

NOUVELLES HGJ

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF
VOLUME 45, N° 1

HGJ.CA
PRINTEMPS 2009

Assurer la défense

Comment la médecine préventive empêche la maladie de compter des buts



Hôpital général juif
Au service de tous depuis 75 ans.

Priorité au patient —le succès sur ordonnance

D'aussi loin que je me souviens, j'ai toujours aimé les chiffres. Durant mes 24 années de travail passionnant à l'Hôpital général juif, j'ai rempli 17 236 ordonnances, présenté 14 107 rapports, assisté durant 6 540 heures à des rencontres de comité, calculé 986 ajustements de doses, révisé 449 protocoles de recherche, assisté à la mise au point de 382 commandes préimprimées, distribué 156 mises à jour pharmaceutiques, dirigé 14 inventaires de stocks et, enfin, j'ai dû boire plus de 3 000 litres de café chez Second Cup. Ces chiffres en disent long sur le nombre d'activités dans le Service de la pharmacie, mais ils ne révèlent qu'une partie de mon histoire.

C'est avec enthousiasme que je me suis jointe à l'HGJ en tant que stagiaire, et j'y ai travaillé à temps partiel comme assistante technique durant toutes mes études. J'ai eu la chance de terminer ma résidence ici. Devenue pharmacienne, j'ai été plongée dans un univers rempli de possibilités et je voulais à tout prix faire bouger les choses. Un jour, au chevet d'un patient cloué au lit, qui désirait obtenir de l'information sur sa pharmacothérapie, j'ai réalisé la véritable mesure des besoins de la communauté.

Depuis, je me suis appliquée, peu importe le nombre de statistiques qui pleuvaient sur moi, à réserver une place dans mes pensées à nos patients et au rôle important que je pouvais jouer, comme pharmacienne, sur leurs traitements et leur rétablissement. J'ai donc accordé une priorité absolue à la sécurité des patients—comme le font tous mes collègues du Service de la pharmacie. Notre service dépend de la remarquable collaboration qui existe entre les pharmaciens, les assistants techniques dévoués et enthousiastes ainsi que notre infatigable personnel administratif. Les efforts conjoints de toutes ces personnes nous ont



Eva Cohen

permis d'atteindre des sommets inégalés en améliorant la qualité et la sécurité des patients.

Notre équipe a profité pleinement des plus récentes technologies de pointe pour préparer les médicaments et assumer nos tâches administratives. Ce perfectionnement de l'efficacité dans la prestation des soins nous a permis d'accorder plus de temps aux soins cliniques, au chevet des malades. En outre, nous avons optimisé le circuit des médicaments en implantant un système automatisé de dis-

tribution de doses individuelles, en acquérant des automates distributeurs de narcotiques et de nouveaux logiciels, en créant des pompes « intelligentes » dotées d'une bibliothèque de médicaments, un système de chariots multiples de distribution de médicaments et bien plus encore. Notre équipe a également été impliquée dans la création de lignes directrices, de cartes de poche, de tableaux de médicaments et de mises à jour pharmaceutiques. Nous communiquons avec d'autres travailleurs de la santé en utilisant le lecteur partagé du réseau informatique de l'Hôpital, un procédé qui permet à tout le monde d'accéder à l'information plus rapidement et de manière structurée. Résultat : nous pouvons consacrer plus de temps aux patients, au personnel et aux étudiants pour leur fournir de l'information durant la journée.

Après ces nombreuses années, je me surprends encore à calculer le nombre d'heures-personne pour notre budget, le nombre de patients qui reçoivent des antibiotiques, le nombre de traitements de chimiothérapie, le nombre de conférences auxquelles nous assistons...

Jour après jour, les statistiques grossissent. Seul un chiffre ne change jamais : notre numéro 1 — le patient.

Eva Cohen
Chef du Service de pharmacie



Hôpital général juif

NOUVELLES HGJ

PRINTEMPS 2009

Publié par

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

Président :

Samuel Minzberg

Directeur général :

Dr Hartley Stern

Directeur des Affaires publiques
et des Communications :

Glenn J. Nashen

Rédacteur :

Henry Mietkiewicz

Contributrices :

**Laure-Elise Singer
Dana Frank
Amanda Starnino**

Assistante exécutive :

Stephanie Malley

Graphiste :

Christine Lalonde

Traductrice :

Louise Trépanier

Imprimeur :

Graphiques Colorama Inc.

Photographie :

Services audio-visuels de l'HGJ

**Pour vous abonner, veuillez
consulter la page 22.**

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-106
Montréal (Québec) H3T 1E2

Tél. : 514 340-8222

hgj.ca



Hôpital d'enseignement
de l'Université McGill

Sommaire

Articles-vedettes



La médecine préventive : une stratégie défensive

Halte à l'hypertension! 6

L'équipe cardiovasculaire fait baisser la pression

Écrase ... une tactique parmi d'autres 7

Des stratégies préventives contre le cancer

Tenir les microbes à distance 8

Alerte aux menaces d'infection

Quelques conseils faciles à digérer 9

Prévenir la maladie en mangeant bien

Propre, rapide, sécuritaire 10

Maximiser l'efficacité de l'entretien ménager

Dites adieu à la carie ... 10

... et souriez!

Variés



Un symbole étonnant 4

Lancement du nouveau logo

Une entreprise phénoménale 10

L'expansion de Radio-oncologie

L'homme à toute épreuve 12

Un habitué du *Week-end contre le cancer du sein*

À la conquête de l'autoroute 13

Le premier *Cyclo-défi contre le cancer*

Album photos d'anniversaire 14

Célébrons le 75^e!

Dépasser ses limites 18

Message de Pâque (*Pessah*)

D'intérêt spécial



Assemblée générale annuelle 5

Chirurgies hors les murs 19

En partenariat avec LaSalle

L'enquête révèle ... 19

La haute technologie dans l'Arctique 30

Un laboratoire de pointe dans le Nord-du-Québec

Tout le monde en parle

Ceux qui font l'événement 20

Rapport de la Fondation 23

Rapport des Auxiliaires 29

Zoom 31



Hôpital général juif

L'arbre de vie, une image qui évoque la vitalité, la stabilité et la régénération, a été choisi comme symbole de l'Hôpital général juif. Bientôt visible sur tout le matériel associé à l'Hôpital, des cartes professionnelles aux uniformes, on inaugurerà ce symbole au moment où l'HGJ entamera sa 75^e année d'existence « Au service de tous ».

Tout en adoptant une nouvelle image dynamique pour le 21^e siècle, l'Hôpital demeure fidèle à la mission qui l'anime depuis des décennies : celle de fournir des traitements de qualité supérieure et des soins attentifs aux patients de toute origine, en provenance de Montréal, de tout le Québec et de l'extérieur de la province. « Notre engagement dans la qualité des soins demeure toujours aussi fort, affirme le Dr Hartley Stern, directeur général de l'HGJ. Seule a changé notre façon de véhiculer ce concept – avec un logo clair, dynamique et à l'image de qualités humaines authentiques, qui sont les éléments essentiels de nos soins. »

Le nouveau logo n'est qu'un volet d'une vaste stratégie visant à renforcer la perception publique de l'Hôpital, comme un don octroyé par la communauté juive montréalaise à la population du Québec. Cette perception de l'HGJ est déjà partagée par ceux qui ont bénéficié de ses traitements et qui ont été personnellement touchés par sa politique d'ouverture envers les personnes de toutes les cultures. Aujourd'hui, ce logo moderne et clair permettra de transmettre son message à un plus vaste public.

L'arbre de vie, image d'espoir et d'optimisme, a été reconnu partout dans le monde comme le symbole du renouveau et du refuge. Adopté par de nombreuses religions, il fait aussi partie de bien des traditions, notamment le judaïsme, le christianisme, l'islam, le mormonisme et le bouddhisme. Des représentations d'arbres sont également très présentes dans les cultures chinoise, égyptienne, japonaise et arménienne. En outre, les feuilles aux nombreuses couleurs, qui puisent leur nourriture à partir d'une source unique, évoquent l'esprit inclusif de l'Hôpital.

« Cette nouvelle identité fournit aux patients, au personnel et à l'ensemble de la communauté

une expression contemporaine et optimiste d'innovation et d'espoir, qui caractérise cet important centre d'excellence médicale au Québec », déclare Richard Seifeddine, vice-président principal, stratégie de marque chez Bell Canada, qui, depuis plus de deux ans, offre bénévolement à l'HGJ son expertise sur des questions d'image de marque.

L'arbre de vie sera progressivement introduit au cours du 75^e anniversaire de l'HGJ, accom-

agné de la devise « Au service de tous depuis 75 ans » (qui intègre le slogan actuel « Au service de tous »). Le logo a été créé par TAXI, l'une des plus importantes agences de publicité au Canada. Il est le produit d'une recherche approfondie sur l'iconographie juive et celle du domaine de la santé, de nombreuses entrevues avec le personnel de l'HGJ, les patients, les visiteurs et les bénévoles ainsi que de longues discussions avec les cadres et les membres du conseil d'administration.

Préserver les traditions de l'HGJ et les valeurs juives

Peu après son lancement, le nouveau logo de l'Hôpital général juif a suscité des réactions fort positives de la part des patients, des visiteurs, du personnel, des bénévoles et des leaders de la communauté. Les personnes, préoccupées par la préservation du caractère de l'Hôpital et de son patrimoine, ont été rassurées de constater que le logo englobe les qualités intrinsèques de l'HGJ.

Dès l'ouverture de ses portes en 1934, l'Hôpital a adopté un écusson utilisé par la suite dans un format modifié jusqu'à la fin de 2008. Le motif original comprenait deux éléments significatifs du symbolisme multiculturel—la silhouette d'un castor (indiquant le rôle actif de l'HGJ dans le système de santé au Canada) et les mots « *Non sectarian* », signifiant « *non sectaire* » (soulignant l'accueil que réserve l'HGJ aux patients de toute origine en provenance de Montréal et du reste du Québec). Ces deux éléments ont été éliminés durant la conception du nouvel écusson dans les années 1960. L'objectif, avec la création de ce nouveau logo, consiste à corriger ce déséquilibre par un motif simple et moderne qui met l'accent sur l'inclusion multiculturelle. L'écusson sera conservé en tant qu'armoiries de l'Hôpital et il occupera une place de choix dans l'histoire de l'établissement.

Sur l'écusson original figuraient l'étoile de David

(ou *Magen David*) et deux mots hébreux tirés d'une prière reconnaissant Dieu comme l'ultime guérisseur. Selon les nouvelles directives stylistiques, qui seront respectées rigoureusement, l'image de l'arbre de vie n'apparaîtra jamais seule et sera toujours accompagnée du nom de l'Hôpital. Par conséquent, les mots « juif » ou *Jewish* étant toujours en évidence, l'identité juive de l'Hôpital sera clairement illustrée.

Ceux qui connaissent bien la tradition juive noteront probablement que le tronc et les branches de l'arbre de vie rappellent la forme de la *menora* (chandelière), l'un des symboles les plus anciens et les plus vénérés du judaïsme. Cette pseudo-*menora*, qui ne comprend que cinq branches, est similaire à la *menora* plus courante de sept branches et à la *menora* de Hanoukka dotée de neuf branches.

En se faisant représenter par l'arbre de vie, l'HGJ démontre que ses racines sont profondément liées aux traditions et aux valeurs juives, valeurs qui incluent aussi le désir de donner la vie et de guérir des personnes de toute origine. « Tout en traçant sa nouvelle feuille de route, souligne le président Samuel Minzberg, l'HGJ conserve les valeurs fondamentales du judaïsme qui prônent la protection et la sauvegarde de toute vie. »

À la poursuite de l'excellence

Assemblée générale annuelle : pleins feux sur la propreté et la qualité

Si nous encourageons la quête de l'excellence et si nous la soutenons adéquatement, elle peut devenir le plus grand facteur de motivation de notre personnel pour une amélioration des soins et un renforcement de l'Hôpital général juif durant de nombreuses décennies, a déclaré le Dr Hartley Stern, lors de sa première assemblée générale annuelle à titre de directeur général.



Le Prix de service exceptionnel est remis à James Alexander, président sortant (deuxième à partir de la droite) par : (de gauche à droite) Samuel Minzberg, président, Stanley K. Plotnick, ancien président, et le Dr Hartley Stern, directeur général.



Les récipiendaires de prix (de gauche à droite) Vasiliki "Bessy" Bitzas, Jan Ingram, Dr John Hiscott, Elizabeth Iacono, Judith Gradinger, Sonia Zuker et Dre Nancy Feeley.

En prononçant son discours d'ouverture, le 23 octobre, le Dr Stern a insisté sur le fait que l'excellence « ne relève pas exclusivement des experts, des spécialistes ou des cadres supérieurs. Nous devons tous nous entraider, peu importe notre rôle. C'est la seule façon pour l'HGJ de maintenir ses patients en santé et d'améliorer leurs traitements lorsqu'ils sont malades. Voilà pourquoi, dès ma nomination à titre de directeur général, j'ai insisté sur la nécessité d'améliorer la propreté, la qualité des soins et la sécurité de nos patients. »

Selon le Dr Stern, les individus aptes à corriger des problèmes mineurs se révèlent des leaders dans la résolution de problèmes majeurs. Plus la poursuite de l'excellence et de la qualité devient une seconde nature, « plus les risques d'infections et d'erreurs cliniques diminuent dans chaque phase du traitement et des soins, a ajouté le directeur général. De plus, la dignité des patients est mieux préservée dans un milieu propre et sécuritaire, et le moral des employés remonte, car ils sont fiers de travailler dans un environnement qui favorise la guérison et le professionnalisme. »

L'un des temps forts de l'assemblée générale fut la remise du Prix de service exceptionnel, la plus haute distinction accordée par l'Hôpital, prix qui fut attribué à James Alexander, président de l'HGJ de 2005 à 2007. En présentant M. Alexander, l'ancien président Stanley K. Plotnick l'a félicité pour « sa grande intuition et son dévouement incomparable ». Il a précisé que, durant le mandat de M. Alexander, plusieurs événements importants ont eu lieu : l'ouverture du Centre du cancer Segal, la création du pavillon H, l'acquisition d'un scanner TEP/CT et le lancement du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*.

M. Alexander a ensuite pris la parole en ces termes : « Mon

rôle de président m'a fait réaliser que le terme "service exceptionnel" est beaucoup plus qu'une inscription sur une plaque. C'est la meilleure façon de décrire le travail qu'effectue tous les jours *tout l'HGJ* ».

Passant en revue les faits marquants de 2007-2008, le président de l'HGJ Samuel Minzberg a remercié tout le monde d'avoir permis à l'HGJ d'acquérir le système da Vinci pour pratiquer des chirurgies assistées par robot, de construire la Division de radio-oncologie et d'introduire la technologie numérique dans le Service de radiologie et dans celui des archives.

Lors de l'assemblée annuelle, les personnes suivantes ont reçu des prix en reconnaissance de leurs contributions remarquables à l'HGJ :

- **Dr Daniel Wiener**, médecin membre du personnel du Service de gynéco-obstétrique – Excellence en médecine
- **Dr Nancy Feeley**, chercheuse principale au Centre de recherche en soins infirmiers de l'HGJ – Excellence en soins infirmiers
- **Jan Ingram**, coordonnatrice du Programme de la qualité de l'HGJ – Excellence en gestion
- **Dr John Hiscott**, directeur du Groupe d'oncologie moléculaire de l'Institut Lady Davis de recherches médicales – Excellence en recherche médicale
- **Judith Gradinger**, pédopsychologue au Service de psychiatrie – Excellence en sciences paramédicales
- **Elizabeth Iacono**, adjointe de direction du chef de médecine gériatrique – Excellence en soutien administratif
- **Sonia Zuker**, fondatrice et organisatrice du Coin du lecteur des Auxiliaires – Excellence en bénévolat
- **Vasiliki "Bessy" Bitzas**, infirmière-chef de la Division des soins palliatifs – Bourse d'études Archie Deskin



Cœur qui bat

La santé du cœur au Centre de prévention cardiovasculaire

Lynnda Kramer a une vision de l'avenir qui parfois l'angoisse. Diabète, accident vasculaire cérébral, crise cardiaque—des maladies présentes dans sa famille. Aujourd'hui âgée de 61 ans, Mme Kramer est confrontée au double spectre du diabète et de l'hypertension artérielle.

Malgré ses inquiétudes, Mme Kramer est soulagée : elle vient de découvrir que ses antécédents familiaux ne sont pas l'ultime arbitre de son destin. Un pouvoir est à sa portée, et la clé de ce pouvoir réside dans la prévention. Cela inclut le soutien, les conseils et la surveillance régulière qu'elle reçoit au Centre de prévention cardiovasculaire de l'HGJ.

Se qualifiant de « patiente difficile », Mme Kramer explique que sa capacité à faire de l'exercice est limitée, car elle a déjà subi une fracture du bassin (aujourd'hui guérie) et une chirurgie de la colonne vertébrale. Par contre, sa pression artérielle a diminué grâce aux médicaments, à un meilleur régime alimentaire et à des exercices qui conviennent à son état. Jusqu'à présent, les médicaments l'aident également à contrôler son taux de glucose sanguin, et ce, sans insuline.

« Avant de venir ici, je ne savais ni où aller ni à qui parler », confie Mme Kramer, patiente du Dr Ernesto Schiffrin, fondateur du Centre et médecin-chef de l'HGJ. « Aujourd'hui, je suis plus détendue et je prends mieux soin de moi. Je sais qu'il y a toujours quelqu'un pour m'aider. »

« Créer ce type de centres devrait être un objectif pour les hôpitaux, déclare le Dr Schiffrin. Ils peuvent être très bénéfiques pour prévenir la maladie. C'est notamment le cas des maladies cardiovasculaires, qui sont la première cause de morbidité et de mortalité en Occident. »

« Quand les patients réduisent leurs facteurs de risque et se maintiennent en bonne santé, non seulement ils sont gagnants, mais ils nous permettent de réduire la congestion à l'urgence, d'hospitaliser moins de patients, et s'il faut le faire, de les garder moins longtemps à l'hôpital. »

Lancé officiellement en 2007 (grâce à divers donateurs, incluant le donateur principal Irwin G. Beutel), le Centre de prévention cardiovasculaire offre un éventail complet de services, incluant le diagnostic et le counselling sur des sujets variant du cholestérol à la nutrition et à la désaccoutumance au tabac. Le Dr Schiffrin espère également accroître sa gamme de services pour regrouper un plus grand



Au Centre de prévention cardiovasculaire, l'infirmière Tracy Hodge mesure la pression artérielle de Rosina Schilling.



L'infirmière Kathy Delouya montre à Lynda Kramer comment utiliser un glucomètre pour contrôler son taux de glucose sanguin.

nombre de spécialités médicales.

Il est possible de joindre le Centre situé dans la salle 132 du pavillon H (5790 Côtes-des-Neiges) en composant le 514 340-8222, poste 4032 ou 4033. Les patients sont parfois dirigés vers le Centre par leur médecin de famille ou pour obtenir un suivi, notamment après une chirurgie cardiaque à l'HGJ.

Comme l'a constaté Rosina Schilling, le Centre fournit une assistance capitale, même après le traitement d'un problème cardiovasculaire. En plus d'être atteinte de diabète de type 1 depuis la fin des années 1970, Mme Schilling a subi, à deux reprises, une angioplastie pour corriger un blocage artériel. Mais avec l'aide de la nutritionniste du Centre, Patricia Urrico,

elle a perdu 20 livres (9,1 kilos), et elle a appris quels étaient les aliments à éviter. Après une deuxième angioplastie, elle a également reçu des conseils à propos de la fréquence et du type d'exercices qu'elle pouvait tolérer en toute sécurité.

Selon l'infirmière Tracy Hodge, tous les patients envoyés au Centre de prévention cardiovasculaire participent à une séance de deux ou trois heures durant laquelle Mme Hodge, en compagnie de l'infirmière Kathy Delouya, de Mme Urrico et d'une spécialiste en condi-

tionnement physique, explique comment gérer la maladie cardiaque. Ces séances traitent également de divers sujets : crises cardiaques, médicaments pour le cœur et planification de repas santé.

S'ils le désirent, les patients peuvent s'inscrire au Programme de réduction de risque cardiovasculaire, d'une durée de quatre mois, au cours duquel des groupes de six à dix personnes reçoivent une solide formation sur la gestion du stress, la désaccoutumance au tabac, l'exercice et bien d'autres choses. « Nous avons constaté que les séances de groupe favorisent considérablement l'interaction, rappelle Mme Hodge. Mais nous maintenons des groupes relativement petits pour permettre à chacun de participer au maximum. »

« Ce type de séances, axées sur la prévention, est de plus en plus reconnu pour son importance dans le maintien de la santé après un problème cardiovasculaire, ajoute Mme Delouya. Sans ces séances et sans les informations indispensables sur les régimes, le tabac, les médicaments et de nombreux autres facteurs, les risques de rechute sont malheureusement très élevés. »



Écrase ... une tactique parmi d'autres

D'ingénieuses stratégies de prévention du cancer

En principe, la façon la plus simple et la plus facile de prévenir la maladie devrait être la suivante : s'abstenir.

En d'autres termes, s'abstenir de prendre une première bouffée de cigarette si l'occasion se présente. Vous échappez alors instantanément au risque de mourir d'une foule de maladies causées par le tabac : cancers, maladies cardiaques, emphysème, complications cardiaques et pulmonaires et bien d'autres.

Mais il a presque toujours un écart entre la théorie et la pratique, et de là l'existence du Centre de prévention du cancer Stroll de l'HGJ. Quels sont ses objectifs? L'un d'eux consiste à prévenir l'accoutumance au tabac avant ses débuts et à conseiller les fumeurs qui tentent désespérément d'abandonner la cigarette.

Ce service est devenu l'un des plus populaires du Centre, grâce en grande partie à la publicité enthousiaste faite de bouche à oreille par les diplômés du Programme de cessation du tabagisme – des diplômés comme Hinda Deckelbaum, âgée de 60 ans, qui, aujourd'hui, est suffisamment en forme pour compter parmi ses passe-temps favoris la randonnée pédestre en haute altitude.

Ce programme, aussi important soit-il, n'est que l'une des activités du Centre de prévention du cancer, précise son directeur, le Dr Michael Pollak. « Notre mandat consiste à fournir le leadership sur le plan universitaire et à coordonner les activités de prévention du cancer dans tout l'Hôpital. Mais cela ne signifie pas que toutes les mesures de prévention du cancer émanent de nos bureaux. La coloscopie est une mesure de prévention du cancer; le test de dépistage du cancer de la prostate prescrit par un urologue en est une autre ainsi que la mammographie. Ces interventions se déroulent dans d'autres services de l'Hôpital. »

« Nous coordonnons les activités du Centre, poursuit-il. Par exemple, au moment d'une nouvelle découverte, nous parlons aux personnes concernées dans l'Hôpital pour décider si nous devons inclure cette innovation dans nos activités et, si oui, comment procéder. En outre, nous offrons des services qui ne sont pas disponibles ailleurs dans l'Hôpital, tels que le Programme de cessation du tabagisme et la génétique du cancer. »

Le Dr Pollak note avec fierté que, de tous les hôpitaux affiliés à l'Université McGill, seul l'HGJ a choisi de jouer un rôle actif à la division de prévention du cancer du département d'oncologie de McGill. « L'Université espère que d'autres hôpitaux emboîteront le pas, indique le Dr Pollak, directeur de la division à McGill.

Dans le cas de Hinda Deckelbaum et de son collègue ex-fumeur Barry Rishikof, c'est le Programme de cessation du tabagisme qui a eu l'effet le plus décisif sur leur vie. Mme Deckelbaum a cessé de fumer à plusieurs re-



Deux fiers ex-fumeurs (à partir de la gauche), Hinda Deckelbaum et Barry Rishikof, et deux activistes antitabac (à partir de la droite), le Dr Michael Dworkind et le conseiller Joseph Erban.

prises, et ce, durant des années en essayant, mais en vain, diverses techniques incluant l'acupuncture. M. Rishikof, 62 ans, qui avait succombé à la pression de ses camarades, a commencé à fumer à l'âge de 13 ans. Au départ, il se cachait de ses parents et, plus tard, il a fini par se cacher de tous ceux qu'il connaissait.

Pour Mme Deckelbaum, la lecture de la brochure sur le programme contre le tabagisme a été le point tournant. Quant à M. Rishikof, il a commencé à s'intéresser au programme en entendant dire à quel point celui-ci avait aidé des amis de sa femme. Les deux estiment que l'importance de ce programme gratuit de quatre semaines est due à la combinaison de counselling et de thérapie personnalisés et, peut-être davantage, aux séances de groupe d'entraide.

« Les gens croient que leur cas est unique, dit Mme Deckelbaum. Mais si vous écoutez les autres parler de leur accoutumance, vous constaterez qu'ils connaissent le tabac — ils fument sur le balcon beau temps, mauvais temps, ils se cachent de leurs proches. » M. Rishikof ajoute : « On ne vient pas ici pour être jugé. Ce que j'ai appris de ces séances, ce n'est pas ce que j'ignorais, c'est ce que je ne voulais pas entendre. »

Le programme, mis en place au printemps 2004, compte maintenant 288 diplômés par année, précise Joseph Erban, conseiller agréé du sevrage au tabac et détenteur d'un baccalauréat ès sciences en biologie ainsi que d'une maîtrise en éthique biomédicale. Il souligne



Dans un laboratoire du Centre du cancer Segal, le personnel analyse des protéines afin d'évaluer leur capacité de réduire les risques de cancer du sein. Mahvash Zakikhani, adjointe à la recherche (en avant-plan), travaille avec (à l'arrière, de gauche à droite) Sina Hashemi, technicien de laboratoire adjoint; Marie-Josée Blouin, adjointe à la recherche, et Yunhua (Eva) Zhao, technicien de recherche.

Suite à la page 8.



La protection contre l'infection

Comment tenir les microbes à distance

On a découvert un cas! Un patient qui se relève d'une opération vient d'obtenir un résultat positif du test de dépistage du SDRM.

L'infirmière Norma Consolacion a vite compris qu'il y a lieu de s'inquiéter : le SDRM, l'un des microbes surnommés « superbactéries » est le coupable derrière certaines infections difficiles à traiter qui résistent aux effets bénéfiques de nombreux antibiotiques.

Si Mme Consolacion se rend deux fois par semaine aux quatrième et cinquième étages du pavillon D, c'est pour y exercer une surveillance sur ce type de patients. Membre de l'équipe de prévention et de contrôle des infections, elle surveille les patients qui ont subi des opérations à risque élevé afin d'établir si certains malades montrent des signes de malaise liés à une infection.

En effectuant sa ronde, Mme Consolacion s'informe des nouveaux patients, garde l'œil ouvert sur les cas en cours et, si une infection est détectée, elle s'assure que la cause est identifiée et que la sécurité de tous les patients est sauvegardée. L'objectif ultime – non seulement pour Mme Consolacion, mais pour toute l'équipe – la prévention, c'est-à-dire prévenir la survenue des infections et, lorsque détectées, en prévenir la propagation.

Voilà pourquoi la tenue de registres détaillés est essentielle. Durant son entretien avec l'infirmière chargée des soins du patient dont le test du SDRM est positif, Mme Consolacion note dans son journal que ce dernier a été transporté à l'Hôpital pour qu'on étudie sa maladie de Crohn. Présentement, il récupère dans une chambre d'isolement, son état est stable et il ne fait pas de fièvre. Même s'il ne court aucun danger immédiat, il a besoin d'une étroite surveillance.

Durant la matinée, Mme Consolacion rencontre les infirmières du quatrième et du cinquième étages au sujet de leurs patients et, dans la plupart des cas, il n'y a presque rien à signaler : « Patient trachéotomisé, crachats jaunes, pas de fièvre, urine claire, diarrhée non associée à une infection ». « Patient avec agrafes dans la zone chirurgicale, écoulement près du nombril, zone lavée avec du savon, à vérifier de nouveau aujourd'hui », et ainsi de suite.

Selon Mme Consolacion, certaines notes qui semblent anodines peuvent devenir importantes si, par exemple, plusieurs patients développent soudain une infection inexplicée du site chirurgical. On fera alors appel à l'équipe de prévention et de contrôle des infections pour détecter des habitudes et des points communs sur la façon dont ces patients ont été préparés pour la chirurgie ainsi que pour savoir quels antibiotiques ils ont reçus, comment l'opération s'est déroulée et comment ils se sont rétablis.



Norma Consolacion (à gauche), membre de l'équipe de prévention et de contrôle des infections, interroge l'infirmière Maria Theresa Estrada à propos des patients récemment opérés.

Selon Pearl Orenstein, coordonnatrice de la prévention et du contrôle des infections, la surveillance régulière effectuée par l'équipe (quatre infirmières à temps plein, deux à temps partiel et deux employés de bureau) n'est que l'un des aspects du travail accompli pour augmenter le niveau de sécurité des activités hospitalières.

Par exemple, si un patient du Service de l'urgence révèle un test positif à une « superbactérie », cette information cruciale sera transmise, lors de son admission, à l'unité des soins infirmiers appropriée. Toutefois, l'erreur étant humaine, des défaillances en matière de communication peuvent se produire. Voilà pourquoi l'équipe de prévention et de contrôle des infections est sur ses gardes pour mieux minimiser les risques d'erreurs.

« Nous tentons de protéger les gens et de leur donner l'heure juste, dit Mme Orenstein. Les patients croient que cet hôpital les guidera vers le chemin de la guérison. Nous voulons nous assurer qu'aucun imprévu ne viendra compromettre la qualité de leurs soins. »

Écrase ... suite de la page 7.

que les diplômés ont environ 50 pour cent de chance de ne pas fumer pendant un an, et que ces résultats sont considérés comme excellents en raison de la nature hautement toxicomanogène du tabac.

Selon le Dr Michael Dworkind, directeur adjoint de la section Style de vie du Centre de prévention du cancer, le programme aborde non seulement la question du besoin impérieux des fumeurs, mais aussi les facteurs comportementaux et psychologiques qui rendent la cigarette si attrayante. « Joseph et moi sommes tous deux des ex-fumeurs. Nous savons à quel

point arrêter est difficile. Voilà pourquoi nous aidons les fumeurs à voir les choses différemment et à adopter de nouveaux comportements pour rompre avec le réflexe de fumer. Les fumeurs doivent également tenter de réduire le type de stress qui les incite à fumer. Il est très difficile de cesser de fumer mais, il n'en demeure pas moins, que c'est encore le meilleur moyen de prévenir une foule de problèmes médicaux. »

Pour plus de renseignements sur le Programme de cessation du tabagisme, veuillez composer le 514 340-8222, poste 3870.



La santé

à chaque bouchée

Monter la garde

Voici quelques-unes des tâches effectuées par l'équipe de prévention et de contrôle des infections :

- revoir chaque matin la liste des patients admis à l'Hôpital par l'entremise du Service de l'urgence pour déterminer la présence potentielle du SDRM et du ERV et vérifier les symptômes de tuberculose;
- surveiller étroitement les patients atteints du C. difficile ou soupçonnés de l'être. Par mesure de sécurité, si un patient a la diarrhée et qu'il a reçu des antibiotiques au cours des 30 derniers jours, isoler le patient avant même d'avoir reçu ses résultats de tests de laboratoire;
- durant le mois qui suit une opération, surveiller tous les patients qui ont été soumis à une chirurgie à haut risque et à volume élevé (ex. : hystérectomie abdominale, remplacement de la valve aortique ou amputation de la jambe). Vérifier également les résultats de laboratoire pour détecter divers problèmes : infection du site opératoire, infection des voies urinaires, infection disséminée dans la circulation sanguine et pneumonie postopératoire;
- surveiller, aux soins intensifs et aux soins intensifs néonataux, les patients porteurs d'une voie veineuse centrale (cathéter qui permet d'injecter des liquides ou des médicaments, de prélever du sang et de surveiller l'état du patient);
- surtout durant les mois de basses températures, surveiller les patients dont la diarrhée peut être liée à une gastro-entérite (grippe stomacale);
- vérifier les rapports provenant du monde entier pour être informé de l'écllosion de nouvelles souches de grippe. Être prêt à participer aux mesures de lutte contre une épidémie ou une pandémie potentielle;
- travailler en collaboration avec le Service de santé pour prévenir la contamination par piqûre d'aiguille chez le personnel;
- éduquer le personnel de l'HGJ en répondant aux questions sur les infections, incluant les interventions, pour en prévenir l'apparition et pour lutter contre leurs méfaits.



Le diététiste clinicien Louis-François Côté donne des conseils en matière de nutrition à Bernard Waxman, après son opération.

Louis-François Côté se retrouve souvent avec un pied dans chaque camp. En tant que diététiste clinicien, il rencontre les patients après leur opération et les conseille sur des aliments qui favorisent leur rétablissement. Il saisit aussi l'occasion pour leur suggérer des moyens de rester en santé et de prévenir la maladie, dès leur retour à la maison.

« Nous voulons éviter à tout prix que nos patients reprennent leurs mauvaises habitudes alimentaires, qui risquent de les renvoyer à l'hôpital, explique-t-il. Mon objectif est de contribuer à prévenir la récurrence du problème initial et de les persuader de manger des aliments variés, sains et sécuritaires. »

Bernard Waxman connaît parfaitement la chanson. « Je ne me souviens pas de la dernière fois où j'ai mangé un smoked meat », dit l'homme, âgé de 89 ans, qui a rencontré M. Côté après son opération du côlon. « Ma femme sait ce qu'elle doit nous préparer : légumes, poisson et poulet. Mais après l'opération, j'ai beaucoup aimé discuter avec un diététiste pour savoir si je devais modifier certaines habitudes. Je veux rester sur la bonne voie. »

Selon M. Côté, un quart des patients hospitalisés reçoit ses suggestions avec enthousiasme et un autre quart s'y intéresse. Mais, environ la moitié est si nerveux et en colère d'être malade, ou certains patients se sentent tellement coupables d'avoir négligé leur santé qu'ils prêtent peu attention à ses conseils. Lorsque c'est le cas, M. Côté bavarde avec eux et leur fournit des instructions par écrit et son numéro de téléphone pour pouvoir l'appeler s'ils ont des questions.

Bien que les régimes alimentaires varient d'un patient à l'autre, M. Côté affirme que certaines recommandations s'appliquent à presque tout le monde — patients ou personnes en santé : réduire la consommation de viande rouge, manger de grandes quantités de fruits et de légumes, limiter la consommation de sucre et de sel et inclure les produits laitiers et les céréales entières dans un régime alimentaire équilibré.

« Les gens en ont parfois assez d'entendre ces conseils, mais que voulez-vous, la formule fonctionne. C'est ce qu'on appelle la prévention. »

« Mon objectif est de contribuer à prévenir la récurrence du problème initial et de les persuader de manger des aliments variés, sains et sécuritaires. »



De nouveaux collaborateurs maximisent l'efficacité concernant l'entretien ménager.

Afin de mieux prévenir l'infection et d'améliorer la propreté, les Services Enviro HGJ (anciennement appelé Service d'entretien ménager) ont vu grossir leurs rangs et ont modifié la répartition des tâches. Voici quelques améliorations apportées au Service :

- l'arrivée de 12 nouveaux préposés à l'entretien ménager porte leur nombre à 117;
- les toilettes et les endroits publics sont nettoyés plus souvent;
- le nombre d'employés des équipes responsables du nettoyage des chambres des patients placés en isolement, renvoyés à la maison ou transférés a été augmenté. Ainsi, lors du nettoyage de ces chambres, les préposés ne sont pas dérangés dans l'exécution de leurs tâches;
- les équipes ont maintenant plus de préposés à l'entretien pour réaliser les gros travaux, notamment laver les murs, décaper et cirer les planchers;
- depuis le recrutement de deux nouveaux superviseurs, ces derniers ont moins de nettoyeurs à surveiller et ils peuvent mieux assurer le maintien des normes;
- l'arrivée d'un commis administratif additionnel a soulagé les superviseurs de leurs tâches administratives routinières.

Les Services techniques examinent également la possibilité d'installer des vide-ordures afin d'éviter de traîner les ordures sur les étages. Cette mesure réduirait l'encombrement sur les étages et améliorerait la disponibilité des ascenseurs.

Dites adieu aux caries et souriez!

Brosses à dents manuelles, brosses à dents électriques, pâtes dentifrices avec bicarbonate de soude, pâtes dentifrices sans bicarbonate de soude. La quête infinie pour avoir des dents d'une blancheur éclatante est suffisante pour donner le vertige. Mais avant de vous précipiter pour acheter un nouveau produit « miracle », voici deux ou trois choses à ne pas oublier.

Premièrement et avant tout, pensez à votre nutrition. Tout ce que vous mettez dans votre bouche a un impact énorme sur vos dents. Ne prêtez surtout pas attention aux prétendues affirmations selon lesquelles l'utilisation d'une paille adéquatement positionnée pour boire des boissons gazeuses peut aider à réduire les risques de caries. « Tout ce que vous buvez et mangez affecte vos dents », réitère le Dr Melvin Schwartz, chef de médecine dentaire de l'HGJ. Il met en garde contre une consommation excessive d'aliments sucrés, incluant les jus, qui affecte l'émail des dents et cause la carie.



Un autre facteur très important est l'hygiène. Vous devez vous brosser les dents deux fois par jour et utiliser régulièrement la soie dentaire, sinon vous laissez le champ libre aux caries. « Que vous utilisiez une brosse à dents électrique ou manuelle, l'important est de bien se brosser les dents », précise le Dr Schwartz. Il est également essentiel d'aller chez le dentiste deux fois par année pour qu'il repère les cavités et les comble le plus rapidement possible.

La mode du blanchiment des dents occupe une place de premier plan dans le domaine des soins dentaires—un procédé qui relève plus du cosmétique que de la santé. Qu'en pense le Dr Schwartz? : « Au moins, cela incite les gens à aller chez le dentiste! »

Pour plus de conseils sur la santé des dents et la prévention des maladies connexes, parlez à votre dentiste ou visitez le site Web de l'Association dentaire canadienne au :

www.cda-adc.ca

Vous n'avez qu'à questionner Georges Bendavid au sujet de la construction de la nouvelle Division de radio-oncologie pour qu'il secoue la tête en soupirant : « Que de maux de tête et que d'obstacles! » Il compte sur ses doigts les principales difficultés, sauf qu'il n'a pas assez de doigts. « Ce projet a été très difficile, l'un des plus complexes », répond-il, lorsqu'on lui demande de le comparer à d'autres qu'il a gérés en tant que coordinateur des installations matérielles de l'Hôpital général juif.

Mais peu à peu, ses souvenirs de logistiques complexes et d'échéances serrées s'atténuent. Après 18 mois de travail intensif qui ont pris fin en décembre, les patients atteints de cancer ont commencé à suivre leurs traitements de radiothérapie dans les nouveaux locaux. « Quand je les vois pénétrer dans l'immeuble, mentionne M. Bendavid, je cesse de penser à toutes nos difficultés, car je sais que nos efforts leur permettront de se faire traiter et de se rétablir plus rapidement. »

L'ironie de la chose, c'est que malgré sa complexité, ce projet risque fort de passer inaperçu. La raison est simple : la Division de radio-oncologie est située sous terre. Ces nouvelles installations souterraines occupent une vaste surface qui s'étend du trottoir de la Côte-Sainte-Catherine jusqu'à la façade de l'Hôpital, du pavillon A et presque jusqu'au pavillon G. Il est donc plus probable que les passants soient impressionnés par l'élégance de l'entrée et du hall principal, encore en rénovation et dont la réouverture est prévue au printemps.

Mais l'aspect extérieur n'est pas une priorité, souligne le Dr Boris Bahoric, chef intérimaire de la Division de radio-oncologie. L'important, c'est que l'HGJ possède maintenant deux nouveaux accélérateurs linéaires, qui permettront de localiser avec précision la zone où administrer la radiothérapie. Les accélérateurs seront fonctionnels en mars. Le Dr Bahoric les qualifie avec enthousiasme de « Ferrari dans ce domaine ».

L'autre élément important est la salle de

Impressionnante expansion des locaux de la Division de radio-oncologie



Tenant dans ses mains une série de plans, Georges Bendavid inspecte le nouvel équipement médical de la Division de radiologie.



Le couloir souterrain et spacieux de la nouvelle Division de radio-oncologie est éclairé en grande partie par de vastes puits de lumière.

curiérapie, une forme de radiothérapie qui consiste à implanter des sources radioactives à l'intérieur ou proche du site de traitement. Désormais, les patients de l'HGJ n'auront plus à se rendre à l'Hôpital général de Montréal pour y recevoir ce traitement. De plus, la Division peut utiliser un appareil de radiothérapie par ortho-voltage (pour les cancers de la peau et d'autres cancers superficiels) ainsi qu'un simulateur (pour préparer le patient à ses traitements de radiothérapie).

« Les traitements s'effectueront plus rapidement et seront d'une plus courte durée, indique le Dr Bahoric. Pour le personnel médical, cela signifie un meilleur contrôle de la tumeur, et pour les patients, une réduction de la toxicité. » Sa Division pourra également accommoder plus facilement beaucoup plus de patients. Selon le Dr Bahoric, le nombre de bénéficiaires augmente d'environ 5 % par année, et les traitements sont fournis à 1 100 patients annuellement.

Il aura fallu de nombreuses heures de planification avant sa construction pour donner naissance à un bâtiment clair et aéré, dont le design et les couleurs ambiantes rassurent et apaisent. « La paix de l'esprit est essentielle, note le Dr Bahoric. Nous avons essayé de donner l'impression que nous sommes situés au niveau du sol. Il y a beaucoup de lumière, des salles d'attente spacieuses, de nombreux écrans d'information et des aires privées pour les patients sur civière. Nous avons pensé aux patients durant toute la conception du projet. »

La concrétisation de ces idées n'a pas été chose facile. Georges Bendavid explique que depuis le début des travaux près du trottoir de la Côte-Sainte-Catherine et de la façade de l'Hôpital, on a dû construire des murs de soutènement autour du périmètre du site en enfonçant dans le sol des tubes métalliques géants de plus de 10 pieds.

Durant l'excavation, près d'un million de pieds cubes de terre et de roches ont été enlevés. M. Bendavid souligne avec fierté que, conformément aux politiques écologiques de l'HGJ, presque tout la matière a été réutilisée par l'entrepreneur qui travaillait ailleurs sur un terrain de golf.

Et ne parlons pas du problème des bunkers qui logeaient les deux accélérateurs linéaires de radio-oncologie. L'épaisseur des murs de béton a dû être doublée de 1,2 mètre pour protéger les travailleurs de la construction des radiations. Le Service a d'ailleurs arrêté le fonctionnement des accélérateurs durant le coulage du béton additionnel. Pour minimiser les perturbations causées au Service de radio-oncologie, les travaux ont été effectués 24 heures sur 24, pendant une semaine.

Puis l'année 2007 avançait, plus M. Bendavid devait faire accélérer les travaux, car il est difficile de couler du béton à basse température. L'équipe a donc travaillé, cet automne, de 5 heures à 21 heures, avec une caravane de camions alignés sur Côte-Sainte-Catherine, prêts à vider leur contenu. Et vous souvenez-vous des tempêtes de neige qui ont presque battu tous les records durant l'hiver 2007-2008? Imaginez un peu la quantité de neige qu'il a fallu débayer sur le site.

Mais ce n'est pas tout : déplacer les branchements d'eau, de téléphone, de gaz naturel et des technologies de l'information ... s'assurer que les installations cadrent avec la nouvelle entrée, qui a

reçu l'approbation municipale après le début de la construction du Service de radio-oncologie ... intégrer dans le reste de l'hôpital les nouvelles prises d'air et les nouveaux branchements d'eau ...

« Mais tout cela en valait la peine, conclut M. Bendavid. C'est très gratifiant de savoir qu'ensemble, nous avons réalisé un grand projet qui profitera à la population durant de nombreuses années. »



Durant les travaux d'expansion de la Division de radio-oncologie, une pompe spéciale versait du béton liquide à l'endroit approprié.

Week-end pour vaincre le cancer du sein

UN MARATHONIEN PARCOURT LE CANADA

« Je n'ai pas seulement l'intention de vaincre le cancer », déclare Chad Cieslik de sa voix normalement chaleureuse, mais soudain empreinte de colère. « Je veux qu'il regrette amèrement d'avoir frappé ma famille et mes amis. »

Ce ne sont pas des menaces en l'air. Pour vaincre la maladie, M. Cieslik était prêt à aller loin—et à marcher, pour être plus précis, 1 780 kilomètres. C'est la distance qu'il a parcourue à pied durant l'ensemble des éditions du *Week-end pour vaincre le cancer du sein* depuis 2003, partout au Canada et même une fois à Washington, D.C. Fort de ses 29 dernières marches, le total de ses collectes de fonds a atteint la somme remarquable de plus de 180 000 \$.

Durant les trois derniers étés, M. Cieslik a parcouru un total de 420 kilomètres dans sept villes canadiennes, incluant Montréal—et il est loin d'avoir terminé. Tout en cochant des dates sur son calendrier 2009, il se propose de marcher à Montréal lors du 5^e *Week-end pour vaincre le cancer du sein*, du 21 au 23 août.

« J'ai énormément de respect pour tous ceux qui marchent, même si ce n'est qu'une seule fois », assure M. Cieslik, un résident de Stone Creek, près de Hamilton, qui aura 60 ans cette année. « Vous faites ce que vous pouvez, quel que soit votre niveau d'entraînement. En ce qui me concerne, j'ai simplement envie d'aller de plus en plus loin. »

M. Cieslik ne se perçoit pas comme un athlète. Bien qu'il soigne sa forme et qu'il soit entraîneur au hockey et au basket-ball, il fait un travail sédentaire comme consultant en solvabilité et en déclaration de sinistre. « Comme tout le monde, j'aime bien m'asseoir sur le sofa pour regarder la télé, et j'aime aussi ma bière », dit-il en riant.

Néanmoins, sa motivation et sa détermination le poussent à continuer. Son aventure a débuté en 2003, après avoir entendu une annonce à la radio à propos du premier *Week-end* à Toronto. Au départ, il avait voulu y participer pour relever un défi physique. Puis, il s'était souvenu qu'Irene Fenton, la mère de son ex-femme (avec laquelle il était resté en bons termes) avait survécu à une double mastectomie.

« Quand je lui ai appris que j'allais marcher en son honneur, elle m'a répondu : "Il n'y a plus grand-chose que l'on peut faire pour moi maintenant, mais je suis contente que tu aides d'autres femmes". J'ai donc marché à Toronto en 2003, puis à Toronto et à Vancouver, en 2004. L'année suivante, quand Calgary et Montréal se sont mis de la partie, j'avais uniquement l'intention de faire le *Week-end* de Toronto. Mais Irene est morte cette année-là, et tout s'est enchaîné. J'ai participé aux quatre *Week-ends*, et maintenant je marche pour ma propre mère, une survivante du cancer depuis trois ans. »

Pour recueillir des fonds, M. Cieslik a vendu des milliers d'épinglettes Ruban rose. Il trouve les donateurs généreux lorsqu'il explique pourquoi il marche. Des amis lui ont même donné leurs milles aériens pour l'aider à parcourir le pays, chaque été.

« Marcher dans plusieurs belles villes canadiennes a été une grande motivation pour moi, conclut M. Cieslik. J'adore marcher dans les rues de Montréal, et chaque marche représente un défi particulier. Mais lorsque je vois une survivante du cancer à mes côtés, je me demande combien il lui reste d'obstacles à franchir. Et c'est ce qui m'incite à continuer. »



Chad Cieslik serre dans ses bras une marcheuse du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*.

En bref

Le *Week-end pour vaincre le cancer du sein* 2009 aura lieu du 21 au 22 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 au cancer du sein. Chaque participant devra payer 75 \$ de frais d'inscription et s'engager à recueillir un minimum de 2 000 \$.

Après s'être inscrits le premier jour (le vendredi), les participants entameront leur marche de 60 kilomètres, qui se poursuivra dans les rues de Montréal les samedi et dimanche, beau temps, mauvais temps. Samedi, les marcheurs s'arrêteront à mi-chemin dans une aire de camping. Des divertissements et des tentes pour passer la nuit ont été prévus. La marche reprendra dimanche matin. Les organisateurs fourniront repas, boissons, tentes, douches et toilettes.

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 \$. Les personnes incapables d'effectuer le parcours peuvent contribuer étroitement à l'événement en s'inscrivant comme bénévoles pour servir les repas ou accomplir d'autres tâches essentielles. Les bénévoles doivent payer les frais d'inscription et, bien qu'on leur suggère de collecter 500 \$, rien ne les y oblige.

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

Les coprésidents Perry Britton, Michael Corber et Elaine Dubrovsky dirigeront le *Week-end pour vaincre le cancer du sein* lors de son 5^e anniversaire.

www.vaincrecancer.ca 514 393-9255



En route vers Québec!

DES PROS DE LA BICYCLETTE SE JOIGNENT AU PREMIER CYCLO-DÉFI CONTRE LE CANCER

Pour quelqu'un qui a découvert les joies du cyclisme il y a moins de cinq ans, Jon Kanaris a fait beaucoup de chemin. En mars, dès que la température le permettra, il reprendra son programme d'entraînement exigeant, mais combien satisfaisant : parcourir de 70 à 100 kilomètres par jour, juste pour le plaisir. Et maintenant, un autre défi pointe à l'horizon : du 10 au 12 juillet, M. Kanaris sera parmi les nombreux cyclistes à effectuer le trajet Montréal-Québec, à l'occasion du tout premier *Cyclo-défi pour vaincre le cancer* de l'Hôpital général juif.

« Faire du vélo est un merveilleux moyen de combattre le stress », constate M. Kanaris, 44 ans, professeur de philosophie et de religion à la

Faculté d'études religieuses de l'Université McGill. « Je n'ai jamais fait de trajet interville; mon plan revêt donc un aspect personnel. Étant également impliqué dans une collecte de fonds au profit de l'Hôpital, je suis encore plus enthousiaste. »

Après avoir recueilli un minimum de 2 500 \$ chacun, les participants du *Cyclo-défi pour vaincre le cancer* pourront enfourcher leur vélo samedi matin, à Montréal. Ils camperont à mi-chemin et arriveront à Québec dimanche après-midi. Les profits du Cyclo-défi aideront à financer la recherche et les soins du Centre du cancer Segal de l'HGJ.

De toute évidence, Jon Kanaris est un mordru du vélo. Mais jusqu'à quel point? Lui et son partenaire de vélo, Jim Beis, se proposent de refuser toute offre de transport pour leur retour à Montréal, dimanche soir. Ils le feront sur deux roues. « On doit vraiment aimer la misère! », s'exclame M. Kanaris, dont l'équipe composée de deux hommes a été nommée Lanjan en l'honneur des cyclistes-vedettes Lance Armstrong et Jan Ullrich.

C'est une publicité accrocheuse pour tout athlète qui a incité M. Kanaris à s'inscrire au *Cyclo-défi*. Mais il effectuera également le parcours à la mémoire de son frère, décédé en 1993, à l'âge de 33 ans, d'un lymphome non hodgkinien, et à celle de son père, qui a succombé à une forme de sarcome en 1995.

Au départ, M. Kanaris craignait que la collecte de 2 500 \$ exige de lui encore plus d'efforts que la course. Mais ses craintes ont disparu depuis longtemps. Il a recueilli suffisamment d'argent pour réviser à la hausse son objectif (3 000 \$), grâce au bouche à oreille, aux courriels, à Facebook et aux projets-bénéfice de ses étudiants.

« Cette expérience a provoqué en moi une véritable prise de conscience », dit Jon. Il ajoute avec le sourire : « On pourrait même dire que cela m'a redonné confiance en l'humanité. Le fait de pouvoir y apporter une contribution spéciale a rendu mon projet particulièrement gratifiant. »

Les coprésidents du Cyclo-défi

Parmi les grands responsables de la magnifique réalisation de ce premier *Cyclo-défi contre le cancer*, mentionnons les coprésidents Howard Dermer, Bernard Poulin et Frank Zampino.



Jon Kanaris se prépare à participer au *Cyclo-défi contre le cancer*.

Détails pratiques

Le *Cyclo-défi contre le cancer* 2009 sera sur la route du 10 au 12 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 \$.

Vendredi, après leur enregistrement, les cyclistes pédaleront samedi et dimanche, de Montréal à Québec, beau temps, mauvais temps. Le samedi, à mi-chemin, ils se réuniront sur un site de camping pour relaxer, profiter des divertissements et pour passer la nuit dans des tentes. Puis la course reprendra le lendemain. Durant ces deux jours, les repas, les boissons, les tentes, les soins médicaux et l'aide aux bicyclettes seront fournis.

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 75 \$ de frais d'inscription. Nous leur suggérons de recueillir 500 \$, mais ils ne sont pas obligés de le faire.

Pour plus d'information sur le *Cyclo-défi contre le cancer* — incluant l'inscription, la participation ou la formation d'une équipe, les collectes 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)

Le 75^e anniversaire de l'Hôpital général juif est l'occasion idéale de jeter un regard sur le passé. Depuis l'ouverture de ses portes en 1934 (trois décennies avant la nationalisation du système de santé au Canada), l'HGJ a toujours accueilli les patients de toute origine, de Montréal et de toute la province. Voilà pourquoi l'Hôpital est souvent qualifié de cadeau exceptionnel de la communauté juive montréalaise à tous les citoyens du Québec.

En nous remémorant les efforts extraordinaires des fondateurs et des bienfaiteurs de l'Hôpital ainsi que ceux de plusieurs générations de membres dévoués du personnel, nous évoquons les valeurs humanitaires et l'héritage durable que perpétue l'HGJ au 21^e siècle. À ne pas manquer : la suite de cet album commémoratif dans l'édition d'été des *Nouvelles HGJ* et d'autres articles sur le 75^e anniversaire dans l'édition d'automne.



Inauguré en 1912, le dispensaire Herzl — l'établissement précurseur du Centre de médecine familiale Herzl de l'HGJ — a fourni des services de santé d'une importance vitale à la communauté juive montréalaise, alors en pleine croissance. La cérémonie d'inauguration avait fait la manchette du journal quotidien yiddish, *Der Kanader Adler* (L'aigle canadien).



Couverture d'un magazine publié en 1932 pour soutenir financièrement l'HGJ, alors en construction.



L'Hôpital en construction en décembre 1931 (cet immeuble est aujourd'hui le pavillon B).

ANNIVERSAIRE DE L'HGJ



Le 8 octobre 1934, l'Hôpital ouvre ses portes lors d'une cérémonie grandiose à laquelle assistent le gouverneur général du Canada, Lord Bessborough, et le maire de Montréal, Camillien Houde.



Lors de l'inauguration de l'Hôpital, le 8 octobre 1934, une plaque est dévoilée par le gouverneur général du Canada, Lord Bessborough (à droite), et par le coprésident de la campagne de financement, Michael Hirsch.



Première en-tête de lettre de l'HGJ avec son écusson original et son inscription « Non-sectarian » (non sectaire), indiquant que, dès le départ, l'Hôpital accueillait les patients et le personnel de toute origine.



Les membres des Femmes auxiliaires (aujourd'hui Les Auxiliaires) se réunissent, en 1936, à l'occasion d'une réception en plein air pour célébrer le lancement du nouvel organisme.

JEWISH GENERAL HOSPITAL

ADMISSION NO. 10

NAME: Mr. S. S. [illegible] ADDRESS: 5100 Boulevard [illegible] PHONE NO. 304 3054

OCCUPATION: [illegible] EMPLOYED BY: [illegible]

RECOMMENDED BY: Dr. S. S. [illegible] SPECIALIST: [illegible]

PREVIOUS HOSPITAL TREATMENT AT: [illegible]

DATE OF ADMISSION: 10/15/34 FEE: \$100.00

DATE OF DISCHARGE: 10/17/34 BY: [illegible]

DATE OF RELEASE: [illegible]

Fiche du premier patient à être admis à l'Hôpital, le 15 octobre 1934.

ALBUM DU 75^E ANN



Samuel S. Cohen, directeur général de 1933 à 1968 en compagnie de cadres supérieurs.



Prix remis en 1941, à Bernard P. Singer en reconnaissance de ses activités de collecte de fonds pour la construction de l'hôpital et le maintien de son bon fonctionnement (Trophée fourni par Rona Miller).



Recreation

In addition to the facilities for recreation and entertainment afforded in the Nurses' Residence, there are many more. Situated on the hospital grounds in the winter, arrangements are made for ice skating and other sports. A complete course in swimming is part of the curriculum. Swimming instruction is given to the students at the YM-YWHA, which is within walking distance of the building.

Skated, a site of music, beauty with many points of historical interest, offers many valuable advantages. Among them are theaters, museums, ballroom and concert.

Religion

The School of Nursing is non-sectarian. Students are encouraged to attend religious services at their own choice.



Poumon d'acier des années 1950.



Enseignement en soins dentaires destiné aux étudiantes de l'École de sciences infirmières de l'Hôpital.

Page d'une brochure promotionnelle vantant les aspects récréatifs de l'École de sciences infirmières de l'Hôpital, incluant les bains de soleil sur le toit du pavillon A, les cartes privilégiées pour la natation au YM-YWHA, les danses et un élégant salon (aujourd'hui transformé en bureaux pour la Fondation de l'Hôpital).

IVERSAIRE DE L'HGJ



VOL. 4, NO. 6

NOVEMBER-DECEMBER 1970



essada vide

In a photograph which was never published, Mr. James Richard Cross, British Trade Commissioner in Montreal who had been held captive by the FLQ for 59 days, is seen leaving the Brevoort entrance of the Jewish General Hospital at about 7:30 am, December 5th, on his way to Montreal International Airport and home in England.

Seen with Mr. Cross — who had arrived through this same entrance about 2:30 am December 4th — are Lord Summell, Head of Chancellery, British Government Office (holding papers), and police.

Mr. Cross was a patient of Dr. David Goston, a specialist in internal medicine who had been on the staff of the JGH since it was opened in 1934.

c/o J.G.H.,
BRITISH EMBASSY,
BERNE
10th December, 1970

Dear Dr. Slatkoff,

I take this, the earliest opportunity since leaving Montreal, to express my enduring thanks to you and your staff for the very courteous and efficient treatment which I received while in the Jewish General Hospital. I am particularly indebted to Dr. Brantt, who so patiently advised my arrival in the early hours of the Friday evening and then so swiftly and conscientiously made his thorough examinations. The results which he was able to convey to the press were so reassuring to the patient himself.

I am also grateful to you for so graciously making the visit to the Hospital of the British High Commissioner in Canada, Dr. Peter Rayson, and for bearing with infinite forbearance the dilations to hospital routine which occurred in the wake of my arrival.

To you and all the members of your staff, seen and unseen, who made my brief visit so memorable, I send my heartfelt thanks and good wishes.

Yours sincerely
James Cross
(J. R. CROSS)

Dr. W. H. Hattoff,
Executive Director,
Jewish General Hospital,
Montreal.

Dans le numéro de novembre/décembre de Pulse, le magazine publiait une lettre de James « Jasper » Cross, remerciant le Dr William R. Slatkoff, directeur général, et le personnel de l'HGJ de leur « traitement d'une grande courtoisie et efficacité » et d'avoir « supporté avec une force infinie le bouleversement de la routine, provoqué par mon arrivée dans votre hôpital ».

Le 5 octobre 1970, lors d'une crise qui fait les manchettes internationales, l'attaché commercial britannique James Cross est enlevé à la pointe du fusil dans sa résidence diplomatique sur Redpath Crescent, puis gardé en otage durant la crise d'octobre. Remis en liberté le 3 décembre, M. Cross, qui avait été traité à l'HGJ, avait figuré en première page du Pulse, magazine offert au personnel de l'Hôpital.



En mars 1984, le maire de Montréal, Jean Drapeau (à droite), dévoile une plaque soulignant le 50^e anniversaire de l'Hôpital général juif. Le président de l'HGJ, Herbert Sibli, lui montre les plans d'une nouvelle aile à l'ouest de l'immeuble, aile nommée aujourd'hui pavillon E.



Séder de Pâque pour les patients hospitalisés (1966).

Pessah, ou l'occasion de dépasser ses limites



La fête juive de Pâque (Pessah) débutera le 8 avril, au coucher du soleil. Le rabbin Raphael Afilalo, directeur des Services pastoraux, évoque ici divers aspects spirituels relatifs à cette fête.

Durant les deux premiers soirs de Pessah, les familles juives commémorent l'exode d'Égypte autour du Seder, un repas festif accompagné de la lecture de la Haggada, un livre de commentaires et de prières. Dans l'un de ses passages, la Haggada enseigne que toutes personnes, à toutes les générations, doivent se percevoir comme des esclaves qui viennent tout juste d'être libérés. Mais est-ce possible d'y parvenir alors que les participants revêtent des habits de fête et dégustent des mets fins avec leur famille et leurs amis? Comment une histoire ancienne peut-elle se transformer en expérience personnelle?

Une réponse réside dans le mot hébreu *Mitzraïm*, signifiant Égypte. Selon le *Zohar*, livre sur la pensée mystique juive, *Mitzraïm* est dérivé de *metzarim*, qui signifie littéralement « étroitesse ». Quand Dieu a libéré le peuple juif de *Mitzraïm*, Il les a libérés de toutes limites d'opportunités, et leur a donné une complète liberté. Chaque personne vit dans son propre *Mitzraïm*, qui est constitué de contraintes extérieures ou physiques liées à des problèmes personnels, économiques ou de santé. L'être humain peut devenir esclave en s'imposant ces contraintes, et ces dernières deviennent alors ses oppresseurs quotidiens. Ceci devrait nous amener à remettre en question nos valeurs et nos attitudes, ainsi que l'importance de la liberté. Bien que subtile, cette réflexion est essentielle : pour exister pleinement, la liberté doit également résulter d'un voyage intérieur.

Une autre réponse réside dans le *Hametz*, levain, notamment la levure qui fait lever la pâte dont la consommation est interdite à Pessah. Le *Hametz* symbolise la surestimation de soi, qui obscurcit notre véritable personnalité. Il nuit à notre élévation spirituelle et à l'atteinte de la sincérité. De même que le *Hametz* peut faire lever le pain, il peut également rendre le pain trop fermenté et le gâcher. Toutefois, en recherchant et éliminant ce *Hametz* physique et spirituel, nous pouvons atteindre cette véritable liberté. La recherche rituelle du levain a lieu à la lueur d'une chandelle; parallèlement, chacun doit interroger son cœur à la lueur de son âme, pour ainsi éliminer les éléments négatifs qui y résident. Qui sait ce que révélera d'autre cette lueur?

Les Israélites ont quitté l'Égypte, croyant qu'ailleurs une vie meilleure les attendait. Le rabbin Nachman de Brestlev, leader hassidique de la fin du 18^e siècle, disait que lorsqu'un individu est sur le point de quitter son *Mitzraïm*, il ne devrait pas se soucier de ce qui se passera « ailleurs ». Celui qui se fait trop de souci, ou tente d'organiser un voyage dans ses moindres détails, ne partira jamais.

L'un des enseignements de Pessah est qu'il est possible de surmonter toute limitation et de réaliser son plein potentiel. Cette année, surtout à l'occasion de la soirée du Seder, tâchons de penser autrement, de réfléchir à notre propre liberté physique et spirituelle et de comprendre comment cette fête peut nous aider à enrichir notre relation avec notre famille et notre communauté.

Le défilé Fashion Fantasy XVIII — simplement fantastique!

Rosalind et Morris Goodman, actifs dans la communauté et philanthropes estimés de tous, ont été honorés, le 26 août, dans le cadre du défilé Fashion Fantasy XVIII. L'événement a permis de recueillir plus de 918 000 \$ au profit de services novateurs offerts gratuitement par L'espoir, c'est la vie à toutes les personnes touchées par le cancer. Lors de cette soirée qui avait lieu à la congrégation Shaar Hashomayim, Kira Barrett, survivante du cancer et membre de la Division des jeunes adultes de L'espoir, c'est la vie, a prononcé une conférence touchante et stimulante. Les invités comprenaient notamment le maire de Montréal, monsieur Gérard Tremblay, et sa femme Suzanne Tailleux. Les temps forts de la soirée furent l'éblouissant spectacle présenté avec humour par la cantatrice Nathalie Choquette et un superbe défilé de mode produit par le magasin Ogilvy. Les invités ont dégusté des mets exquis commandités par Herschel et Christine Victor, en plus de recevoir en cadeau un livre-souvenir parrainé par Steven Goldberg de HSBC.



De gauche à droite : Rosalind et Morris Goodman, Sheila Kussner, présidente-fondatrice de L'espoir, c'est la vie, et Kira Barrett.

Pour plus d'information sur L'espoir, c'est la vie, veuillez visiter jgh.ca/espoir.

COMMANDEZ VOTRE COPIE AUJOURD'HUI!

L'École Mini-Med HGJ vous est offerte sur DVD!



Revoyez les meilleures conférences sur divers sujets, tels que :

- la médecine d'urgence
- l'orthopédie
- la cardiologie
- les maladies infectieuses
- la mémoire et le vieillissement
- la gastroentérologie

Nouveau prix : 19\$ pour chaque série de 5 ou 6 conférences

Pour commander un DVD ou pour plus d'information, visitez

jgh.ca/ecolediminimed

ou téléphonez au

514 340-8222, poste 3337

L'École Mini-Med HGJ ouvre à nouveau ses portes du 6 mai au 10 juin. Inscrivez-vous maintenant!

Présentations en anglais seulement

Pour l'inscription ou pour plus d'information, visitez jgh.ca/ecolediminimed ou téléphonez au 514 340-8222, poste 3337

Commandité par :



Chirurgies hors les murs : réduction du temps d'attente pour les chirurgies d'un jour

Le chirurgien : le Dr Jacob Garzon de l'HGJ. La patiente : Linda Orsini, inscrite à l'HGJ. L'intervention : l'extraction de calculs, une opération de routine à l'HGJ. Mais voilà : l'opération s'est déroulée au Centre hospitalier de LaSalle.

Ce site hors les murs reçoit environ trois douzaines de cas de l'HGJ par semaine. Il est l'un des éléments d'une vaste stratégie de l'Hôpital général juif visant à réduire le temps d'attente des



Dr Jacob Garzon

chirurgies plus complexes. Et maintenant que ces interventions relativement simples sont pratiquées à LaSalle, les salles d'opérations de l'HGJ sont plus disponibles pour effectuer des interventions compliquées, notamment en oncologie et en orthopédie.

« Les patients sont assurés de recevoir d'excellents soins, car ils seront traités par les chirurgiens de l'HGJ en qui ils ont confiance », confirme le Dr Lawrence Rosenberg, chef de Chirurgie à l'HGJ. Après sa rencontre avec le chirurgien à l'Hôpital général juif, le patient subit un dépistage préopératoire à LaSalle, y retourne pour son opération, puis revient chez lui le jour même. Le suivi postopératoire est assuré par l'HGJ. Parmi les interventions pratiquées à LaSalle, mentionnons les chirurgies herniaires, les chirurgies en oto-rhino-laryngologie, les interventions liées à l'incontinence, les chirurgies gynécologiques mineures, celles du pied et la chirurgie plastique.

« J'ai été très impressionnée », dit Mme Orsini, opérée, en décembre dernier, pour une extraction de calculs. « Je suis arrivée le matin, on m'a opérée à l'heure et j'ai quitté l'hôpital vers 14 h. Tout s'est très bien déroulé. Le Dr Gazon m'a rassurée : "Je serai votre chirurgien; la seule différence sera la salle d'opération". Les infirmières de LaSalle et le personnel ont également été très gentils et m'ont tout de suite mise à l'aise. »

Le Dr Rosenberg insiste pour dire que toutes les opérations sont importantes, ajoutant que personne ne doit croire que l'on accorde moins d'attention à une intervention à LaSalle ou qu'elle est prise moins au sérieux. « À LaSalle, on pratique couramment et facilement ce type de chirurgie. Comme leurs installations nous sont offertes, les patients qui ont besoin d'une opération relativement routinière peuvent y recevoir un traitement adéquat sans attendre inutilement. »

« Mes patients sont très heureux, car ils ne sont jamais évincés par des cas urgents, affirme le Dr Gazon. Voilà pourquoi j'aime la formule. Je sais qu'une fois la date fixée, l'opération aura lieu le jour dit. Au lieu d'attendre de trois à six mois pour une simple chirurgie d'un jour, le patient attend environ un mois.

« De plus, poursuit-il, les lieux sont d'une propreté impeccable, et les infirmières sont merveilleuses. On a presque l'impression d'être dans une clinique privée. Je suis d'ailleurs content de savoir que les salles d'opération de l'HGJ sont libérées pour traiter les cas plus compliqués. Tout le monde est gagnant. »



La sécurité des soins



Cote élevée attribuée par les patients au Centre du cancer Segal

En réponse à la première enquête sur la satisfaction des patients visant à analyser l'ensemble des activités offertes depuis trois ans au Centre du cancer Segal, les patients ont fortement exprimé leur approbation au sujet de ces nombreux services.

Ils ont indiqué un taux de satisfaction d'au moins 80 % en répondant à 25 des 26 questions d'une enquête bilingue réalisée en mai et juin 2008. Les résultats ont été compilés à partir de 276 questionnaires dûment remplis—qui représente un taux de réponse de 48 %.

Voici quelques-unes de ces données :

- jusqu'à 99 % des patients satisfaits ont affirmé être prêts à recommander l'HGJ à leur famille et à leurs amis;
- un taux de satisfaction de 97 % chez les répondants qui disent avoir reçu de l'information utile sur le lieu et l'heure de leurs traitements;
- un autre taux de satisfaction de 97 % chez ceux qui ont affirmé s'être sentis en sécurité durant l'administration de leurs soins et traitements.

Devant les réponses ayant remporté une plus faible cote, le personnel examine le moyen de réduire le temps d'attente des patients entre le moment où ils passent leurs tests et celui où ils obtiennent leurs résultats. Des groupes de discussion examineront également la question de façon plus détaillée. Quant à ceux qui ont besoin d'aide pour obtenir de l'information téléphonique sur un problème de santé, il existe désormais d'autres numéros de téléphone à composer lorsque les principaux membres du personnel sont inaccessibles.

Selon Paula Caestagne, coordonnatrice du Programme de satisfaction des patients, les questionnaires bilingues permettent aux patients d'identifier ce qu'ils aiment et ce qu'ils n'aiment pas, et d'indiquer l'importance que revêt pour eux chaque question. Ainsi, si un grand nombre de personnes font mention d'un problème qui les affecte peu, le rectifier ne sera pas une priorité. Par contre, si quelques personnes seulement sont profondément touchées par un problème, la recherche d'une solution deviendra prioritaire.

Des enquêtes sur le taux de satisfaction des patients sont effectuées partout dans l'Hôpital, dans des services ciblés. Elles font partie du vaste arsenal dont dispose le Programme de la qualité pour améliorer les soins. Les commentaires écrits des patients aident également l'HGJ à identifier les secteurs qui requièrent des améliorations. Mme Caestagne ajoute : « En obtenant régulièrement et directement les commentaires de nos patients, nous avons une perspective bien différente sur chaque situation. »

CEUX QUI FONT L'ÉVÉNEMENT

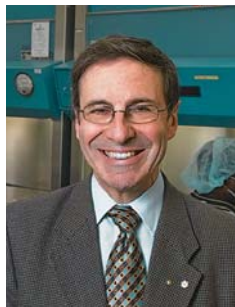
FÉLICITATIONS!



Dr Hartley Stern

Le **Dr Hartley Stern**, directeur général de l'HGJ, est devenu coprésident de la Société Maimonides. Nouvellement créé, l'organisme encourage médecins et universitaires montréalais à s'engager plus étroitement dans les activités de la communauté juive. Le Dr Stern a aidé à créer la section locale de l'organisme, reliée officiellement à la Fédération CJA. Les divisions de la Société Maimonides sont actives dans près de 50 villes en Amérique du Nord.

Le **Dr Mark Wainberg**, qui quittait, en février, son poste de directeur de la recherche de l'HGJ, a été nommé Chevalier de la Légion d'honneur, la plus importante décoration de la France. Cet hommage lui a été rendu en raison de son travail de pionnier dans le domaine de la recherche sur le VIH/sida et de son militantisme en matière de prévention et de traitement de la maladie. Le Dr Wainberg, qui poursuit ses recherches à l'Institut Lady Davis de recherches médicales de l'HGJ, est directeur du Centre sida McGill, situé à l'HGJ. Président de la Société internationale sur le sida de 1998 à 2000, il a coprésidé, en 2006, le 16^e Congrès international sur le sida à Toronto. Le Dr Wainberg est également Membre de la Société royale du Canada, Officier de l'Ordre du Canada, Officier de l'Ordre national du Québec et Associé honoraire du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.



Dr Mark Wainberg

Le **Dr Mervyn Gornitsky**, chef du Service de médecine dentaire de l'HGJ de 1971 à 1998, a été nommé chef émérite du Service - la première fois qu'une telle distinction est décernée à l'HGJ. Dans sa lettre de félicitations, le Dr Mel Schwartz, président du comité exécutif médical de l'Hôpital et chef de Médecine dentaire, a vanté « le dévouement du Dr Gornitsky envers l'Hôpital ainsi que son enseignement exemplaire et ses contributions importantes à la recherche et à la prestation de soins ». En 2002, le Dr Gornitsky a été nommé professeur émérite de la faculté de médecine dentaire à l'Université McGill.



Le Dr Mervyn Gornitsky en compagnie du patient Jim Granata, en 2005.

Membre de l'HGJ depuis 52 ans, le Dr Gornitsky dirige des recherches sur la sclérodémie, une maladie auto-immune des tissus conjonctifs qui affecte la peau, la cavité buccale, les glandes salivaires, les poumons et d'autres parties de l'organisme. Une équipe dirigée par le Dr Gornitsky et le Dr Murray Baron, chef de Rhumatologie à l'HGJ, a reçu une subvention de 212 570 \$ des Instituts de recherche en santé du Canada pour ses contributions à un projet pancanadien de deux ans visant à étudier l'impact de la sclérodémie sur la qualité de vie des patients. En outre, le Dr Gornitsky, qui, depuis 2006, se consacre exclusivement à recherche, collabore

avec le Dr Hyman Schipper de la Division de neurologie de l'HGJ à l'étude des effets du stress oxydant sur les lipides, les protéines et l'ADN dans la salive des patients atteints de sclérodémie, de parodontolyse et d'autres maladies.

Le **Dr Jacques Corcos**, chef d'urologie à l'HGJ et professeur d'urologie à l'Université McGill, a été nommé secrétaire général de l'International Continence Society. Cet organisme s'applique à améliorer les normes de soins liés à l'incontinence en favorisant l'éducation des médecins et des patients par des subventions pour la recherche, la prévention et la formation dans les grands centres. Le Dr Corcos a présidé la 35^e assemblée annuelle de la société, qui a battu le record de fréquentation depuis la création de l'organisme.



Dr Jacques Corcos

Le 7 décembre, le **Dr Togas Tulandi**, chef de gynéco-obstétrique, a reçu, à Toronto, le *Carl Nimrod Educator Award 2008* lors de l'assemblée annuelle de l'Association of Professors of Obstetrics and Gynecology. Ce prix reconnaît « l'excellence, le dévouement, l'innovation et le leadership dans l'enseignement des connaissances, du comportement et des techniques ».



Dr Togas Tulandi

Le **Dr Cristiano Ferrario**, chercheur à l'Institut Lady Davis de recherches médicales et clinicien au Centre du cancer Segal, a reçu une bourse de recherche postdoctorale (appuyée par la Fondation Terry Fox) et octroyée par l'Institut national du cancer du Canada. Ces fonds aideront le Dr Ferrario à étudier l'usage d'un nouveau médicament prometteur consacré au traitement des patientes atteintes du cancer du sein. L'objectif de sa recherche consiste à mettre au point un traitement personnalisé qui cible plus précisément des types spécifiques de cancer du sein tout en rendant le processus de chimiothérapie plus tolérable.

In memoriam

Le **Dr Brahm Hyams**, un pilier du Service de radiologie durant plus de quatre décennies, « a été un important membre du Service, extrêmement dévoué et travailleur, mais par-dessus tout, ce fut un ami d'une grande loyauté », a déclaré le Dr André Lisbona, chef de Radiologie et son collègue de longue date. Le Dr Hyams, décédé le 2 octobre 2008, avait obtenu son diplôme de médecine de l'Université McGill en 1956 et, en 1962, il s'était joint au Service d'urologie de l'HGJ. Ayant quitté l'Hôpital pour poursuivre ses études en radiologie, il y était revenu, en 1971, pour se joindre à l'équipe de radiologie. Son absence sera douloureusement ressentie par sa famille et ses amis.



SOUS LES PROJECTEURS



Rangée arrière, de gauche à droite : Dr Gerald Batist, Marvyn Kussner, Herschel Victor, Heather Munroe-Blum, Dr Richard Levin et Dr Hartley Stern. Rangée avant, de gauche à droite : Sheila Kussner, Christine Victor et Dre Jimmie Holland.

Il y a à peine une trentaine d'années, on ne prêtait pas généralement attention au traumatisme psychique des patients et de leur famille durant le traitement du cancer. Mais cet aspect des soins oncologiques, dont l'importance est énorme, a évolué à un tel point qu'il s'est maintenant taillé une place en recherche à l'Université McGill, avec la création de la **chaire d'oncologie psychosociale Christine et Herschel Victor – L'espoir, c'est la vie**. Il s'agit de la première chaire du genre à Montréal et au Québec, et l'une des trois au Canada. Lors d'une cérémonie qui se tenait le 31 octobre au Centre de bien-être de L'espoir, c'est la vie HGJ, **Sheila Kussner**, présidente fondatrice de l'organisme, a annoncé que ce poste sera décerné « au meilleur clinicien-chercheur » dont le travail aidera considérablement les patients et « renforcera la relation fructueuse entre l'HGJ et McGill ».

Après avoir qualifié « d'historique » la création de la chaire, la **professeure Heather Munroe-Blum**, principale et vice-chancelière de McGill, a vanté les mérites de M. Victor en tant « qu'extraordinaire ancien étudiant de McGill ». Le **Dr Hartley Stern**, directeur général de l'HGJ, a ajouté qu'en unissant leurs forces, l'Hôpital et McGill se rapprochaient du moment où ils deviendront « le meilleur centre universitaire en sciences de la santé au Canada ». Quant au **Dr Gerald Batist**, directeur du Centre du cancer Segal, il estime que cette chaire de recherche aura pour effet de redonner goût à la vie aux patients. Selon le **Dr Richard Levin**, doyen de la faculté de médecine de McGill, les résultats permettront aux professionnels de la santé de mieux composer « non seulement avec la mort, mais avec la vie des personnes touchées par le cancer ». Enfin, la **Dre Jimmie Holland**, pionnière en oncologie psychosociale et anciennement chef du Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, à New York, a fait l'éloge de L'espoir, c'est la vie et de l'Université McGill.



Dre Susan Kahn

Selon la **Dre Susan R. Kahn**, auteure principale d'une récente étude, la thrombose veineuse profonde peut parfois présenter des risques pour la santé potentiellement plus sérieux que ce qu'on croyait auparavant. La Dre Kahn est également directrice du Programme de thrombose de l'HGJ et membre de la Division de médecine interne ainsi que du Centre d'épidémiologie clinique et de recherche en santé publique. Les conclusions de cette étude, publiées dans le numéro de novembre 2008 de la revue *Annals of Internal Medicine*, ont révélé qu'un nombre significatif de patients victimes de thrombose veineuse profonde avait développé un syndrome post-thrombotique, se caractérisant par une douleur et une enflure persistantes aux jambes et, dans certains cas, par l'invalidité et une perte de la qualité de vie. Cette première étude multicentrique du syndrome post-thrombotique en Amérique du Nord implique des chercheurs de l'HGJ, de l'Université McGill et d'autres établissements du Québec et de l'Ontario. Professeure agrégée de médecine à McGill, la Dre Kahn fait également partie d'un groupe de chercheurs qui étudient la phase aiguë de la thrombose veineuse à l'aide d'une subvention de 10 millions de dollars, octroyée par le National Heart, Lung and Blood Institute qui est affilié aux U.S. National Institutes of Health. En septembre dernier, la Dre Kahn a été invitée à donner une conférence lors d'une rencontre de la Venous Disease Coalition, à Washington, DC.

BIENVENUE

Le **Dr Alan Spatz**, expert en oncopathologie, a été nommé au poste de chef de pathologie de l'HGJ, après avoir exercé les fonctions de directeur de dermato-pathologie et de chef des unités d'immuno-pathologie et de biopsie de l'Institut de cancérologie Gustave-Roussy de Villejuif (France).



Dr Alan Spatz

En 1992, le Dr Spatz obtient son doctorat et sa maîtrise ès sciences en pathologie et en oncologie moléculaire de l'Université Paris VI. Il a exercé un rôle de leader au sein d'organismes de renommée internationale dont celui de président du groupe Mélanome, de président sortant du groupe de pathologie du European Organization for Research and Treatment on Cancer et de président de l'Académie internationale de pathologie, division française. Le Dr Spatz est membre du conseil d'administration de l'International Melanoma Research Society et de celui de l'International Sentinel Node Society. La Dre Marie-Laure Brisson, ancienne chef de Pathologie de l'HGJ, demeure membre active du Service.

Le **Dr Sven Wassmann**, auparavant professeur agrégé à l'université de Bonn en Allemagne, a joint les rangs de la Division de cardiologie en tant que clinicien-scientifique. Le Dr Wassmann travaillera principalement dans le laboratoire de cathétérisme cardiaque de l'HGJ tout en poursuivant ses recherches en biologie vasculaire à l'Université McGill.

Nouveau membre de la Division de médecine gériatrique, la **Dre Doreen Wan-Chow-Wah** jouera un rôle clé dans le programme clinique, d'enseignement et de recherche d'oncologie gériatrique. Elle dirigera également des activités cliniques en médecine gériatrique générale au CUSM. Formée à l'Université McGill, la Dre Wan-Chow-Wah a complété sa résidence en médecine interne à l'Hôpital Royal Victoria, puis elle a effectué un *fellowship* de deux ans en médecine gériatrique et un autre d'un an en oncologie.

La **Dre Beth-Ann Cummings**, nouvellement arrivée à la Division de médecine interne, mettra sur pied un service spécial de consultation préopératoire à l'HGJ tout en maintenant ses activités en matière d'éducation médicale et de médecine préopératoire. La Dre Cummings a reçu sa formation en médecine interne à l'Université McGill et elle termine sa maîtrise en éducation médicale.

Yves Morency se joint au Service des ressources humaines comme chef des relations de travail, après avoir œuvré dans le secteur des soins de santé durant 20 ans, et tout récemment au CSSS Pierre-Boucher.

Suite à la page 22.

NOMINATIONS



Philippe Castiel

Philippe Castiel a été nommé au poste de directeur de la planification et du développement immobilier, des projets spéciaux et du génie biomédical. Ses efforts seront centrés principalement sur l'aménagement du pavillon K, une installation de pointe de l'HGJ, où seront centralisés les services d'urgence et des soins intensifs.

La **Dre Shannon Fraser** a été nommée chef par intérim de la Division de chirurgie générale. La Dre Fraser, qui affiche un intérêt particulier pour l'assurance de la qualité, sera impliquée dans la mise au point d'un programme national de la qualité chirurgicale, approuvé par l'American College of Surgeons.



Dan Gabay

Dan Gabay a été nommé adjoint du directeur des Services professionnels. Au-paravant chef de la gestion de l'information à l'HGJ, M. Gabay sera désormais chargé d'évaluer les besoins des services médicaux afin d'accroître l'efficacité de leurs activités quotidiennes.

Participez au 75^e anniversaire de l'Hôpital avec les Nouvelles HGJ!

Cette année, l'Hôpital général juif célébrera son 75^e anniversaire, qui marquera un jalon dans l'histoire de l'HGJ. Vous sentirez monter l'excitation ambiante en lisant les pages des *Nouvelles HGJ*. Cette publication vous est envoyée gratuitement par la poste si vous faites un don à la Fondation de l'Hôpital général juif.

Comme toujours, des exemplaires des *Nouvelles HGJ* seront également disponibles dans tout l'Hôpital.

- Si vous avez fait un don à la Fondation de l'HGJ au cours des deux dernières années, pas de problème, vous recevrez automatiquement par la poste les *Nouvelles HGJ*.
- Si vous désirez recevoir les *Nouvelles HGJ* par la poste, vous n'avez qu'à faire un don de 36 \$ ou plus à la Fondation de l'Hôpital général juif en téléphonant au 514 340-8251, ou encore en visitant le site www.jghfoundation.org. Cette offre s'applique à tous les dons attribués à la Fondation, sauf s'ils sont faits à un fonds commémoratif.
- En plus d'obtenir un reçu officiel de la Fondation de l'HGJ pour le plein montant de votre don, vous recevrez les *Nouvelles HGJ* en guise de remerciements.

Plus volumineux et meilleur en 2009!

Regarder la mort en face

Nouvelle brochure rédigée avec franchise et avec compassion

Il existe un sujet difficile à aborder et douloureux à examiner, mais inévitable : la préparation de la mort imminente d'un être cher. Durant ces pénibles moments, le confort et le soutien fournis par le personnel de l'HGJ peuvent être renforcés par les conseils publiés dans une nouvelle brochure.

Le *Dernier chapitre du livre de la vie*, un ouvrage préparé par le Dr Michael Dworkind et les membres de l'équipe des soins d'entretien de l'Hôpital, décrit ce qui est normal et ce qui ne l'est pas quand on voit venir la mort du patient. Cette brochure bilingue de huit pages—disponible à la Division des soins palliatifs et dans d'autres services de l'HGJ—sert également de guide pour mieux comprendre la nature et le rythme des changements physiques, psychologiques et comportementaux à l'approche de la mort.

Selon le Dr Dworkind, directeur des services de soins à domicile aux Soins palliatifs, la brochure a été conçue à l'intention des familles et des soignants qui ne savent pas à quoi s'attendre après avoir été informés des options en matière de soins palliatifs. « À deux reprises, j'ai même donné la brochure à des patients pour qu'ils puissent mieux affronter leurs angoisses », rapporte le Dr Dworkind, également chef du Programme des soins palliatifs au Centre de médecine familiale Herzl.

Cette publication est une version élargie et plus personnelle d'une brochure publiée il y a quelques années. On y explique l'importance pour le patient de mourir avec dignité en exerçant un contrôle optimal sur la douleur et les symptômes. On y parle également avec franchise du repli sur soi et des changements de pression artérielle, de respiration et de couleur de la peau. Tandis que bien des personnes ne sont peut-être pas prêtes, sur le plan émotif, à composer avec ce texte rédigé avec soin et franchise, d'autres le perçoivent comme une sorte de « calendrier des événements », ajoute le Dr Dworkind.

Il précise que le terme « soins palliatifs » peut être angoissant et parfois mal compris. La brochure a donc été conçue pour aider les lecteurs à réaliser que même si les soins palliatifs tiennent compte de la mort, ils visent surtout à maintenir une bonne qualité de vie. Ce message est véhiculé bien en dehors de l'HGJ, car la brochure est distribuée à différents organismes et personnes, notamment au service de soins palliatifs du Centre hospitalier Mont-Sinaï et aux infirmières de soins à domicile.

On y trouve aussi un passage édifiant qui sert à alimenter les discussions sur la mort et la spiritualité. « Bien des personnes l'ont utilisé à l'occasion de funérailles ou de services commémoratifs, précise le Dr Dworkind, et cela prouve à quel point ces paroles ont été utiles aux personnes qui tentaient de soulager leur douleur. En voici un extrait :

Je suis sur la plage. À côté de moi, un navire déploie ses voiles blanches dans la brise matinale et s'avance vers les flots bleus de l'océan. Il est objet de beauté et de force... Et juste au moment où la voix à mes côtés chuchote « Voilà, il est parti », quelqu'un d'autre, ailleurs, pose son regard sur le navire et le regarde approcher, et une autre voix s'apprête à lancer joyeusement « Le voici, il arrive! ». C'est cela, mourir.



Rapport de la Fondation

Fondation de l'Hôpital général juif – www.hgj.fondation.org



Hôpital général juif
Fondation

Soigner et donner : une tradition qui se perpétue

Un regard sur le monde permet d'établir de nombreux parallèles entre notre époque et celle qui remonte à 80 ans, alors que les pères fondateurs de l'Hôpital général juif venaient de se donner pour mission de construire notre établissement.

C'était en 1929. L'argent se faisait rare, et peu de gens pouvaient être généreux. Pourtant, malgré ces moments difficiles, une chose était certaine : le besoin de construire un hôpital « pour tous, sans distinction d'aucune sorte ». Et c'est ainsi qu'a débuté la campagne de financement avec des mères qui donnaient un dollar pour acheter une brique en l'honneur de leur enfant; avec des personnes qui remettaient leur petite monnaie; avec des milliers de Montréalais qui donnaient tout ce qu'ils pouvaient pour construire l'Hôpital. La campagne avait généré, en 1929, 1,5 million de dollars – un exploit remarquable, à une époque exceptionnelle! Peut-être vous souvenez-vous de cette première campagne? Peut-être vous souvenez-vous d'en avoir entendu parler ou d'avoir appris qu'on avait acheté une brique en votre nom?

En traitant des dizaines de milliers de Québécois chaque année, l'HGJ a bien sûr évolué depuis l'ouverture de ses portes en 1934, avec ses 150 lits. Aujourd'hui, l'HGJ, un hôpital d'enseignement universitaire de 637 lits, affilié à l'Université McGill, est reconnu pour l'excellence de ses services de santé et pour le calibre de son personnel médical et de ses chercheurs. De toute évidence, c'est un hôpital dont nous pouvons tous être fiers. Cet établissement a également accueilli tous les Québécois, et ces derniers lui font confiance, comme en témoignent les milliers de personnes en provenance de toute la province qui participent chaque année au *Week-end pour vaincre le cancer du sein*, qui célébrera cette année son cinquième anniversaire. Même phénomène alors que plusieurs cyclistes prendront bientôt part au premier *Cyclo-défi contre le cancer* en faisant le trajet Montréal-Québec au profit de la recherche et des soins oncologiques du Centre du cancer Segal.

Vous êtes sans doute nombreux à avoir entendu parler de la campagne de la Fondation *Vous avez le don de guérir* et de son objectif de 200 millions. Ces fonds doteront le personnel de l'Hôpital des outils nécessaires pour continuer d'offrir l'excellence en matière de soins, de recherche et d'enseignement durant le 21^e siècle. Nous sommes ravis d'annoncer qu'à ce jour, près de 170 millions ont déjà été amassés. Plus près que jamais de notre objectif, nous sommes déterminés à l'atteindre durant notre 75^e anniversaire, au moment même où l'Hôpital prévoit rouvrir son entrée principale, tout comme il avait ouvert ses portes en 1934.

L'atteinte de la barre des 200 millions prouvera, encore une fois, qu'ensemble nous pouvons réussir même en période difficile, grâce à ceux qui continuent de reconnaître l'importance et la nécessité pour l'HGJ de demeurer à l'avant-garde de la recherche et de l'excellence clinique. Quel hommage à tous ceux qui nous ont précédés et qui sont parvenus, en 1934, à fonder l'Hôpital!

Au nom de l'Hôpital général juif, nous tenons à profiter de cette occasion pour vous remercier de votre soutien indéfectible et de votre engagement envers l'HGJ et son avenir. Ensemble, nous atteindrons notre objectif et, qui sait, peut-être parviendrons-nous à le surpasser!

Morton Brownstein, C.M.
Coprésident de la campagne

Edward Wiltzer
Coprésident de la campagne

Richard Dubrovsky
Président, Fondation
de l'HGJ

Myer Bick
Président et chef de direction,
Fondation de l'HGJ



Ancien panneau de la campagne de financement de l'Hôpital (vers 1930).

Une caricature éditoriale (vers 1930) lance un appel de fonds pour aider à construire l'Hôpital général juif.

À la recherche d'une cure avec CURE



La recherche sur le cancer du sein à l'Hôpital général juif a reçu un soutien de taille avec la création du prix de carrière scientifique Guerrera pour l'excellence de la recherche sur le cancer du sein. Financé par Salvatore Guerrera et Diane Proulx Guerrera par l'entremise de la Fondation CURE, ce prix a été créé il y a 12 ans après la lutte victorieuse de Mme Proulx Guerrera contre le cancer du sein. La Fondation CURE, réputée pour ses nombreuses initiatives, dont la Journée nationale du denim, soutient la recherche des hôpitaux d'enseignement partout au Canada et appuie les groupes qui sensibilisent l'opinion publique au cancer du sein.

« L'HGJ a été le premier récipiendaire de fonds attribués par la Fondation CURE, indique Mme Proulx Guerrera. Nous sommes maintenant heureux d'accorder un autre don au profit de la recherche sur le cancer du sein. Nous croyons en l'Hôpital général juif, nous croyons à la recherche et nous croyons que cet établissement vise continuellement l'excellence—ce qui remplit tous nos critères. Nous sommes convaincus que l'HGJ est un hôpital qui mérite notre soutien. J'espère qu'un jour cette contribution aidera davantage de femmes à vaincre cette maladie dévastatrice. »

Efforts conjoints contre les ACV

Le Centre d'AVC Edmond J. Safra de l'HGJ a reçu ses premiers patients en septembre 2007. La création de cette installation de pointe, centrée sur les patients, résulte d'une étroite collaboration de leaders visionnaires du milieu médical, de bénévoles dévoués et de généreux bienfaiteurs.

Le Dr Calvin Melmed, chef de neurologie, et son prédécesseur le Dr Israel Libman, s'étaient faits les champions du concept d'une unité de soins intensifs d'accident vasculaire cérébral (AVC). Le Dr Libman en avait discuté avec son ami, Maurice S. Peress. Ce dernier, convaincu de la nécessité de créer un centre de surveillance et de traitement des victimes d'AVC au stade précoce, puis de soins spécialisés, a donc exposé cette idée à la Fondation Edmond J. Safra, à Genève. M. Peress avait été un ami intime du défunt M. Safra et il estimait que la création d'un tel centre était une façon appropriée d'honorer sa mémoire et d'aider les patients. Le projet a ainsi reçu une subvention substantielle qui a contribué à sa réalisation.

Rona et Robert Davis, déterminés à soutenir le Dr Melmed et son service, ont invité des membres de la communauté montréalaise à faire preuve de générosité, et les fonds importants amassés ont assuré le succès du projet.

Le fonds de dotation Rosalind et Morris Goodman pour le Centre d'AVC de soins complets constitue un complément d'importance cruciale à ce projet. Avec l'aide de la famille Goodman, l'Hôpital a pu recruter un éminent spécialiste des maladies vasculaires cérébrales, le Dr Alexander Thiel.

Des liens d'amitié, un esprit de générosité et une vision cohérente peuvent accomplir des merveilles et permettre qu'un rêve devienne réalité.

Un legs pour mieux lutter contre le cancer



Le legs de Nora Zunenshine, épouse, mère, belle-mère et grand-mère bien-aimée de ses proches, a donné naissance à un nouveau fonds de dotation pour la recherche sur les cancers pulmonaires à l'HGJ. « Nous avons voulu financer ce domaine médical, car ma femme a été victime du cancer du poumon, et je veux constater des progrès dans la recherche, mentionne Michael Zunenshine à propos de sa femme, décédée en janvier 2008. J'espère que notre don, provenant du fonds de dotation Nora Zunenshine pour les soins en oncologie pulmonaire, permettra de multiplier les moyens de prévenir cette horrible maladie. »

En août 2008, un hommage a été rendu à M. Zunenshine et à sa famille pour leur généreux don versé à la Division des maladies pulmonaires. Son chef, le Dr David Small, précise que le fonds de dotation sera consacré à la recherche sur le diagnostic et le suivi du cancer du poumon. « En trouvant des moyens pour diagnostiquer la maladie plus rapidement et pour mettre au point de nouveaux traitements, nous augmentons les chances de guérison, explique le Dr Small. La recherche permet également d'améliorer les soins, et ce fonds de dotation contribuera considérablement à intensifier nos efforts. C'est une merveilleuse façon de perpétuer le souvenir d'une femme remarquable. »

Restaurer la dignité des patients

La Division de cardiologie et le Centre du cancer Segal de l'HGJ seront bénéficiaires de deux fonds de dotation créés par Vanda Treiser en l'honneur de son défunt mari, Benjamin (Bela) Treiser. Son généreux don, reconnu en août 2008 par l'HGJ, sera divisé en part égale, puis attribué à deux secteurs de l'HGJ : la Clinique de fonction cardiaque et le laboratoire de tests non effractifs de la Division de cardiologie pour l'acquisition d'équipement de pointe ainsi que le Centre du cancer Segal pour l'amélioration de programmes existants et la réalisation de recherches, dans l'espoir d'effectuer d'importantes percées scientifiques.

Mme Treiser affirme qu'elle et son mari ont reçu des soins exemplaires à l'HGJ : « Le personnel s'est donné sans compter en répondant à tous nos besoins physiques et spirituels. » Elle a aussi vanté les mérites de plusieurs personnes, dont le Dr David Langleben, chef de cardiologie, et le Dr Morris Schweitzer. Mme Treiser raconte être passée à l'action en voyant son mari lutter vaillamment pour préserver son autonomie et sa dignité, malgré ses douleurs. « J'espère que ces fonds contribueront à restaurer l'autonomie et la dignité d'autres patients. C'est un hommage que je rends à Bela et à ses croyances. »



Des partenaires engagés dans la recherche novatrice

Le Centre du cancer Segal de l'HGJ a reçu un généreux don de la société Roche en reconnaissance de son engagement similaire à celui de cette société qui vise à offrir un éventail complet de soins et de traitements contre le cancer. « Notre don sera consacré à la recherche, a indiqué Ronnie Miller, président et directeur général de Roche. Notre société est un leader en médecine oncologique, mais nous réalisons que les traitements novateurs ne sont qu'un élément dans le continuum de soins. Il est vital de soutenir tous les aspects des soins du cancer, y compris la prévention, le diagnostic, le traitement et le soutien psychosocial et nutritionnel et, dans ce cas-ci, la recherche. »

M. Miller espère que ce don permettra d'acquérir une meilleure compréhension du cancer et qu'il contribuera étroitement à mettre au point des approches et des traitements novateurs pour améliorer la santé et le bien-être des personnes vivant à Montréal, au Québec et ailleurs au Canada. « Roche se spécialise dans la science de pointe et dans la création de médicaments qui prolonge la vie et la sauve. Nous prenons très au sérieux notre rôle dans le milieu de la santé. »



Un rite de passage dans la bonne voie



Pour Lola Flomen, 12 ans, la préparation de sa Bat Mitsva impliquait également la planification d'un projet consacré au bien-être d'autrui. C'est ce qui l'a poussée à créer le Fonds de célébration Lola Flomen et à demander à ses invités d'y contribuer plutôt que de lui faire un cadeau. Par son geste, Lola a suivi l'exemple de son grand-père Hyman Polansky, longtemps membre du Comité de construction de l'HGJ, et de sa grand-mère Léa. « J'ai voulu de toutes mes forces aider les gens », dit Lola.

Ses parents, Eden Polansky-Flomen et David Flomen sont fiers de leur fille et ne sont nullement surpris de sa générosité. « C'est une fille formidable qui comprend ce que signifie aider les autres », confie sa mère. Les dons versés au fonds de Lola ont permis d'amasser une somme considérable pour *En famille*, un projet de l'Espoir, c'est la vie, qui fournit des ressources aux patients cancéreux, responsables d'une jeune famille. Deux nouveaux lits seront également achetés pour l'Unité 7 Nord-Ouest. « La Bat Mitsva est un rite de passage, explique Lola. Les gens accomplissent un grand nombre de *mitsva* (bonnes actions) au cours de leur vie, et c'était pour moi une bonne façon de commencer. »



Une double célébration a permis l'acquisition d'un dispositif automatique pour la pression sanguine au profit du Centre des naissances de l'HGJ. Cet appareil a été donné en janvier pour souligner deux événements importants—le 60^e anniversaire de mariage de Millie et de PHEME Ostroff, et le 80^e anniversaire de Millie. Ce généreux don provient de la sœur de PHEME, Ida Skolnik, de son mari Hy et de leur famille.

Bogues, normales et birdies mènent à la victoire!

Le 22 septembre, des golfeurs enthousiastes ont remporté une grande victoire lors du 7^e tournoi de golf annuel HSBC au club de golf Royal Montréal en recueillant plus de 400 000 \$ au profit du Centre du cancer Segal et de son Programme d'oncologie pour adolescents et jeunes adultes.

Plus de 300 participants ont goûté aux friandises commanditées par Breville, Le Glacier Bilboquet et Les Produits Phoenicia, puis ils se sont disputé la victoire pour le prix Hole-in-One de Audi Prestige (location d'un an d'une voiture). Anglo Canadian HWI, Cinemas Guzzo, Le Groupe Tidan, Ferreira Café, Toqué!, Laurie Raphaël, restaurant Patrick Bermand, L'Uomo Montréal, clubs de golf Elm Ridge et Hillsdale, Ernest Enterprises, Rideau Recognition Solutions et Travelway Group ont généreusement distribué des cadeaux publicitaires. La remise de deux billets d'Air Canada a coupé le souffle à l'heureux gagnant!

Nous remercions chaleureusement Miguel Barrieras, premier vice-président de la Banque HSBC Canada, régions du Québec et de l'Atlantique, ainsi que l'ancien président du tournoi Jon Hountalas, vice-président à la direction, service aux entreprises, de leur soutien indéfectible. Nos vifs remerciements à Jean-Marc Cardinal, vice-président adjoint et directeur de la succursale de la HSBC à Laval, qui a assuré une excellente coordination de l'événement.

La Fondation tient également à souligner le solide soutien des principaux commanditaires du tournoi : Pipe & Piling Supplies, McCarthy



De gauche à droite : Lindsay Gordon, Samuel Minzberg, Myer Bick, Tyran Morris, Miguel Barrieras, Demo Trifonopoulos, Muriel Amar, Asher Dodenhoff, Jon Hountalas, Jean-Marc Cardinal et Dr Petr Kavan.

Tétrault, PSB Boisjoli & H.H. Davis & Assoc., The Shapiro Group, Le Groupe Tidan, Rosdev Group/Rosdev Hotels et Dectron Internationale. Nos vifs remerciements également à Heenan Blaikie SRL/LLP, The Azrieli Foundation/CanPro Investments, Ernst & Young LLP, Christina America, Peerless Clothing, Immunotech, Ernest Enterprises, Borden Ladner Gervais s.r.l., HSBC Banque privée et RSM Richter.

Un événement torride



Sous les feux de la rampe, les Gloria's Girls ont amassé la jolie somme de 90 000 \$, grâce à la générosité des spectateurs, qui assistaient à une représentation torride de *La chatte sur un toit brûlant* de Tennessee Williams, au Centre Segal des arts de la scène au Saydie. Les revenus de l'événement soutiendront le Fonds de dotation Gloria Shapiro pour la recherche sur le cancer de l'ovaire. Les coprésidentes étaient Maxine Shapiro-Rosenblatt et Robin Littner-Schwartz. Nos vifs remerciements aux principaux donateurs Sylvia et Ben Levitt ainsi qu'à Chris-Ann Nakis du Bâton Rouge, rue de la Montagne.

Voici les trois coprésidents de la cinquième édition du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*, qui se tiendra du 21 au 23 août. De gauche à droite : Perry Britton, Elaine Dubrovsky et Michael Corber.



Tandis que les cyclistes se préparent à pédaler de Montréal à Québec, du 10 au 12 juillet, dans le cadre du premier *Cyclo-défi pour vaincre le cancer*, les coprésidents de l'événement aux préparatifs de l'événement (de gauche à droite) : Frank Zampino, Bernard Poulin et Howard Dermer.

Points, manches et partie contre le cancer de la prostate

Les fonds pour la lutte contre le cancer de la prostate se sont enrichis de 360 000 \$, grâce à la 11^e Classique de tennis annuelle de la Fondation. Les profits de l'événement, *Match contre le cancer de la prostate*, —qui avait lieu le 7 août— seront consacrés à la recherche. Coprésidés par Pat et Richard Stein, Charles R. Spector et Richard Yanofsky, l'événement a attiré 100 joueurs à un tournoi d'une journée. Le traiteur Java U a fourni la nourriture.

En soirée, l'excitation était à son comble lors de la réception *Love and the City* au restaurant BICE, où plus de 300 invités ont dégusté des mets délicieux et profité des divertissements offerts, incluant un spectacle de cabaret fort sexy. Les enchères, animées par Barry Pascal, comprenaient une peinture de William Rusedski, un tapis persan, hommage de Rahman Esmaili et un séjour à Casa Heavenly à Acapulco, hommage de Frank J. Motter Construction.



De gauche à droite : les coprésidés Richard Stein, Charles R. Spector, Richard Yanofsky et Pat Stein.

Nos plus vifs remerciements au Dr Jacques Corcos, chef du Service d'urologie de l'HGJ ainsi qu'aux nombreux commanditaires et amis, incluant nos principaux commanditaires Banque HSBC Canada, Bell Canada et PDI.

Événements enrichissants

Nos vifs remerciements aux organisateurs des événements suivants, dont le dévouement et le soutien remarquables à l'HGJ ont rendu possible de tels succès en 2008 :

Le 6^e Cecil's Ride annuel

Le 12 juillet - Stowe, Vermont
Montant de 83 000 \$ au profit du Programme de diagnostic moléculaire du cancer colorectal.

Le 10^e tournoi de golf annuel Dama Construction

Le 11 août - Club de golf Atlantide
Organisé par Nauman Akbar, Lyne Angers et Gilles Gingan
Montant de 10 000 \$ au profit de la recherche sur le cancer de la prostate.

Le Canada's Motorcycle Ride for DAD

Été
Organisé par Garry Byron Smith, John McKinlay-Key, Daniel Séguin et Isabelle Grégoire
Montant de 7 000 \$ au profit de la recherche sur le cancer de la prostate.

Vision of Hope

Le 9 septembre - Club de golf Elm Ridge
Événement organisé par Diane Samberg en hommage à Ian Samberg
Montant de 287 000 \$ pour les rénovations de l'Unité 7 Nord-Ouest

Le 4^e Marathon de hockey Lila Sigal

Le 13 septembre - Aréna Samuel Moscovitch
Présidé par David Sigal et Farrel Miller
Montant de 63 000 \$ au profit du Programme

oncologique de nutrition et de réadaptation au Centre du cancer Segal.

Le 3^e TURQ-WISE

Le 21 septembre - Restaurant Town Hall
Organisé par Lea Valente
Plus de 50 000 \$ pour le financement de la recherche sur le cancer de l'ovaire du Dr Walter Gotlieb
Remerciements spéciaux à Schering-Plough Canada Inc.

Le 2^e Let's get Loud

Le 10 octobre - Salle de réception Le Rizz
Organisé par Maria Lacorte en l'honneur du Dr Walter Gotlieb
Plus de 23 000 \$ au profit de la recherche sur le cancer de l'ovaire.

Le 2^e Coupe le cancer des sinus

Le 15 novembre - Salon de coiffure Enrico
Organisé par Enrico Compierchio à la mémoire de Sandro Cavaliere
Plus de 5 000 \$ consacré à l'acquisition d'équipement pour la détection précoce du cancer des sinus.

La réception du temps des fêtes

Le 19 décembre - Hôpital général juif
Présidée par Sabrina Ciccirelli
Plus de 11 500 \$ au profit du Fonds commémoratif Sandra Harroch pour la recherche sur le sarcome d'Ewing.

ÉVÉNEMENT À VENIR

Le 28 avril

Énigme : un hommage à Ian Samberg

Consacré à la rénovation de l'Unité 7 Nord-Ouest
Club Soda

Le 1^{er} juin

La 17^e Classique de golf Silver Star Mercedes-Benz

Au profit du Service d'orthopédie
Club de golf Elm Ridge

Les 10 - 12 juin

Le Cyclo-défi contre le cancer

Au profit de la recherche sur le cancer du Centre du cancer Segale

Le 30 juin

La 12^e Classique de tennis annuelle

Au profit de la recherche sur le cancer de la prostate
Parc Jarry

Du 21 au 23 août

Le 5^e Week-end pour vaincre le cancer du sein

Au profit de la recherche sur le cancer du sein du Centre du cancer Segal

Le 16 septembre

Le 8^e tournoi de golf annuel HSBC

Club de golf Royal Montréal
Au profit du Centre du cancer Segal

Novembre

Le 3^e Bal des anges

En l'honneur de Susan Wener/Ange gardien
Natalie Ann Toussaint Angelopoulos
Au profit du Centre du cancer Segal
Marché Bonsecours

Le 29 novembre

Le 2^e Cabaret pour la guérison

Au profit de la recherche sur la leucémie
Le Living Room

Pour obtenir plus de détails sur ces événements, veuillez communiquer avec la Fondation, au 514 340-8251.

LES DONS PLANIFIÉS – Planifier des lendemains plus sains



Donnez à l'hôpital auquel vous faites confiance

Un patient de l'HGJ, Morris Carin, affectueusement surnommé *Morrie* par ses proches, est décédé en octobre dernier. Sans enfant, Morrie adorait ses nombreux neveux et nièces avec lesquels il maintenait des liens étroits, leur offrant amour, sagesse et soutien.

Traité à l'HGJ à plusieurs reprises, Morrie a souvent exprimé le désir de témoigner sa gratitude pour les excellents soins qu'il avait reçus. Il a donc laissé un généreux legs dans son testament au fonds de dotation de l'HGJ pour la recherche médicale – don qui servira à faire progresser les connaissances scientifiques et à perpétuer le souvenir de Morrie. « C'était un homme d'une grande modestie, rappelle son neveu Michael Carin. Il était dévoué à sa famille et aux causes qui lui tenaient à cœur. Il était heureux de faire ce don à un établissement auquel il faisait tant confiance et qui représentait si bien sa culture et sa communauté. »

En rédigeant leur testament, des personnes comme Morrie choisissent chaque année de faire un legs à l'HGJ. Ce geste important, fait en reconnaissance à l'Hôpital, est facile à poser, révocable en tout temps et il réduit vos impôts lors de votre décès. En mettant l'Hôpital sur votre testament, vous ferez un don que vous ne seriez peut-être pas en mesure de faire aujourd'hui. C'est également la façon idéale de soutenir l'Hôpital en faisant un geste qui améliorera certainement la qualité de vie des générations futures. Pourquoi ne pas songer dès aujourd'hui à faire un legs aux effets durables?

Pour plus de renseignements sur les options de dons planifiés, veuillez vous adresser à Gail Erlichman au 514 340-8222, poste 2975, ou à gerlichm@fon.jgh.mcgill.ca.

La présente information est de nature générale et n'est présentée qu'à titre indicatif. Ces renseignements ne constituent pas des avis juridiques, financiers ou fiscaux et ne doivent pas être jugés comme un substitut à ceux-ci. Avant de passer à l'action, veuillez consulter votre conseiller.

Des lits Littéralement mieux

Le remplacement du mobilier en mauvais état et non fonctionnel dans les chambres pour patients et les salles réservées aux familles a débuté, il y a plus d'un an, avec la création du Comité de normalisation du mobilier, sous la direction de la Fondation de l'HGJ. L'Hôpital a alors établi un partenariat avec Global Health Care, leader nord-américain en matière de conception et de fabrication de mobilier institutionnel. Guidés par les principes suivants : propreté, sécurité et qualité, des normes ont été créées pour le mobilier des patients (tables de chevet, tables de lit, chaises à haut dossier et à dossier normal, chaises pour visiteurs, sofas, fauteuils-lits et fauteuils inclinables).

Les patients, leurs proches et les soignants ont réagi avec enthousiasme en voyant apparaître de nouveaux meubles dans les chambres, les salles familiales et les salles d'attente. Les matériaux non poreux et de qualité *hôpital*, conformes aux normes nord-américaines de contrôle des infections,

peuvent être facilement nettoyés et désinfectés par le personnel. Ces meubles multifonctionnels et plus confortables ont contribué considérablement à améliorer la santé, le bien-être, la sécurité et le confort des patients.

Puisque le financement du remplacement du mobilier provient *uniquement* de dons privés, votre don à la campagne *Littéralement mieux* est essentiel à l'acquisition de nouveaux meubles qui amélioreront considérablement le bien-être des patients.

Pour soutenir la campagne *Littéralement mieux*, faites un don à la Fondation de l'HGJ, ou visitez www.jghfoundation.org et cliquez sur *Campagne*, puis sélectionnez *Campagne de lit* dans le menu déroulant. Pour plus d'information, communiquez avec Larry Sidel, au 514 340-8222, poste 1922.

**Aidez-nous à réduire nos frais d'administration
Donnez en ligne au www.hgj.fondation.org.**



NOUVELLES DES AUXILIAIRES

Merci mille fois de nous avoir tendu la main



L'automne dernier a été passionnant et rempli d'activités pour les Auxiliaires. Les revenus de nos très populaires Foire d'automne et loterie ont permis d'améliorer la qualité des soins en finançant deux postes de travail au Service de radiologie et un système d'ultrafiltration pour la Division de cardiologie.

De plus, 160 personnes ont été invitées à déguster un délicieux buffet méditerranéen (préparé par le personnel de l'Atrium) et à visionner un merveilleux film, intitulé *Arranged*. Les revenus de l'événement sont allés au Programme d'allaitement Goldfarb du Centre de médecine familiale Herzl. En outre, les acheteurs à la recherche d'un cadeau idéal pour Hanoukka ou pour Noël se sont rués lors de notre *Journée-cadeaux*, un nouveau projet regroupant une trentaine de vendeurs durant la période des fêtes.

J'aimerais exprimer mes remerciements les plus chaleureux à tous nos bénévoles, dont les efforts ont contribué étroitement au bon déroulement de nos diverses activités, incluant la Boutique de fleurs, le Coin des livres et la Popote roulante.

— Rona Green, présidente

Les beaux esprits se rencontrent



Beatrice Lewis (troisième à partir de la gauche) et Sarah Hutman (quatrième à partir de la gauche), coprésidentes de la série *Menus For The Mind (Menus pour l'esprit)*, se sont jointes à la directrice des Auxiliaires, Nancy Rubin, (arrière, à gauche) et à la présidente Rona Green (deuxième à partir de la gauche) pour un souper et le visionnement du film *Arranged*. Étaient également de la partie le personnel infirmier du Programme d'allaitement Goldfarb, celui de l'Unité post-partum, de l'Unité des soins intensifs néo-nataux et du Centre de médecine familiale Herzl. Les profits de la soirée ont été consacrés au Programme d'allaitement Goldfarb du Centre de médecine familiale Herzl.

Ce fut la Foire!



Les coprésidentes de la Foire d'automne Susan Wainberg (à gauche) et Sarah Hutman.

Le Service de radiologie et la Division de cardiologie sont les bénéficiaires des 100 000 \$ générés par la Foire et la loterie d'automne. Les coprésidentes de la loterie sont Sandy Appel, Bev Caplan et Rosalie Faigan.

Elvira Les Auxiliaires Décoration florale



Arrangements floraux
pour toutes occasions

- Commandes pour Pâque et pour la fête des mères
- Commandes à l'hôpital
- Paniers-cadeaux

LIVRAISON DANS TOUTE LA VILLE

Pour plus d'information, téléphoner au service auxiliaire au

514 340-8216



Vous voulez célébrer la naissance de votre Cher trésor?

Pourquoi ne pas souligner ce grand événement en achetant une plaque commémorative en forme d'oursin, dont les revenus seront versés à l'HGJ. Pour plus de renseignements, veuillez téléphoner aux Auxiliaires en composant le 514 340-8216.

Des jours de fête scintillants



La vendeuse de bijoux Sonia Piliguian a étalé sa marchandise à l'occasion de la *Journée-cadeaux* du temps des fêtes. L'événement a aidé les visiteurs et le personnel à trouver des cadeaux de dernières minutes tout en amassant des fonds pour l'Hôpital. Les coprésidentes étaient Elisa Fremeth Frank et Sheryl Fremeth Frank.

À L'HORIZON

Ne manquez pas d'assister à ces événements printaniers

Le 4 mai

Le 29^e tournoi de bridge et de mah-jong

À 11 h, à la congrégation Shaar Hashomayim
Présidentes : Ellen Amdursky, Bonnie Rothstein et Debbie Schouela

Le 13 mai

Assemblée générale des Auxiliaires et nominations

À 11 h 30, dans l'auditorium Samuel S. Cohen (pavillon A)
Présidentes désignées : Linny Blauer et Phyllis Karper

Le 19 mai

Collecte de sang

De 10 h à 16 h, dans l'auditorium Samuel S. Cohen (pavillon A)
Conjointement avec Héma-Québec

Pour plus d'information sur les Auxiliaires, veuillez visiter jgh.ca/auxiliaires.

La haute technologie dans l'Arctique



Un laboratoire de pointe dans le Nord-du-Québec

Le contraste était saisissant : à peine arrivée d'un voyage de 1 600 kilomètres pour aider à moderniser un laboratoire médical inuit, la Dre Elizabeth MacNamara contemplant, absolument fascinée, une technique millénaire de cuisson du caribou. « Les femmes dépeçaient l'animal et faisaient sécher sa peau, raconte la Dre MacNamara, chef de Médecine diagnostique à l'Hôpital général juif. C'était extraordinaire de les voir faire. »



La Dre Elizabeth MacNamara arrive à Puvirnituk avec Air Inuit.

Tout aussi remarquable est la mission qui l'a menée jusqu'à Puvirnituk du Nord-du-Québec, un village de 1 200 habitants, situé sur la côte est de la Baie d'Hudson. L'hôpital local devait absolument moderniser ses installations d'analyses de sang, et cela signifiait la mise aux normes modernes du laboratoire de biochimie. En raison de son expertise, la Dre MacNamara a donc été approchée par le directeur des services professionnels de l'hôpital de Puvirnituk et le Réseau universitaire intégré de santé McGill pour diriger ce projet.

L'HGJ fait partie du Réseau McGill et il est conjointement responsable de la recherche et du soutien médical dans le nord du Québec, ce qui a permis à la Dre MacNamara d'utiliser du temps qu'elle accorde à l'HGJ pour voyager. Elle reçoit une somme dérisoire pour son travail à l'hôpital de Puvirnituk et elle accorde également des heures additionnelles au projet, à titre bénévole.

Deux ans plus tard et après six visites à Puvirnituk, la Dre MacNamara affirme qu'il y a eu du progrès. Grâce au financement du gouvernement du Québec, elle a modernisé le système informatique du laboratoire et remplacé des instruments de biochimie, vieux d'au moins 30 ans. Depuis le début de ce qu'elle appelle son « Projet Tech Arctique », la Dre MacNamara a réussi à envoyer trois de ses employés de l'HGJ pour travailler dans le Nord durant quelques mois. Vers la fin de 2008, elle a également fait venir un technologue du Nord au laboratoire décloisonné de l'HGJ pour lui apprendre le fonctionnement d'un laboratoire moderne.

Mais elle souligne que la dotation en personnel demeure l'obstacle majeur, car peu de professionnels de la santé sont disposés à quitter leur région pour s'installer en permanence dans le Nord-du-Québec. Après quelques mois, la plupart des technologues médicaux reviennent dans le sud du pays, habituellement pour échapper à la solitude de cette région isolée. « Les gens que nous envoyons là-bas y vont surtout pour l'argent, sans pour autant aimer la région, explique-t-elle. Le problème, c'est que nous ne parvenons pas à les faire rester. »



La Dre Elizabeth MacNamara (à gauche) en compagnie de Eve Millard, une administratrice de l'hôpital Puvirnituk.

Que recommande-t-elle? Former des Inuits au travail de laboratoire. Malheureusement, cela pose un autre problème. La Dre MacNamara connaît au moins trois Inuits qui adoraient faire ce travail, mais pour devenir technologue de laboratoire, il faut suivre tout le programme de Technologie d'analyses biomédicales dans un cégep. Cela signifie que les stagiaires inuits doivent vivre au moins trois ans dans une région du Sud canadien.

« C'est complètement absurde, dit-elle, j'aimerais qu'on puisse les former sur place, non pas dans un cégep. Je voudrais aussi qu'ils aient l'autorisation de passer les examens. » Mais jusqu'à présent, ni l'approbation ni le financement n'ont été accordés pour un tel programme. « Le Canada est rempli de petits villages comme celui-ci, ajoute la Dre MacNamara. On devrait pouvoir former des gens partout au pays. De cette façon, un cégep comme le Collège Dawson pourrait devenir un collège d'apprentissage technique à distance. »

Zoom

MOMENTS SPÉCIAUX À L'HGJ



Photo : Felipe Argaez, Services audio-visuels de l'HGJ

Le Dr Gérard Mohr, chef de neurochirurgie, pratique une craniotomie en enlevant une partie du crâne pour pouvoir accéder au cerveau. La lumière brillante du microscope illumine un aspirateur (dans la main gauche du médecin) et une pince de coagulation bipolaire (main droite). Dans chaque édition des *Nouvelles HGJ*, Zoom présente une image évocatrice de la vie quotidienne à l'HGJ, telle que captée par nos photographes.

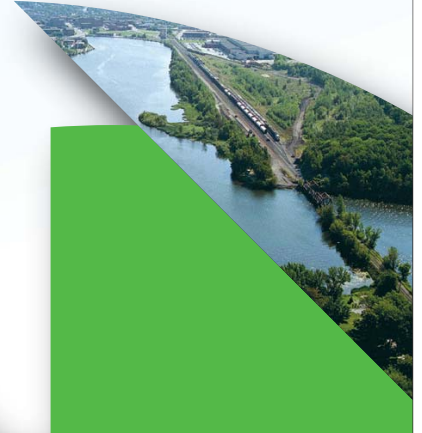
La publication de cette édition des *Nouvelles HGJ* a été rendue possible grâce au généreux soutien de :



SMⁱ

LE GROUPE S.M.
INTERNATIONAL INC.

Études
Ingénierie
Construction



[groupe**sm**.com](http://groupesm.com)

514.982 6001

De la science • aux solutions • aux réalisations