



80 Hôpital général juif

Nouvelles HGGJ

VOLUME 50, N° 2 · ÉTÉ 2014

**C'EST UNE URGENCE!
...AMÉLIORÉE**

PLUS CALME, PLUS PERFORMANTE – ET TRÈS, TRÈS OCCUPÉE

Également :

**L'EXPÉRIENCE EXCEPTIONNELLE D'UN PATIENT
MAINTENIR LA MOBILITÉ DES ÂÎNÉS HOSPITALISÉS
LA CHIRURGIE THYROÏDIENNE RATIONNALISÉE**



Sommaire

ARTICLES VEDETTES

- 8** **Plus calme, plus performante – et très, très occupée**
Montée en flèche des visites à l'Urgence
- 11** **Méga-augmentation du volume de patients**
L'histoire de la nouvelle Urgence selon les chiffres
- 12** **Si l'urgence est occupée, où est tout le monde?**
Une conception novatrice de l'Urgence réduit l'encombrement
- 12** **Bienvenue dans la ZER... rrrr... zzz...**
Douilllets, capitonnés et parfaits pour la sieste
- 13** **Un regard ému sur le passé**
Souvenirs d'une employée de l'ancienne Urgence



À NE PAS MANQUER

- 4** Aide humanitaire pour les victimes d'un typhon
- 5** Maintenir la mobilité des aînés hospitalisés
- 6** *La compassion par essence* : une vidéo à ne pas manquer
- 14** L'expérience exceptionnelle d'un patient
- 16** Rationalisation de la chirurgie thyroïdienne
- 18** Important investissement en médecine personnalisée
- 22** Le *Cyclo-Défi contre le cancer*—une histoire grecque
- 23** Après 9 marches pour le *Week-end*—prête pour la 10^e

VISAGES FAMILIERS

- 20** Ceux qui font l'événement
- 24** Rapport des Auxiliaires
- 25** Rapport de la Fondation
- 31** À votre santé

Une interprétation inédite d'une décennie de service à l'HGJ

Voyez en moi un interprète—non pas un spécialiste de la langue, mais un professionnel qui se fait l'interprète d'autres personnes et de leurs expériences.

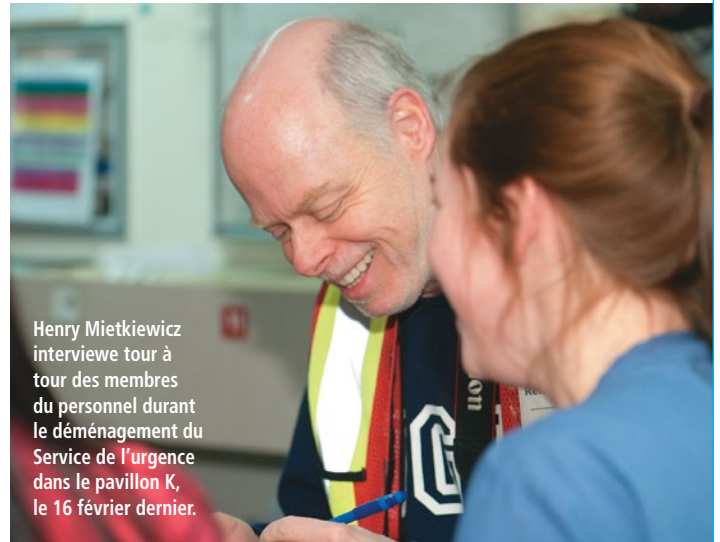
À une certaine époque, cette description m'aurait paru étrange. Durant mes 26 ans au *Toronto Star*, j'ai exercé les fonctions de journaliste et de critique d'art. Après mon déménagement à Montréal, j'ai obtenu un poste de rédacteur d'un site Web d'une jeune entreprise point-com, puis de concepteur-rédacteur en marketing pour une organisation d'aviation internationale. Depuis 2004, je suis journaliste et rédacteur en chef du journal *Nouvelles HGJ*. Tout ce que je viens d'écrire est exact, et pourtant je réalise maintenant qu'aucune de ces fonctions ne traduit l'essence du rôle que j'ai joué, c'est-à-dire interprète.

Cette pensée m'a effleuré l'esprit en mars dernier, alors que je célébrais mon 10^e anniversaire à l'Hôpital général juif et que je terminais le 30^e numéro des *Nouvelles HGJ*. Ce qui m'a frappé n'était pas simplement le passage du temps, mais le fait que j'avais consacré une décennie à observer et à décrire un environnement, où l'on vit certes de nombreux moments de joie, mais où l'on côtoie avant tout des blessures, des maladies, de la souffrance et, parfois, des tragédies comme la mort. Pour une personne comme moi qui passait ses journées à interviewer des vedettes de la télévision, des réalisateurs de film et des auteurs à succès, c'était—et c'est le moins qu'on puisse dire—un changement d'orientation remarquable.

En poussant plus loin ma réflexion sur mes années à l'Hôpital, il m'est apparu évident que l'HGJ a fait appel à une compétence qui était mon point fort : recueillir les faits sur des sujets extrêmement complexes et les démystifier pour fasciner les lecteurs, les informer et les divertir—autrement dit, leur servir d'interprète. Dans une certaine mesure, j'avais parfois utilisé cette approche au *Toronto Star*—comme dans une série de quatre articles sur les ravages du sida parmi la nouvelle génération de têtes d'affiche des plus importantes compagnies de danse et de théâtre à Toronto, au début des années 1990.

Aujourd'hui, par contre, mon objectif est « d'interpréter » ce qui se passe dans l'ensemble d'un hôpital. Au cours de mes deux premières années, j'ai écrit mes articles en un tournemain, tous les aspects de l'HGJ étant nouveaux pour moi; l'idée de les explorer et de les décrire m'enthousiasmait. Mais qu'allait-il se produire une fois l'attrait de la nouveauté passé? Surprise—cet attrait est toujours présent. Mon expérience m'a permis de confirmer ce que m'ont confié plusieurs anciens membres du personnel : il y a toujours du nouveau à l'Hôpital et des nouvelles passionnantes—qu'il s'agisse de l'introduction de services exemplaires de soins de santé ou de l'inauguration d'un pavillon de plusieurs millions de dollars.

Voilà pourquoi, en écrivant l'article principal de cette édition, j'ai absolument tenu à me faire « l'interprète » du nouveau Service de l'urgence dans le pavillon K en jetant un regard détaillé, bien que



Henry Mietkiewicz interviewe tour à tour des membres du personnel durant le déménagement du Service de l'urgence dans le pavillon K, le 16 février dernier.

panoramique, sur les innovations qui le rendent si exceptionnel. Au fil des ans, cet accès privilégié m'a permis d'assister à des événements uniques et même dramatiques, dont je n'aurais jamais été témoin autrement. J'ai vu un nourrisson prématuré, menacé d'asphyxie, être sauvé par le chef de pédiatrie; j'ai admiré l'extrême précision de la chirurgie gynécologique peu effractive; j'ai aussi aperçu un homme blessé et ensanglanté qui, fier d'avoir remporté une bagarre dans un bar, s'en vantait à un médecin de l'urgence.

Mais le plus remarquable est peut-être la générosité de ces nombreux patients qui m'ont raconté les détails les plus intimes et les plus bouleversants de leur maladie et de leurs traitements. Pourquoi ont-ils fait preuve d'une telle ouverture d'esprit? Afin de rendre hommage à l'Hôpital général juif et d'exprimer leur gratitude à l'égard du personnel de l'HGJ pour son expertise, sa compassion et sa sollicitude envers chacun. Se confier à moi a été leur façon de dire merci et d'affirmer aux autres patients (par le biais de mes articles) qu'ils pouvaient faire confiance à l'HGJ.

Pour toutes ces raisons, j'ai choisi de consacrer cette dernière partie de ma carrière à l'Hôpital général juif. J'ai rencontré des employés qui croient dans cet hôpital et bien des patients en parlent comme le leur. J'ai vu des merveilles technologiques aussi impressionnantes qu'au cinéma et un personnel soignant plus créatif que n'importe quel artiste que j'ai interviewé. J'ai bavardé avec des donateurs dont le plaisir est d'ouvrir leur porte-monnaie, et des bénévoles qui ne demandent qu'à ouvrir leur cœur. Je ne suis peut-être qu'un observateur de ce que les autres accomplissent à l'HGJ, mais je suis fier d'être des leurs.

C'est du moins mon interprétation des faits.

Henry Mietkiewicz
Spécialiste senior en Communications
et rédacteur des *Nouvelles HGJ*
Service des affaires publiques et communications

La maîtrise en thérapie conjugale et familiale—une première au Canada

Cet automne, un programme de maîtrise en thérapie conjugale et familiale—le premier du genre au Canada—sera proposé à l'École de service social de l'Université McGill grâce à un partenariat entre McGill et l'Hôpital général juif. Ce programme interdisciplinaire de deux ans associe la formation universitaire à l'expérience pratique pour mieux fournir aux diplômés les compétences spécialisées qui leur serviront à traiter les problèmes complexes des couples et des familles.

Cet enseignement combinera l'expertise clinique de l'Institut de psychiatrie communautaire et familiale de l'HGJ—un centre largement reconnu pour sa formation clinique en thérapie conjugale et familiale—à l'excellence universitaire de McGill.

Faisant appel à des disciplines telles que le travail social, la psychologie transculturelle et la psychologie du counselling, le programme comprend différents cours, dont le développement humain tout au long du cycle de vie, les enjeux contemporains et la diversité en thérapie conjugale et familiale. Parallèlement, il donne un aperçu de certains fondements biologiques et neurologiques du comportement.

« Les compétences en thérapie conjugale et familiale s'avèrent de plus en plus nécessaires dans la pratique de soins en santé physique et en santé mentale communautaire », explique la Dre Sharon Bond, directrice du programme de maîtrise à McGill et directrice du programme de formation en thérapie conjugale et familiale du Service de psychiatrie à l'HGJ. « Ce programme vise à préparer les étudiants à composer avec les interactions souvent complexes entre les facteurs physiques, psychologiques, culturels, économiques et sociaux, auxquels sont confrontés les familles et les couples. »

Au terme du programme, en plus de leur maîtrise de McGill, les diplômés obtiendront deux permis professionnels : l'un de thérapeute conjugal et familial (approuvé par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec) et l'autre de psychothérapeute (approuvé par l'Ordre des psychologues du Québec).

« Ce programme aura des retombées bénéfiques sur notre société, car il permettra de former beaucoup plus de thérapeutes conjugaux et familiaux qu'il aurait pu le faire si l'obtention d'un doctorat avait été obligatoire, explique le Dr Michael Bond, chef du Service de psychiatrie de l'HGJ. Compte tenu des exigences pour obtenir un permis de psychothérapeute et de thérapeute conjugal et familial, ce programme répond à un véritable besoin. »

Une équipe de soins dentaires répond aux besoins pressants des Philippins

En février dernier, jeunes et vieux se sont rassemblés en grand nombre sur un terrain de basketball dans une petite ville des Philippines pour voir une équipe talentueuse venue non pas pour dribbler le ballon, mais plombier des dents.

Dans ce site sportif, transformé en clinique dentaire de fortune, des dentistes, des assistantes dentaires, des infirmières et un personnel de soutien administratif et technique étaient venus du Canada pour aider bénévolement les résidents de deux provinces dévastées par le typhon Haiyan, en novembre dernier. Parmi les chefs de la délégation se trouvait la Dre Emilia Espiritu, clinicienne de l'HGJ, qui dirige le programme de résidence du Service de médecine dentaire de l'Hôpital.

« L'équipe a traité des personnes de tout âge, mais j'ai accordé une attention particulière aux enfants dans l'espoir de sauver leurs dents », raconte la Dre Espiritu en décrivant les soins gratuits fournis à la population appauvrie par la catastrophe. « La carie dentaire est étroitement liée au régime alimentaire philippin, qui est très sucré. De plus, un grand nombre de villageois, des fermiers ou des pêcheurs, ont peu d'argent et peu d'éducation. Ils ne connaissent pas les rudiments de l'hygiène dentaire et n'ont pas les moyens d'aller chez le dentiste. Les enfants ont beaucoup de dents gâtées avant d'avoir atteint l'âge adulte. »

Durant sa tournée d'une semaine, l'équipe composée de 28 personnes a vu 3 000 patients dans sept municipalités. Les villageois, ayant entendu parler de la clinique par le bouche à oreille, n'ont cessé d'affluer selon la règle du « premier arrivé, premier servi » pour recevoir différents soins, incluant des extractions, des plombages et un nettoyage. L'université de Colombie-Britannique a fourni les chaises portatives, les unités dentaires et d'autres équipements, alors que les

pharmacies locales ont donné les vitamines et les fournitures médicales.

« Nous n'avions malheureusement pas d'appareil de radiographie, précise la Dre Espiritu, et comme nous avons arraché beaucoup de dents, nous avons manqué de compresses de gaze. Pour arrêter le saignement, il nous a fallu utiliser des serviettes hygiéniques qui nous avaient été données et les couper en petits morceaux. » Elle avoue être retournée à la maison exténuée, mais aussi remplie « d'un sentiment de satisfaction et de joie. Cette expérience nous rappelle à quel point nous avons de la chance et elle souligne l'importance de donner. »



Aux Philippines, la Dre Emilia Espiritu traite une jeune patiente. Les soins dentaires et d'autres services essentiels ont subi un dur contrecoup lors du typhon Haiyan, en novembre dernier.

TVHGJ

Voici maintenant un autre moyen d'être au cœur des activités de l'HGJ! Syntonisez TVHGJ pour visionner de nouvelles vidéos divertissantes et instructives sur différents sujets comme les régimes santé, l'Unité de santé de l'adolescent de Herzl et la chirurgie assistée par robot. Le tout conçu à votre intention au jgh.ca/jghtv.

Encourager les aînés hospitalisés à bouger

Pour bon nombre d'entre nous, le repos au lit peut être perçu comme une belle occasion de s'évader d'un horaire chargé, mais pour les patients âgés hospitalisés, l'inactivité peut entraîner une baisse d'énergie, de vitalité et d'autonomie.

Voilà pourquoi, l'HGJ a mis sur pied son plan Mobilité dans le cadre du programme « Approche adaptée à la personne âgée », destiné aux aînés de 75 ans et plus, souvent aux prises avec des besoins médicaux complexes. L'initiative Mobilité vise à aider les patients à participer à leur rétablissement et à leurs soins, c'est-à-dire à s'habiller, manger et se laver, afin de maintenir le niveau d'autonomie dont ils bénéficiaient avant leur admission à l'Hôpital.

Plusieurs équipes multidisciplinaires et dévouées, composées de cliniciens et d'un personnel paramédical, sensibilisent les patients à l'importance d'être actif de la façon la plus sécuritaire possible. Selon la capacité des patients à se déplacer en toute sécurité, on leur suggère plusieurs activités : marcher dans le couloir avec ou sans marchette, se déplacer eux-mêmes en fauteuil roulant, sortir du lit pour se laver ou utiliser les toilettes ou s'asseoir sur une chaise pour manger. Quant aux personnes incapables de se lever, on les encourage à faire des exercices au lit.

« Il est très important de maintenir les aînés actifs, car l'inactivité peut nuire sérieusement à leur état », explique Yujie Hu, infirmière-chef par intérim de l'Unité 8 Nord-Ouest, l'une des premières unités de soins infirmiers à mettre en œuvre le Plan Mobilité. « Les patients qui développent le syndrome d'immobilisation sont parfois incapables de retourner à la maison après avoir reçu leur congé de l'Hôpital. Rester actif permet de réduire le risque de déclin fonctionnel et de



La physiothérapeute Maya Lallouz surveille les progrès d'une patiente qui utilise une marchette dans le couloir de l'Unité 8 Nord-Ouest.

maintenir l'endurance physique, la force musculaire, l'autonomie et la santé mentale. »

En plus de favoriser la préservation de l'autonomie fonctionnelle, le Plan Mobilité procure des bienfaits psychologiques aux aînés hospitalisés, car l'activité peut avoir des effets positifs sur l'estime de soi, la dignité et le sentiment général de compétence et d'autonomie. En revanche, l'immobilisation prolongée engendre différents

problèmes physiques de même que des effets psychologiques négatifs, dont la désorientation, la confusion, le délire et la dépression.

Les dirigeants du Plan Mobilité continuent de favoriser une culture de partenariat en travaillant étroitement avec les équipes de soins de santé de tout l'Hôpital pour établir un plan personnalisé pour chaque patient de même que des méthodes servant à mesurer les succès accomplis auprès d'eux.

Le Plan n'est qu'un élément de l'Approche adaptée à la personne âgée, qui est également axée sur la nutrition, la santé mentale, les habitudes de sommeil, l'intégrité de la peau et l'élimination. L'objectif consiste à fournir aux patients âgés une expérience exceptionnelle qui leur permettra de guérir et de s'épanouir grâce à une meilleure efficacité du processus de rétablissement.

La générosité des donateurs sera déterminante pour faire de l'Approche adaptée à la personne âgée une réalité, ce programme n'étant pas financé par le gouvernement. L'obtention de fonds s'avère donc nécessaire pour créer un programme structuré faisant appel à un minimum de 20 bénévoles spécialement formés, et pour embaucher un coordonnateur de projet.

Il convient également de mettre au point des outils d'évaluation, des normes et des protocoles relatifs aux meilleures pratiques, des ressources de formation ainsi que du matériel éducatif et promotionnel traduit pour le personnel, les patients et leur famille. En outre, l'acquisition d'équipement spécialisé est nécessaire pour aider les aînés à préserver leur autonomie en matière de mobilité, de perception, d'alimentation et de stimulation. Pour obtenir plus d'informations ou pour faire un don, veuillez téléphoner à la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.

À la recherche de meilleurs soins pour les soignants

Même si l'on a clairement démontré les bienfaits de l'exercice pour les patients atteints de cancer, il existe très peu de données sur ces avantages pour les proches et les amis, souvent stressés et fatigués, qui agissent comme soignants des patients dans leur foyer. Voilà pourquoi, selon Jamie Penner de l'HGJ, candidate au doctorat en sciences infirmières de l'Université McGill, il est grand temps d'effectuer de solides recherches pour soutenir les aidants naturels.

« Il est gratifiant à bien des points de vue de prendre soin d'un être cher à la maison, souligne Mme Penner, infirmière dotée d'une expérience en pratique clinique. Malheureusement, la fatigue et l'anxiété sont des phénomènes très courants, en particulier chez les soignants de patients qui ont besoin de soins palliatifs. Pour les aider à y faire face, je veux leur montrer quelle influence l'activité physique exerce sur eux. »

Mme Penner mettra au point un programme personnalisé pour chaque soignant qui participera à l'étude qu'elle s'appête à mener. Elle précise que l'accent ne sera pas nécessairement mis sur un programme d'exercices intense et structuré à l'avance, mais plutôt sur la pratique d'activités physiques régulières. Le programme à domicile tiendra également compte de l'horaire des soignants, de leur capacité et de leurs champs d'intérêt.

Pour l'instant, Mme Penner se concentre sur les proches aidants de patients atteints d'un cancer avancé en raison de sa propre expérience en oncologie et en soins palliatifs. Si elle réussit à démontrer la valeur de l'activité physique pour ces soignants, elle espère que ces mêmes principes pourront s'appliquer à ceux qui s'occupent de personnes atteintes d'une maladie grave, comme la maladie d'Alzheimer.

De meilleurs soins grâce à *La compassion par essence*

Soucieux d'offrir une expérience exceptionnelle aux patients, l'Hôpital général juif s'appuie sur une tradition de soins offerts avec compassion en faisant tout en son pouvoir pour les patients et leur famille.

Réalisée sur ce thème, la vidéo *La compassion par essence* peut être visionnée au

jgh.ca/compassion-par-essence



Image de la vidéo de l'HGJ, *La compassion par essence*.

L'importance de *La compassion par essence* est mise en évidence dans le message ci-dessous que le Dr Lawrence Rosenberg, directeur général de l'HGJ, a envoyé à tous les employés de l'HGJ :

Les gens se rendent à l'hôpital et mettent leurs vies entre nos mains. Mais une fois le seuil de la porte franchi, ces individus peuvent se sentir vulnérables, anxieux et peut-être même effrayés.

Nous pouvons aider les patients et leurs familles à gérer leurs troubles physiques ou psychologiques, mais si le caractère humain manque à nos gestes, que contribuons-nous à l'expérience patient?

À tout moment—que ce soit lors d'un appel téléphonique, une visite à la clinique, un test sanguin, une procédure chirurgicale ou une hospitalisation—c'est notre devoir de prendre soin des patients avec compassion.

Alors que vous circulez dans l'hôpital au quotidien, imaginez que vous pouvez tirer du pouvoir de la compassion pour rétablir le sens de dignité et le bien-être d'un patient. En route vers votre bureau, soyez aux aguets pour toute personne qui semble perdue. Avant de laisser la boîte vocale répondre à votre place, pensez bien à la personne qui attend peut-être désespérément que vous répondiez. Lorsque vous examinez un dossier médical avec un patient, prenez un moment pour lui demander comment il se sent et ce, chaleureusement et avec un sourire aux lèvres.

Un geste aimable. Un mot d'encouragement. Un signe de réconfort. C'est peu, quand on y pense. Mais pour chaque personne, cela peut faire toute la différence entre un traitement ordinaire et une expérience patient exceptionnelle.

Lawrence Rosenberg, M.D., Ph.D.
Directeur général

Nouvelles HGJ

passé au numérique!

L'intérêt du sans-papier à l'HGJ
The value of a papertless JGH



Nouvelles HGJ change de format!

À compter de ce printemps, *Nouvelles HGJ* est uniquement disponible sous une forme numérique facile à utiliser.

Pour obtenir directement le magazine gratuit dans votre boîte de réception, visitez

jgh.ca/nouvelles_hgj

Vous recevrez toutes les nouvelles et les articles de fond de notre magazine primé *Nouvelles HGJ* ainsi que des vidéos, des balados, des photos et bien plus encore.

Vous aurez accès à tout ce que vous aimez des *Nouvelles HGJ*—dans un format plus rapide à consulter, plus simple et plus pratique que jamais.

À noter : Votre adresse électronique sera uniquement utilisée à des fins d'envoi du magazine. Elle ne sera pas transmise à d'autres entreprises, organismes ou particuliers.

Considérez les placements non traditionnels



Où faut-il investir? Les marchés boursiers ont considérablement progressé depuis les creux enregistrés en 2009, et les investisseurs se demandent de plus en plus si les évaluations ne sont pas trop élevées pour justifier le déploiement de fonds supplémentaires. Dans un contexte où les taux obligataires demeurent encore extrêmement faibles et les marchés boursiers affichent des ratios cours/bénéfices historiquement élevés, les placements non traditionnels pourraient s'avérer une solution.

La catégorie d'actifs des « placements non traditionnels » est un terme général pour désigner des placements tels que l'immobilier, les fonds de couverture et les fonds de capital-investissement. Les placements non traditionnels permettent d'accroître la diversification au sein d'un portefeuille tout en générant des rendements qui présentent une faible corrélation avec ceux des marchés traditionnels. L'un des principaux avantages des placements non traditionnels est qu'ils limitent les baisses. Par « baisses », nous désignons ici les pertes enregistrées entre le niveau le plus élevé et le niveau plus bas d'un marché. Par exemple, lors de la dernière crise financière, une

somme de 100 \$ investie dans le marché américain le 31 octobre 2007 valait 49 \$ en mars 2009.

Parmi les placements non traditionnels à considérer, mentionnons les fonds de couverture neutres au marché et à stratégie acheteur/vendeur. Les fonds neutres au marché ne comportent aucun risque de marché. Les gestionnaires y parviennent en achetant les titres de sociétés qu'ils voient d'un bon œil tout en vendant à découvert, en proportion exacte, ceux des sociétés qui n'ont pas leur faveur. Les gestionnaires de fonds à stratégie acheteur/vendeur emploient des stratégies similaires, sauf que celles-ci suivent légèrement la direction du marché. L'essentiel est de trouver des fonds de couverture bien établis qui ont une longue feuille de route. Ces fonds ont prouvé qu'ils pouvaient servir à contrer les baisses de façon significative.

Alors qu'il est de plus en plus difficile de décider d'investir de nouveaux fonds dans les marchés actuels, l'ajout de placements non traditionnels à son portefeuille pourrait s'avérer une bonne décision pour ce qui est du rendement ajusté en fonction du risque auquel on peut s'attendre.

Noonoo | Pinsler | Donato
Gestion de Patrimoine | Wealth Management

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



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

Prévenez les erreurs
médicales ...

Prenez la parole!

En tant que patient, vous avez le droit et la responsabilité de vous exprimer si vous avez des questions ou des préoccupations concernant vos traitements ou vos soins médicaux. Pour améliorer le plus possible votre expérience en soins de santé, l'Hôpital général juif a lancé la campagne **Prenez la parole!**

Pourquoi prendre la parole? Comment procéder? Obtenez plus de renseignements lors d'une présentation offerte gratuitement par Bernie Weinstein, représentant de la communauté de l'HGJ.

Si vous désirez que les membres de votre organisme ou de votre groupe communautaire puissent entendre la présentation **Prenez la parole!** de M. Weinstein, veuillez communiquer avec lui au bweinstein@jgh.mcgill.ca.

Faites sensation : annoncez dans les Nouvelles HGJ



Voulez-vous avoir un réel impact?

Inspirez-vous des annonces publiées dans cette édition en plaçant la vôtre dans les *Nouvelles HGJ*. Chaque numéro de cette publication primée est lu avec un vif intérêt par les :

- membres du personnel soignant à l'Hôpital général juif
- patients, familles, visiteurs, bénévoles et donateurs
- visiteurs du site Web de l'Hôpital, jgh.ca

Pour plus de renseignements,
514 340-8222, poste 2581 ou à
communications@jgh.mcgill.ca

Le nouveau Service de l'urgence dans le feu de l'action

Le Dr Marc Afilalo et l'infirmière clinicienne spécialisée Melanie Sheridan examinent le cas d'un patient dans le pod vert du nouveau Service de l'urgence. Les trois pods—différenciés par un code couleur selon le degré de gravité du patient—ont tous la même configuration : une aire administrative centrale, destinée exclusivement au personnel, entourée des chambres des patients.



Une atmosphère plus calme malgré une hausse spectaculaire du nombre de patients dans une installation modernisée

La crise est passée. Maintenant, Michael et Suzanne Hunter peuvent enfin respirer et observer de plus près le nouveau site du Service de l'urgence de l'HGJ dans le pavillon K. Ce qu'ils voient—et ressentent—les surprend, car même si l'Urgence est réputée pour être l'une des plus achalandées de tout le Québec, l'atmosphère est étrangement calme.

D'abord, les Hunters se croient très chanceux d'être venus ce mardi du début avril qui leur semble plutôt calme. M. Hunter s'est présenté à l'Urgence vers 11 h 30 avec des douleurs à la poitrine et, après avoir été évalué rapidement par une infirmière, on l'envoie passer un électrocardiogramme. Comme les résultats indiquent que son état ne constitue pas un danger immédiat, on le dirige dans une salle d'examen où, à 13 h 30, il passe une échographie.

Puis, à 13 h 45, en attendant les prélèvements sanguins pour des analyses dans la Zone d'évaluation rapide (ZER), M. Hunter, assis confortablement dans un fauteuil inclinable et capitonné, s'émerveille de l'ambiance paisible à laquelle il ne s'attendait pas.

Pourtant, malgré les apparences, c'était l'une des journées les plus occupées du Service de l'urgence depuis son déménagement dans le pavillon K, à la mi-février. L'absence apparente d'activités frénétiques était—et demeure—un effet direct de ce concept unique et décentralisé, où les patients sont classés en fonction de la gravité de leur état, puis acheminés dans l'une des différentes aires de traitement autonomes.

Dans chacune de ces aires, le nouveau concept (de même que la restructuration des effectifs) vise à promouvoir l'efficacité, l'intimité et

l'absence de surpopulation—tous ces éléments étant bien intégrés afin de créer une expérience exceptionnelle de soins pour le patient.

Cela ne veut pas dire que l'on a surmonté tous les obstacles dans la nouvelle installation. Malgré leur réduction, les délais d'attente sont encore importants. Le nombre de patients a connu une forte hausse depuis l'inauguration de l'Urgence en février—27 % plus de patients sur civière de même qu'une hausse générale du volume de patients de 18 %. « Le personnel tient bon, mais avec difficulté, car il sent la pression de l'énorme fardeau supplémentaire, rapporte le Dr Lawrence Rosenberg, directeur général de l'HGJ. C'est comme si nous marchions sur une corde raide au-dessus des chutes du Niagara. Une forte rafale, et qui sait ce qui peut arriver. »

La montée en flèche du nombre de patients serait le résultat d'une combinaison de facteurs : la nouveauté et la modernité du Service de l'urgence, le bouche-à-oreille extrêmement positif, la réputation d'efficacité de la salle d'urgence (même en période de forte affluence) et la qualité supérieure des soins dans tout l'Hôpital.

« Nous nous attendions à une certaine hausse du nombre de patients, mais pas de cet ordre, poursuit le Dr Rosenberg. Il est très difficile

d'assumer cette augmentation, qu'on n'a jamais vue nulle part ailleurs à Montréal ou en région. C'est donc dire que nous devons effectuer d'importants changements dans d'autres parties de l'Hôpital pour composer avec l'arrivée additionnelle de patients à la salle d'urgence. Cela représente aussi un énorme défi pour le réseau de soins de santé. »

Il reste encore un certain nombre de problèmes à corriger durant les prochains mois de rodage. Un grand nombre de patients n'ont pas l'habitude de se diriger vers les portes principales du Service de l'urgence, au 5777 rue Légaré, à proximité de l'angle de l'avenue Bourret. Ainsi, au printemps dernier, quand Pauline Willett a eu besoin de soins pour un zona, son mari l'a déposée par inadvertance devant l'ancienne entrée. « Maintenant, je dois l'appeler pour lui dire de venir me chercher ici », soupire-t-elle.

Dans le pod jaune, où Joyce Vineberg a été traitée pour une crise cardiaque et une infection en avril, ses proches ont vanté la tranquillité et la superficie de sa chambre à un lit à l'Urgence. Mais, selon sa fille, Sharyn Hoppenheim, sa famille aurait aimé qu'on lui explique mieux quelles sont les parties du pod réservées aux membres du personnel et comment attirer leur attention pour obtenir de l'information.

« Le Service de l'urgence est toujours engagé dans un processus continu de perfectionnement, note Valerie Schneidman, infirmière-chef par intérim du Service. Rien n'est coulé dans le béton; nos patients et leur famille partagent leurs points de vue avec nous et nous les écoutons. C'est un environnement imprévisible, mais nous tentons de conserver une longueur d'avance. »

Heureusement, il n'y a plus d'encombrement ni de congestion dans les salles d'attente et les couloirs de l'ancien Service de l'urgence. Les patients et leur famille sont maintenant répartis plus uniformément dans les nouvelles installations. L'atmosphère est donc généralement plus paisible, ce qui atténue les pressions psychologiques des patients et du personnel et rend l'attente plus tolérable.

« La configuration de l'urgence s'avère beaucoup moins stressante pour les patients, dit Mme Hunter en soulignant que même les membres du personnel paraissent calmes. Je suis sûre que tous courent et qu'ils sont extrêmement occupés. Mais ils semblent apprécier leurs nouveaux locaux. »

« Je trouve également que cet hôpital communique bien avec les gens, ajoute M. Hunter. Ce qui se fait différemment ici semble fonctionner. Il semble y avoir moins de piétinement. On ne sent pas de confusion ni de situation chaotique. »

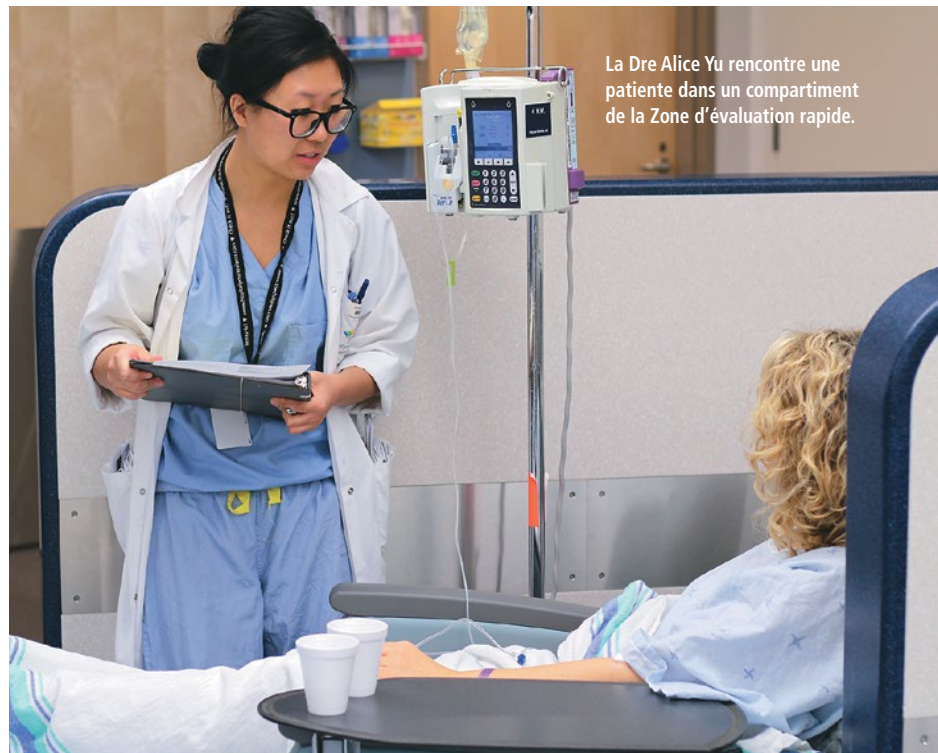
C'est l'impression que partagent bien des membres du personnel de l'Urgence qui, en dépit d'énormes pressions causées par une plus grande affluence de patients, profitent aussi des améliorations apportées par une meilleure circulation des patients dans tout l'Hôpital. Cet effort interdisciplinaire permet aux patients hospitalisés de recevoir leur congé plus rapidement pour que de nouveaux patients puissent être admis rapidement à l'Hôpital par le biais du Service de l'urgence. Ainsi, au cours d'une journée habituelle, on enregistre beaucoup plus de patients qu'on pouvait le faire dans les anciennes installations.

Plus de la moitié des patients du Service de l'urgence (environ 57 %) continuent de venir d'en dehors de la zone desservie par l'Hôpital. Selon le Dr Marc Afilalo, chef du Service de l'urgence, une étude menée par son service a révélé que 80 % des patients de l'Urgence de l'HGJ choisissent l'Hôpital en raison de son excellente réputation, tandis que 20 % sont attirés par sa proximité. Généralement, c'est le contraire qui se produit chez les patients qui se rendent à l'urgence d'autres établissements : 80 % se dirigent vers l'hôpital le plus proche, tandis que 20 % optent pour un établissement doté d'une bonne réputation.

La conception des nouvelles aires de traitement aide de façon considérable les employés à contrer la pression, chacune incluant une section interdite aux patients et à leur famille. Grâce à la nouvelle configuration, le personnel peut ainsi consacrer toute son attention aux urgences sans être dérangé par certaines questions répétitives, inutiles ou sans importance que leur posent les patients.

Linda Ciavarella, coordonnatrice de l'Unité bleue du Service, se souvient que dans l'ancien Service de l'urgence, le personnel était fréquemment interrompu pour des riens, ce qui ralentissait considérablement le processus d'évaluation, de traitement et de congé des patients.

Le Dr Will Grad, urgentologue, souligne avec empressement que, comme toujours, les membres du personnel de l'HGJ accordent la priorité à la communication avec les patients en ce qui a trait aux diagnostics, aux tests et aux délais d'attente. Mais maintenant, précise-t-il, cela se fait au moment approprié et non plus par hasard alors que les patients ou leurs proches arrêtaient au passage un médecin ou une infirmière pour leur parler.



La Dre Alice Yu rencontre une patiente dans un compartiment de la Zone d'évaluation rapide.

« J'accepte que je serai inondé de choses à faire en même temps au Service de l'urgence, indique le Dr Grad. Mais il y a certaines choses que nous devrions pouvoir contrôler—et maintenant, nous le *pouvons*, ce qui inclut de choisir le moment où nous donnons l'information. Je suis peut-être encore fatigué à la fin de ma journée, mais je ne me sens plus vidé pour avoir été constamment distrait de mes fonctions et avoir eu à expliquer, encore et encore, des choses qui ne concernent pas nécessairement le problème du patient. »

Voilà pourquoi, même quand le rythme est intense (ce qui est habituellement le cas), « on se sent réellement submergé de travail, ajoute l'infirmière Astrid Gabriel. Quand vous êtes dans l'un des pods, vous concentrez toute votre énergie sur ce qui s'y passe. Le personnel est dans l'aire administrative centrale, et vos patients sont autour de vous dans des chambres individuelles. Vous n'êtes donc pas dans un climat constamment chaotique. Le niveau de bruit est à son plus bas, ce qui est extraordinaire, car cela réduit considérablement le taux de stress. »

Selon le Dr Alex Guttman, urgentologue, l'autre grand avantage est la ZER. La présence de fauteuils inclinables, plutôt que de civières, est

un message indiquant clairement au patient que son séjour sera relativement court. Cela favorise la circulation rapide des patients.

« La documentation révèle que les personnes, installées sur une civière et atteintes exactement du même problème que celles assises dans un fauteuil, restent plus longtemps à l'hôpital, explique le Dr Guttman. Une fois que les patients sont confortablement étendus, il est parfois difficile de les renvoyer dans la salle d'attente pour attendre les résultats de leurs tests. En revanche, la mentalité de notre Service de l'urgence veut que toute personne qui, selon nous, retournera à la maison dans moins des 12 prochaines heures n'ait pas besoin de civière. Nous les installons dans la ZER. »

« Aussi chaotique que puisse être la situation, je ne changerais pas de travail, dit Mme Garbriel. J'ai travaillé dans des urgences en Ontario et aux États-Unis, et je suis revenue ici. Même si l'on est parfois fatigué et de mauvaise humeur, on se sent ici chez soi. »

Soutien indispensable de la collectivité au pavillon de soins de courte durée

Le nouveau Service de l'urgence constitue la première phase du pavillon K, une aile de soins de courte durée de 393 M\$, qui a considérablement bénéficié d'une contribution substantielle du gouvernement et de son partenariat actuel avec l'HGJ. Le Service de l'urgence continuera également d'être tributaire de la générosité des donateurs de la campagne actuelle de financement de la Fondation de l'HGJ.

Le soutien du secteur privé joue un rôle déterminant en ce qu'il permet au personnel du Service de l'urgence de fournir aux patients la meilleure expérience de soins qui soit. Un certain nombre de particuliers ont généreusement contribué à la création d'un fonds destiné au soutien des activités de recherche et de formation du Service. Ils ont également fourni du financement pour acheter de l'équipement de base (civière, moniteurs et télévision), essentiel au confort et au bien-être des patients.

L'appui soutenu de la communauté sera essentiel à l'aménagement de l'unité de triage et des aires d'inscription, de la ZER et des pods, ainsi que des nouvelles salles d'opération et des unités de soins intensifs du pavillon K. Ces secteurs ont besoin d'équipement—tant médical (tomodensitomètre, appareil de radiographie) que non médical (civière, meubles, fauteuils de soins, etc.)—qui ne bénéficie pas d'un financement gouvernemental.

Finalement, à mesure que les services de soins d'urgence et de soins intensifs emménageront dans le pavillon K, des fonds additionnels seront requis pour rénover et équiper les espaces laissés vacants dans le bloc hospitalier principal afin de permettre l'expansion de services existants ou d'y ajouter de nouveaux services. Pour obtenir plus d'information ou pour faire un don, visitez le jghfoundation.org/sections/vpavk.html ou téléphonez à la Fondation de l'HGJ au 514 340-8251.

Les aires de traitements spécialisées de l'urgence



Une chambre de patient vue de la zone administrative centrale du pod jaune. Seul le personnel peut entrer dans la pièce par la porte coulissante. Les visiteurs y pénètrent par une porte séparée à partir d'un couloir destiné au public, visible par la vitre à droite.

Réanimation : Les patients sur civière dans un état grave sont traités immédiatement dans l'une des cinq salles de réanimation ou dans la salle d'intervention—toutes étant situées près de l'aire de triage, du quai des ambulances et des trois pods.

Pods : Chaque pod est une vaste unité de traitement, comprenant une aire administrative centrale où le personnel s'entretient et examine les dossiers électroniques des patients. Le pôle central est entouré de chambres, chacune accueillant un seul patient sur civière.

- Le pod **vert** comprend 19 chambres destinées aux patients les plus malades.
- Le pod **jaune**, doté de 16 chambres, traite des patients dans un état grave.
- Le pod **orange** comprend 17 chambres destinées aux cas les moins graves sur civière.

Zone d'évaluation rapide (ZER) : On y traite les patients qui ont besoin d'être examinés rapidement, mais qui ne courent aucun risque immédiat. Dans l'ancien Service de l'urgence, ces patients auraient probablement été installés sur une civière; dans la ZER, on les soigne dans l'un des 20 fauteuils inclinables et capitonnés, chaque patient étant dans un compartiment individuel.

Unité bleue : les patients présentant des problèmes relativement bénins—légère crise d'asthme ou saignement du nez—sont vus dans une salle d'examen où ils se font traiter, après quoi ils retournent chez eux.

Laissons parler les chiffres

Depuis son déménagement dans le pavillon K, le nouveau Service de l'urgence est-il très occupé? « Super occupé, répond le Dr Marc Afilalo, chef du Service de l'urgence. Le nombre de patients est phénoménal, plus qu'on ne l'avait imaginé, moi compris ».

De la mi-février au début avril, la quantité de patients à l'Urgence a bondi de 18 %, incluant une montée en flèche du nombre de patients sur civière de 27 %.

Prenons une journée typique, le 3 avril. Selon Judy Bianco, directrice adjointe des Soins infirmiers en Médecine, Gériatrie et Urgence, l'HGJ a accueilli 237 personnes. Le même jour, deux hôpitaux locaux dont la capacité en civière est comparable à celle de l'HGJ, ont enregistré respectivement 198 et 144 visites. Certains jours, le nombre total de visites à l'HGJ grimpe à 280.

Selon le Dr Lawrence Rosenberg, directeur général de l'HGJ, cette situation est inattendue et insoutenable. « En plus d'exercer une énorme pression sur notre personnel, cette hausse n'a rien à voir avec ce qui se passe dans tous les autres hôpitaux de Montréal ou du Québec. »



Les membres du personnel examinent l'équipement dans l'une des salles de réanimation du Service de l'urgence.

Telle était la situation à la fin du mois de mars selon les chiffres compilés par le Service de l'urgence de l'HGJ (les plus récents au moment de mettre sous presse).

Moyenne des visites quotidiennes

Dans l'ancien Service de l'urgence de l'HGJ, mi-janvier—début février 2014 : **208**

Dans le nouveau Service de l'urgence de l'HGJ, mars 2014 : **241**

Dans les centres hospitaliers universitaires de Montréal (excluant l'HGJ), mars 2014 : **123**

Dans tous les hôpitaux de Montréal (excluant l'HGJ), mars 2014 : **106**

Moyenne du temps que passent sur civière les patients de l'Urgence

Dans l'ancien Service de l'urgence de l'HGJ, mi-janvier—début février 2014 : **15 heures**

Dans le nouveau Service de l'urgence de l'HGJ, mi-février—fin mars 2014 : environ **10,5 heures**

Dans les centres hospitaliers universitaires de Montréal (excluant l'HGJ), mi-janvier—début février 2014 : **24 heures**

Dans tous les hôpitaux de Montréal (excluant l'HGJ), mi-janvier—début février 2014 : **22,9 heures**

Pourcentage de patients qui passent plus de 48 heures sur une civière à l'Urgence

Dans l'ancien Service de l'urgence de l'HGJ, mi-janvier—début février 2014 : **10 %**

Dans le nouveau Service de l'urgence de l'HGJ, mars 2014 : **2 %**

Dans les centres hospitaliers universitaires de Montréal (excluant l'HGJ), mars 2014 : **12 %**

Dans tous les hôpitaux de Montréal (excluant l'HGJ), mars 2014 : **9 %**

Taux d'occupation moyen des civières

(un taux supérieur à 100 signifie qu'il y a un surplus de civières dans le Service de l'urgence, qu'il faut installer dans le couloir.)

Dans l'ancien Service de l'urgence de l'HGJ, mi-janvier—début février 2014 : **116 %**

Dans le nouveau Service de l'urgence de l'HGJ, mars 2014 : **95 %**

Dans les centres hospitaliers universitaires de Montréal (excluant l'HGJ), mars 2014 : **133 %**

Dans tous les hôpitaux de Montréal (excluant l'HGJ), mars 2014 : **128 %**

Mais où sont-ils tous partis?

Auparavant : Si vous avez déjà fréquenté l'ancien Service de l'urgence de l'HGJ, vous vous souvenez probablement d'être resté assis à frétiller sur votre chaise ... encore et encore ... à l'étroit dans l'aire d'accueil principale, avec 30 ou 40 patients et leurs proches, nerveux et irritables.

Aujourd'hui : Si vous franchissez les portes de la rue Légaré et que vous vous dirigez vers le vaste hall du nouveau Service de l'urgence du pavillon K, il y a de fortes chances qu'il n'y ait ... presque personne.

Où sont passés les gens? Y a-t-il moins de patients? Bien au contraire. Le Service de l'urgence accueille un nombre de personnes plus élevé que jamais. Mais vous ne les trouverez pas entassés dans l'aire d'accueil, car ils ont été scindés en sous-groupes et envoyés à différents endroits dans le Service. Malgré les apparences, le Service de l'urgence est plein à craquer.


Dès votre arrivée, vous rencontrerez une personne, appelée « infirmière d'accueil », votre premier contact. Elle évaluera rapidement votre état, puis vous dirigera vers le triage ou vers l'une des sections spécialisées du Service de l'urgence, notamment la Zone d'évaluation rapide ou l'Unité bleue (destinée aux patients présentant des problèmes relativement bénins).

Ainsi, comme les patients et leur famille sont acheminés à différents endroits, il n'y a jamais d'embouteillage dans l'aire d'accueil principale.

Selon le Dr Marc Afilalo, chef du Service de l'urgence, à première vue, il arrive souvent que les gens aient une fausse impression. Un dimanche, début mars, il se souvient d'avoir accompagné Tim Uppal, ministre d'État chargé du Multiculturalisme au fédéral, lors d'une visite du nouveau service. « Je n'oublierai jamais. Deux minutes après son arrivée, il m'a dit : "Vous en avez de la chance d'être si peu occupé". Je lui ai répondu : "Vous savez, avant votre visite, j'ai vérifié nos données, et c'est notre dimanche le plus occupé jusqu'à présent". Il n'en revenait pas. Nous avons lui avons donc expliqué notre mode de fonctionnement. »

Selon l'une des infirmières d'accueil, Margaret Quinsey, même aux heures de pointe en semaine, seuls six à dix patients attendent habituellement d'être vus dans l'aire de réception principale. « Quand une nouvelle personne arrive, la première chose qu'elle dit : "Oh, vous n'êtes pas occupés!" Mais nous le sommes! Les patients qui la précédaient ont simplement été envoyés ailleurs. »

Mme Quinsey poursuit : « En arrivant à l'urgence, les patients doivent habituellement faire quelques arrêts chemin faisant—pour s'inscrire et être vus par une infirmière, puis par un médecin. Ainsi, même si la durée d'attente est encore longue, ils ont l'impression qu'on leur accorde plus d'attention et ils sont plus satisfaits. »



Margaret Quinsey, infirmière d'accueil, le premier contact avec l'aire d'accueil principale du Service de l'urgence, inscrit les informations de base d'un nouveau patient.

Bienvenue dans la ZER... rrrr... zzz...

Ils sont douillets, capitonnés et parfaits pour la sieste—mais pas vraiment conçus pour dormir.

Ils sont aussi l'un des éléments les plus étonnants du nouveau Service de l'urgence. Ce sont les fauteuils inclinables et confortables de la Zone d'évaluation rapide (ZER).

Notez bien le terme « rapide ». La ZER est l'endroit où l'on traite les patients et leur donne rapidement congé—ce qui explique l'utilisation de fauteuils inclinables plutôt que de civières. Mais parfois, lorsque les pods (unités de traitement plus spécialisées du Service de l'urgence) fonctionnent plein rendement, les patients dont l'état est sérieux, mais à risque peu élevé, sont transférés à la ZER.

Ce n'est pas la solution idéale, mais ces personnes n'ont pas à passer une nuit inconfortable sur une civière dans un couloir éclairé et bruyant.

Un mardi soir, au début d'avril, Gabrielle Dubois, atteinte de jaunisse, est venue à la ZER, où elle a passé la nuit dans un fauteuil inclinable en attendant de subir une chirurgie de la vésicule biliaire. « C'était très bien, mais j'aurais été encore plus confortable sans mes problèmes de dos, raconte-t-elle. La ZER est un endroit calme, les lumières sont tamisées, et j'ai dormi plusieurs heures, ce qui est plus que ce à quoi je m'attendais. »

Ce fauteuil est-il comparable aux sièges d'un vol long-courrier? « Peut-être, répond Mme Dubois, si vous voyagez en première classe. »



Une rangée de fauteuils inclinables et confortables dans la Zone d'évaluation rapide.

Souvenirs d'une belle époque au Service de l'urgence



Le 16 février, après avoir transféré les derniers patients au nouveau Service de l'urgence, Maria Menna accompagne le Dr Marc Afilalo lors d'une dernière visite des anciennes installations.

Quand les membres du nouveau Service de l'urgence évoquent ses anciennes installations désuètes et récemment laissées vacantes, ils les qualifient souvent d'exiguës, bruyantes, mouvementées et stressantes. Maria Menna n'est pas forcément en désaccord, mais elle pense aussi à d'autres termes qu'il convient de noter : travail d'équipe, confiance, coopération et transformation.

Adjointe administrative du Dr Marc Afilalo, chef du Service de l'urgence, Mme Menna accueille favorablement les améliorations apportées aux soins, qui sont des progrès déjà évidents dans les nouveaux locaux du Service du pavillon K. Mais elle se souvient avec affection des anciens locaux, où le personnel a évolué progressivement pour former une équipe moderne et cohérente, qui combine professionnalisme et camaraderie.

Arrivée en 1990 (quatre ans après la nomination du Dr Afilalo au poste de chef du Service), Mme Menna rappelle que les rôles traditionnels étaient essentiellement la norme : aux échelons supérieurs de la hiérarchie, les médecins, suivis des infirmières, des professionnels paramédicaux et du personnel administratif. Mais, au fil des années 1990, « j'ai vu le Dr Afilalo transformer le groupe pour en faire une équipe véritablement multidisciplinaire—les médecins travaillant étroitement avec les infirmières, et en collaboration avec le personnel de bureau et les travailleurs sociaux. Tous ont coopéré à la formation du groupe pour soigner les patients. »

Au début, précise Mme Menna, seuls les médecins participaient à la revue de cas de morbidité et de mortalité. « Puis les infirmières ont commencé à y assister, et aussi à faire partie intégrante de l'équipe. L'objectif était le suivant : voici ce qui est arrivé au patient. Comment mieux faire la prochaine fois pour éviter une telle situation ou pour l'améliorer? »

Mme Menna poursuit : « Même le personnel de bureau, qui ne faisait que répondre au téléphone, a un rôle élargi. Maintenant, il coordonne le cheminement des patients et travaille en partenariat avec le personnel infirmier et les médecins. »

Cette approche inclusive touche même Mme Menna. Loin de demeurer confinée à son bureau, elle accompagne régulièrement le Dr Afilalo dans ses visites à l'Urgence pour parler aux patients et au personnel. « Je suis constamment en contact avec les patients, je fais connaissance avec leur famille et je passe du temps avec eux. En prenant des notes de suivis pour le Dr Afilalo, je fais ce que je peux pour les aider. »

Avec un léger sourire, Mme Menna raconte les instructions que lui avait données le Dr Afilalo lors de sa première journée de travail. « Il m'a dit : "Mes heures sont vos heures." Je ne savais pas dans quoi je m'engageais! Mais je n'ai jamais regretté et je ne changerais rien; mon travail est tellement gratifiant. Même si le travail est intensif, on reçoit tellement en retour. Compte tenu du véritable respect qui existe ici, il est d'autant plus facile de donner le meilleur de soi-même. »

Écrasez!



Trouvez-vous difficile d'arrêter de fumer?

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

Composez le 514 340-8222, poste 3870.

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

**5858, Côte-des-Neiges,
5^e étage**
au coin de la Peltrie
514 340-8311

Finis les rendez-vous!



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

Samedi et dimanche :
9 h – 17 h

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

 Hôpital général juif
Jewish General Hospital

 **McGill**

Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

Centre affilié universitaire

La chaleur humaine : toute la différence dans le traitement du cancer



Dans la Division de radio-oncologie, Howard Krosnick s'entretient de son expérience en tant que patient avec la technologue en radiation Michelle Baggio.

Du diagnostic au rétablissement, l'expérience exceptionnelle d'un patient

Quand la maladie frappe, c'est toujours à un mauvais moment. Mais pour Howard Krosnick, ce ne pouvait pas être pire. En 2012, alors qu'il envisage avec impatience de prendre sa retraite pour mener une existence heureuse remplie d'activités épanouissantes, il reçoit soudain un diagnostic angoissant de cancer de la prostate.

Aujourd'hui, à 67 ans, le cancer de M. Krosnick a été traité avec succès à l'Hôpital général juif, et il profite enfin de la retraite qu'il anticipait depuis si longtemps. Toutefois, même en évoquant la confusion, ses nerfs à fleur de peau et la peur viscérale qui allaient le hanter durant des mois, il se souvient de son expérience positive à l'HGJ. Pour lui, l'élément particulièrement important a été le soutien du personnel qui l'a guidé durant l'une des périodes les plus pénibles de sa vie.

Même si la société met généralement l'accent sur les faiblesses du système des soins de santé public, M. Krosnick, ancien directeur du marketing et des communications à la Fédération CJA, tient à raconter son histoire pour qu'elle serve d'exemple rassurant pour de nombreux patients chez qui tout se passe bien.

Son histoire témoigne également de différentes méthodes adoptées par l'HGJ pour rendre exceptionnelle l'expérience du patient—non seulement en fournissant des traitements médicaux avec professionnalisme et efficacité, mais aussi en répondant aux besoins émotifs, psychologiques et personnels des patients de l'Hôpital.

S'il y a un élément qui prédomine dans l'histoire de M. Krosnick, c'est le rôle essentiel que joue les explications claires du personnel dans des termes compris par le commun des mortels. À chaque stade, depuis le diagnostic et la consultation jusqu'au traitement, M. Krosnick a accordé une très grande importance à l'accès à l'information qui lui a permis de

prendre des décisions éclairées. Il a reçu les renseignements nécessaires, qui lui ont été fournies patiemment compte tenu de son désarroi.

En janvier 2012, M. Krosnick reçoit un appel téléphonique, un premier signe que quelque chose ne va pas. Depuis 10 ans, il passait des tests de dépistage du cancer de la prostate, où l'on vérifiait son taux de PSA (antigène prostatique spécifique). Mais après un examen physique annuel, son médecin de famille l'informe d'un aspect inquiétant dans ses derniers résultats. M. Krosnick est alors dirigé vers le Dr Samuel Aronson, urologue à l'HGJ, qui pose un diagnostic de cancer de la prostate à partir d'examens IRM de la prostate et d'une biopsie de suivi. Ce qui l'impressionne chez le Dr Aronson, « c'est qu'en plus d'être à l'écoute, il est un grand communicateur. C'était important pour moi, car j'étais complètement affolé avant de le rencontrer. Il a tout fait pour que je comprenne ce qui se passait et m'a encouragé à poser des questions. »

M. Krosnick poursuit : « Il m'a appris que le cancer peut varier d'une personne à l'autre et qu'il n'existe pas de diagnostic "unique". Il s'est aussi révélé un excellent communicateur avec ma femme, car il connaît l'importance d'avoir une autre paire d'oreilles à un moment où le patient peut être si facilement distrait. »

Heureusement, une scintigraphie osseuse confirme que son cancer ne s'est pas propagé au-delà de la prostate. En mars 2012, quand le Dr Aronson l'envoie consulter le Dr Franck Bladou, chef d'Urologie de

l'HGJ, M. Krosnick est prêt. « Je comprenais bien ce qui se passait, j'étais informé et j'étais plus à l'aise que je ne l'aurais cru, même si je ne savais pas encore quel traitement choisir. »

Le Dr Bladou lui décrit les possibilités de traitements, leurs bienfaits et leurs risques potentiels. M. Krosnick semble privilégier la chirurgie, mais le Dr Bladou lui consacre au moins une heure entière pour s'assurer qu'il a bien examiné tous les choix qui s'offrent à lui. Malgré son appréhension initiale, il suit les conseils du chef d'Urologie et accepte de rencontrer le Dr Tamim Niazi de la Division de radio-oncologie de l'HGJ afin de bien savoir en quoi consiste la radiothérapie.

Là aussi, une communication claire s'avère essentielle. Au départ, M. Krosnick n'est pas enthousiaste à l'idée de subir des traitements de radiothérapie. « J'ai grandi à l'époque de la guerre froide avec des visions d'Hiroshima », se souvient-il. Mais ses craintes sont bien vite dissipées. « Personne ne m'a bousculé ni forcé de choisir. On a répondu à toutes mes questions et, peu à peu, j'ai acquis l'assurance que la radiothérapie était le bon choix. »

L'étape suivante consiste en une séance d'information de groupe où on l'informe, lui et d'autres patients, de certains détails pratiques concernant les horaires et les traitements de radiothérapie. M. Krosnick se souvient encore comment un membre du personnel, qui animait le groupe, avait calmé une femme qui craignait de souffrir de claustrophobie durant ses traitements. « Tout est axé sur le respect des patients et sur ce message tacite : "nous comprenons que vous vivez une nouvelle expérience et nous sommes ici pour vous l'expliquer". »

Cette même approche est, bien sûr, celle de Line Bourgeois, infirmière clinicienne spécialisée, chargée d'administrer les injections d'hormones à M. Krosnick et d'assurer son suivi durant ses 39 séances de radiothérapie, d'août à octobre 2012. « Là encore, poursuit-il, nos rencontres avaient un caractère personnel. Elle prenait le temps d'être avec moi pour mieux me connaître. Elle a fait en sorte que cette série de traitements me cause le moins de douleur et d'inconfort possible, physiquement et psychologiquement. »

De même, les quatre ou cinq membres de l'équipe de radio-oncologie (ainsi que des étudiants en stage), avec lesquels M. Krosnick a été en contact quotidiennement pendant huit semaines, « m'ont bien entouré et aidé—pas comme une voiture qu'on envoie réparer au garage. »

À son grand soulagement et avec joie, il apprend par ses examens post-traitements que la radiothérapie a été efficace et que les perspectives sont bonnes. M. Krosnick est aussi quelque peu surpris de l'ouverture d'esprit du personnel de l'HGJ qui, en plus de lui donner des conseils sur son régime alimentaire et des exercices appropriés, appuie sa volonté de joindre le yoga, l'acupuncture et la massothérapie à son mode de vie.

« Je sais que l'être humain a souvent tendance à se plaindre, dit-il, et je suis conscient des problèmes que la vie nous apporte. Mais cela ne veut pas dire qu'il faut ignorer ce qui fonctionne bien. Dans cet hôpital, durant une année très intense, alors que ma santé était en jeu, j'ai reçu des soins spécialisés, personnalisés et intégrés avec compassion au moment où c'était si important pour moi. C'est quelque chose que je ne peux pas ignorer et que je n'oublierai jamais. »

Soins holistiques offerts aux patient des Soins palliatifs

Un sondage sur la satisfaction des patients fait l'éloge des soins attentifs du personnel



Le taux de satisfaction des patients aux Soins palliatifs n'a cessé d'augmenter, et on a enregistré d'importantes hausses dans les sondages sur la satisfaction des patients, effectués entre 2007 et 2013.

Les questionnaires de l'an dernier montrent que les patients affichent un taux de satisfaction de 93 %—une hausse de 80 % par rapport à 2007—en ce qui concerne les soins holistiques (globaux) et les traitements des problèmes pressants dispensés par le personnel. Les taux de plus de 80 % sont jugés acceptables.

Les patients ont également déclaré que le personnel infirmier a été plus attentif à soulager leur inconfort ou leurs douleurs (92 % en 2013 par rapport à 85 % en 2007). Ils ont aussi manifesté une plus grande satisfaction au sujet de la propreté de leur chambre (81 % en 2013, 70 % en 2007) et, en général, ils se sont dits très heureux de l'écoute attentive de tous les membres du personnel (97 %), du respect de leurs croyances religieuses (97 %) et des explications appropriées obtenues pour réduire la douleur ou l'inconfort (96 %).

Plus de 41 % des personnes interrogées ont répondu à ce sondage bilingue réalisé entre novembre 2012 et mai 2013. Ce taux de réponse est valide sur le plan statistique.

Grâce aux données du sondage, le personnel des Soins palliatifs a pris des mesures pour réduire le bruit en réexaminant les horaires de livraison, notamment celle de la nourriture. Certains patients ont indiqué que les infirmières tardaient parfois à leur apporter leurs médicaments antidouleur. Il reste toutefois à déterminer s'il y a effectivement eu des retards dans l'administration de ces médicaments ou s'il s'agissait d'une impression erronée de la part des patients. Voilà pourquoi un projet pilote étudiera le temps que prend le personnel à administrer les antidouleurs aux patients.

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

Dans un autre sondage sur la satisfaction des patients mené en juin 2013 dans l'unité chirurgicale de court séjour, les patients ayant subi une opération ont exprimé un taux de satisfaction de 95 % sur les explications préopératoires du médecin concernant l'intervention.

C'était la première fois qu'un sondage avait été réalisé dans cette unité où les patients sont hospitalisés en moyenne de un à deux jours. Ce sondage bilingue a obtenu un taux de réponse de 55 %.

Les réponses au questionnaire ont également révélé un taux élevé de satisfaction lié à deux facteurs : les explications du chirurgien sur les raisons pour lesquelles l'opération n'exigeait qu'un court séjour à l'hôpital (94 %), et la façon dont les infirmières surveillaient attentivement l'état des patients après l'intervention (93 %).

Les résultats du sondage donneront lieu à des améliorations pour aider les patients à dormir ou à se reposer dès qu'ils en ressentent le besoin, pour réduire le bruit dans les chambres des patients et dans les environs, ainsi que pour fournir des explications plus claires sur ce que doivent faire les patients si des symptômes apparaissent après leur départ de l'Hôpital.



Le Dr Richard Payne (coiffé d'une casquette arborant la feuille d'érable) et l'équipe de chirurgie thyroïdienne.

Amélioration de la qualité des soins chirurgicaux, une opération thyroïdienne à la fois

Un plan conçu par deux experts en chirurgie thyroïdienne de l'HGJ a permis d'accroître considérablement—et parfois même de doubler—le nombre de cas de chirurgie par jour. Dans une large mesure, ils ont atteint leur objectif en réduisant d'environ une demi-heure le temps consacré à chaque cas.

Ces mesures ont été mises en œuvre pour réduire le temps d'attente des patients qui ont besoin d'une intervention chirurgicale à la thyroïde et qui, durant des mois, sont souvent aux prises avec des questions sans réponses ou un diagnostic problématique. Le tribut psychologique et émotif peut être très lourd, car les résultats des tests et des biopsies sont parfois douteux ou peu concluants. Ainsi, plus la personne attend de subir une opération, plus longtemps elle se demandera si elle a un cancer ou ce qu'elle doit faire.

Le Dr Richard Payne, chirurgien au Service d'Oto-rhino-laryngologie, et le Dr Simcha Kleiman, chef d'Anesthésiologie, ont introduit une série d'améliorations logistiques avant, durant et après la chirurgie, et ce, sans nuire à l'intervention. S'alignant sur les objectifs du Changement transformationnel (un programme d'amélioration de l'efficacité et de réduction des dépenses dans tout l'Hôpital), ils ont soigneusement examiné comment simplifier le processus pour traiter plus efficacement leurs patients tout en utilisant les mêmes ressources.

« Nous avons tous ensemble apporté des changements qui ont fait passer le nombre de chirurgies de quatre à huit par jour, sans travailler à toute vitesse ni effectuer du travail supplémentaire », ajoute le Dr Kleiman.

Anna Pevreal, infirmière-chef à la salle d'opération, a contribué à former une équipe chirurgicale expérimentée, incluant des inhalothérapeutes, des infirmières et des préposés aux soins. « Une équipe compétente signifie que chaque personne sait ce qu'elle doit faire, et

qu'elle le fait bien, explique le Dr Payne. La clé réside dans le respect mutuel et la confiance que nous avons dans la compétence de chacun. C'est un réel travail d'équipe. »

L'équipe a réduit d'environ 30 minutes le temps passé avec chaque personne en éliminant les retards inutiles dus au roulement dans la salle d'opération et au transfert des patients. « Un groupe désigné d'infirmières et de préposés aux malades a fait un travail remarquable en lavant et en préparant la salle d'opération entre chaque cas ainsi qu'en faisant accélérer le passage du patient de la salle d'opération à l'aire de récupération, puis à l'unité de soins infirmiers », indique Valerie Vandal, directrice adjointe des soins infirmiers/chirurgie.

L'Unité de soins infirmiers/chirurgie court séjour (3 Nord-Ouest) est petite. Ainsi, pour augmenter le nombre de cas traités quotidiennement, certains patients ne passent pas la nuit à l'Hôpital. On en sélectionne deux ou trois jugés aptes à retourner à la maison le jour même de leur opération.

« La sécurité et la qualité des soins offertes aux patients continuent d'être une priorité absolue, précise Sonia Boccardi, qui était infirmière-chef par intérim de l'Unité 3 Nord-Ouest lors du lancement du projet. Ainsi, en plus de prendre le temps de renseigner et de rassurer les patients, nous demeurons à leur disposition s'ils ont des questions ou des préoccupations, une fois de retour à la maison. Toute l'équipe se réunit également au début et à la fin de chacune de ces journées pour améliorer le processus. »

Depuis le lancement de cette initiative en novembre 2013, il y a eu jusqu'à présent des journées à rendement élevé environ une fois par mois. La rationalisation des processus pour augmenter l'efficacité constitue un objectif dans de nombreuses spécialités chirurgicales. Selon Mme Vandal, il est logique de commencer par la chirurgie thyroïdienne, car l'HGJ réussit bien cette intervention, associée à un faible taux de complication et à un taux élevé de satisfaction des patients.

Somme toute, l'objectif consiste à améliorer l'expérience des patients avant même leur arrivée à l'Hôpital pour une chirurgie. « Notre principal objectif est de réduire le temps que passent nos patients à attendre ou à vivre avec un diagnostic de cancer », conclut le Dr Payne.

Le soutien des donateurs est vital

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

Nouvelles HGJ est maintenant numérique!

Recevoir le magazine primé
de l'Hôpital, est plus facile
que jamais!



Vous n'avez qu'à suivre le lien
ci-dessous et *Nouvelles HGJ* sera
directement envoyé dans votre
boîte de courriel.

jgh.ca/nouvelleshgj

Suivez le rythme des *Nouvelles HGJ*!

FIER COMMANDITAIRE

Thierry Jabbour

Conseiller en Placements
Placements Manuvie inc.

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

Tél. : 514 421-7090, poste 255

Cell : 514 652-2527

Télééc. : 514 421-8970



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

Thierry.jabbour@manulifesecurities.ca

DU 9 AU 19 JUIN



Célébrations de 15 ans de musique qui guérit

Cette année encore, le Festival de jazz de l'HGJ divertira et stimulera les patients et le personnel avec sa série de concerts gratuits, offerts en collaboration avec Suoni Per Il Popolo afin de célébrer la musique classique, contemporaine, électronique et d'avant-garde de Montréal.

Ce partenariat promet d'élargir la portée de ces deux organismes en présentant des musiciens socialement engagés en quête de nouvelles sonorités et de nouveaux moyens d'expression.

Plusieurs artistes feront leur première apparition au 15^e Festival annuel : le merveilleux Dave Turner, Itchkaklezmer, le Gypsy Kumbia Orchestra, le Rachel Therrien Quintet, Etienne Lebel, Ari Swan, Jean Sebastien Truchy, Nouveau Zodiac (Xarah Dion) et Ninja Simone.

Les musiciens qui seront de retour sont WDJ, Madou Diarra, Magilla, Ian Ferrier en compagnie de Body and Light, All of Oyl et NJLQ. Également au programme : des concerts donnés par certains membres du personnel de l'Hôpital.

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

Pour plus d'information, consultez
l'horaire en ligne au

jgh.ca/jazz



Un investissement majeur en médecine personnalisée cible le cancer

La recherche axée sur la médecine personnalisée—une orientation prometteuse en matière de traitement du cancer—bénéficie d'une aide de 32 M\$, grâce à un investissement au profit du Québec-Consortium de recherche en oncologie clinique, dont le Centre du cancer Segal est cofondateur. Ces fonds sont fournis par les gouvernements du Canada et du Québec, plusieurs partenaires des industries pharmaceutique et biotechnologique, la Société de recherche sur le cancer et l'Institut de recherche Terry Fox.

En médecine personnalisée, la mutation responsable de l'apparition d'un cancer chez un patient est identifiée avec précision, ce qui permet d'accroître considérablement les chances de traiter la maladie avec succès. Un aspect important de ce processus est la recherche sur la découverte de la structure moléculaire (biomarqueurs) des tumeurs. À l'HGJ, le Centre du cancer Segal et l'Institut Lady Davis contribuent à l'avancement de cette révolution scientifique en aidant à redéfinir différents cancers comme groupes de sous-maladies rares. Cette nouvelle approche est alors appliquée aux soins cliniques en identifiant les traitements qui ciblent directement la cause de la maladie du patient.

« Cet investissement nous permettra d'élargir et de renforcer notre réseau de recherche clinique et translationnelle de calibre mondial, explique le Dr Gerald Batist, directeur du Centre du cancer Segal et chef du Service d'oncologie de l'HGJ. Il introduira, dans les pratiques cliniques standards, l'utilisation actuelle de biomarqueurs et de stratégies thérapeutiques ciblées pour les patients atteints de cancer. »

La plaque tournante d'une vaste biobanque de biopsies tumorales sera mise au point au Centre de pathologie moléculaire Dubrovsky, ouvert l'an dernier à l'HGJ. En plus d'établir le profil de la composition moléculaire de différents cancers chez différents patients, ces échantillons permettront de suivre les changements qui s'opèrent chez chaque patient durant une longue période afin de comprendre la progression de la maladie et sa capacité de développer une résistance aux médicaments.

« Nos partenaires des secteurs privé et public sont fiers de jouer un rôle clé dans les efforts visant à établir les infrastructures technologiques et humaines nécessaires pour la pratique de la médecine personnalisée en oncologie », rapporte le Dr Batist.

Il poursuit : « Cette subvention fournira les ressources indispensables au démarrage et à la direction efficace d'essais cliniques dans plusieurs établissements de soins de santé un peu partout au Québec. Elle offrira également aux médecins des outils de prise de décision clinique importants en introduisant, dans leur pratique, des plateformes de technologie de l'information qui permettront d'intégrer l'usage de biomarqueurs et de traitements ciblés contre le cancer. »

Des recherches pertinentes à la disposition des médecins de famille



Le Groupe de recherche sur les technologies de l'information en soins primaires (rangée avant, à partir de la gauche, dans le sens des aiguilles d'une montre) : Dre Soumya Sridhar, clinicienne-chercheuse au Centre de médecine familiale Goldman Herzl; Dr Pierre Pluye; Dr David Tang, boursier postdoctoral; Hani Badran, candidat à la M.Sc; Dr Roland Grad; Vinita de Souza, coordonnatrice de la recherche à Herzl; et Mike Shulha, coordonnateur de la recherche à Herzl et candidat au doctorat en sciences de l'information à McGill.

Contrairement aux spécialistes qui travaillent dans des domaines bien précis de la médecine, les médecins de famille traitent des patients qui présentent une variété colossale de symptômes et de problèmes. Pas étonnant qu'ils peuvent se sentir dépassés par le nombre de recherches dont ils doivent prendre connaissance.

« De deux choses l'une, soit nous passons notre temps à lire des journaux médicaux, soit à voir des patients », émet avec une pointe d'ironie le Dr Roland Grad, qui maintient une pratique clinique achalandée au Centre de médecine familiale Goldman Herzl, tout en menant des recherches très pointues sur la façon dont les médecins acquièrent des connaissances et les partagent avec leurs patients. « Nous avons besoin de données de recherches cliniques accessibles, dans un format qui encourage et facilite leur utilisation. »

Cette réflexion a conduit à la mise au point de la Méthode d'évaluation de l'information (MIE), un outil visant à comprendre comment les médecins utilisent les données. Mise au point par le Dr Grad et le Dr Pierre Pluye, professeur à l'Université McGill et chercheur à l'Institut Lady Davis de JGH, cette méthode a reçu l'appui du Collège des médecins de famille du Canada et de l'Association médicale canadienne.

« Nous reconnaissons la nécessité de mieux gérer l'information, et il reste des progrès à faire dans la façon dont les médecins de soins primaires répondent aux questions des patients », ajoute le Dr Pluye.

Des résumés pratiques de documents de recherche, en anglais des *POEMs* (*Patient-Oriented Evidence that Matters*, c'est-à-dire d'importantes données centrées sur le patient), sont mis à la disposition des médecins par l'Association médicale canadienne pour mieux les sensibiliser aux plus récentes informations médicales pertinentes à leur pratique. Environ 250 *POEMs* sont diffusés chaque année.

« L'un des résultats, explique le Dr Grad, c'est qu'après avoir obtenu l'information, les médecins de famille peuvent décider si un patient a besoin d'autres examens ou d'une consultation avec un spécialiste. Fait intéressant, selon des médecins canadiens, l'un des plus grands avantages à lire ces *POEMs* est d'éviter les examens, les traitements et les consultations inutiles. »

Parmi les exemples les plus frappants mis en lumière récemment, notons le changement d'attitude à l'égard du dépistage du cancer de la prostate ou du sein, qui peut faire plus de mal que de bien aux personnes sans symptôme.

Dans tout le pays, plus de 10 000 professionnels de la santé utilisent la MIE, et les Drs Grad et Pluye ont reçu près de 2 millions de réponses à leur questionnaire. Cela signifie que les médecins sont avides de nouvelles informations et trouvent qu'elles contribuent nettement à améliorer leur pratique.

Percée génétique majeure concernant une forme rare de cancer de l'ovaire

Une équipe de recherche, dirigée par le Dr William Foulkes de l'Institut Lady Davis (ILD) de l'HGJ, a découvert plusieurs mutations du même gène présent dans de multiples cas de cancer de l'ovaire à petites cellules avec hypercalcémie (COPCH), le type le plus courant de cancer de l'ovaire indifférencié à frapper les femmes de moins de 40 ans.

« Quoique rare, le COPCH est une maladie importante, car l'âge moyen des victimes est de 25 ans, certaines d'entre elles étant aussi jeunes que 2 ans », explique le Dr Foulkes, directeur du laboratoire de génétique du cancer de l'ILD et du Programme de génétique du cancer de l'Université McGill. « La patiente la plus âgée connue était une femme de 48 ans. Or, le pronostic est sombre, sauf si la maladie est diagnostiquée à un stade précoce. »

Le Dr Foulkes poursuit : « Grâce à la découverte d'un facteur génétique spécifique, nous entrevoyons enfin la possibilité d'offrir une consultation génétique précoce aux femmes qui présentent des antécédents familiaux de la maladie. Cela aide-

« La mise au point d'un médicament qui cible le gène SMARCA4 pourrait générer de multiples bienfaits, car ce gène a été impliqué dans plusieurs types de cancers primaires, dont le cancer du rein et les tumeurs cérébrales de l'enfant. »

ra à déterminer la présence de la mutation avant l'apparition de la maladie tout en ouvrant la voie à de nouvelles approches thérapeutiques. »

À l'aide d'une technique désignée « séquençage de l'exome entier » (une méthode révolutionnaire de diagnostic et de taxonomie, mise au point uniquement au cours des cinq dernières années), les chercheurs ont décelé une mutation dans le gène SMARCA4 de remaniement de la chromatine, une mutation commune à trois familles, chez qui au moins deux des membres étaient atteints du COPCH. Des tests plus poussés auprès d'un total de 40 cas ont révélé qu'il s'agissait de la seule modification génétique importante dans chacune des tumeurs.

« Le choix de traitements demeure limité à l'empoisonnement de ce cancer par des agents qui endommagent l'ADN, poursuit le Dr Foulkes. Mais il est peu probable que ces agents puissent être aussi efficaces que de nouvelles thérapies qui modulent l'expression du gène mutant. La mise au point d'un médicament qui cible le gène SMARCA4 pourrait générer de multiples bienfaits, car ce gène a été impliqué dans plusieurs types de cancers primaires, dont le cancer du rein et les tumeurs cérébrales de l'enfant. »

Exploration des liens entre la maladie mentale et la maladie cérébrale



Une maladie mentale considérée comme une maladie du cerveau peut avoir des effets sur le diagnostic et le traitement de problèmes de santé mentale ont appris les participants à la 9^e Journée annuelle de recherche du Service de psychiatrie de l'HGJ. Parmi les conférenciers, notons plusieurs chercheurs du Service de psychiatrie et de l'Institut Lady Davis (ILD), ainsi que le Dr Ian Gold (rangée arrière, à droite), titulaire de la Chaire de recherche du Canada en philosophie et en psychiatrie à l'Université McGill. Étaient également présents lors de l'événement (rangée arrière, de gauche à droite), le Dr Laurence Kirmayer, expert en psychiatrie culturelle, et le Dr Amir Raz, qui mène une recherche novatrice sur l'effet des placebos; (rangée avant, de gauche à droite) la Dre Suparna Choudhury, chef de file en neuroscience critique, le Dr Michael Bond, chef de Psychiatrie de l'HGJ, la Dre Phyllis Zerkowitz, chef de l'axe de recherche sur les aspects psychosociaux de la maladie de l'ILD, et le Dr David Dunkley, organisateur de l'événement et membre du Service de Psychiatrie et de l'ILD.

Investir dans un avenir en santé pour tous

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

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

Ceux qui font l'événement

NOMINATIONS

Le **Dr Hans Knecht**, un des principaux experts en matière d'hématologie, a été nommé chef de la Division d'hématologie de l'HGJ. Avec son grand intérêt pour la maladie et le lymphome de Hodgkin, le Dr Knecht sera également impliqué dans la recherche et la formation à l'HGJ. Le Dr Knecht a obtenu son diplôme de médecine de l'Université de Zurich, ayant complété sa formation et sa résidence à l'Institut du lymphome à Kiel en Allemagne, à l'Université de Berne et à l'Université de Paris (avec le professeur Maxime Seligmann). Après deux ans à l'Institut suisse de recherche expérimentale sur le cancer il a servi en tant que professeur agrégé à l'Université de Lausanne et à l'Université du Massachusetts, professeur à l'Université de Bâle et directeur d'un des plus importants laboratoires privés d'hématologie d'Europe. De 2005 jusqu'en début 2014, le Dr Knecht a été professeur à l'Université de Sherbrooke. Le Dr Stephen Caplan, chef depuis 1997, demeure un membre très apprécié de la Division d'hématologie.



La **Dre Carmen G. Loisel** a été nommée co-directrice, orientation stratégique / volet enseignement du Centre du cancer Segal à l'HGJ. Dans ce rôle, elle fournira un leadership stratégique en innovation de l'expérience patient, de recherche et en recrutement et mentorat du nouveau personnel clinique et de recherche du Centre. La Dre Loisel est directrice des soins infirmiers en oncologie à l'Université McGill ainsi que professeure agrégée à l'École des sciences infirmières Ingram où elle est titulaire de la Chaire en oncologie psychosociale Christine et Herschel Victor – L'espoir, c'est la vie. Elle a complété sa formation doctorale en soins infirmiers et en psychologie à l'Université Wisconsin-Madison.



EXAMEN DE LA RECHERCHE

Le **Dr William Foulkes**, chef du laboratoire de génétique relative au cancer à l'Institut Lady Davis à l'HGJ et directeur du programme en génétique du cancer dans les Services d'oncologie et de génétique humaine à l'Université McGill, est le lauréat 2013 du prix O. Harold Warwick. Ce prix est décerné par la Société canadienne du cancer à un scientifique dont la recherche a eu un effet majeur sur la lutte contre le cancer au Canada. Le Dr Foulkes est professeur James McGill en médecine, en génétique humaine et en oncologie

à l'Université McGill et a reçu le prix de Chercheur national du Fonds de recherche du Québec – santé. Son laboratoire explore plusieurs aspects hérités de susceptibilité au cancer et génère souvent des données d'individus et de familles à sa clinique. Il est connu pour son travail sur les caractéristiques clinico-pathologiques du cancer du sein héréditaire et pour sa découverte de mutations dans les gènes de susceptibilité au cancer. Il a récemment identifié la cause du carcinome à petites cellules dans l'ovaire – type hypercalcémique.



Le **Dr Mark Wainberg**, directeur de l'axe de recherche sur le VIH / SIDA à l'Institut Lady Davis à l'HGJ et directeur du Centre SIDA McGill, est récipiendaire du prix John G. Fitzgerald – CACMIS 2014, présenté par l'Association canadienne de microbiologie clinique et de maladies infectieuses. Ce prix important reconnaît un microbiologiste canadien qui a considérablement fait avancer le champ de microbiologie médicale. Le Dr Wainberg est de renommée mondiale pour ses contributions au développement de thérapies antirétrovirales pour traiter le VIH / SIDA, pour son travail sur la résistance aux médicaments, pour son plaidoyer au nom des patients atteints du SIDA et pour ses efforts continus pour la découverte d'un remède.



Le **Dr Brett Thombs**, enquêteur principal à l'Institut Lady Davis à l'HGJ, a reçu le prix inaugural de la principale pour nouveaux chercheurs d'exception. Ce prix honore les membres de la faculté qui ont reçu un doctorat au cours des 10 dernières années et qui se sont démarqués en raison de leurs contributions exceptionnelles à la recherche dans leur domaine. Le Dr Thombs, titulaire de la bourse William Dawson et professeur agrégé en psychiatrie à l'Université McGill, est arrivé à McGill en 2006 suite à l'obtention de son Ph. D. à l'Université Fordham à New York et d'une bourse postdoctorale à l'Université Johns Hopkins. Il est connu internationalement pour ses efforts pour améliorer le bien-être psychologique des gens souffrant de maladies chroniques, pour ses critiques fondées sur des données au sujet de la manière dont le dépistage de la dépression est utilisé en milieu médical et pour son travail relatif comment la méthodologie de recherche peut influencer la validité des résultats.



Michael Lifshitz, candidat au doctorat, a remporté le Prix d'études supérieures André Hamer 2013, d'une valeur de 10 000 \$, du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada. Il travaille auprès du Dr Amir Raz, chef du laboratoire de neuroscience clinique et de cognition appliquée à l'Institut de psychiatrie communautaire et familiale de l'HGJ. Dans ses recherches, M. Lifshitz utilise l'imagerie non-invasive pour montrer comment l'entraînement mental fortifie les réseaux cérébraux, aboutissant à des aptitudes cognitives, émotionnelles et sociales améliorées.

Les individus, entreprises et fondations sont invités à appuyer la recherche essentielle faite à l'Institut Lady Davis par ses nombreux chercheurs, incluant celle du Dr William Foulkes dans sa poursuite d'une meilleure compréhension de la constitution biologique du cancer; les efforts internationaux du Dr Mark Wainberg pour faire avancer la recherche sur de nouveaux produits thérapeutiques pour le VIH / SIDA; et le travail du Dr Brett Thombs sur les aspects psychosociaux de la maladie. Pour plus d'informations, ou pour faire un don, veuillez appeler la Fondation HGJ au 514 340-8251.

MENTION SPÉCIALE



Pour un certain temps au printemps dernier, le Service d'urgence avait plus que sa part de Guttman. Le **Dr Alex Guttman** (au centre), médecin d'urgence de longue date à l'HGJ, a pu partager plusieurs quarts de travail avec ses enfants circulant dans le Service. Le **Dr Joshua Guttman** en est à sa cinquième et dernière année de résidence dans le programme de médecine d'urgence au Collège royal, alors que la **Dre Dahlia Guttman** est dans sa troisième année de résidence dans le programme de médecine familiale d'urgence.

FÉLICITATIONS!



(De gauche à droite) Henry Mietkiewicz, Jane Adams (coordonnatrice nationale de l'HCPRA), Glenn J. Nashen et Judy Brown (présidente de l'HCPRA) à la conférence nationale à Ottawa.

Pour la cinquième année d'affilée, *Nouvelles HGJ* et *Pulse*, produites par le Service des affaires publiques et communications, ont été nommées au sein des meilleures publications en milieu hospitalier au Canada par l'Association canadienne des relations publiques des organismes de la santé (*Health Care Public Relations Association of Canada* – HCPRA). À la conférence annuelle de l'association à Ottawa au printemps, *Nouvelles HGJ*, la revue trimestrielle d'intérêt général rédigée par **Henry Mietkiewicz**, spécialiste sénior en communication, a remporté le deuxième prix, sa deuxième victoire en trois ans. *Pulse*, la publication bimestrielle destinée au personnel écrite par **Laure-Elise Singer**, a gagné le troisième prix, son cinquième de suite (incluant ses prix de première place en 2010, 2011 et 2013). Merci également à l'ancienne rédactrice de *Pulse*, **Megan Martin**. En tout, les Affaires publiques et communications ont remporté de la part d'organismes nationaux et provinciaux en soins de santé 17 prix lors des dernières 12 années.

« Ces honneurs symbolisent le dévouement et la créativité de toute notre équipe dédiée à promouvoir les accomplissements stupéfiants de l'HGJ », dit **Glenn J. Nashen**, directeur des Affaires publiques et communications. « Ils démontrent que cet hôpital s'efforce continuellement de fournir une expérience patient exceptionnelle à travers l'excellence non seulement en soins de santé, mais dans plusieurs domaines. »

Parmi les gagnants à la conférence à Ottawa se trouvait également L'espoir c'est la vie. Il a remporté un prix pour un programme souvenir conçu par la coordonnatrice aux communications **Hena Kon** à l'occasion de la retraite de la fondatrice de L'espoir c'est la vie, Sheila Kussner, lors de la Soirée Fantastique 2013.



Regagner sa vie grâce à la transplantation d'organes

Même si l'Hôpital général juif n'est pas un centre de transplantation, il joue un rôle actif dans l'identification et l'orientation de donneurs potentiels d'organes et de tissus, ainsi que dans la prestation de soins avant et après une greffe d'organe.

Afin d'assurer que tous les membres du personnel sont au courant de la responsabilité de l'hôpital au sein du processus de don et de transplantation, Shelley Cogland, infirmière de liaison en don d'organes et de tissus, organise régulièrement des sessions d'enseignement et autres activités promotionnelles avec divers professionnels de la santé. Ils reçoivent de l'information au sujet du processus de don d'organes ou de tissus ainsi que la façon d'identifier et d'orienter les donneurs potentiels.

Mme Cogland ajoute que depuis qu'une infirmière de liaison a été assignée à l'HGJ, l'Hôpital a fait des progrès majeurs dans le domaine de don d'organes et de tissus, ayant réalisé son premier don d'organe après la mort cardiaque en janvier. Elle explique que le don après la mort cardiaque est désormais possible pour les patients ayant subi une blessure neurologique ou fonctionnelle irréversible et n'offrant aucune chance de rétablissement. Ces patients requièrent également des traitements de maintien de la vie et ne répondent pas aux critères particuliers pour une mort neurologique, mais souhaitent faire un don. Ceci permet aux patients de faire un don en terminant leur vie de manière confortable et avec dignité.

« Un nombre considérable de patients à l'HGJ attendent une greffe d'organe, dit Mme Cogland. Le besoin continu est reflété dans divers endroits de l'hôpital. Par exemple, plusieurs patients soumis à la dialyse se trouvent sur les listes d'attente pour une transplantation de rein. » Elle ajoute que l'attente pour une transplantation d'organe est souvent un processus long et émotionnel qui peut être question de vie ou de mort.

Mme Cogland explique qu'un individu peut sauver jusqu'à huit vies en faisant un don d'organes après sa mort. Cette personne peut aussi améliorer la qualité de vie de 15 autres individus en faisant un don de tissus. « Il est très important d'en discuter et de partager sa décision avec sa famille et ses proches, dit-elle. En discutant avec eux à ce sujet, cela leur permet de se prononcer en votre nom pour s'assurer que vos souhaits soient respectés. »

Vous pouvez faire connaître vos vœux en :

- enregistrant votre décision dans le Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Régie de l'assurance maladie du Québec
- signant l'autocollant et en le plaçant sur le dos de votre carte d'assurance maladie
- enregistrant votre décision dans le registre des donneurs d'organes de la Chambre des notaires du Québec

De l'information additionnelle est disponible au
www.signezdon.gouv.qc.ca

« Il est très important d'en discuter et de partager sa décision avec sa famille et ses proches. En discutant avec eux à ce sujet, cela leur permet de se prononcer en votre nom pour s'assurer que vos souhaits soient respectés. »

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



ENBRIDGE
RIDE TO
CONQUER
CANCER
benefiting the
JEWISH GENERAL HOSPITAL

Armés d'un bon moral et prêts à accomplir un travail de titan

Les participants au *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer* se considèrent souvent comme des guerriers—ce qui est encore plus vrai pour l'équipe Intense Defense 300 dont les 15 membres ont adopté des alter egos inspirés de la mythologie grecque et de l'antiquité.

Quand ils prendront la route en juillet pour le sixième événement cycliste annuel de Montréal à Québec, l'équipe espère sortir vainqueur de ce circuit de deux jours à la fois difficile mais enrichissant en tirant avantage de la force d'Athéna, de la détermination de Ménélas, de la vitesse d'Hermès et de la prouesse d'Artémis.

Inspirés des 300 guerriers Spartiates qui ont tenu le coup contre une attaque écrasante lors de la bataille des Thermopyles, l'équipe Intense Defense 300 s'est servie du motif grec pour stimuler le moral et l'unité parmi les divers membres du groupe.

Tout a débuté en 2009 lorsque Jimmy Kalavritinos, un des chefs de l'équipe, a vu une annonce pour le premier *Cyclo-défi* alors que sa sœur recevait des traitements pour le cancer à l'HGJ. « L'annonce m'a vraiment touchée. Quand une personne que nous connaissons est malade, nous nous sentons impuissants. Mais je me suis dit que tant que j'étais en santé et que j'avais la capacité de faire quelque chose, je le ferais. »

Après avoir complété ce *Cyclo-défi* et le suivant en 2010, M. Kalavritinos a convaincu une amie, Sevy Goulielmos, de se joindre à lui l'année suivante. Ceci a inspiré Mme Goulielmos à communiquer avec Tobias Koikaran et plusieurs autres amis pour l'événement en 2012. Voilà comment est née l'équipe Intense Defense 300. « Nous avons décidé qu'il était temps d'évoluer et d'ajouter un peu plus de profondeur et de dimension à l'équipe », dit-elle.

« Cela a vraiment été une expérience merveilleuse et nous formons une grande famille à présent », dit M. Koikaran. « Je peux m'entraîner et discuter de cyclisme avec d'autres gens et nous pouvons même s'entraider pour amasser des fonds et atteindre nos objectifs. Une grande part de ma décision de participer était le désir de relever un nouveau défi et de découvrir si j'étais capable de parcourir ces 200 kilomètres. Un deuxième aspect était le fait que tout ce travail contribue à une bonne cause. On ne parle pas que de l'argent recueilli, mais aussi de l'endroit où il sera versé et le bien qu'il fera. »

« Nous sommes peu, nous le savons, mais c'est notre devoir de faire une différence », ajoute Mme Goulielmos. « C'est un effort physique considérable, ce trajet de deux jours, mais quand nous voyons les résultats positifs de la collecte de fonds et à quel point cela aide les autres, nous avons vraiment l'impression de faire une différence. C'est ce qui fait que le tout vaut la peine. »



Les membres de l'équipe Intense Defense 300. Par terre : Christina Koikaran, ambassadrice des câlins de l'équipe (meneuse de claque). À genoux (de gauche à droite) : Manny « Ménélas » Simantirakis, Aki « Apollon » Sofroniou, Nathan « Xerxès » Fabro et Philip « Prométhée » Mundiayamkal. Debout (première rangée, de gauche à droite) : Sevy « Athéna » Goulielmos, Jonah Koikaran, Jimmy « Léonidas » Kalavritinos, Tobias « Spiros » Koikaran, Eric « Hermès » Serre, Charmaine « Hestia » Carvalho, Mike « Phidippides » Chako et Diana « Artémis » Mundiayamkal. Debout, à l'arrière : Alex « Ulysse » Sirros (à gauche) et Joe « Spartacus » Romano.

Détails pratiques

Le *Cyclo-défi Enbridge contre le cancer* 2014 sera sur la route les 5 et 6 juillet pour financer la recherche et les soins oncologiques au Centre du cancer Segal de l'HGJ. Pour y participer, chacun devra payer des frais d'inscription de 75 \$ et amasser la somme minimale de 2 500 \$.

Les cyclistes pédaleront samedi et dimanche entre Montréal et Québec, beau temps, mauvais temps. Le samedi, à mi-chemin, ils se réuniront au campement pour manger, relaxer, profiter des divertissements et pour passer la nuit dans des tentes montées par des bénévoles. Puis la randonnée reprendra le lendemain. Durant ces deux jours, les repas, les boissons, les tentes, les soins médicaux et l'aide aux bicyclettes seront disponibles.

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

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

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



PHARMAPRIX 

Le Week-end pour vaincre les cancers féminins  Weekend to End Women's Cancers™

au bénéfice de | benefiting the
l'Hôpital général juif | Jewish General Hospital
Centre du cancer Segal Cancer Centre

Présente et prête à aller de l'avant à chaque Week-end

En parlant à des proches ou à des amis touchés par le cancer, Micheline Chayer a chaud au cœur lorsqu'elle entend dire que sa participation au *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins* les rassure qu'ils ne se sont pas fait abandonner. De même, Mme Chayer se dit ne jamais pouvoir abandonner le *Week-end*. Voilà pourquoi elle arpentera encore une fois les rues en août—sa 10^e marche de suite—alors qu'elle attend avec impatience le 10^e anniversaire du *Week-end*.

« J'ai commencé à marcher au nom de ma belle-sœur, dit-elle, mais maintenant c'est aussi pour honorer mes cousins, mon collègue de travail et ma sœur. Malheureusement, il y a toujours quelqu'un que je connais qui est touché par le cancer, mais ils m'ont dit qu'ils ne se sentent pas abandonnés. Voilà pourquoi je continue et pourquoi je ne peux pas imaginer cesser. » Ni les pieds endoloris, ni le temps incertain ne pourront l'empêcher de compléter la marche de 60 kilomètres tous les ans, ajoute-t-elle.

Quand Mme Chayer a entendu pour la première fois une annonce pour le *Week-end* en 2005, elle venait tout juste d'apprendre que sa belle-sœur était atteinte de cancer. « Je ne savais pas ce que je pouvais faire pour elle, donc ma fille et moi avons décidé de s'entraîner et de participer à la marche lors de sa première année. »

Maintenant, une décennie plus tard, elle y est toujours, s'entraînant parfois de 3 à 6 heures par jour en préparation pour la randonnée de deux jours. Et même si elle a marché seule les quatre dernières années, elle dit ne jamais se sentir seule lors du *Week-end*. « C'est tout un défi, chargé d'émotions, et j'aurais du mal à compléter la marche si j'étais complètement seule, explique-t-elle. Mais il n'y a aucune crainte que cela se passe. J'ai un entourage incroyable de famille et d'amis qui m'encouragent et il existe également un tel esprit d'équipe parmi les marcheurs que l'on ne se sent jamais seul. »

Alors qu'elle se préparait à l'événement à venir, Mme Chayer s'est de nouveau émerveillée devant l'engouement et l'engagement que suscite la marche auprès de tant de personnes à chaque année. Cette fois-ci en particulier, cela



Micheline Chayer (à gauche) et sa fille, Catherine.

souligne le fait que malgré tout ce qui a été réalisé au cours des 10 dernières années, il reste encore tellement à accomplir. Aussi longtemps que je pourrai marcher ou aider d'une façon ou d'une autre, j'y serai à tous les ans. Des améliorations sont toujours possibles et j'ai réellement de l'espoir pour un meilleur avenir. »

En bref

Le *Week-end Pharmaprix pour vaincre les cancers féminins 2013* se tiendra les 23 et 24 août. Les profits de l'événement seront versés au Centre du cancer Segal de l'Hôpital général juif pour la prévention, la recherche et les traitements liés à tous les types de cancers féminins. Les participants ont le choix de marcher une journée ou deux, mais tous doivent payer des frais d'inscription. Les personnes inscrites à la marche de deux jours s'engagent à recueillir un minimum de 2 000 \$, et celles inscrites à la marche d'une journée doivent amasser un minimum de 1 250 \$.

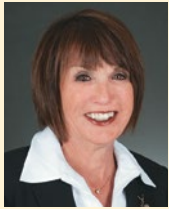
Beau temps, mauvais temps, les participants couvriront à pied dans les rues de Montréal, une distance de 60 kilomètres sur deux jours, à partir de l'école Villa Maria à Notre-Dame-de-Grâce. Le samedi soir, l'école accueillera également les marcheurs à l'occasion du repas et du spectacle, et un camp y sera aménagé pour héberger les personnes ayant opté pour la marche de deux jours. La marche reprendra dimanche matin.

Les organisateurs fourniront repas, boissons, tentes, douches et toilettes tout au long du chemin.

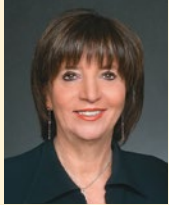
Les participants peuvent s'inscrire en tant qu'individu ou membre d'une équipe. Toutefois, chaque personne doit payer les frais d'inscription et recueillir un minimum de 2 000 \$ pour les deux jours. Les personnes incapables d'effectuer le parcours peuvent contribuer à l'événement en s'inscrivant comme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

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

Bâtir aujourd'hui un avenir meilleur



Linny Blauer



Phyllis Karper

C'est difficile de croire à quel point notre première année de mandat a passé vite. Sans aucun doute la plus grande étape franchie par l'hôpital au cours de cette période a été l'ouverture du nouveau Service d'urgence au pavillon K. Voilà un symbole merveilleux de l'avenir de l'HGJ, avec ses installations modernes à la fois stupéfiantes dans leur conception et gratifiantes dans les services améliorés qu'elles fournissent aux patients. C'est ce qui motive les Auxiliaires à continuer à en faire davantage au nom de l'hôpital.

En répondant à la mission des Auxiliaires de financer des programmes et des services et d'acheter de l'équipement, nous essayons toujours de développer des projets de collecte de fonds innovateurs, tout en continuant sur notre lancée de succès. Que ce soit à travers de projections de films, d'événements de conditionnement physique, de collections de sous, de tournois de bridge ou de mah-jong, de ventes de bijoux ou de vêtements, de ventes de livres usagés ou de locations d'espace à l'HGJ pour des commerçants de l'extérieur, nous faisons tout notre possible pour générer ce revenu essentiel.

La santé des générations à venir dépend de nos réalisations aujourd'hui!

— Linny Blauer et Phyllis Karper, coprésidentes

Les Auxiliaires ont raflé la mise au tournoi de bridge



Le succès était au rendez-vous lors du dîner et tournoi annuel de bridge et de mah-jong des Auxiliaires. Cet événement a su attirer l'attention d'un nombre record de joueurs et a bénéficié au nouveau Service d'urgence au pavillon K. Les coprésidentes de l'événement étaient Ellen Amdursky, Debbie Schouela et Bonnie Rothstein.

À L'HORIZON

2 et 3 novembre 2014
– Foire d'automne et tirage
7 h 30 – 16 h
Auditorium Samuel S. Cohen, pavillon A

24 mai 2015
– Événement de conditionnement physique
Détails à venir

Au secours des bébés prématurés, un miracle à la fois



Depuis le lancement du Fonds des petits miracles, les Auxiliaires ont récolté 25 000 \$ qui seront dédiés à leur engagement d'acheter 20 incubateurs (au coût de 65 000 \$ chacun) pour l'Unité des soins intensifs néonataux. Ce projet, qui fait une énorme différence dans la vie des plus petits patients à l'HGJ, a été mis sur pied par Hela Boro, Robyn Brojde, Roz Rinzler et Lucy Wolkove.



Des donateurs dans l'entrée principale de l'hôpital sont ravis d'appuyer le Fonds des petits miracles.



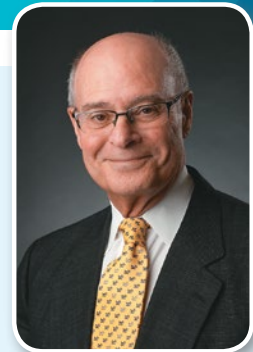
Le Fonds des petits miracles a bénéficié des recettes d'une soirée cinéma organisée par le groupe Nouvelle génération des Auxiliaires, ainsi que d'un don généreux de la part de Sam et Saul Stermer (à gauche) et de Sima Blitzer (au centre). L'événement comprenait la projection du film *No Place on Earth* (Aucun endroit sur terre), l'étonnante histoire de force et de survie de la famille Stermer alors qu'ils se sont cachés dans des grottes pour échapper aux Nazis.



Hôpital général juif
Fondation

Une fière tradition d'excellence médicale

L'enthousiasme ne cesse de monter à l'Hôpital général juif devant l'abondance de nouveaux projets et de nouvelles initiatives médicales. Pour célébrer le 80^e anniversaire de l'Hôpital, un bel « Arbre de vie » sera érigé dans l'entrée du nouveau et magnifique atrium, doté d'un plafond cathédrale et de puits de lumière. Ce lieu reliera l'aile moderne de soins de courte durée (pavillon K) aux bâtiments existants.



Toute la communauté de l'Hôpital est conviée à prendre part au gala d'inauguration de « l'Arbre de vie » en faisant l'acquisition d'une feuille de cet arbre, qui sera un phare pour les générations futures. À l'instar des visionnaires audacieux et dévoués des 80 dernières années, qui ont bâti un établissement au service de l'ensemble des Québécois qui y reçoit les meilleurs soins, la future génération de leaders, de personnel médical et de donateurs perpétuera, à son tour, cette fière tradition d'excellence médicale. (Pour plus d'information, veuillez vous adresser à Annette Goldman au 514-340-8222, poste 4602.)

On trouve actuellement à l'Hôpital des exemples d'initiatives innovantes, dont le Centre de pathologie moléculaire Eileen et Louis Dubrovsky (CPMD), récemment ouvert à la fin de 2013, et le nouveau Service de l'urgence, inauguré en février dernier.

Le CPMD, qui ouvre la voie à une nouvelle ère de médecine personnalisée et qui permettra de sauver et de prolonger la vie de milliers de personnes à l'aide de thérapies taillées sur mesure pour chaque patient, a été entièrement financé par des dons privés. Ce centre révolutionne déjà le traitement du cancer et, dans un proche avenir, il aura également une incidence sur les maladies neurologiques et cardiovasculaires.

La nouvelle Urgence agrandie constitue la première phase de la construction du pavillon K, une nouvelle aile de soins de courte durée qui constitue la pierre angulaire d'un effort concerté de la part du gouvernement, de l'HGJ et des Québécois pour améliorer l'accès aux traitements médicaux essentiels à la survie, réduire le temps d'attente et continuer de fournir des soins de qualité supérieure aux patients. Le soutien des donateurs a contribué étroitement à l'acquisition de technologies médicales spécialisées et d'équipements de base nécessaires pour pourvoir la nouvelle Urgence qui, déjà, donne des résultats impressionnants en ce qui a trait à la qualité et à l'accessibilité des soins critiques.

Avec votre soutien renouvelé, notre campagne de financement continuera à progresser et à rendre possible de nombreuses autres avancées qui amélioreront les résultats en matière de santé pour toutes les collectivités que nous desservons. Les initiatives vitales suivantes, déjà en cours, dépendent de votre soutien pour être menées à bien :

- Le déménagement et l'expansion des unités d'hémodialyse de la Division de néphrologie, incluant l'ajout de 11 postes de

dialyse supplémentaires, pour assurer la prestation de traitements essentiels à la survie au nombre croissant de patients atteints d'insuffisance rénale.

- La mise à niveau des infrastructures et systèmes informatiques de l'Hôpital afin de tirer parti des technologies de l'information médicale pour améliorer sensiblement l'accès, la coordination, la prestation, l'efficacité, la sécurité et la qualité des soins dans tout l'HGJ.
- L'expansion de l'Unité de recherche clinique Shirley et Max Konigsberg du Centre du cancer Segal, ce qui permettra à davantage de patients d'avoir accès à de nouveaux traitements et médicaments de pointe et de mieux soutenir l'ensemble des essais cliniques réalisés à l'HGJ.
- Le financement essentiel de la recherche menée à l'Institut Lady Davis de l'HGJ et de ses investigations de pointe sur les causes et les traitements potentiels des maladies les plus courantes qui nous touchent aujourd'hui.
- L'agrandissement des laboratoires de microbiologie et de pathologie chirurgicale, incluant l'installation de technologies robotiques de pointe, ce qui permettra d'accroître la capacité et la vitesse avec laquelle les laboratoires mènent leurs évaluations diagnostiques vitales.

Votre soutien permettra également de doter le pavillon K des plus récentes technologies médicales.

Je continue de tirer une grande fierté de notre partenariat fructueux. Ensemble, nous avons le *Don de guérir* et de réaliser des progrès notables en matière d'accès et de qualité des soins, qui bénéficieront non seulement aux patients de l'HGJ mais également à l'ensemble du système de santé. Je vous invite à visiter notre site web au fondationhgj.org, où sont présentées en détail plusieurs de ces initiatives vitales sous l'onglet *Campagne*, et à vous joindre à nous pour réaliser notre objectif commun : une meilleure santé et de meilleurs soins de santé pour tous, aujourd'hui et pour les générations à venir.

— Myer Bick
Président et chef de la direction



Cercle des gouverneurs Soutenir la recherche de pointe et la prestation de soins de calibre mondial

Le Cercle des gouverneurs de la Fondation de l'HGJ est notre façon particulière de vous rendre hommage et de vous remercier de votre soutien tout en encourageant d'autres personnes à appuyer nos efforts pour assurer le maintien de l'excellence en matière de recherche et de soins à l'Hôpital général juif au profit de la population de Montréal, du Québec et au-delà.

Quand vous faites un ou plusieurs dons totalisant 250 \$ ou plus en soutien de la recherche de pointe ou de la prestation de soins de calibre mondial à l'HGJ durant une année civile (du 1^{er} janvier au 31 décembre), vous devenez automatiquement membre du Cercle des gouverneurs de la Fondation de l'HGJ, pour l'année civile *suivante*.

Vous pouvez affecter vos dons à n'importe quel secteur, programme ou service de l'hôpital. Veuillez noter cependant que les contributions à notre campagne de financement *Vous avez le don de guérir* ainsi que les contributions en soutien d'événements-bénéfice ou les commandites ne sont pas éligibles, car celles-ci sont reconnues autrement.

Il existe quatre catégories de membres en fonction des dons cumulatifs effectués durant l'année, chacune avec ses avantages propres:

Catégorie	Total des dons durant l'année	Avantages
Bronze	250 \$ - 499 \$	<ul style="list-style-type: none"> • Invitation aux conférences données l'automne et le printemps par d'éminents médecins et chercheurs de l'HGJ • Bulletin d'information en recherche de l'Institut Lady Davis • Reconnaissance dans le rapport annuel de la Fondation
Argent	500 \$ - 999 \$	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les avantages Bronze PLUS • Invitation au déjeuner annuel avec les dirigeants de la Fondation et de l'Hôpital
Or	1 000 \$ - 1 499 \$	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les avantages Argent PLUS • Invitation à une visite guidée privée des nouvelles installations de l'Hôpital • Infolettre trimestrielle du directeur général de l'Hôpital et de la Fondation
Platine	1 500 \$ et plus	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les avantages Or PLUS • Invitation au lunch annuel du directeur général de l'Hôpital • Invitation à l'assemblée générale annuelle de l'Hôpital et de la Fondation

Les niveaux cumulatifs de dons et les catégories de membres sont déterminés au printemps de chaque année. Les donateurs admissibles sont avisés par courriel ou par la poste de leur statut de membre au début du printemps, lorsque nous envoyons les invitations à la première conférence de l'année et aux autres événements exclusifs aux membres qui se tiennent au printemps.

Devenez membre!

Les membres du Cercle des gouverneurs de la Fondation de l'HGJ fournissent un soutien exemplaire et jouent un rôle déterminant dans l'avancement de la recherche et des soins à l'HGJ et ses retombées prometteuses pour tous nos patients et leurs proches. **Vous aussi pouvez faire toute la différence en vous joignant à nous, dès aujourd'hui!**

Pour plus d'information sur comment devenir membre, votre statut de membre et le programme du Cercle des gouverneurs en général, veuillez communiquer avec Larry Sidel au **514-340-8222, poste 1922** ou au lsidel@jgh.mcgill.ca. Pour plus d'information sur le calendrier des événements exclusifs aux membres du **Cercle des gouverneurs** ou pour s'inscrire à un événement, veuillez communiquer avec Tiffany England au **514-340-8222, poste 5467** ou au tengland@jgh.mcgill.ca. Pour plus d'information sur la reconnaissance de votre contribution au **Cercle des gouverneurs** dans le rapport annuel de la Fondation (ajout/retrait de la liste publique des membres du Cercle des gouverneurs et autres questions liées), veuillez communiquer avec Adrianna Di Pardo au **514-340-8222, poste 2549** ou au adipardo@jgh.mcgill.ca.

Restaurer la dignité des patients

En 2005, Vanda di Cesare Treiser entre en contact avec l'HGJ pour la première fois, alors que son cher mari Benjamin (Bela) est admis à l'Hôpital, d'abord pour de sérieux troubles cardiovasculaires, puis pour une tumeur au cerveau, qui l'emportera quelques mois plus tard. Encore aujourd'hui, elle est très reconnaissante envers l'HGJ pour la façon exemplaire dont elle et son mari ont été traités. « Cet hôpital a fait plus que son devoir en nous soignant, Bela et moi, raconte-t-elle. Nous ne nous attendions pas à de tels soins. C'était comme si les médecins et le personnel infirmier souffraient avec nous. Ils ont répondu à tous nos besoins physiques et spirituels. Je dois des remerciements à beaucoup de gens. » Elle fait particulièrement l'éloge du Dr David Langleben, chef de cardiologie à l'époque, du Dr Gerald Batist, chef d'oncologie et directeur du Centre du cancer Segal de l'HGJ, et du Dr Morris Schweitzer, endocrinologue et directeur du Centre de prévention cardiovasculaire de l'HGJ.

Mme Treiser raconte que, malgré les souffrances causées par sa maladie, son mari a lutté avec courage pour préserver son autonomie et sa dignité. « Les médecins, les infirmières et le personnel de l'HGJ ont fait toute la différence en le traitant avec compassion comme un être à part entière, d'abord et avant tout, et en nous faisant sentir comme si nous faisons partie d'une grande famille. » Touchée par son expérience, elle crée en 2008 le Fonds de dotation Benjamin (Bela) Treiser en cardiologie et en oncologie. « Grâce à ce fonds, j'espère pouvoir aider de nombreux malades à retrouver leur autonomie et leur dignité, a-t-elle souligné lors d'une réception en l'honneur de son don. C'est un hommage à Bela et à ses convictions. » À ce jour, les sommes générées par le Fonds de dotation ont soutenu l'acquisition d'équipements de pointe pour la Clinique de fonction cardiaque, le laboratoire de tests non effractiv et l'échocardiographie, permettant à la Division de cardiologie de renforcer son statut de Centre d'excellence et de continuer à prodiguer les soins les plus perfectionnés et les meilleurs possible au nombre croissant de patients atteints de troubles cardiaques. Une partie équivalente des fonds soutient également la recherche de pointe du Centre du cancer Segal et sert à améliorer les programmes existants sur la diminution de la douleur et l'augmentation du confort des personnes atteintes de différentes formes de cancer.

Cette année, Mme Treiser a renouvelé et renforcé son engagement en vue de permettre à l'HGJ et à son personnel de continuer à dispenser des soins de niveau supérieur au plus grand nombre de personnes possible en faisant un autre don important à la mémoire

Une contribution majeure à l'avancement de la chirurgie et des soins aux patients



de son époux bien-aimé, dans le cadre de la campagne de financement *Vous avez le don de guérir*. Sa généreuse contribution apporte un soutien indispensable à de nombreux secteurs et initiatives au sein de l'hôpital, notamment : la création du premier Centre d'éducation sur le diabète et les pompes à insuline au Québec, qui fournit au nombre croissant de patients souffrant de diabète la gamme complète de soins et de services de soutien dont ils ont besoin pour établir et maintenir le contrôle optimal de leur maladie; le Fonds de recherche Dr Morris Schweitzer en endocrinologie; le Fonds d'amélioration continue du Centre de médecine familiale Goldman Herzl, qui contribue à améliorer la qualité des soins grâce à de nouveaux programmes de soins de santé, à la formation du personnel et aux améliorations organisationnelles; la Division de cardiologie; le Centre du cancer Segal; et le Service de gynéco-obstétrique.

« Le souvenir de Bela Treiser ne restera pas seulement gravé dans la mémoire de ses proches, souligne Myer Bick, président et chef de la direction de la Fondation de l'HGJ. Son nom sera à jamais associé aux progrès réalisés par tous les médecins et infirmières, grâce aux généreux dons de Vanda, pour rendre la vie de tous les patients et de leur famille plus supportable. L'HGJ est très honoré et reconnaissant d'être bénéficiaire d'un héritage aussi marquant et durable qui améliore la qualité de vie. » Mme Treiser poursuit : « C'est pour moi un moment très spécial, car je sens que je respecte les volontés de Bela. Il serait fier de savoir que les fruits de son dur labeur servent aujourd'hui à aider les autres—des personnes malades qui souffrent et qui ont besoin de soins; des personnes, comme vous et moi, qui méritent de recevoir des soins et des traitements dispensés avec sensibilité, compassion et respect, à l'endroit et au moment où ils en ont le plus besoin. »

Michal Hornstein, O.C., G.O.Q., influent homme d'affaires de Montréal, collectionneur d'œuvres d'art et philanthrope est né à Kraków (Pologne) en 1920. Capturé par les Allemands durant la Seconde Guerre mondiale, il est arrêté, puis déporté au camp de concentration d'Auschwitz. Il parvient à se sauver en sautant d'un train et passe le reste de la guerre caché dans les forêts de Tchécoslovaquie. Après avoir vécu à Budapest, il s'enfuit à Bratislava, en Slovaquie, où il rencontre sa future épouse Renata Witelson, originaire de Pologne qui, elle aussi, fuit les nazis. À la fin de la guerre, en 1946, le couple s'établit à Rome, où ils se marient. En 1951, ils immigreront à Montréal. Un an plus tard, M. Hornstein fonde la Federal Construction Ltd., une société immobilière spécialisée dans la construction d'appartements et de centres commerciaux, où il fait fortune.

Au fil des ans, les Hornstein forment un couple très uni, doté d'une volonté inébranlable de partager leur bonne fortune en contribuant à l'avancement et au bien-être de la ville et du pays qui les ont accueillis. Ils deviennent des philanthropes exceptionnels, réputés pour leurs contributions majeures versées aux arts, aux soins de santé et à l'éducation. « Ma femme et moi n'avons pas besoin de tout cet argent, explique Michal. Nous avons les moyens d'en donner une partie pour soutenir d'importantes causes qui aident nos concitoyens moins privilégiés que nous. Nous voulons le faire de notre vivant pour être témoin des résultats de nos contributions. »

Dans le secteur de la santé, les Hornstein sont parmi les plus grands bienfaiteurs de nombreux hôpitaux et établissements, dont l'Institut de cardiologie de Montréal, l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital Notre-Dame, l'Hôpital Royal Victoria et l'Hôpital général juif. En 2000, ils font un généreux don à la Division de chirurgie colorectale en reconnaissance des soins prodigués à Michal par le Dr Philip Gordon et son équipe. Leur importante contribution s'avère essentielle pour la Division—lui permettant de faire l'acquisition d'équipement de première nécessité tels que des coloscopes, des sigmoidoscopes et autres importants instruments servant à la détection précoce du cancer colorectal. D'ailleurs, cette division porte le nom de « Division de chirurgie colorectale de la famille Hornstein ». En 2013, ce geste est suivi d'une contribution encore plus généreuse lorsque les Hornstein décident de faire un don majeur destiné à l'acquisition d'un deuxième robot chirurgical da Vinci, dans le cadre de la campagne de financement *Vous avez le don de guérir*. « Le Dr Walter Gotlieb, directeur de



gynéco-obstétrique et de colposcopie, avait réussi à neutraliser le cancer de ma femme à l'aide de l'unique robot da Vinci disponible à l'époque à l'HGJ, raconte Michal. Le jour suivant l'opération, elle était de retour à la maison et partageait avec moi son enthousiasme et son étonnement concernant cette technologie peu effractive et ses bienfaits considérables pour les patients. Apprenant que l'unique robot da Vinci ne pouvait répondre à la demande et compte tenu des longues listes d'attente de patients pour une chirurgie susceptible de leur sauver la vie, nous avons trouvé là une excellente occasion de les aider et de rendre les bienfaits de la chirurgie robotique accessibles à un plus grand nombre de personnes de Montréal et du Québec. » Le couple Hornstein a également prévu dans son testament de faire un don à l'HGJ et à d'autres établissements importants de Montréal.

« Au nom de la grande famille de l'HGJ, nous tenons à remercier la famille Hornstein d'avoir joué un rôle aussi vital dans l'avancement de la chirurgie et la prestation des soins à l'HGJ, et ses retombées prometteuses pour nous tous, a dit avec reconnaissance Myer Bick, président et chef de la direction de la Fondation de l'HGJ. La générosité de Renata et de Michal a fait, et continue de faire, une différence transformationnelle dans la qualité des soins destinés à nos patients et aux générations futures. »

En reconnaissance de son extraordinaire générosité et de son appui inconditionnel aux arts, à la santé et à l'éducation, Michal Hornstein a été décoré de l'Ordre du Canada en 1984, puis est promu au rang d'Officier en 2013. En 1993, il est nommé Chevalier de l'Ordre national du Québec, promu au rang d'Officier en 2002 et de Grand officier en 2013. Le 9 juin prochain, Renata et Michal seront honorés lors du 37^e Gala annuel de la Fondation d'Israël pour la recherche sur le cancer, qui se tiendra à la Place des Arts.

Le pouvoir des Fonds hommage

Chaque année, les Fonds hommage génèrent plus de 1 million de \$ au profit de l'HGJ. Ces fonds contribuent à soutenir les programmes destinés aux patients, la recherche clinique, la formation continue et le développement professionnel du personnel médical et des chercheurs, la formation infirmière, ainsi que la création et le maintien d'outils et de ressources essentielles, notamment les banques de tissus tumoraux ainsi que les infrastructures et systèmes de technologie d'information optimisés, dans presque tous les services cliniques de l'HGJ, à l'exception des laboratoires.

La création d'un Fonds hommage est un moyen significatif et utile de célébrer une étape importante de votre vie ou de celle d'un être cher (Fonds de distinction) ou de perpétuer la mémoire d'un être cher (Fonds commémoratif) en sollicitant des dons en leur nom pour que l'HGJ puisse continuer d'offrir les meilleurs soins à tous.

N'importe qui peut créer un fonds pour honorer une personne, pour la remercier des soins reçus ou encore pour commémorer la mémoire d'un membre de la famille ou d'un ami. En créant un fonds, vous pouvez affecter les revenus à un service particulier, pour faire l'acquisition de matériel ou pour subvenir aux priorités ou aux besoins les plus pressants de l'Hôpital. Lorsque le fonds est créé, il peut recevoir des dons de façon continue. Être témoin de la croissance du fonds est une façon positive et merveilleusement tangible d'honorer la vie d'une personne chère tout en assurant une source de revenus fiable qui profitera à d'innombrables patients et à leur famille durant de longues années. En outre, lorsque le solde du fonds atteint 2 500 \$, le nom de la personne que vous aurez honorée sera affiché dans le Hall d'honneur de l'HGJ.

La meilleure façon de contribuer à un Fonds hommage et de le faire prospérer consiste à mettre en place un processus continu de dons mensuels, pour vous, pour votre famille et pour vos amis. Chaque mois, un montant précis sera automatiquement déduit d'un compte bancaire ou d'une carte de crédit aussi longtemps que vous le désirez. En fait, la création d'un Fonds hommage par le biais de dons mensuels vous permet, à vous, ainsi qu'à votre famille et à vos amis, de rendre hommage en permanence à un être cher et de faire une différence durable dans la vie d'autres personnes.

Votre don, petit ou grand, a le Don de guérir! Songez à la possibilité de créer un Fonds hommage dès aujourd'hui! Pour obtenir plus de renseignements sur notre Programme de dons mensuels, adressez-vous à Jacqueline Pope au 514 340-8222, poste 2678. Pour de l'information sur les Fonds hommage, communiquez avec Helen Arvaniti au 514 340-8222, poste 5838.

Le tournoi de golf Benoit Saint-Pierre permet d'amasser 30 000 \$ pour les Soins palliatifs

Le 5 août 2013, de nombreux amis du regretté Benoit Saint-Pierre—dont Luc Flynn et Réjean Pothel, ainsi que son fils, Marc Saint-Pierre, et son épouse, Lynn Hébert—ont organisé un tournoi à la mémoire du disparu au club de golf St-Raphaël, à L'Île-Bizard. L'événement, couronné de succès, a permis d'amasser 30 000 \$ au profit de la Division des soins palliatifs de l'HGJ. Ces fonds seront utilisés pour faire l'acquisition de mobilier hospitalier afin d'aménager un environnement plus accueillant et plus confortable pour les patients et leur famille. « Cet hommage a permis à la famille et aux amis de Benoit Saint-Pierre de trouver une façon à la fois merveilleuse et tangible d'honorer sa vie tout en faisant une différence vitale pour les nombreux patients et leur famille admis aux Soins palliatifs, a déclaré Myer Bick, président et



Lynn Hébert en compagnie de son fils, Marc Saint-Pierre (extrême gauche) et de Luc Flynn et Réjean Pothel, deux amis.

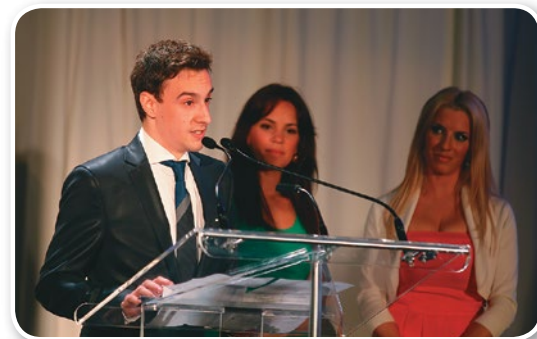
chef de la direction de la Fondation de l'HGJ. Au nom de ces personnes et de la grande famille de l'HGJ, nous les remercions sincèrement d'avoir posé ce geste significatif et plein de délicatesse. »

Le défilé de mode Auto Moda permet d'offrir une table radiante Giraffe à l'UNSI

Le premier défilé de mode annuel Auto Moda s'est tenu le 29 mai 2013 chez le concessionnaire BMW Canbec. La soirée était coprésidée par Angelo Rizzolo, un ancien de l'École Selwyn House et par Megha Sandhu, Miss Teen Canada 2013. Quant à l'animation, elle était assurée par Orla Johannes, vedette de la radio et de la télévision et par Geneviève Guérard, ancienne danseuse étoile des Grands Ballets Canadiens. Cet événement de prestige a permis d'amasser près de 75 000 \$ au profit du Fonds Vivo. En 1999, la famille Rizzolo a créé ce fonds afin de remercier et de soutenir l'Unité néonatale de soins intensifs de l'HGJ (UNSI), qui prodigue chaque année des soins de qualité supérieure à environ 700 nourrissons prématurés, tout en maintenant avec constance le taux de survie le plus élevé d'enfants nés prématurément au Québec.

Les fonds recueillis par le défilé de mode Auto Moda, combinés à la somme de 25 000 \$ généreusement offerte par l'École Selwyn House grâce aux revenus de son Gala Gryphon 2013, ont été consacrés à l'acquisition d'une table radiante Giraffe. Cet incubateur, le plus perfectionné sur le marché, utilise une technologie de pointe pour créer un environnement incomparable et propice au rétablissement d'enfants prématurés.

Depuis 1999, Angelo Rizzolo et ses parents, amis et camarades de classe de l'École Selwyn House, ont amassé plus de 500 000 \$ au profit



de l'UNSI. « Le dévouement et l'engagement d'Angelo et de toutes les personnes associées à l'initiative du Fonds Vivo au cours des 15 dernières années sont en tout point remarquables, a déclaré Myer Bick, président et chef de la direction de la Fondation de l'HGJ. Le Fonds Vivo a contribué à renforcer le statut de l'UNSI comme Centre d'excellence et centre provincial dédié aux soins néonataux à risque élevé. Au nom du Dr Apostolos Papageorgiou, chef de Pédiatrie, et de son équipe de l'UNSI, la grande famille de l'HGJ exprime sa vive reconnaissance à la famille Rizzolo ainsi qu'à l'École Selwyn House de leur soutien, qui nous permet de continuer à sauver la vie de nouveau-nés innocents et fragiles et de leur offrir la chance exceptionnelle de mener une vie longue et productive. »

Soutien vital à la recherche sur le cancer du sein héréditaire



Ian Scharf, président de la congrégation Shaare Zion (à l'arrière, à gauche), et le coprésident Ron Robins (deuxième à partir de la gauche) remettent un chèque au Dr William Foulkes pour son programme de recherche.

Le 13^e tournoi de golf annuel Shaare Zion Celebrity a eu lieu le 5 août 2013, au club de golf Elm Ridge. Organisé par la congrégation Shaare Zion, l'événement était coprésidé par les hommes d'affaires Ron Robins, de Hughron Sales & Consulting, et Miles Leutner, des Marchés mondiaux CIBC. Le tournoi a permis d'amasser 25 000 \$ pour la recherche sur le cancer du sein héréditaire menée au laboratoire de génétique du cancer, que dirige le Dr William Foulkes à l'Institut Lady Davis Institute (ILD) de l'HGJ. Ces fonds aideront le Dr Foulkes et son équipe à mener des tests simultanés sur environ 15 gènes de prédisposition au cancer du sein, de risques modérés à élevés, auprès de 50 femmes aux prises avec un récent diagnostic de la maladie. Le Dr Foulkes et son équipe analyseront les échantillons sanguins pour rechercher de nouveaux gènes du cancer du sein. Cette recherche ouvrira la voie à la mise au point et au déploiement d'un test de dépistage génétique universel du cancer du sein dans toute la province. Le 14^e tournoi de golf annuel de la congrégation Shaare Zion Celebrity se déroulera de nouveau au club de golf Elm Ridge, le jeudi 14 août 2014, et une partie des profits seront versés à la recherche sur le cancer du sein héréditaire, menée à l'ILD.

L'HÉRITAGE D'UNE VIE

Dans votre testament, vous pouvez léguer un montant précis de votre succession, un pourcentage, un reliquat ou tout autre bien. Voilà une façon simple et efficace de soutenir votre hôpital et de vous assurer que vous pourrez bénéficier, vous, vos proches et vos concitoyens des mêmes soins de qualité supérieure, aujourd'hui et pour les générations à venir. Pour plus d'information, veuillez communiquer avec Danyele Cantor au 514 340-8222, poste 4057, ou envoyer un courriel à dcantor@jgh.mcgill.ca.

Perpétuer une tradition familiale de philanthropie

En traversant l'entrée principale de l'HGJ, située sur le chemin de la Côte-Sainte-Catherine, Caterina Monticciolo Cianci et sa fille de 15 ans, Rosemarie, ont été intriguées à la vue d'un incubateur transformé en boîte de collecte de dons. Cette boîte fait partie d'une campagne des Auxiliaires de l'HGJ, dont les fonds serviront à l'acquisition d'une table radiante Giraffe pour l'Unité néonatale de soins intensifs (UNSI). L'incubateur Giraffe, le plus perfectionné sur le marché, utilise une technologie de pointe pour créer un environnement incomparable, qui favorise le rétablissement des enfants prématurés. En voyant la fascination et le ravissement de sa fille, Mme Cianci a immédiatement décidé d'acheter la table radiante Giraffe en hommage à ses enfants pour l'inciter à préserver la tradition familiale de philanthropie et à toujours avoir à cœur le bien-être de la collectivité. Une tradition incarnée par sa défunte grand-mère, Maria Saputo Monticciolo, qui suscitait l'admiration de tous par sa nature bienveillante et généreuse ainsi que sa détermination à rendre meilleure la vie des autres.

Le 4^e Gala des médecins remporte le Star Award

Nous avons le plaisir d'annoncer que Sensix Communications et Événements a remporté le « Star Award » du meilleur événement caritatif pour sa créativité dans la conception et la production du 4^e Gala des médecins de la Fondation de l'HGJ. Ce prix a été décerné dans le cadre de la 16^e édition annuelle de la *Canadian Event Industry STAR Awards (CEIA)*, un gala qui se tenait à Toronto, le 27 mars 2014. Les prix CEIA sont considérés comme les « Oscars » de l'industrie de la planification d'événements au Canada. Les lauréats sont sélectionnés parmi des centaines de producteurs, partout au pays.



Michael Caplan, président de Sensix Communications et Événements, était sur place pour recevoir le trophée.

Le 4^e Gala des médecins s'est déroulé le 19 novembre 2013, à l'ARSENAL, à Montréal, avec comme invités d'honneur Michèle Dionne et Jean Charest, ancien premier ministre du Québec. L'événement a permis d'amasser 1,1 M\$ au profit de l'Institut Lady Davis de l'HGJ et de sa recherche sur les causes et les traitements des maladies les plus courantes aujourd'hui. Cette soirée spectaculaire, qui a fait salle comble en attirant 600 invités, a été conçue et produite par l'incomparable et créatif Michael Caplan et son équipe de Sensix Communications et Événements.

En outre, la vidéo du Gala, « Un monde de possibilités », réalisée par Neil Oakshott et son équipe d'Éclipse Productions, et qui raconte de façon passionnante et très efficace l'histoire de l'Institut Lady Davis, s'est également méritée trois grands prix internationaux, dont le prestigieux REMI Award lors du 2014 *WorldFest-Houston International Film Festival*.

Au nom de l'HGJ et de ses patients, de l'Institut Lady Davis, des coprésidents du Gala des médecins Sonny Gordon, Tony Loffreda et Joan Prevost, ainsi que de tous les membres de la Fondation de l'HGJ, nous présentons nos félicitations à Michael et à son équipe, encore une fois reconnus parmi les meilleurs producteurs d'événements au Canada. Nous tenons à remercier notre commanditaire principal, le Mouvement Desjardins, ainsi que le grand nombre de personnes, de sociétés et de groupes dont la générosité et l'engagement ont contribué à faire de ce gala l'un des événements-bénéfice les plus mémorables et les plus réussis de l'année.

L'action communautaire

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

Événements antérieurs

15^e Bal annuel de la Saint-Valentin de l'AHEPA, en l'honneur du Dr Apostolos Papageorgiou

15 février 2014 – Le Château Royal, Salles de réception et congrès
Organisé par l'Association hellénique éducative et progressiste d'Amérique
Montant recueilli : 50 000 \$ au profit de l'Unité néonatale de soins intensifs

3^e Quilles-O-thon pour la recherche translationnelle

16 février 2014 – Centre de quilles Laurentien
Organisé par Sharon Wolfe
Montant recueilli : 4 600 \$ au profit de la recherche translationnelle au Centre du cancer Segal de l'HGJ
Plus d'information : jgh.ca/fr/recherchetranslationnelle

2^e Classique hivernale annuelle Antony Proteau

1^{er} mars 2014 – Plaza Volare
Organisée par Matthew Chaussée, James Lavinskas, Tim Schiavi, Keif Orsini, Rich Ribaya, Matthew Picciuto et Dan Laplante
Montant recueilli : 29 000\$ au profit du Fonds Antony Proteau, qui soutient les programmes novateurs de L'espoir, c'est la vie pour jeunes adultes âgés de 18 à 39 ans atteints du cancer
Plus d'information : www.facebook.com/ap12fund

2^e Bal masqué LongéVIEté annuel

3 avril 2014 – WAVE au Complexe Dompark
Organisé par Fraida Saxe, Jodi et Martin Fellner, et le comité LongéVIEté
Montant recueilli : 132 000 \$ au profit de la recherche sur le cancer du poumon

Journée sportive et Soirée CIBC de l'HGJ

Journée sportive : 1 mai – Complexe sportif de l'Université McGill
Soirée : 3 mai – 5350, rue Ferrier
Coprésidents : Carl Bélanger, George Granata, George Itzkovitz, Demo Trifonopoulos et Gary Wechsler
Montant recueilli : 550 000 \$ au profit du Département d'urologie de l'HGJ et de la Fondation Starlight

1^{er} Événement annuel Luxury Avenue

26 mai – Circuit iCar
Coprésidents : Stéphane Bismuth, Danielle Bitton, Bernard Poulin et Natalie Voland
Montant recueilli : plus de 500 000 \$ au profit de l'acquisition d'un second appareil d'IRM, de la Zone d'évaluation rapide du Service de l'Urgence au nouveau Pavillon K et de l'Unité néonatale de soins intensifs
Plus d'information : luxuryavenue.org

22^e Classique de golf annuelle Silver Star Mercedes-Benz HGJ, en l'honneur de CGI

2 juin – Club de golf Elm Ridge
Coprésidents : Lorne Gorber et George Sakkas
Au profit de l'intégration et la mise à niveau d'un nouveau système de gestion périopératoire dans les salles d'opération
Montant recueilli non disponible au moment d'aller sous presse

Événements à venir

5-6 JUILLET

6^e Cyclo-défi contre le cancer Enbridge

Coprésidents : Gerald Issenman, Eric Ouaknine et Sam Scalia
Au profit de la recherche et des soins oncologiques au Centre du cancer Segal de l'HGJ

Nos vifs remerciements à notre commanditaire titulaire national officiel : Enbridge

Renseignements : 1 866 996-VELO (8356) ou Siobhan O'Brien, 514 340-8222, poste 3069
Plus d'information : contrelecaner.ca

23-24 AOÛT

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

Présidente d'honneur : Sheila Kussner, O.C., O.Q.
Coprésidentes : Anne Mezei et Fiona Murray
Au profit de la recherche et du traitement du cancer du sein et des cancers gynécologiques au Centre du cancer Segal de l'HGJ
Nos vifs remerciements à notre commanditaire titulaire national officiel : Pharmaprix
Renseignements : 514 393- 9255 ou Siobhan O'Brien, 514 340-8222, poste 3069
Plus d'information : vaincrelecaner.ca

6 SEPTEMBRE

10^e Tournoi annuel de hockey marathon Lila Sigal

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

17 SEPTEMBRE

2^e Défilé de mode et cocktail annuel Auto Moda

Les Ruelles (Hôtel Intercontinental)
Coprésidents : Angelo Rizzolo et Julia Taddeo
Au profit du Fonds VIVO pour l'Unité néonatale de soins intensifs
Renseignements : Mary Etzitian, 514 340-8222, poste 3986
Plus d'information : vivofund.com

19 OCTOBRE

10^e Anniversaire de l'événement « Une affaire de filles » des Gloria's Girls

Théâtre Rialto
Coprésidentes : Maxine Shapiro Rosenblatt et Susan Bercovitch
Au profit du Fonds de dotation Gloria Shapiro pour la recherche sur le cancer de l'ovaire
Renseignements : Mary Etzitian, 514 340-8222, poste 3986

13 NOVEMBRE

Célébration spéciale du 80^e anniversaire de l'HGJ

Coprésidents : Alice Raby et Heleena et Eddy Wiltzer
Au profit de la construction de passerelles entre le Pavillon K et le bâtiment principal de l'HGJ
Renseignements : Annette Goldman, 514 340-8222, poste 4602

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

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

Fondation de l'Hôpital général Juif

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

Attention aux prétendus bienfaits d'un régime sans gluten

Depuis plusieurs années, la tendance est au régime sans gluten. Pour certaines personnes, atteintes par exemple de la maladie coéliqua ou souffrant d'intolérance au gluten, les raisons de consommer ces produits sont médicales. Le gluten est un assemblage de plusieurs protéines, présent dans les aliments transformés à partir du blé et d'autres céréales apparentées, tels le seigle, l'épeautre et l'orge.

Mais ce n'est qu'un aperçu d'un tableau bien plus vaste. Le véritable essor qu'ont connu les régimes sans gluten est dû en grande partie à plusieurs livres à succès dont *Pourquoi le blé nuit à votre santé* du Dr William Davis et *Grain Brain* du Dr David Perlmutter, deux ouvrages qui vantent les mérites de leur théorie en insistant sur les prétendus dangers du gluten.

Ainsi, les produits modifiés pour éliminer le gluten, inconnus il y a quelques années à peine, rapportent un montant annuel de 6,2 millions. Ils sont consommés régulièrement par plus de 15 % des ménages en Amérique du Nord.

Mais ces aliments vous conviennent-ils? Probablement pas. L'adoption d'un régime sans gluten est loin de faire l'unanimité. Les spécialistes de la santé croient généralement qu'il vaut mieux éviter la plupart des produits qu'on a modifiés pour éliminer le gluten.

Dans une large mesure, ceux-ci estiment que les entreprises du secteur alimentaire exploitent la tendance actuelle en créant des versions sans gluten de produits qui contiennent habituellement du blé, comme les croûtes de pizza, les pains et les pâtes. Mais cela ne veut pas forcément dire que ces aliments sont meilleurs pour la santé.



Angela Dease, diététiste de l'HGJ, explique que ces fabricants remplacent le blé par de la farine de tapioca, de pomme de terre ou de riz en y ajoutant du sel et du sucre pour déclarer leurs produits « sans gluten » et leur donner bon goût. Pourtant, ces aliments ont souvent une teneur plus élevée en calories, en sucre et en graisses que leurs équivalents contenant du gluten.

Mme Dease privilégie la consommation d'aliments naturels sans gluten comme les fruits, les légumes, les produits laitiers faibles en gras, les viandes maigres, les fèves, les noix, les matières grasses saines et les graines. Elle invite les consommateurs à lire attentivement la liste des ingrédients avant d'acheter un produit. Au lieu de se préoccuper du gluten, elle leur recommande de mettre l'accent sur une alimentation saine et équilibrée.

L'idéal, selon elle, est d'éviter le plus possible les aliments transformés et d'effectuer un retour aux sources en consommant les aliments naturels qui existaient avant de devenir des objets de mise en marché.

Pour en savoir davantage sur la maladie coéliqua, visitez le : www.celiac.ca et sélectionnez « Français » dans le menu des langues à droite de l'écran.

Des décisions à prendre... comment faire?

Les examens et les traitements médicaux sont indispensables à la qualité des soins de santé, mais certains peuvent être simplement inutiles. Le défi consiste à démêler l'essentiel du superflu.

Voilà pourquoi le Centre de ressources pour les patients et leur famille de l'HGJ vous suggère de vous préparer en recourant à l'outil « Choisir avec soin » (www.choisir-avecsoin.org), qui vise à améliorer le dialogue entre le patient et son médecin concernant les interventions inutiles. Cette campagne est soutenue par de nombreuses associations médicales canadiennes.

Lancée en avril, la campagne « Choisir avec soin », inspirée d'une initiative similaire aux États-Unis, avertit les visiteurs de son site Web que les examens et les interventions supplémentaires n'améliorent pas toujours la qualité des soins. Dans certains cas, ils exposent même les patients à des risques inutiles et exercent une pression supplémentaire sur le système de santé public déjà surchargé.



En général, prendre une décision éclairée peut signifier qu'il faut faire des choix difficiles. C'est là qu'interviennent les outils de prise de décision. Ces ressources en ligne peuvent vous aider à être plus conscient des répercussions que pourrait avoir votre décision et à examiner plus clairement vos options et vos préférences. Vous trouverez une sélection fiable d'outils de prise de décision au jgh.ca/fr/crpfdecisions.

En utilisant ces outils, le Centre de ressources pour les patients et leur famille vous rappelle qu'il est préférable de prendre une décision en vous fiant à votre propre jugement, mais aussi aux recommandations des membres de votre équipe soignante.

Pour obtenir plus de renseignements sur le maintien d'une bonne santé, ou pour prendre un rendez-vous avec une bibliothécaire de l'HGJ qui vous aidera à trouver les données récentes et fiables sur des sujets de recherche parfois difficiles, visitez le Centre de ressources pour les patients et leur famille au : jgh.ca/CRPF.



Hôpital général juif
Nouvelles HGJ

ÉTÉ 2014

Publié par

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

Président :

Rick Dubrovsky

Directeur général :

Dr Lawrence Rosenberg

Directeur des Affaires publiques
et des Communications :

Glenn J. Nashen

Rédacteur :

Henry Mietkiewicz

Collaborateurs :

Dana Frank

Astrid Morin

Stephanie Malley

Chelsea Pandelidis

Laure-Elise Singer

Tod Hoffman

Jacynthe Touchette

Pascal Fischer

Mindy Salomon

Graphiste :

Christine Lalonde

Traductrice :

Louise Trépanier

Geneviève Gondon

Photographie :

Services audio-visuels de l'HGJ

jgh.ca

facebook.com/HGJ.JGH

twitter.com/HGJ_JGH

jgh.ca/tvhgj

youtube.com/jghpac



Hôpital d'enseignement
de l'Université McGill

TD Wealth



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

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

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

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

Noonoo | Pinsler | Donato
Gestion de Patrimoine | Wealth Management



Gestion de patrimoine Noonoo Pinsler Donato fait partie de Conseils de placement privés, Gestion de patrimoine TD. Gestion de patrimoine Noonoo Pinsler Donato est composée de Clifford Noonoo, conseiller en placement, de Jonathan Pinsler, conseiller en placement, et de Christopher Donato, conseiller en placement. Conseils de placement privés, Gestion de patrimoine TD est une division de TD Waterhouse Canada Inc., une filiale de La Banque Toronto-Dominion. TD Waterhouse Canada Inc. – Membre du Fonds canadien de protection des épargnants. ⁴⁰⁰/Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.