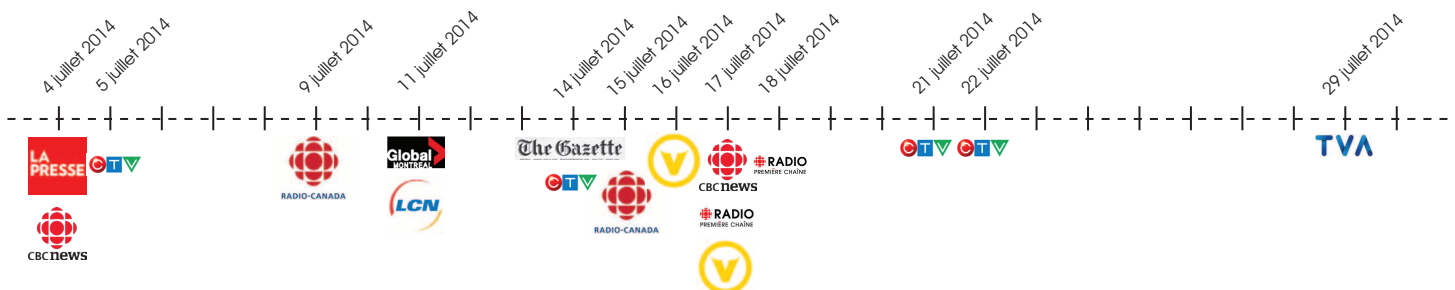
De gauche à droite : Nicole Tremblay, conseillère clinicienne en soins infirmiers, Claudine Tremblay, conseillère clinicienne en soins infirmiers, Jocelyne Doucet, infirmière clinicienne, Mélanie Potvin, infirmière assistante au supérieur immédiat au service de liaison et heureuse gagnante, Johanne Doucet, artiste-peintre.

L'HMR dans les médias

Mai Duong et son équipe médicale dans les médias

Il y a deux mois, l'histoire de Mai Duong, cette jeune maman atteinte de leucémie et patiente à l'HMR, faisait les manchettes. Elle devait subir une greffe de cellules souches pour survivre. Une vaste campagne de recrutement de donneurs s'en est suivie dans les médias. Le 16 septembre dernier, avait lieu à l'HMR un point de presse avec Mai Duong et son équipe médicale, les D^s Sandra Cohen, hématologue greffeur, et Lambert Busque, hématologue.

Ils venaient annoncer qu'un échantillon de sang de cordon avait été trouvé et qu'une greffe serait effectuée d'ici environ trois semaines à l'HMR.



Cérémonie des anges

Offrir un moment d'arrêt et d'espoir aux familles endeuillées



Le 8 juin dernier, le comité de deuil périnatal de l'HMR tenait sa cérémonie des anges annuelle au cimetière de Laval. Sous un soleil radieux, quelques 90 personnes, parents, familles et membres du personnel, se sont déplacés pour honorer la douce mémoire des petits bébés décédés à l'HMR. Au travers de la musique, de textes, de témoignage et de gestes symboliques, cette cérémonie se

de Laval, et qu'ils offrent aux parents qui le désirent, de s'occuper gratuitement de l'inhumation de leur bébé décédé et des procédures associées.

De plus, Daniel Richard, du Ministère des Forêts, de la Faune et des Parcs a offert des plants d'arbres « dans le but de contribuer à pérenniser le souvenir d'un être cher qui gran-



Enfin, la présence réconfortante et significative de quelques membres du personnel de l'HMR n'est pas passée inaperçue pour les familles. Le comité tient à souligner que, bien souvent, le personnel sous-estime l'impact de sa présence et de ses gestes dans ces circonstances.

Comme mentionné par une des familles, la cérémonie s'est conclue par une envolée de papillons et de ballons.

L'envolée des ballons était une nouveauté cette année. Et, c'est en ces termes que ce geste fut présenté aux personnes présentes; « C'est pour permettre à la fratrie de poser, eux aussi, à leur façon d'enfant, un geste symbolique que nous leur remettons un ballon blanc ».

Le comité tient à souligner que cette année encore, cette cérémonie a permis aux familles endeuillées de vivre leur émotion en toute vérité et de se libérer d'un poids souvent lourd à porter seul.

Certaines familles l'ont démontré avec beaucoup d'émotions. Voici quelques témoignages :

« Merci pour cette magnifique cérémonie. Vous permettez aux parents et aux familles de cheminer dans leur deuil de manière sereine et sans avoir à supporter toutes les obligations administratives et techniques qui s'y rattachent. Félicitations, vous êtes des personnes de cœur. »

« Encore merci ! Bravo de faire participer les frères et sœurs de ces petits anges. Un simple geste qui gratifie leurs présences. Merci de tout cœur... Nous sommes choyés, nous et notre petite Emma d'avoir des personnes si humaines pour nous accompagner dans cette nouvelle vie que nous apprivoisons tranquillement. »

« Cette cérémonie était parfaite. Elle était emplie d'émotions. L'envolée de papillons et des ballons était une très bonne idée. Puis les arbres à planter est un geste concret qui va permettre d'être un lieu de pensées et de recueillement. »

voulait un moment d'arrêt et de réflexion et un symbole d'amour, de paix et d'espoir pour ces personnes éprouvées.

Cet événement annuel offre une rare occasion de rencontres et d'échanges entre familles endeuillées. Il constitue une façon de briser l'isolement, le silence et les tabous entourant l'expérience du deuil périnatal et crée un apaisement intérieur. De nouveau cette année, le comité a été entourés et accompagnés de partenaires précieux afin de mener à bien ce rituel haut en humanité. Soulignons d'abord la présence de représentants de la maison funéraire Magnus Poirier et du cimetière Laval. Il importe de rappeler que ces partenaires ont offert en 2012, le site nommé « Berceau des Anges » au cimetière

dira dans vos cœurs en même temps que son arbre ». Le symbolisme était fort et a touché les personnes présentes.

Le Dr Bastien Delage, médecin à l'unité de médecine familiale et à l'aile des naissances de l'HMR, a pour sa part enveloppé l'assemblée de son interprétation de pièces de violoncelle. Ce fut un autre moment touchant.

Linda Grenier

Assistante infirmière chef par intérim, cliniques externes d'obstétrique et de gynécologie, co-responsable du comité du deuil périnatal

Avec la collaboration de Chantal Desfossés, Kim Lampron, Émilie Lavallée, Suzanne Roy et Paule Savignac

Enfin, le comité vous invite à venir le rencontrer à la Place du cinquantième, le 15 octobre prochain, afin de souligner la Journée internationale de la sensibilisation au deuil périnatal. Peut-être osez-vous brisez vos propres tabous? Nous vous accueillerons avec plaisir.

Le triage téléphonique des urgences à la clinique externe d'ophtalmologie – Cinq années d'amélioration continue de la qualité!

En septembre 2009, dans un souci d'amélioration continue des services offerts aux patients, le programme-clientèle d'ophtalmologie a implanté le triage téléphonique des patients qui nécessitent une consultation d'urgence en ophtalmologie à l'HMR. Le triage s'effectue depuis au téléphone par des infirmières de la clinique externe d'ophtalmologie ayant reçu une formation spécialisée. Le triage téléphonique permet de déterminer le degré de priorité suite à une évaluation clinique et ainsi diriger le patient selon l'orientation requise par son état. Les objectifs sont les suivants :

- Assurer une évaluation initiale des symptômes et leurs risques associés ;
- Déterminer les moyens d'intervention requis dans le but de maintenir la santé oculaire et prévenir les complications chez l'utilisateur en ligne ;
- Initier un plan de traitement infirmier, si nécessaire, par l'enseignement et la transmission de consignes ciblées ;
- Dépister et évaluer le niveau d'anxiété puis intervenir pour le diminuer, le cas échéant.

Plus de 7 000 appels ont été traités par les infirmières de la clinique externe d'ophtalmologie durant l'année 2013.

Un travail de collaboration!

Un outil a été développé afin de standardiser la pratique des infirmières effectuant le triage téléphonique. Il a été élaboré par des ophtalmologistes et des infirmières du programme-clientèle d'ophtalmologie de l'HMR. Il faut souligner le travail de collaboration des intervenants suivants : les D^s Daniel Desjardins et Alexandre Sylvestri ainsi que Lyne Robert, infirmière clinicienne et Lucie Thériault, chef d'unité intérimaire.

L'outil de triage téléphonique oriente la priorité d'intervention selon un système de pointage de signes et symptômes, ainsi que des caractéristiques propres au patient (par exemple, s'il a récemment subi une chirurgie oculaire, s'il est porteur de lentilles, s'il est monoptalme, etc.). Cette méthode permet d'uniformiser le triage par l'utilisation de critères communs préalablement classifiés et élimine les défauts d'interprétation.

Chaque appel totalise un score. Un score de 0 points n'est évidemment ni prioritaire ni urgent; de l'enseignement ou un rendez-vous dans le prochain mois seront considérés. Un score entre 1 et 3 nécessite un rendez-vous d'ici 72 heures, selon la situation. Enfin, un score de 4 points et plus nécessite une visite le jour même. L'infirmière du triage téléphonique a un rôle de premier plan de par son expertise (connaissances), son expérience (acquise au fil du temps) et ses compétences. Le jugement clinique de l'infirmière prévaut toujours sur le pointage du triage téléphonique.

De plus, l'équipe a réalisé un algorithme de référence pour la clientèle d'ophtalmologie se présentant à l'urgence de l'HMR. Celui-ci a été élaboré afin de guider ces intervenants selon certains critères spécifiques : si le patient est connu ou non en ophtalmologie à l'HMR, s'il s'agit d'une consultation de l'extérieur, le quart de travail durant lequel la visite à l'urgence de l'HMR a lieu. Cet algorithme permet une prise en charge rapide en ophtalmologie. Les intervenants de l'HMR peuvent communiquer directement avec l'infirmière du triage de façon prioritaire.

Informez le patient pour mieux le préparer à recevoir des soins.

L'infirmière a un rôle de premier plan en matière de prévention et de promotion de la santé. Par le contact privilégié qu'elle établit avec le patient lors du triage téléphonique, elle prodigue des recommandations et fournit de l'enseignement ciblé et utile pour la santé des patients.

Une collaboration qui implique les partenaires de notre réseau.

Toujours dans une optique d'amélioration continue de la qualité, le D^r Desjardins a également prodigué de la formation en ophtalmologie à des médecins qui œuvraient au sein de cliniques médicales à proximité de l'HMR. Cela a permis à la première ligne d'être mieux outillée pour évaluer certaines problématiques oculaires et déterminer la

nécessité de transférer la clientèle à l'HMR pour des soins et services spécifiques à la deuxième et troisième ligne.

Quelle clientèle peut utiliser ce service?

Les patients qui sont sous les soins actifs d'un ophtalmologiste à l'HMR peuvent communiquer directement avec l'infirmière du triage téléphonique puisqu'elle peut consulter leur dossier. La clientèle ayant déjà un suivi avec un ophtalmologiste d'un autre établissement doit en cas d'urgence, s'adresser à celui-ci ou au centre hospitalier auquel il est rattaché. Une référence peut être effectuée si des soins tertiaires sont requis.

Le triage téléphonique passe au numérique!

Le programme-clientèle d'ophtalmologie a été sélectionné dans le cadre d'un projet pilote pour la gestion des documents électroniques (GDE). L'équipe en a profité pour revoir et améliorer l'outil de triage et l'algorithme utilisés par tous les intervenants. L'utilisation de l'outil de triage électronique se fera sous peu. Cela comportera de nombreux avantages dont la disponibilité du dossier en tout temps, l'inscription en temps réel des données, de l'évaluation et des interventions prodiguées par tous les intervenants de l'ophtalmologie. Cela diminuera également le temps de rédaction des notes au dossier pour les infirmières au profit de temps de soins directs aux patients.

Équipe d'amélioration continue de la qualité du programme-clientèle d'ophtalmologie, composée de :

Valérie Richard,
conseillère clinicienne en soins infirmiers

Nathalie Beaudoin,
chef clinico-administrative

Lucie Thériault,
chef d'unité p. i.

Lyne Robert,
infirmière clinicienne

Nomination des médecins

ALI, D^r Nabeel
Membre actif
Service de néonatalogie – Département de pédiatrie

BENSOUDA, D^r Brahim
Membre actif
Service de néonatalogie – Département de pédiatrie

BRISSY LACHERY, D^{re} Sophie
Membre actif
Service de dermatologie - Département de médecine

CLICHE, D^r Jean Daniel
Membre actif
Département de médecine d'urgence

DAE, D^{re} Catherine
Membre actif
Service de médecine préventive - Département de santé publique

MANDEL, D^r Romain
Membre actif
Service de néonatalogie – Département de pédiatrie

NGUYEN, D^{re} Cat-Tuong
Membre actif
Service de médecine préventive - Département de santé publique

Une offre de services provinciale!

Il est temps de se préparer pour l'hiver!



La saison d'automne est arrivée et avec elle le goût de faire des provisions pour l'hiver. Les cuisines regorgent d'arômes de confitures, de conserves de toutes sortes, le bois est cordé, les pneus d'hiver sont installés. En fait tout nous suggère la planification pour survivre à un long hiver.

Ce même instinct devrait aussi nous inciter à planifier notre avenir et l'automne est le temps idéal pour commencer à penser à notre contribution REER. Plusieurs choix s'offrent à vous :

- Le REER par versements périodiques : Un investissement dans un REER commence à rapporter dès sa première journée. Si vous cotisez chaque semaine ou chaque mois, les intérêts s'accumulent plus rapidement. Et, comme votre cotisation fait partie intégrante de votre budget, elle n'arrive plus comme un fardeau à la fin de l'année.
- Prêt REER AccorD Desjardins : Ce prêt associé à la carte VISA Desjardins vous permet d'investir dans un produit de placement REER Desjardins et d'étaler vos remboursements sur une période d'un an.
- Droits REER inutilisés : Si vous avez peu ou pas du tout cotisé à votre REER ces dernières années, vous avez certainement accumulé des droits REER inutilisés. Ces sommes ont augmenté année après année et vous avez la possibilité d'en profiter ! Pour profiter de vos droits inutilisés, vous pouvez utiliser vos épargnes accumulées hors REER, envisager un prêt REER et utiliser votre remboursement d'impôt pour réduire plus rapidement votre emprunt.

Votre conseiller est là pour vous aider à trouver la solution la plus efficace selon votre situation, n'hésitez donc pas à le contacter et à profiter de son expertise.



Coopérer pour créer l'avenir

Un seul numéro: 1 877 522-4773
www.desjardins.com/caissesante



Serge Boulay
Président du CU

Le Comité des usagers, Un partenaire de premier plan!

La rentrée du Comité des usagers de l'HMR (CU-HMR) s'est effectuée le mardi 26 août dernier, à l'issue d'une réunion régulière du CU. Cette réunion fut enrichie par des invités qui ont présenté des dossiers forts intéressants pour la clientèle de notre centre hospitalier. Un projet pilote visant l'implantation d'un tableau de communication au chevet du patient a été présenté par madame Sarah Boublenza, gestionnaire de projets à la direction des ressources financières, technologiques et informationnelles; ce projet a comme objectif de faciliter la communication entre l'équipe soignante et l'utilisateur, il a sans dire qu'une bonne communication facilite les échanges entre les intervenants et contribue à l'amélioration continue de l'offre de services à la clientèle de l'HMR.

Un projet de recherche piloté par les docteurs Imran Ahmad, hématalogue, François Desmeules, physiothérapeute et docteur en épidémiologie et Claudia Maltais, physiothérapeute et été présenté et commenté par madame Maltais et docteur Desmeules à l'issue de la réunion du 26 août dernier. Le CU-HMR est heureux de participer à ce projet de recherche et il remercie les chercheurs de l'HMR pour cette opportunité qui lui a été offerte d'occuper une vitrine dans la mission recherche de l'HMR.

La prochaine réunion du CU-HMR suivra l'assemblée annuelle prévue le jeudi 9 octobre 2014.

Rappelons-nous que le Comité des usagers constitue un partenaire de premier plan.

AVIS PUBLIC

Assemblée annuelle



**Vous êtes invité(e) à assister à
l'assemblée annuelle du Comité des usagers de
l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, qui aura lieu:**

**Le jeudi 9 octobre 2014, à 17 h
Amphithéâtre
Pavillon J.A.-DeSève (1^{er} étage)
5305, boulevard de l'Assomption,
Montréal**

Suivra une conférence prononcée par
Gaétane Pelletier, chef du recrutement des
donneurs de cellules souches à Héma-Québec,
qui débutera à **17 h 30**
suivie d'une période de questions.

Bienvenue à tous et toutes !



Charlotte Sirois

Secrétaire du conseil d'administration du Club des retraités HMR

Des nouvelles du Club des retraités HMR

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

Le 6 juin dernier s'est tenu notre souper gala pour le 20^{ème} anniversaire du club des retraités HMR au Plaza Antique. Ce fut un grand succès, tous ont bien apprécié le repas et se sont bien amusés en chantant et en dansant. Des photos de cette soirée sont affichées sur notre page Facebook.

Nous remercions Manon Bolly, directrice générale de l'HMR de sa présence et son allocution malgré son horaire chargé. Merci aussi à la chorale «Le cœur en santé HMR» qui nous ont charmé et qui nous ont offert gracieusement un concert sous le thème de musique de films. Merci à Michel Raymond qui a accepté gracieusement d'être le photographe deux jours avant la soirée afin de remplacer Pierre Kirouac qui a dû annuler pour des raisons de santé. Merci à Carl Gauthier, DJ musicien, qui a su mettre de l'ambiance avec son harmonica, sa trompette, ses chansons et faire danser la gang par sa musique enlevante.

Un grand merci aux commanditaires suivants qui ont contribué à faire de cette soirée une belle et grande réussite :

Boutique Florale Marie-Ève; Caisse Desjardins du réseau de la Santé; Centre des sciences de Montréal; Club des retraités HMR; Club voyage Air Demers; Fruiterie Roger; Gestion tourisme Québec; La chorale «Cœur en santé HMR»; Le département d'obstétrique-gynécologie HMR; Le département d'ophtalmologie HMR; Les Différences service de photographies Michel Raymond; Les Grands Explorateurs; Musée de la civilisation de Québec; Musée Grévin Montréal; Restaurant l'Académie Anjou; Véronique et Martin Polisano.

Félicitations aux heureux gagnants au 20^{ème} Club des retraités HMR

Les tirages des prix en argent, le cachet de Carl Gauthier Chanteur-Musicien-Animateur et la décoration de la salle ont été remis grâce aux montants d'argent reçus des obstétriciens-gynécologues de l'HMR, des ophtalmologistes de l'HMR, de la Gestion tourisme Québec et du Club des retraités HMR.

Prochaines activités du Club des retraités

Au moment où vous lirez ces lignes, nous aurons fait notre voyage à Québec le 24 septembre pour la visite de la porte Sainte à la Basilique Notre-Dame de Québec et la visite à Wendake village des Hurons. Nous vous reviendrons sur cette activité dans le prochain suivi.

Des nouveautés cette année

- Déjeuners rencontres (à vos frais) le troisième jeudi du mois à compter du 18 septembre. Réserver vos places à l'avance à Réal Robert qui vous informera de l'endroit.
- Club de marche (gratuit) au Parc Olympique à chaque mercredi du mois de 9h à 10h à partir du 10 septembre. Annulation si mauvais temps.

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

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

Nouveaux membres

Nous souhaitons la bienvenue à madame Lucie Courchesne-Desgagnés qui s'est jointe au Club en juillet.

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

Pour de plus amples informations concernant le Club des retraités HMR, vous pouvez nous suivre sur notre page Facebook : Clubdesretraiteshmr ou rejoindre la présidente Rose Bourg au 514 524-2698 ou à l'adresse clubdesretraiteshmr@hotmail.ca

Fêtes de nos membres retraités

En septembre

Thérèse David-Richer	2
Lise Beaulieu	7
Manon Deschênes	20
Monique Goulet	21
Lucie Paquette-Lafèche	21
Charlotte Sirois	22
Michel Paquette	28

En octobre

Marie-Paule Bujold	3
Hélène Lynch	4
Marthe Rodrigue	5
Danielle Ferron	16
Diane Brisson	17
Louise Roy-Samson	17
Marguerite Dubé	18

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

Simplement
merci!

À tout le personnel de l'aide 4CD.

Merci du fond du cœur pour tous les bons soins prodigués lors de mon opération. J'ai apprécié votre chaleur humaine, votre dévouement, votre compassion, votre disponibilité, vos sourires, votre bonne humeur et votre patience.

Maurice R.

Calendrier des sessions de formation et conférences

La direction de l'HMR, en partenariat avec La Capitale services conseils inc., institution vouée prioritairement aux employés des secteurs publics et parapublics du Québec, vous offre l'opportunité d'enrichir vos connaissances dans le domaine de la planification financière personnelle et d'être renseigné sur les facteurs qui ont une influence sur votre vie financière.

Sessions de formation (17h15 à 20h15):

- **À l'aube de la retraite:**

1^{er} octobre 2014 ou 17 février 2015

Vous trouvez que le cours de préparation à la retraite est loin? Inscrivez-vous à la session de 3 heures *À l'aube de la retraite* accessible aux 50 ans et plus! Vous pourrez y recueillir l'information nécessaire pour bien planifier cette période afin de réaliser les projets qui vous tiennent à cœur ou pour répondre à vos préoccupations.

- **Mi-carrière:**

22 octobre 2014 ou 4 février 2015

Vous faites partie du groupe d'âge 35-50 ans? Vous avancez vers la retraite et aimeriez en connaître un peu plus ou voir plus clair dans vos finances personnelles? La session *Mi-carrière* aborde différents thèmes afin de vous sensibiliser à l'importance de planifier aujourd'hui pour demain et aussi enrichir vos connaissances pour conserver le niveau de vie actuel, une fois à la retraite.

- **Bâtir son avenir:**

6 novembre 2014 ou 17 mars 2015

Des projets plein la tête, mais comment s'y prendre pour les réaliser? Un endettement au niveau de votre crédit vous cause des tracas? La retraite vous la voyez à des années-lumière, mais vous aimeriez vous renseigner et en apprendre davantage sur vos finances et sur la façon de planifier votre avenir. Cette session de 3 heures conçue pour les 35 ans et moins vous permettra de prendre votre avenir financier en main.

Conférences (17h15 à 18h15):

- **Aspects juridiques: 11 novembre 2014**

Le mandat en cas d'incapacité, le testament ou le patrimoine familial sont des sujets méconnus pour vous. Participez à cette conférence qui vous donnera l'information essentielle relative aux aspects juridiques importants à la gestion financière personnelle.

- **RREGOP: 20 novembre 2014**

**RRPE (pour les cadres seulement):
2 décembre 2014**

Votre régime de retraite est un casse-tête et vous aimeriez enfin le comprendre. Cette conférence d'une durée d'une heure vous aidera à le démystifier, ce qui vous permettra de mieux planifier votre retraite.

- **Fiscalité:**

13 novembre 2014 ou 21 janvier 2015

Vous aimeriez en apprendre davantage sur les aspects fiscaux concernant votre sécurité financière et peut-être même savoir ce qui pourrait vous faire sauver de l'impôt sur votre prochaine déclaration. Venez assister à cette conférence d'une heure afin d'être plus à l'aise avec le monde de la fiscalité.

Pour plus de détails sur le contenu des sessions et conférences ou pour vous inscrire, consultez notre Intranet ou communiquez avec le conseiller en sécurité financière affilié à notre établissement:



La Capitale
Services conseils

Julio Eid, B.A.A.
Représentant autonome
Conseiller en sécurité financière*

514 282-3279
1 866 665-0500, poste 23279
www.julioeid.com

* Partenaire de La Capitale services conseils inc., cabinet de services financiers

La Direction des ressources humaines

Caprule PAE

Programme de conférences midi 2014-2015

Eh oui! Nous venons de traverser le mois de septembre: retour de vacances, rentrée scolaire, bouchons de circulation et reprise d'une routine plus accélérée.

L'équipe du programme d'aide aux employés vous a préparé cet été un programme de conférences midi pour vous aider à relever les défis de cette vie bien chargée. Voici la première: Les conférences ont toutes lieu à l'heure du midi, à l'amphithéâtre J.A.-DeSève.

Le 15 octobre 2014 à midi, à l'amphithéâtre du pavillon J.A.-DeSève

Rompre sans tout casser avec Linda Bérubé, travailleuse sociale et médiatrice familiale. Madame Bérubé nous présentera les étapes du parcours de la séparation. Dans sa présentation, ainsi que dans son livre qui porte le même titre que la conférence, elle met en relief les obstacles susceptibles de survenir et suggère des orientations à prendre. Elle aborde les dimensions psychologique, sociale et juridique d'une séparation.

Au plaisir de vous rencontrer à l'occasion de ces conférences midi.

Céline Filiatrault
Programme d'aide aux employés

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



Jeannine Roy
Association des auxiliaires bénévoles

Association des auxiliaires bénévoles de l'HMR

Les vacances sont finies, mais l'été est encore avec nous, et le plaisir de se revoir est là.

Vente trottoir

Le 19 septembre avait lieu une vente trottoir, à la place du cinquantième, au pavillon Maisonneuve, de 8 h à 17 h.

Boutique cadeaux

La boutique Rosemont est ouverte, toute revampée, avec de nouveaux produits, collations, bijoux, etc. Nous espérons vous y voir ainsi que nos voisins d'en face!

C'est reparti!

Nos activités recommencent: le café aux salles d'urgences, Pause Tendresse au pavillon Rosemont à l'urgence pédiatrique, et le vestiaire, avec de beaux vêtements pour ceux qui en ont besoin.

Assemblée générale de nos membres

C'est le 16 octobre, à 14 h, à l'auditorium du pavillon Rosemont, qu'aura lieu l'assemblée générale des membres de l'Association. Arrivez tôt! Et profitez-en pour renouveler votre carte de membre 2014-2015.

Après la conférence, un buffet sera servi. Les membres recevront leur invitation par courrier.

À nos bénévoles qui croient au travail merveilleux que nous faisons auprès des patients, adultes et enfants, invitez vos amis à se joindre à nous.

Campagne de financement annuelle du service des bénévoles

Voici les produits que vous pourrez acheter cette année pour vous faire plaisir... et pour la bonne cause!

Liste des produits:

- Confitures La Fraisonnée
- Croustilles de pommes au chocolat
- Maïs soufflé à l'érable
- Cartes de souhaits maison avec photos prises par les bénévoles*

Lieu: Pavillon Maisonneuve, Place du cinquantième

Date: 25, 30 septembre et 2^e octobre

Heure: de 9 h à 16 h (*et de 16 h à 21 h)

Lieu: Pavillon Rosemont, entrée principale

Date: 24, 29 septembre et 2 octobre

Heure: de 9 h à 16 h

Les profits serviront à financer les activités de reconnaissance des bénévoles qui œuvrent à l'HMR (Formations, conférences, activités spéciales, etc.).



CAMPAGNE FAMILLE H♥R

Ensemble, nous avons
donné le meilleur
pour les soins

90 344 \$

sera doublé par la **Fondation HMR**

Grâce à la générosité des employés, l'aménagement de corridors de rêve sur les unités de soins permettra d'offrir un environnement mieux adapté à la guérison de nos patients.