

NOUVELLES HGH

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF

SIR MORTIMER B. DAVIS

VOLUME 43, N° 1

WWW.JGH.CA

PRINTEMPS 2007



Une affaire de cœur



Également à l'intérieur :

- **Le Dr Ernesto Schiffrin intronisé à la Société royale du Canada**
- **Éliminer de la route les mauvais conducteurs**
- **Bientôt : Le troisième *Week-end pour vaincre le cancer du sein***

Un hôpital avec du cœur


Depuis plus de 70 ans, des personnes provenant des quatre coins de la ville et des régions environnantes se tournent vers l'Hôpital général juif pour y recevoir des soins efficaces, attentifs et de haute qualité afin de lutter contre la maladie ou d'affronter une urgence médicale. Bien qu'il importe pour l'HGJ de continuer à exceller à cet égard, notre établissement reconnaît l'absolue nécessité de mesures préventives rigoureuses pour empêcher l'apparition de la maladie. Voilà pourquoi l'Hôpital général juif est particulièrement fier du développement et de l'expansion de l'un de ses plus nouveaux projets, le Centre de prévention cardiovasculaire.


Comme vous le verrez dans cette édition des *Nouvelles HGJ* portant essentiellement sur le cœur, le Centre de prévention cardiovasculaire se prépare à fournir sous peu un vaste éventail de soins complets (incluant le diagnostic, le monitoring, les conseils et le soutien) aux patients exposés à un risque de problèmes cardiaques. Il s'agit d'une initiative essentielle, car les maladies cardio-vasculaires constituent la première cause de morbidité et de mortalité chez les Canadiens. Le Centre regroupe des internistes, un endocrinologue, une nutritionniste et des infirmières spécialisées, auxquels s'ajoutera à l'avenir un groupe encore plus diversifié de professionnels de la santé. L'objectif ultime consiste à prendre, dès maintenant, des mesures pour épargner aux patients de vives douleurs et la perte d'autonomie dans les dernières années de leur vie. En leur permettant de vivre plus sainement et d'échapper aux traitements de maladies évitables et susceptibles de menacer leur vie, l'Hôpital général juif contribue à réduire les pressions qui s'exercent sur notre système de santé surchargé.

Malheureusement, il nous est impossible de prévenir toutes les maladies du cœur. En temps de crise, l'HGJ est prêt à fournir les meilleurs soins à l'aide de ses excellents professionnels de la santé, qui utilisent les techniques et les technologies médicales les plus récentes. Au printemps, pour ne pas être dépassé par le nombre croissant de patients cardiaques, l'Hôpital procédera au lancement d'un nouveau laboratoire de cathétérisme cardiaque, où il sera possible d'ouvrir les artères obstruées et de maîtriser très rapidement les dommages. En outre, la Division de chirurgie cardiaque, à la fine pointe des plus récents progrès dans ce domaine, vient d'introduire une méthode peu effractive pour réparer ou remplacer une valvule cardiaque spécifique, ce qui permet d'accélérer le rétablissement du patient et de réduire son inconfort.

Ce principe directeur—prévenir si possible, traiter si nécessaire—est un aspect crucial du vaste spectre d'activités de l'Hôpital. Par exemple, au Centre du cancer Segal, ouvert depuis un an, les traitements dispensés par les équipes multidisciplinaires de professionnels de la santé sont soutenus par les efforts du Centre de prévention du cancer pour informer le public des meilleurs moyens à prendre pour éviter cette terrible maladie. La touche finale à ce tableau : l'importante implication de l'HGJ dans le domaine de la recherche et de l'enseignement, des approches essentielles pour procurer aux patients tous les bienfaits des percées scientifiques tout en transmettant ce savoir aux nouvelles générations de praticiens.

Est-ce grâce au Centre de prévention cardiovasculaire, à la Division de cardiologie ou à la myriade de services, de cliniques et de programmes de l'HGJ? Qu'importe, de nombreuses générations de Montréalais en sont venues à dépendre de l'Hôpital général juif, car cet établissement de soins de santé a le cœur à la bonne place.


James Alexander
Président


Henri Elbaz
Directeur général



MOT DES RÉDACTEURS

Un accueil chaleureux à nos nouveaux lecteurs

Si vous êtes l'un des nouveaux lecteurs des *Nouvelles HGJ*, bienvenue parmi nous! L'Hôpital général juif poste maintenant son magazine trimestriel aux personnes qui apportent leur soutien à l'Hôpital par un don à la Fondation de l'HGJ. Ce changement illustre notre détermination à atteindre un plus vaste public à Montréal et partout au Québec.

If this copy of *JGH News* has come to you by mail and you wish to regularly receive the English version of the magazine, please call the JGH Foundation at 514-340-8251 to indicate your preferred language.

En parcourant les pages des *Nouvelles HGJ*, vous trouverez des articles originaux et instructifs sur divers sujets—réalisations médicales, progrès scientifiques, drames en coulisses et personnalités fascinantes étroitement liées à l'Hôpital général juif. La publication des *Nouvelles HGJ* est une façon de vous témoigner toute notre gratitude pour votre soutien. En raison de votre réel intérêt envers notre hôpital, nous désirons vous informer de nos nombreux projets enthousiasmants, déjà en cours ou encore à venir.

Nous vous remercions d'avoir soutenu l'Hôpital général juif et nous vous encourageons à poursuivre l'action de nos précieux donateurs. En faisant une contribution de 36 \$ ou plus à la Fondation de l'HGJ, vous aiderez l'un des meilleurs hôpitaux du Québec et vous aurez la garantie de recevoir les *Nouvelles HGJ* durant deux autres années, en gage de notre reconnaissance. Vous recevrez également un reçu officiel de la Fondation de l'HGJ pour le plein montant de votre don. Vous n'avez qu'à téléphoner à la Fondation au 514 340-8251, ou à faire votre don en ligne en visitant le www.jgh.ca.

Bonne lecture!

Henry Mietkiewicz, rédacteur
Glenn J. Nashen, directeur,
Affaires publiques et communications

Sommaire



NOUVELLES HGJ

En couverture

Une affaire de cœur



L'expansion du Centre de prévention cardiovasculaire, le lancement du nouveau laboratoire de cathétérisme cardiaque et l'introduction de nouvelles techniques en chirurgie cardiaques illustrent la détermination de l'HGJ de demeurer parmi les chefs de file dans la prévention et le traitement des maladies du cœur.

La voie rapide vers un service complet de soins cardiovasculaires	4
De bons conseils nutritionnels : la clé de la santé cardiovasculaire	6
Les services ultra-perfectionnés du nouveau laboratoire de cardiologie	7
De nouvelles interventions à la fine pointe en chirurgie cardiaque	9
Information vitale pour les patients cardiaques	10

Également dans cette édition

Pleins feux sur les bons coups à l'assemblée générale annuelle	11
Attribution d'une subvention prestigieuse à une chercheuse de l'HGJ	12
Le processus d'agrément est terminé avec succès	13
Les allergies : une autre raison d'éternuer	13
Une activité fébrile bien après la fin du <i>Week-end pour vaincre le cancer du sein</i>	14
Un magnifique gala marque les 25 ans de L'espoir, c'est la vie	16
La douleur : facile à détecter, difficile à mesurer	17
La D ^{re} Ann C. Macaulay, nommée à l'Ordre du Canada	18
Ceux qui font l'événement	19
Nouvelles des Auxiliaires	20
Une nouvelle directrice désireuse d'insuffler de l'énergie aux Auxiliaires	21
Attention aux remèdes contre le C. difficile qui n'ont pas fait leurs preuves!	21
Éliminer de la route les mauvais conducteurs	22
Rapport de la Fondation	23

PRINTEMPS 2007

Publié par

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

Président :

James Alexander

Directeur général :

Henri Elbaz

Directeur des Affaires publiques et des Communications :

Glenn J. Nashen

Rédacteur :

Henry Mietkiewicz

Collaboratrices :

Suzanne Gold,
Carla Lancit Guberman

Adjointe administrative :

Stephanie Malley

Graphiste :

Christine Lalonde

Traductrices :

Louise Trépanier, Arlette Léveillé

Photographie :

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

Convention de la poste-publications #40062499

Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada à :
Hôpital général juif
3755, chemin de la Côte-Ste-Catherine, A-106
Montréal (Québec)
H3T 1E2

Tél. : 514 340-8222

www.jgh.ca



Hôpital d'enseignement de l'Université McGill



La voie rapide vers un service complet de soins cardiovasculaires

En 2006, cinq ans après avoir subi un triple pontage aorto-coronarien, Manya Stendel s'est demandée si elle pouvait améliorer sa santé cardiaque. L'opération avait réussi, et M^{me} Stendel se sentait en forme. Mais compte tenu de ses antécédents médicaux et d'une plus grande sensibilisation du public aux maladies cardiaques et cardio-vasculaires, elle estimait que le temps était venu de prévenir les problèmes avant d'y remédier.

Après un examen chez son médecin de famille, M^{me} Stendel apprend que sa pression artérielle est trop élevée. De toute évidence, son médecin doit l'acheminer vers un spécialiste, mais lequel? Heureusement, la visite chez le médecin tombait pile. Elle apprend que le D^r Ernesto Schiffrin, nouvellement nommé médecin en chef à l'Hôpital général juif, venait de lancer le Centre de prévention cardiovasculaire, où il recevait des patients.

Ce centre, dédié aux soins de santé complets pour lutter contre les maladies cardio-vasculaires, ne comprenait alors que quelques salles à un étage supérieur du pavillon H. Mais, en août dernier, il a été transféré au rez-de-chaussée de ce même pavillon, dans des lieux beaucoup plus vastes, entièrement rénovés et faciles d'accès.

« L'attention que m'a accordée le D^r Schiffrin a été remarquable », raconte M^{me} Stendel, dont la pression artérielle a chuté grâce aux médicaments prescrits, à un programme d'exercices approprié et à de meilleures habitudes alimentaires. « J'ai parlé avec la nutritionniste, qui m'a donné de judicieux conseils sur les façons de bien m'alimenter. C'est merveilleux de savoir qu'elle rencontre les patients dans les locaux du Centre. »

M^{me} Stendel ajoute que la mise sur pied du Centre de prévention cardiovasculaire est typique de l'approche novatrice et des soins attentifs qu'elle s'attend à recevoir à l'HGJ. « J'ai amené mes deux parents se faire traiter à cet hôpital, et mes trois fils y sont nés. De toutes les causes que j'appuie, ce sont mes dons à l'HGJ qui me procurent la plus grande satisfaction. »

M^{me} Stendel fait partie des centaines



Au Centre de prévention cardiovasculaire, le D^r Ernesto Schiffrin surveille la pression artérielle de sa patiente, Manya Stendel.

de patients reçus régulièrement au Centre de prévention cardiovasculaire. Mais on prévoit que leur nombre de même que le Centre sont appelés à croître considérablement au cours des prochaines années. Sous la direction du D^r Schiffrin, le Centre est en voie de devenir l'un des chefs de file en matière de diagnostic et de prévention des maladies cardiovasculaires, la principale cause de morbidité et de mortalité chez les Canadiens.

À l'heure actuelle, le personnel du Centre de prévention cardiovasculaire comprend le D^r Schiffrin, expert mondialement reconnu en hypertension artérielle; le D^r Morris Schweitzer, endocrinologue de l'HGJ spécialisé dans les lipides (substances grasses tel le cholestérol); le D^r Luc Trudeau, interniste de la Division de médecine interne; les infirmières Tracy Hodge et Kathy Delouya; la nutritionniste Patricia Urrico;

et la directrice des services administratifs Rina Galati.

Mais les plans du D^r Schiffrin exigeront l'ajout graduel d'un plus vaste éventail de professionnels de la santé, incluant un autre endocrinologue, un ou deux cardiologues, un néphrologue, un psychologue, un pharmacien clinique et un physiologiste de l'exercice. La recherche et l'enseignement deviendront également des aspects importants des activités du Centre.

« Notre objectif consiste à offrir 'un guichet unique' en matière de prévention des maladies cardiovasculaires, explique le D^r Schiffrin, professeur de médecine à l'Université McGill. La clé est de donner au patient un accès facile et centralisé pour qu'il obtienne n'importe quel type de conseils sur des problèmes cardiovasculaires, métaboliques ou médicaux avant l'apparition de sérieuses complications. » Il ajoute



Le Dr Schiffrin élu à la Société royale du Canada

avec humour : « Nous essayons de mettre en fail- lite les cardiologues et les chirurgiens cardiaques. C'est malheureusement impossible, mais nous fai- sons de notre mieux. »

« La création d'un centre de ce genre faisait l'objet de discussions depuis un certain temps à l'HGJ, mais il a fallu l'arrivée du Dr Schiffrin, au début de 2006, pour donner au projet l'élan dont il avait besoin, souligne le Dr Schweitzer, codirecteur du Centre de prévention cardiovasculaire et professeur agrégé de médecine de l'Université McGill. Avec une variété de spécialistes à quelques pas l'un de l'autre, même la gestion des cas complexes est considérablement simplifiée. »

« En plus de donner davantage de services aux patients, c'est aussi l'occasion de bâtir un pro- gramme unique à Montréal et au Québec », ajoute Joanne Côté, coordonnatrice en soins infirmiers pour divers secteurs associés aux soins cardiaques à l'HGJ, incluant le Centre de prévention cardio- vasculaire, l'Unité des soins coronariens et le labo- ratoire d'échocardiographie.

Deux infirmières du Centre jouent le rôle « d'infirmières navigatrices », dont la tâche con- siste à se familiariser avec les besoins particuliers des patients et à les guider vers les services de santé appropriés. Ces infirmières font aussi une évaluation complète physique et psychosociale des patients; elles leur suggèrent des techniques de relaxation; elles voient à ce que les médicaments soient pris correctement; et elles rappellent les recommandations de la nutritionniste sur les saines habitudes alimentaires.

« La relation entre le patient et l'infirmière devient si personnelle, explique M^{me} Côté, que les infirmières peuvent parfois identifier certains problèmes dont les patients n'ont pas parlé à leur médecin. Les infirmières continueront de fournir ce service, mais avec le nombre croissant de patients au Centre, la collaboration d'un pharmacien et d'un psychologue les aiderait considérablement. »

« Ce n'est qu'un début, affirme le Dr Schiffrin. Tout arrive tel que prévu, mais il faut du temps. » Si on lui demande quand il aimerait réaliser pleinement son projet au Centre de prévention cardiovasculaire, il répond : « Hier—en d'autres termes, aussitôt que possible. »

Le Dr Ernesto Schiffrin, directeur du nouveau Centre de préven- tion cardiovasculaire de l'hôpital, a été intronisé au sein de la Société royale du Canada. Cet organisme national, qui est la plus ancienne et la plus prestigieuse société savante du pays, se consacre à la promotion du savoir, de la recherche et des accom- plissements extraordinaires dans les arts, les lettres et les sciences.



« Il est certes très gratifiant de voir son travail honoré de cette façon », souligne le Dr Schiffrin, reconnu mondialement pour son expertise dans le domaine de l'hypertension. « Par contre, je dois dire que ce prix reflète également le travail de mes nombreux collaborateurs—collègues, asso- ciés et étudiants—dont les contributions ont été très importantes au fil des ans. » Le Dr Schiffrin, chef du Service de médecine de l'HGJ, ajoute qu'il se considère « privilégié de vivre dans une ville, une province et un pays, où il est possible d'effectuer des recherches de pointe. »

Le Dr Schiffrin a été élu à la Division des sciences de la vie de l'Académie des sciences de la Société royale en reconnaissance de son travail sur l'hypertension vasculaire. Cette grande distinction souligne l'oeuvre de toute une vie et honore sa détermination à améliorer au cours de sa carrière la santé des patients souffrant d'hypertension.

Le Dr Schiffrin est né à Buenos Aires, où il obtient son diplôme en méde- cine en 1969. Établi à Montréal depuis 1976, il reçoit en 1980 son doc- torat en médecine expérimentale de l'Université McGill. Il occupe par la suite divers postes : professeur de médecine à l'Université de Montréal; directeur du Groupe de recherches multidisciplinaires sur l'hypertension et de la Clinique d'hypertension à l'Institut de recherches cliniques de Montréal; membre du personnel de la Division de médecine interne de l'Hôpital Hôtel-Dieu du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) jusqu'à la fin de 2005.

Depuis janvier 2006, le Dr Schiffrin est médecin chef et président du Service de médecine de l'HGJ. Titulaire d'une chaire de recherche du Canada et directeur de l'Unité de recherche vasculaire et d'hypertension à l'Institut Lady Davis de recherches médicales de l'HGJ, le Dr Schiffrin occupe également le poste de professeur et de vice-président (recher- che) du département de médecine de l'Université McGill.

Outre son poste de président de la *Inter-American Society of Hyper- tension*, le Dr Schiffrin est corédacteur de *Hypertension*, journal de la *American Heart Association*; président sortant du *American Heart Association's High Blood Pressure Research Council* et ancien président de la Société canadienne d'hypertension artérielle.

De bons conseils nutritionnels : la clé de la santé cardiovasculaire

Paul Benoit est coincé dans une situation qui peut sembler paradoxale : même si ses journées de travail sont physiquement éreintantes, il fait de l'embonpoint et sa santé cardiovasculaire laisse à désirer. Selon M. Benoit, un élagueur, son travail est un problème car, contrairement à un bûcheron, il lui reste peu de temps pour prendre un bon lunch ou un goûter nourrissant. En arrivant à la maison, il est affamé et il dévore durant la soirée, au moment même où son métabolisme ralentit.



Dans le Centre de prévention cardiovasculaire, la nutritionniste Patricia Urrico donne des conseils au patient Paul Benoit sur les moyens de vivre plus sainement en modifiant ses habitudes alimentaires et son style de vie.

C'est ce qui explique sa visite au Centre de prévention cardiovasculaire de l'Hôpital général juif. En plus de son bilan de santé, il y reçoit les conseils de la nutritionniste Patricia Urrico sur les changements à apporter à son hygiène de vie. Au cours des prochaines semaines, le patient et la nutritionniste travailleront ensemble afin de modifier sa routine et lui permettre de prendre un déjeuner plus équilibré, de faire un meilleur choix de collations durant ses pauses et, si possible, de manger un bon repas en mi-journée.

Cette consultation nutritionnelle approfondie se fait en collaboration avec le médecin du patient. La visite de M. Benoit au Centre de prévention cardiovasculaire lui a permis de profiter d'un éventail de services conçus pour prévenir les maladies cardiovasculaires. En prenant de l'expansion, ce centre, qui a déjà un an d'existence, réunira désormais un plus grand éventail de médecins (cardiologues, internistes et néphrologues) et du personnel paramédical (physiologistes de l'exercice, pharmaciens cliniques et psychologues).

M^{me} Urrico, éducatrice agréée en diabète, reçoit des demandes de consultation provenant des médecins du

Centre, de médecins de famille et de divers spécialistes de l'HGJ. « D'habitude, le médecin incite son patient à adopter des habitudes alimentaires plus saines, explique-t-elle. Malheureusement, il peut y avoir un délai de plusieurs semaines avant qu'un patient obtienne un rendez-vous avec une nutritionniste et, durant ce temps, sa motivation s'affaiblit. »

« Au Centre de prévention cardiovasculaire, poursuit-elle, les membres de notre équipe travaillent en étroite collaboration pour minimiser les délais et maintenir une forte motivation. Comme les patients viennent me voir très rapidement après leur examen chez le médecin, ils sont encore très enthousiastes à l'idée d'améliorer leur bien-être. »

Selon M^{me} Urrico, attachée au Centre de prévention cardiovasculaire depuis son ouverture dans le pavillon H, en 2006, il était essentiel qu'elle s'intègre à l'équipe le plus rapidement possible. « Les modifications apportées au style de vie sont cruciales pour prévenir le diabète, l'hypertension artérielle et le taux élevé de cholestérol, dit-elle. Je suis ici pour guider les patients, superviser leur progrès, les informer et jouer le rôle d'une personne-ressource. »

Cette sensibilisation du patient repose parfois sur des exemples pratiques. L'arsenal de M^{me} Urrico comprend un grand classeur contenant des étiquettes, des emballages et des panneaux de carton de divers produits alimentaires. En parlant de ces produits, elle peut montrer au patient comment déterminer si, dans ces aliments, les taux de matières grasses, d'hydrates de carbone, de sodium ou d'autres ingrédients sont convenables ou trop élevés.

Pendant que son programme prend de l'importance au Centre de prévention cardiovasculaire, M^{me} Urrico se propose de lancer un projet d'achat de produits alimentaires. Avec un groupe de patients, elle visiterait un supermarché pour les aider à se débrouiller avec ce vaste choix d'aliments, souvent déconcertant.

« Je n'impose pas de règles strictes et inflexibles, souligne-t-elle. Les gens ont juste besoin d'être guidés adéquatement pour prendre soin de leur santé et pour changer de style de vie. Je tente donc d'éliminer avec eux certaines idées fausses et de fixer des objectifs réalistes. Une fois que vous les avez aidés à faire preuve de volonté et qu'ils ont le vent en poupe, le reste va tout seul. »

Les services ultra-perfectionnés du nouveau laboratoire de cardiologie

Quand une crise cardiaque frappe sa victime, le chiffre magique est 90. En effet, si les médecins peuvent appliquer des traitements durant les 90 minutes qui suivent la crise, le patient a de fortes chances de se rétablir sans subir de séquelles.

Le rôle de l'équipe du laboratoire de cathétérisme cardiaque consiste donc à débloquer les artères du patient le plus rapidement possible, idéalement avant le seuil de 90 minutes. Voilà pourquoi, le nouveau laboratoire de cathétérisme, qui a fait l'objet d'améliorations majeures, entrera en service, ce printemps, à l'Hôpital général juif.

Cette installation, également appelée laboratoire d'hémodynamique, fournira de meilleures images radiologiques du cœur aux cardiologues, un environnement plus confortable pour les patients, les appareils les plus récents et de meilleurs centres de ressources pour la formation et l'enseignement, dédiés au personnel.

Ce nouveau laboratoire est également essentiel pour aider l'HGJ à desservir un volume de patients toujours croissant. Le Dr David Langleben, chef de cardiologie, explique : « Au cours des dernières années, nous avons constaté que l'angioplastie est la meilleure façon de traiter une crise cardiaque. Cette approche accroît la charge de travail, et le nouveau laboratoire nous aidera à l'assumer. »

Pour ouvrir une artère bloquée par angioplastie, on introduit un cathéter en plastique dans une artère du poignet ou de l'aîne, puis on l'achemine jusqu'au site de l'obstruction. Par la suite, on guide un ballon dans le cathéter et on le gonfle là où l'artère est obstruée pour l'élargir et laisser le flux sanguin circuler librement. Finalement, après avoir dégonflé le ballon, on retire le cathéter.

Le Dr Langleben explique que le nombre de patients au laboratoire de cathétérisme cardiaque augmente sans cesse, car le Service de l'urgence de l'HGJ est l'un des plus engorgés de Montréal, et qu'un pourcentage élevé de patients qui arrivent à l'urgence souffre de crise cardiaque. De plus, poursuit-il, la demande pour ce type de traitement est de plus en plus forte en raison du nombre croissant de patients provenant des régions périphériques—parfois d'aussi loin que les Cantons de l'Est et de l'Abitibi—où les hôpitaux locaux n'ont pas de laboratoire de cathétérisme cardiaque.

Mentionnons un cas typique et récent, celui d'un homme de 58 ans de l'extérieur de Montréal, dont l'état était stable après avoir été traité deux jours auparavant pour une crise cardiaque. À son arrivée au laboratoire de cathétérisme, le patient reçoit un faible sédatif et une anesthésie locale au bras droit. Pour obtenir une vue d'ensemble précise de l'état de ses artères, le Dr Schlesinger pratique d'abord une angiographie.



Pendant que le Dr Robert Schlesinger introduit un cathéter dans l'artère située près du poignet d'un patient, un moniteur de rayons X montre la progression du cathéter vers les artères coronaires.

Il injecte un colorant à l'intérieur d'un cathéter inséré dans les artères qui entourent le cœur, puis il cherche à déterminer l'existence d'une obstruction sur un moniteur de rayons X. L'une des artères est complètement obstruée.

Durant l'intervention d'environ une heure, le Dr Schlesinger ouvre l'artère à l'aide d'un ballon, introduit deux endoprothèses vasculaires (courts tubes grillagés) pour maintenir l'artère non obstruée élargie et regonfle un autre ballon pour s'assurer que les endoprothèses ont bien fait leur travail. Après quelques minutes, ayant constaté le succès de l'opération, le Dr Schlesinger annonce à son patient qu'il sortira sans doute le lendemain matin de l'Hôpital.

Selon le Dr Robert Schlesinger, cardiologue à l'HGJ, un plus grand nombre de femmes se font traiter ou évaluer dans un laboratoire de cathétérisme (à peu près deux femmes pour trois hommes). Les médecins sont de plus en plus conscients que certains de leurs symptômes diffèrent de ceux des hommes. Résultats : les troubles cardiaques, auparavant négligés chez les femmes, sont maintenant détectés plus rapidement. Compte tenu de la hausse des taux de tabagisme et d'obésité chez les femmes et du fait qu'elles vivent en moyenne plus longtemps que les hommes, les risques d'avoir besoin de traitements cardiaques à long terme augmentent.

L'efficacité du laboratoire de cathétérisme repose sur les efforts continus de toute l'équipe. « Le travail que nous effectuons auprès des patients victimes d'une crise cardiaque capte toute l'attention, mentionne le Dr Schlesinger. Un hôpital ne peut pas avoir un programme de chirurgie cardiaque sans un laboratoire de cathétérisme. Nos angiographies sont semblables à des cartes routières qui révèlent aux chirurgiens cardiaques des détails précis sur le système artériel du patient.

Suite à la page 8.



Nouveau laboratoire

... suite de la page 7.

Il est impossible d'opérer sans cela. »

Le Dr Schlesinger ajoute que l'équipe du laboratoire de cathétérisme s'implique également dans l'évaluation et le traitement d'autres problèmes : l'angine (douleurs thoraciques aiguës) lorsque l'action des médicaments ne suffit pas; les maladies des valvules cardiaques; l'hypertension artérielle pulmonaire, quand on a besoin d'images détaillées des artères; les cardiopathies congénitales; et les rythmes cardiaques anormaux pouvant indiquer l'existence d'une maladie cardiaque sous-jacente. « Les laboratoires de cathétérisme existent depuis les années 1960, note-t-il, mais ce n'est que depuis le milieu des années 1990 qu'ils ont atteint leur plein potentiel. Aujourd'hui, nous sommes fiers de jouer un rôle de premier plan dans les activités de l'Hôpital. »

Également dans l'équipe – D^{rs} Mark Eisenberg, Dominique Joyal et Ngoc Nguyen; les infirmières Fay Blenkhorn (infirmière-chef adjointe), Josée Lavoie, Stéphanie Guay, Tina Swiercz et Martine Lefebvre; les techniciennes Mary Jacuessa, Lise Lavertue et Melanie Douitre; l'aide-soignant Vam Doan Lam; l'agente d'administration Anna Piccolo.

Les tests ultrasoniques donnent une image précise du cœur

Bien que le laboratoire de cathétérisme cardiaque montre les artères dans leurs moindres détails, l'image du cœur sur les moniteurs de rayons X du laboratoire est une ombre grise et floue. Voilà pourquoi les cardiologues dépendent également des images du laboratoire d'échocardiographie, dont la technologie ultrasonique permet d'obtenir une image précise du cœur.

« Un test non effractif nous donne une image du cœur battant, explique le Dr Lawrence Rudski, directeur adjoint de la Division de cardiologie et directeur de l'enseignement au laboratoire d'échocardiographie de l'HGJ. Cela nous permet d'examiner la structure du cœur dans son ensemble, la taille et le fonctionnement de ses chambres et le fonctionnement de ses valvules. Nous pouvons évaluer la pression dans différentes parties du cœur, faire un test d'hypertension artérielle pulmonaire et détecter les maladies du muscle et des valvules du cœur. »

Cette technologie est si adaptable que les patients peuvent être évalués lorsqu'ils sont actifs, au repos, ou lorsqu'ils réagissent à l'injection de certains médicaments. Une autre variante est l'échocardiographie transœsophagienne, un test durant lequel le patient avale une sonde qui demeure dans l'œsophage, juste derrière le cœur. On obtient

ainsi une image claire des structures du cœur, ce qui permet aux cardiologues de détecter la présence d'une infection.

Les activités ultra-perfectionnées du laboratoire d'échocardiographie ont fait de l'HGJ un centre de formation reconnu sur le plan national, ajoute le Dr Ruski, également professeur adjoint de médecine à McGill. Par conséquent, jusqu'à quatre médecins viennent chaque année à l'HGJ pour suivre une formation axée sur les procédures du laboratoire d'échocardiographie. Il y a deux ans, l'HGJ a également été le premier hôpital à Montréal à faire l'acquisition d'un appareil ultrasonique de pointe capable de capter et d'afficher des images 3D en temps réel d'un cœur battant. Grâce à cette acquisition, dit le Dr Ruski, le laboratoire d'échocardiographie est « l'un des points forts de notre Division ».

Également dans l'équipe – D^{rs} George Honos (directeur de cardiologie non effractive), Ann Walling, Caroline Michel, Judith Therrien, Igal Sebag, Regina Husa et Mladin Palaic; les techniciennes Marie-Josée Blais, Anne Godbout, Jasmine Langlois, Nancy Murray, Nancy Robillard et Tatiana Vdovitskaia; les aide-soignants Richard Clarke et Pascal Louis; les secrétaires Beverly Noel et Toulou Ziannis.

Solide soutien accordé aux patients atteints de problèmes cardiaques

Malgré les efforts constants fournis par l'HGJ pour aider les patients à prévenir les maladies du cœur ou les maladies cardiovasculaires, certaines personnes succombent inévitablement à une crise cardiaque ou à d'autres types de problèmes cardiaques. Toutefois, les patients qui s'en tirent avec un cœur affaibli peuvent encore jouir d'une bonne qualité de vie avec les conseils et le soutien offerts à la Clinique de fonction cardiaque. La D^{re} Caroline Michel, directrice de la Clinique, a largement contribué à son développement.

« Notre équipe a adopté une approche multidisciplinaire pour éviter aux patients d'être à nouveau hospitalisés, rapporte le Dr Richard Sheppard, cardiologue de l'HGJ, adjoint de la D^{re} Michel et professeur adjoint de médecine à McGill. Si ces personnes éprouvent des problèmes

ou se posent des questions, elles peuvent venir nous consulter durant les heures d'ouverture, sans passer par le Service de l'urgence. En plus de diminuer la pression qui s'exerce sur l'urgence, les patients sont examinés plus rapidement par les membres de l'équipe, au courant de leurs besoins médicaux. »

Les patients envoyés à la Clinique de fonction cardiaque par un médecin de famille ou par un spécialiste (de l'HGJ ou de l'extérieur), présentent des problèmes variés : inefficacité de l'action de pompage du cœur, difficultés respiratoires, rétention hydrique dans les poumons ou enflure des jambes. Selon le Dr Sheppard, l'objectif poursuivi par l'équipe consiste à « tenter de soulager les patients du fardeau de la maladie » en faisant des ajustements du type et de la quantité de médicaments prescrits et en fournissant des conseils sur les améliorations

qu'ils peuvent apporter à leur nutrition et à leur style de vie.

Si nécessaire, la Clinique de fonction cardiaque peut également donner au patient un accès plus rapide à l'Unité des soins coronariens de l'Hôpital. « Dans certains cas, précise le Dr Sheppard, les membres de l'équipe peuvent même offrir de nouvelles options thérapeutiques, comme des stimulateurs cardiaques spéciaux ou une demande de transplantation cardiaque. Notre rôle consiste à s'assurer que nos patients mènent une vie aussi active que possible, malgré leurs symptômes. »

Également dans l'équipe – L'infirmière Scott Jackson, la travailleuse sociale Annie Danino, la diététiste Chantal Bellerose, le psychiatre Dr Karl Looper et la secrétaire Rochelle Savitsky.

De nouvelles interventions à la fine pointe en chirurgie cardiaque

L'hiver dernier, la chirurgie minimalement effractive à l'Hôpital général juif a encore monté d'un cran lorsque les chirurgiens cardiaques ont utilisé une nouvelle technique pour réparer ou remplacer la valvule mitrale du cœur. Le Dr Yves Langlois, chef de chirurgie cardiaque, prétend que cette technique, introduite vers la fin de janvier, réduit les traumatismes dans la poitrine au point où la plupart des patients peuvent s'asseoir dans une chaise dès le lendemain de leur opération et retourner à la maison, deux ou trois jours plus tard.



Le Dr Yves Langlois (au centre, à l'arrière-plan), chef de chirurgie cardiaque, est assisté (de gauche à droite, à l'arrière-plan) de l'infirmière Julie Ocleston, du chirurgien Dr Harry Glick, du résident-anesthésiste Dr Gerard Huni et (au premier plan) du perfusionniste cardio-vasculaire Alain Robert.

Pour atteindre la valvule mitrale, qui aide à contrôler le flux sanguin dans le cœur, les chirurgiens pratiquent une incision de cinq centimètres (deux pouces) sur le côté droit de la poitrine. Dans cette petite ouverture, ils insèrent un endoscope. Cet instrument fin et flexible est doté d'une technologie par fibres optiques, qui permet de projeter la lumière et d'envoyer des images vidéo aux moniteurs de la salle d'opération. Après avoir introduit plusieurs instruments chirurgicaux fins et allongés dans l'incision, les médecins pratiquent l'opération en surveillant leurs mouvements sur les moniteurs vidéo.

Pour apprendre cette technique, le Dr Langlois s'est rendu, en novembre 2005, à Aalst (Belgique) avec les membres essentiels de son équipe de chirurgie cardiaque—un autre chirurgien, un anesthésiste, une infirmière de la salle d'opération et un perfusionniste cardio-vasculaire (qui fait fonctionner le cœur-poumon artificiel). L'approche du Dr Langlois, laquelle est cruciale à la grande qualité des soins de santé, exige la collaboration des techniciens d'anesthésie, des infirmières des soins intensifs, d'un coordonnateur de la recherche et de deux infirmières praticiennes (les premières à pratiquer à l'HGJ, et parmi les premières à pratiquer au Québec).

De toutes les interventions réalisées en chirurgie cardiaque, le Dr Langlois a choisi de nous en décrire trois qui, selon lui, sont d'une première importance :

- ❖ Depuis 1997, l'HGJ est l'un des deux seuls centres au Québec à pratiquer une technique minimalement effractive pour prélever des veines dans la jambe d'un patient afin de les utiliser pour un pontage aorto-coronarien. L'intervention consiste à faire une petite incision au-dessus du genou, à y insérer un endoscope et à prélever les veines après en avoir coupé les ramifications. Auparavant, précise le Dr Langlois, il était nécessaire d'ouvrir la jambe pour atteindre les veines. Ce procédé augmentait considérablement le risque d'infection et causait souvent beaucoup plus de douleurs et d'inconfort au patient que la chirurgie cardiaque.
- ❖ En 1999, les chirurgiens cardiaques, réalisant un pontage aorto-coronarien à cœur battant, ont commencé à travailler sans le cœur-poumon artificiel. Selon le Dr Langlois, on utilise ce procédé auprès d'environ 15 pour cent des patients, dont l'état exige une telle intervention.
- ❖ Les patients relativement jeunes, qui ont besoin d'un pontage coronarien, vivront probablement assez longtemps pour qu'un blocage se reproduise dans les veines utilisées pour cette intervention. Ainsi, depuis les huit dernières années, l'HGJ est l'un des rares hôpitaux au Canada à utiliser d'autres veines du patient, c'est-à-dire des portions de l'artère radiale dans le bras et deux artères thoraciques dans la poitrine. Bien qu'elle soit plus longue à réaliser, cette technique augmente considérablement les chances de demeurer en bonne santé en vieillissant. Selon le Dr Langlois, l'HGJ réalise environ 200 opérations de ce genre par année, comparées à quelques-unes par année dans la plupart des hôpitaux.

Information vitale pour les patients cardiaques

La pharmacienne de l'HGJ, qui a créé pour les patients cardiaques une pochette d'information sur leurs médicaments, a remporté la plus haute distinction dans le cadre d'un programme de prix décernés dans tout le pays par le plus grand magazine professionnel au Canada, dédié aux pharmaciens.



En expliquant à Leslie Hughes, un patient cardiaque, la nature de son traitement médicamenteux, la pharmacienne Aline Markarian, lauréate d'un prix, utilise la pochette d'information personnalisée qu'elle conçoit à l'intention des patients.

Depuis la conception, en 2000, de sa pochette personnalisée, Aline Markarian, pharmacienne clinique de la Division de cardiologie, a aidé plus de 1 000 patients de l'Hôpital général juif à mieux comprendre les effets de leurs médicaments et à mieux connaître le moment où les prendre. En novembre dernier, M^{me} Markarian a reçu, à Toronto, le prix *Adherence Initiative*, financé par le magazine *Pharmacy Practice*.

En 2000, M^{me} Markarian a conçu cette pochette peu après avoir été affectée en cardiologie. Une enquête sur la satisfaction des patients avait permis de constater que les patients cardiaques, prêts à recevoir leur congé, désiraient de l'information plus détaillée sur leurs médicaments. La solution, selon M^{me} Markarian, consistait à créer pour chacun d'eux une pochette personnalisée et à leur fournir des explications sur le contenu.

La pochette typique comprend l'horaire personnalisé de prise des médicaments, des échantillons de médicaments prescrits au patient (chacun enveloppé dans un petit sac de plastique agrafé à la pochette), les détails sur la façon de joindre M^{me} Markarian pour les questions de suivi, des feuillets accompagnés de conseils sur les médicaments et un rapport pour le pharmacien du patient, après sa sortie de l'Hôpital. De plus, l'HGJ conserve une copie électronique de la pochette au cas où le patient devrait retourner à l'Hôpital et voir le pharmacien du Service de l'urgence.

Pour la préparation de chaque pochette, M^{me} Markarian passe en revue les antécédents médicaux du patient; elle accompagne le médecin lors de ses visites; elle interviewe le patient; et avant sa sortie de l'hôpital, elle lui explique le contenu de sa trousse. La pharmacienne voit également à ce qu'un membre de la famille du patient est au courant du contenu de la trousse.

« Mon principal objectif consiste à ce que le patient continue à prendre ses médicaments; c'est ce qu'on appelle l'observance du traitement médicamenteux, indique M^{me} Markarian. Durant la rencontre, il obtient toute l'information dont il a besoin sur chacun de ses médicaments et il apprend quels seront leurs effets. En agrafant les échantillons de médicaments sur la pochette, j'indique clairement le nom du médicament. »

Selon M^{me} Markarian, l'affectation des pharmaciens à divers services comme la cardiologie, l'oncologie, l'urgence, les soins intensifs et l'Unité des soins intensifs néonataux vise à améliorer la qualité des traitements en développant leur expertise sur les besoins de certains patients. Bien que les compétences soient généralement acquises grâce à l'expérience, plusieurs pharmaciens suivent des cours supplémentaires.

« Je suis en cardiologie depuis plus de six ans parce que j'aime les contacts personnels avec les patients, raconte M^{me} Markarian. Chaque cas est unique, et je prends plaisir à mieux connaître

les personnes que j'aide. Je me souviens d'avoir parlé à une femme de 92 ans qui avait été hospitalisée, trois ans auparavant. Elle m'a montré la trousse que je lui avais remise, et j'étais heureuse de savoir qu'après si longtemps, je réussissais encore à faire la différence en l'aidant. »

ADDITIONNONS!

Voici les mesures prises par l'HGJ pour traiter les problèmes cardiaques et maintenir en santé le cœur de ses patients, entre avril 2005 et mars 2006 (sauf indication contraire) :

- Visites au Centre de prévention cardiovasculaire en 2006 : **environ 1 200**
- Rang qu'occupent les maladies cardiovasculaires en tant que cause de morbidité et de mortalité au Canada : **1**
- Admissions à l'Unité des soins coronariens : **1 197**
- Cas de chirurgie cardiaque : **environ 700**
- Angioplasties coronariennes : **493**
- Cathétérismes cardiaques diagnostiques : **1 300**
- Total global des cathétérismes cardiaques réalisés jusqu'en novembre 2006 : **25 000**
- Électrocardiogrammes : **17 269**
- Échocardiogrammes (ultrasons) : **7 512**
- Éprouves d'effort : **899**
- Imagerie nucléaire du stress cardiaque : **844 cas**
- Visites à la Clinique de stimulateurs cardiaques : **1 700**
- Consultations par nos cardiologues : **2 879**

Pleins feux sur les bons coups à l'assemblée générale annuelle

En 2006, l'Hôpital général juif a posé le premier jalon de ses réalisations du 21^e siècle avec l'inauguration du Centre du cancer Segal, annonçait fièrement le président de l'HGJ, James Alexander, en passant en revue les faits saillants de l'année lors de la 72^e assemblée générale annuelle.

« L'ouverture du Centre du cancer Segal symbolise les qualités essentielles qui ont fait de l'HGJ un grand hôpital », a déclaré M. Alexander, le 9 novembre dernier. Elle symbolise l'insistance à mettre le patient au premier rang, la sagesse de prévoir des années à l'avance les projets les plus ambitieux, la volonté de nos bienfaiteurs et de nos donateurs qui permettent de réaliser les rêves de l'HGJ; et le travail d'équipe de tous ceux qui, à tous les niveaux, font en sorte de produire les résultats escomptés. »

Le conférencier principal, Henri Elbaz, directeur général de l'HGJ, a ajouté que cette réalisation s'inscrivait dans une longue tradition : « Depuis que l'hôpital a ouvert ses portes en 1934, il n'a jamais cessé de se développer. Son développement constant est le résultat de nos efforts pour être à l'écoute des besoins croissants de la population et pour tenter d'y répondre. C'est d'ailleurs pourquoi l'HGJ est devenu un des principaux établissements de santé au Québec. »

Un des faits marquants de la soirée a été la remise du Prix de service exceptionnel à Mildred Lande, C.M., bénévole et championne des collectes de fonds. Âgée de 93 ans, elle a assisté à la création de l'HGJ, et elle a ensuite été bien présente à chaque étape de sa croissance et à chacun de ses succès. Ce prix est le plus grand des honneurs remis chaque année à une personne extraordinaire dont l'impact a été majeur sur le développement de l'HGJ.

« Aussi incroyable que cela puisse paraître, Milly est une bénévole infatigable à l'HGJ depuis que l'hôpital existe, a précisé l'ancien président, Stephen Vineberg, en lui remettant son prix. Elle était là à l'ouverture de l'HGJ il y a 72 ans, en 1934. Elle a été une des premières à devenir membre des Auxiliaires en 1936. Un quart de siècle plus tard, Milly devenait présidente des Auxiliaires—et elle est une des ressources les plus précieuses et les plus fiables pour les collectes de fonds. »



Stephen Vineberg remet le Prix de service exceptionnel à Mildred Lande.



James Alexander, président de l'HGJ (à gauche), avec les gagnants des prix d'excellence : Menachem Lurie, le D^r Nathan Sheiner, Sonia Joly, Milena Marn et Martine Bourdeau. (N'apparaît pas sur la photo : D^r Stéphane Richard.)

Des prix d'excellence ont également été décernés pour honorer les personnes suivantes, en reconnaissance de leur contribution extraordinaire à l'HGJ :

- le **D^r Nathan Sheiner**, ancien chef de chirurgie—Prix d'excellence en médecine
- **Sonia Joly**, coordonnatrice de la planification des congés—Excellence en soins infirmiers
- le **D^r Stéphane Richard**, directeur adjoint de la recherche fondamentale à l'Institut Lady Davis de recherches médicales—Excellence en recherche
- **Martine Bourdeau**, technologiste médicale au Service de pathologie—Excellence en sciences paramédicales
- **Milena Marn**, adjointe à la directrice des soins infirmiers—Excellence en soutien administratif
- **Menachem Lurie**—Excellence en bénévolat



Attribution d'une subvention prestigieuse à une chercheuse de l'HGJ

Une chercheuse de l'Institut Lady Davis de recherches médicales (ILD) de l'HGJ est devenue la première scientifique à recevoir une subvention internationale prestigieuse d'environ 750 000 \$.



À l'Institut Lady Davis de recherches médicales, la D^{re} Nicoletta Eliopoulos (au centre) en compagnie de ses collègues du Centre de traitement cellulaire de l'HGJ (de gauche à droite) Shala Yuan, Jing Zhao, Janik Jacmain et D^r Jacques Galipeau.

Directrice de projets à l'ILD depuis 2005, la D^{re} Nicoletta Eliopoulos a reçu sa formation postdoctorale au laboratoire du D^r Jacques Galipeau, hématalogue à l'HGJ. Elle est récipiendaire de la première subvention de recherche dédiée au soutien d'un travail scientifique innovateur. Cette subvention décernée par un organisme suisse, la Fondation Roche pour la recherche contre l'anémie (RoFAR), vise à encourager une recherche innovante qui ouvrira de nouvelles portes dans le domaine de la recherche relative à l'anémie, à ses mécanismes, à ses agents et à ses retombées.

La subvention appuie trois projets dont l'objectif éventuel est d'aider les reins à récupérer leur fonction après une insuffisance rénale aiguë. L'étude de la D^{re} Eliopoulos tente d'apparier la thérapie cellulaire à la thérapie génique en combinant les effets protecteurs et réparateurs des cellules souches dans le rein avec ceux de l'hormone érythropoïétine, surtout connue pour son rôle dans l'anémie et la production de globules rouges. La D^{re} Eliopoulos espère que son étude contribuera à réduire le taux de morbidité et de mortalité chez les patients atteints d'insuffisance rénale aiguë en réparant les reins endommagés et en les protégeant contre les blessures. Les fonds de RoFAR seront consacrés à couvrir tous les aspects de cette étude, qui a débuté en mars 2007, incluant le recrutement de deux assistants et techniciens en recherche.

Outre son programme de recherche préclinique sur l'insuffisance rénale aiguë, la D^{re} Eliopoulos collabore à l'application des découvertes issues de la recherche clinique en tant que directrice de laboratoire du Centre de traitement cellulaire de l'HGJ. Ce centre appuie les essais cliniques au stade précoce, menés sous la direction du D^r Galipeau.

« Je suis ravie, très flattée et vivement reconnaissante d'avoir été honorée et nommée l'unique récipiendaire de cette subvention de RoFAR, a déclaré la D^{re} Eliopoulos à propos de ce prix d'une valeur de 800 000 francs suisses. Même en réalisant nos études sur des souris, les modèles et les méthodes ont été conçus pour être appliqués dans des essais cliniques si les résultats s'avèrent prometteurs. En fait, j'espère que cette subvention attribuée à une chercheuse canadienne encouragera plus de scientifiques canadiens à faire valoir leurs idées et leur compétence en demandant des subventions, non seulement à l'échelle nationale, mais aussi internationale. »

Élection au Comité des usagers

Lors d'une assemblée publique tenue le 3 octobre, sept usagers de l'hôpital ont été élus au Comité des usagers de l'HGJ, et Alan Maislin a été nommé président. Les tâches du comité comprennent, notamment :

- Informer les usagers de l'hôpital de leurs droits et obligations
- Favoriser l'amélioration des conditions de vie des usagers et évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des services de l'hôpital
- Défendre les droits et les intérêts communs des usagers
- Au besoin, accompagner et aider les usagers dans leurs démarches

Pour contacter le Comité des usagers, veuillez téléphoner au 514 340-8222, poste 3090, et laissez un message.

Le processus d'agrément est terminé avec succès

Le processus d'agrément 2006 s'est achevé avec succès par la visite de l'hôpital effectuée par les inspecteurs, du 14 au 17 novembre. Les inspections ont mis fin à une année d'efforts intenses du comité exécutif d'agrément de l'hôpital, dirigé par Allan Ptack (directeur des services sociaux), des 12 équipes d'agrément et de leurs codirecteurs, ainsi que de plusieurs autres membres du personnel, patients, familles et partenaires de la communauté. Pour la première fois, les « core labs » de l'hôpital ont aussi été examinés, sous la direction de la D^{re} Elizabeth MacNamara.

L'évaluation complète, par écrit, du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) n'avait pas encore été déposée au moment d'aller sous presse. Toutefois, au dernier jour de leur passage à l'hôpital, les inspecteurs ont bien voulu partager leurs premières impressions lors d'un forum pour les membres du personnel. En plus de soulever quelques points à améliorer, ils ont laissé les observations suivantes :

- Ils ont été vivement impressionnés par le Centre du cancer Segal. Selon eux, ils y ont rencontré l'une des équipes les plus complètes et les meilleures parmi celles soumises à leur évaluation, ajoutant n'avoir jamais rien vu de tel que le Testament de vie. Ils ont également été conquis par le travail des bénévoles pour L'espoir, c'est la vie.
- Un inspecteur a vanté les services de laboratoires de l'HGJ, l'un des meilleurs qu'il ait vus. Quant au Service de l'urgence, il s'est valu des éloges pour l'intégration réussie de ses activités cliniques à l'enseignement, la recherche et l'innovation.
- Au groupe de discussion représentant les clients, les inspecteurs ont répété avoir souvent entendu dire que l'HGJ était « le meilleur » et que son personnel était vaillant et chaleureux.
- Les inspecteurs ont été très impressionnés par l'attitude de l'ensemble des employés de l'hôpital, axée sur la qualité des soins, la sécurité des patients et la transparence relatives aux incidents médicaux en vue d'améliorer la sécurité des patients.

« C'est une célébration rare et exceptionnelle, car ici chaque personne est réellement un invité d'honneur », a déclaré Henri Elbaz, directeur général de l'HGJ, lors de la célébration post-agrément, tenue le 11 décembre à l'auditorium Samuel S. Cohen. « Peu importe le travail que vous effectuez à l'Hôpital général juif, vous contribuez directement au bien-être de nos patients. De la même façon, vous avez tous contribué, à votre façon, à présenter ce que l'HGJ a de mieux à offrir. »

Le président de l'HGJ, James Alexander, a aussi félicité le personnel « dont la mobilisation a permis à l'hôpital de paraître sous son meilleur jour, en réaffirmant son excellente réputation pour la qualité des traitements médicaux et les soins prodigués avec compassion. »

VOTRE SANTÉ

LES ALLERGIES : une autre raison d'éternuer



D^r Peter Small

Même si l'hiver n'est plus qu'un vague souvenir, pour bien des gens la véritable saison des éternuements est à venir. Avec le retour de la chaleur et de la verdure, nous serons bombardés par le pollen des arbres bourgeonnants (tôt au printemps), de l'herbe (du milieu à la fin du printemps) et de l'herbe à poux (du milieu à la fin de l'été). La seule façon de se soulager est d'éviter les sources de contamination par le pollen et de prendre des médicaments qui réduisent les symptômes, conseille le D^r Peter Small, chef de la Division d'allergie et d'immunologie et professeur agrégé du département de médecine à l'Université McGill.

Alors que faire contre les yeux larmoyants et le nez qui coule? Le D^r Small suggère de rester à l'écart de son agresseur, tôt le matin, quand le taux de pollen est le plus élevé. Le pollen est aussi moins menaçant durant les journées calmes et les baisses de température. Les allergies font le plus de ravages par temps chaud et venteux. Quant aux traitements, le D^r Small affirme que la plupart des gens réagissent bien aux antihistaminiques non sédatifs en vente libre. Comme ces médicaments sont préventifs, il recommande de commencer à les prendre avant le début de la saison du pollen.

Les personnes qui ont besoin d'un produit plus puissant reçoivent souvent une ordonnance de cortisone en pulvérisation nasale, car les effets secondaires des stéroïdes inhalés sont pratiquement inexistantes. Mais en raison des risques d'effets secondaires sérieux associés à d'autres formes de stéroïdes, la cortisone est rarement prescrite par voie orale, et jamais sous forme d'injection. Les patients peuvent également recevoir une série d'injections pour réduire leur sensibilité au pollen. Cette thérapie exige beaucoup de temps, mais elle agit sur l'allergie plutôt que de traiter simplement les symptômes.

Si vous n'avez jamais souffert d'allergies, mais que vous croyez avoir un vilain rhume persistant ou, si chaque année à la même période, vous attrapez un gros rhume, vous êtes peut-être allergique. Nous vous conseillons de consulter un allergologue pour passer des tests. « Malgré la croyance populaire, il n'y a rien à craindre, dit le D^r Small. Vous n'aurez pas d'injection, juste quelques égratignures superficielles et indolores sur le bras. Le test est peu coûteux, efficace, rapide, et vous saurez enfin si vous êtes allergique. »

Une activité fébrile bien après la fin du Week-end pour vaincre le cancer du sein

À une ère où tout est numérisé et rapide comme l'éclair, il est difficile d'imaginer que l'on peut classifier « à la main » d'importantes données médicales. Pourtant, jusqu'à tout récemment, c'est ce que l'on faisait au Service de pathologie chaque fois qu'il fallait utiliser le microscope à fluorescence pour détecter les gènes associés au cancer du sein. Avec l'aide des fonds amassés durant le *Week-end pour vaincre le cancer du sein*, le Service a fait l'acquisition d'un appareil pour automatiser ce processus, libérant ainsi des employés du Service de pathologie pour accomplir des tâches faisant un meilleur usage de leur expertise médicale.

Voilà un exemple parmi d'autres concernant plusieurs services de l'HGJ et, particulièrement le Centre du cancer Segal, où l'on utilise les fonds des *Week-ends* de 2005 et 2006 pour lutter contre le cancer du sein. Dans la plupart des cas, ce soutien financier (plus de 17 millions jusqu'à ce jour) a permis à l'Hôpital de se procurer des appareils de technologie médicale perfectionnés et de lancer des programmes de recherche, dont les résultats pourraient être bénéfiques aux patients de l'HGJ.

Selon la D^{re} Louise Quenneville, pathologiste de l'HGJ, le microscope à fluorescence marque les gènes des cellules selon un code des couleurs pour permettre de détecter un nombre inhabituel chez un certain type de gènes. Par exemple, un nombre excessif de copies du gène HER-2 peut signifier qu'une patiente est à risque de développer le cancer du sein et qu'elle pourrait être admissible à un traitement médicamenteux.

Toutefois, un technologue en pathologie doit compter les points colorés qui apparaissent à l'écran du microscope, un processus très long et ardu. Non seulement le technologue pourrait se rendre plus utile en effectuant d'autres tâches, mais le processus manuel de comptabilité est d'une lenteur inutile à un moment où le Service de pathologie reçoit des demandes d'analyses additionnelles pour un nombre croissant de patients du Centre du cancer Segal.

La solution—concrétisée grâce aux profits du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*—est un système de numérisation par balayage, particulièrement utile dans le cas du cancer du sein, mais qui peut être également utilisé pour



Le chercheur génétique, le D^r Marc Tischkowitz, dans son laboratoire



Katerina Ntapolias, technologue de laboratoire médical au Service de pathologie, examine des cellules tumorales à l'aide d'un microscope à fluorescence.

analyser d'autres types de tumeurs.

Selon le D^r Marc Tischkowitz, les efforts doivent être axés sur l'identification des femmes exposées à un risque de cancer du sein à cause de leurs antécédents génétiques. Pour y parvenir, le médecin doit acquérir une étroite compréhension de la maladie sur le plan génétique—une investigation rendue possible grâce au soutien du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*.

De son côté, le D^r Tischkowitz étudie la génétique de l'anémie de Fanconi, une maladie extrêmement rare, qui cause la leucémie durant l'enfance. Au moins trois des gènes responsables de la maladie sont également impliqués dans le cancer du sein héréditaire. Titulaire d'un doctorat décerné en Angleterre pour ses études sur la façon dont les gènes de l'anémie de Fanconi prédisposent à la leucémie, le D^r Tischkowitz examine maintenant de plus près comment ces mêmes gènes sont susceptibles de causer un cancer du sein. Autre bienfait additionnel : cette recherche donnera peut-être des renseignements utiles sur les causes des cancers de la prostate et de l'ovaire, parfois liés au cancer du sein héréditaire.

« L'argent amassé durant le *Week-end pour vaincre le cancer du sein* m'a aidé à mettre sur pied mon laboratoire au Centre du cancer du sein et à employer du personnel pour diriger le programme de recherche », mentionne le D^r Tischkowitz. Ce dernier, qui s'est joint à l'HGJ en septembre 2005, est actuellement membre du personnel traitant du Service de génétique médicale de l'HGJ et professeur adjoint du département d'oncologie, de génétique humaine et de médecine de l'Université McGill.

Outre sa recherche, le D^r Tischkowitz collabore activement au Centre de prévention du cancer du Centre du cancer Segal. Détenteur d'une formation en oncologie médicale et en génétique clinique, il offre un service génétique dans le cadre de son travail clinique, où il reçoit des femmes et des hommes présentant des antécédents familiaux de cancer. Une grande partie de son travail est centrée sur les femmes à risque important de développer un cancer du sein.

« Notre objectif consiste à identifier les femmes qui présentent un risque accru de cancer du sein à cause



Viser plus haut, toujours plus haut

Nancie Proulx, qui a marché au Week-end pour vaincre le cancer du sein, parle de ses efforts pour collecter les 2 000 \$ dont elle avait besoin pour participer à l'événement, un objectif qu'elle a largement dépassé.



Plus le *Week-end pour vaincre le cancer du sein* approchait, plus je réalisais que je n'y arriverais pas en sollicitant de l'argent auprès de ma famille et de mes amis à l'aide de courriels et d'appels téléphoniques. À moins d'un coup d'éclat, je devrais abandonner cette marche pour laquelle je m'étais entraînée si fort. J'ai donc décidé de rassembler mes énergies et de tenter d'obtenir la collaboration de restaurants locaux pour l'organisation d'un souper-bénéfice.

Un peu déçue de plusieurs refus, j'ai eu un regain d'enthousiasme en rencontrant Angelo Colicchio, propriétaire et chef du restaurant La Serenata, à Dollard-des-Ormeaux. Lors de notre première rencontre, je lui ai dit : « Voici ce que j'aimerais faire, si vous êtes intéressé », et il m'a répondu : « Marché conclu! » Il a fixé la date du souper au 10 juillet et m'a proposé de contacter ses fournisseurs pour qu'ils lui offrent la nourriture et le vin. Plus tard, il m'a présenté Marina Di Girolamo, une autre participante au *Week-end pour vaincre le cancer du sein* qui, selon lui, consentirait à nous aider. Marina et moi avons découvert que nous avions une amie commune, morte du cancer du sein six ans auparavant. Elle laissait un mari et deux jeunes enfants.

Le délicieux repas, comprenant un service de cinq couverts, arrosé de vin, de magnifiques prix de présence et une vente aux enchères par écrit, a permis d'amasser plus de 10 000 \$. Beverly Kravitz de la Fondation de l'HGJ était sur place pour recevoir les chèques et expliquer aux invités à quoi serviraient les profits du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*. Cette soirée aurait été impossible à organiser sans la collaboration des personnes suivantes : Marina, Angelo, son partenaire Sergio Di Stephano, Al Randall (maître de cérémonie), André Barbiero (imprimeur), Kluane Murray (traducteur), Steven Shelton et ses employés Brent et Mark (ventes aux enchères KSKS Sports Collectibles) et George Camitsis (musicien ambulant), qui ont généreusement donné de leur temps.

La morale de cette histoire? On n'a rien sans rien. Dans un monde inondé de mauvaises nouvelles, il est réconfortant de savoir qu'il existe encore des gens désireux de donner sans rien demander en retour. Je me suis déjà inscrite à la marche de 2007, et j'espère que vous en ferez autant. C'est l'expérience de toute une vie!

d'une prédisposition génétique, émet le Dr Tischkowitz. Nous discutons de méthodes de prévention et de surveillance, comme l'IRM, pour détecter chez ces femmes un cancer à un stade précoce, quand la maladie est encore facile à traiter. J'espère que la recherche génétique nous permettra d'empêcher le cancer de se manifester. Voilà pourquoi le *Week-end pour vaincre le cancer du sein* a été si essentiel pour mon travail et, en fin de compte, pour la vie des femmes qui viennent au Centre du cancer Segal. »

Des participants enthousiastes du *Week-end pour vaincre le cancer du sein* 2006 quittent le Stade olympique.



EN BREF

Le *Week-end pour vaincre le cancer du sein* 2007 aura lieu du 24 au 26 août. Les profits de l'événement seront versés au Centre du cancer Segal de l'Hôpital général juif pour la prévention, la recherche et les traitements liés au cancer du sein. Chaque participant devra payer 75 \$ de frais d'inscription et s'engager à recueillir un minimum de 2 000 \$.

Après s'être inscrits le vendredi, 25 août, les participants entameront leur marche de 60 kilomètres, qui se poursuivra dans les rues de Montréal les samedi et dimanche, beau temps, mauvais temps. Samedi, les marcheurs s'arrêteront à mi-chemin dans une aire de camping. Des divertissements et des tentes pour passer la nuit ont été prévus. La marche reprendra dimanche matin. Les organisateurs fourniront repas, boissons, casse-croûte, tentes, douches, toilettes et divertissements.

Les participants peuvent s'inscrire en tant qu'individu ou membre d'une équipe. Toutefois, chaque personne doit payer les frais d'inscription et recueillir un minimum de 2 000 \$. Les personnes incapables d'effectuer le parcours peuvent contribuer étroitement à l'événement en s'inscrivant comme bénévoles pour servir les repas, fournir des casse-croûte aux marcheurs ou accomplir d'autres tâches essentielles. Les bénévoles doivent payer les mêmes frais d'inscription que les marcheurs et, bien qu'on leur suggère de collecter 500 \$, rien ne les y oblige.

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

www.vaincrelecancer.ca 514 393-WALK (9255)

Photo : Ryan Blau



Un magnifique gala marque les 25 ans c

Le 22 août 2006, plusieurs personnalités du milieu des affaires et du gouvernement ainsi que l'élite philanthropique du Québec ont assisté au gala du 25^e anniversaire de L'espoir, c'est la vie, à l'Hôtel Reine-Elizabeth. Cet organisme à caractère unique, dont les locaux sont à l'HGJ, est l'un des chefs de file en matière de soutien psychosocial offert aux patients atteints de cancer et à leur famille. Un hommage a été rendu à la vedette de l'heure, Sheila Kussner, présidente fondatrice de l'organisme, et le maître de cérémonie Justin Trudeau a présenté de nombreux invités de marque dont le premier ministre Jean Charest, la lieutenant-gouverneure Lise Thibault et Céline Dion (par vidéo). Oliver Jones, le Montreal Jubilation Gospel Choir, la chanteuse prodige Nikki Yanofsky, et les sopranos Gianna Corbisiero et Marc Hervieux assuraient le spectacle. Plus de 2,6 millions ont été amassés au profit de L'espoir, c'est la vie et de sa plus récente initiative, le Centre de bien-être de L'espoir, c'est la vie HGJ.



de L'espoir, c'est la vie



La douleur : facile à détecter, difficile à mesurer

Si seulement les professionnels de la santé avaient à leur disposition un 'thermomètre de la douleur', ils pourraient le fixer au corps du patient, mesurer l'intensité de sa douleur et lui prescrire des traitements appropriés. Mais en attendant la création d'un tel outil, on ne pourra aider les patients qu'en effectuant des progrès importants dans la gestion de la douleur, un domaine en pleine croissance, a indiqué le D^r James A. D. Otis, lors d'une conférence durant la première Semaine éducative sur la gestion de la douleur à l'Hôpital général juif.

Selon le D^r Otis, professeur agrégé de la Boston University School of Medecine et directeur du Pain Management Group au Boston Medical Center, nous avons accompli de grands progrès dans la compréhension de la douleur aiguë, mais la douleur chronique demeure en grande partie inconnue.

« Nous comprenons comment la douleur survient à la suite d'une blessure, mais nous n'avons pas encore saisi pourquoi certains patients éprouvent des douleurs chroniques, a souligné le D^r Otis durant sa visite en septembre dernier. Nos outils se perfectionnent ainsi que notre compréhension de la physiologie de la douleur, mais il n'existe aucune étude valable sur l'efficacité de la gestion de la douleur chronique. »

Le D^r Otis explique que le traitement de la douleur est complexe, car il n'existe aucun instrument de mesure fiable pour évaluer l'intensité de la douleur. Certes, un simple test suffit pour connaître la pression artérielle d'un patient, mais pour évaluer la gravité de la douleur, le médecin doit se fier aux propos du malade et à son comportement. « Nous pouvons vous soulager énormément, mais non pas vous garantir que la douleur disparaîtra complètement, dit-il. Notre objectif consiste à vous rendre aussi confortable que possible. »

Après la conférence, le D^r Bernard Lapointe, chef des soins palliatifs à l'HGJ, a indiqué lors d'une discussion, qu'une récente étude révèle qu'environ 80 % des patients hospitalisés à l'HGJ éprouvent des douleurs—des chiffres similaires à ceux enregistrés dans la plupart des grands centres d'enseignement en Amérique du Nord. « La douleur non soulagée peut mener à la dépression, l'invalidité, la perte d'autonomie et la diminution de la qualité de vie, a-t-il noté. Voilà pourquoi, nous tentons constamment d'améliorer la qualité de la gestion de la douleur à l'HGJ. »



La D^{re} Ann C. Macaulay, nommée à l'Ordre du Canada

La D^{re} Ann C. Macaulay qui, depuis 1983, enseigne aux résidents du Programme de médecine familiale du Centre de médecine familiale Herzl a reçu l'Ordre du Canada en reconnaissance de ses importantes contributions nationales pour améliorer les soins de santé des Autochtones.

Les relations de la D^{re} Macaulay avec la communauté mohawk de Kahnawake remontent à 1970. Elle avait alors été embauchée pour contribuer au transfert du contrôle fédéral des services de santé à cette communauté des Premières nations. Elle a également joué un rôle clé au sein d'une équipe composée de représentants de Kahnawake, de membres de l'Université McGill et d'autres universités, dont les programmes novateurs visent à réduire la forte prévalence du diabète de type 2 chez les Autochtones.

« Je suis extrêmement fière d'avoir contribué à ce transfert, a déclaré la D^{re} Macaulay. Les membres de Kahnawake ont ainsi enregistré une avance de plusieurs décennies sur les autres communautés autochtones du pays en ce qui concerne la prise de contrôle de leurs propres services de soins de santé. Aujourd'hui, ils offrent de nombreux services d'une grande qualité. »

La D^{re} Macaulay consacre une demi-journée par semaine à superviser les médecins résidents en médecine familiale de l'HGJ. Ces derniers enregistrent les antécédents médicaux de leurs patients

et les examinent. Puis, la D^{re} Macaulay rencontre les résidents pour discuter des diagnostics établis, des traitements nécessaires et de l'acheminement potentiel des patients vers des spécialistes ou des services communautaires. La plupart des médecins de famille à Kahnawake ont été formés au Centre de médecine familiale, et un grand nombre d'entre eux, par la D^{re} Macaulay.

En 1966, après avoir obtenu son diplôme de médecine de la St. Andrew's University en Écosse, la D^{re} Macaulay reçoit une formation postuniversitaire de deux ans dans ce même pays. En 1970, peu après son arrivée au Canada, elle travaille dans une clinique à Pointe-Saint-Charles où elle entend parler des efforts des résidents de Kahnawake pour ouvrir leur propre dispensaire. Plus tard, des recherches révélaient l'existence d'un taux élevé de diabète de type 2 à Kahnawake, un taux conforme à celui généralement élevé des

populations autochtones. Ces résultats ont incité les aînés de la communauté à demander l'aide de la D^{re} Macaulay.

Au milieu des années 1990, le Projet de prévention du diabète dans les écoles de Kahnawake est lancé. Ce projet, toujours en cours et de réputation internationale, intègre les traditions autochtones pour promouvoir la santé dans les écoles et dans l'ensemble de la communauté tout en permettant d'offrir une formation à d'autres communautés autochtones. En septembre dernier, la D^{re} Macaulay est également devenue la première directrice d'un

nouveau centre de recherche de collaboration à l'Université McGill.

« Je suis extrêmement honorée, gênée et stupéfaite, a dit la D^{re} Macaulay. Un grand nombre de personnes qui ont travaillé avec moi ont fait des merveilles, et tout le monde à Kahnawake m'a beaucoup aidée. On aurait dû donner une médaille à toutes ces personnes, car elles le méritent vraiment. »

« Je suis extrêmement fière ... les membres de Kahnawake ont ainsi enregistré une avance de plusieurs décennies sur les autres communautés autochtones du pays »

Attention! — Changements aux Nouvelles HGJ

La publication *Nouvelles HGJ* est désormais postée gratuitement aux lecteurs qui font un don à la Fondation de l'Hôpital général juif. Ce magazine n'est plus inclus dans la publication *Canadian Jewish News*, que reçoivent les abonnés.

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

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

Bonne lecture!

CEUX QUI FONT L'ÉVÉNEMENT

FÉLICITATIONS

Le **D^r Gerald Batist** a été nommé chef du Service d'oncologie, en remplacement du **D^r Richard Margolese** qui, même s'il a quitté son poste, demeura actif dans le Service.



« Ce très grand honneur signifie également d'importantes responsabilités », a souligné le D^r Batist, attaché à l'HGJ depuis 1992. Ce dernier continuera d'exercer les fonctions de directeur du Centre du cancer Segal de l'Hôpital, de président du département d'oncologie de l'Université McGill, de directeur du Centre de recherches appliquées McGill et de directeur scientifique du Centre de thérapies expérimentales du cancer. « Le D^r Margolese est un leader remarquable, très fier du succès de ses collègues. Il a aussi exercé un leadership de collaboration avec les oncologues principaux, des qualités que je tenterai de faire valoir. En poursuivant le travail du D^r Margolese, je veux que les portes de ce service demeurent grandes ouvertes aux suggestions, à la créativité et à l'innovation. »

La **D^{re} Susan Kahn**, directrice adjointe de la recherche clinique à l'Institut Lady Davis de recherches médicales, assumera un rôle additionnel avec sa nomination au poste de directrice par intérim du Centre d'épidémiologie clinique et de recherche en santé publique.



À la suite de la retraite du **D^r André Lisbona**, chef du Service de radiologie, l'Hôpital a nommé le **D^r Mark Levental**, chef par intérim. Le D^r Lisbona demeurera un membre actif du Service.

Allan Ptack, directeur des Services sociaux, est maintenant investi de nouvelles responsabilités, incluant la supervision des services de physiothérapie, d'ergothérapie et d'ergothérapie en psychiatrie ainsi que celle du processus d'agrément et du programme d'aide aux employés de l'Hôpital.

Le **D^r Jordan Steinberg**, devenu le premier oncologue spécialisé en urologie à l'HGJ en 2005, a reçu de l'Université McGill le prix Simone and Morris Fast en oncologie pour sa recherche sur les biomarqueurs du cancer de la vessie. En reconnaissance de ce travail, le D^r Steinberg a également bénéficié d'une subvention attribuée par l'Institut des Cèdres contre le cancer de Montréal. En outre, il a reçu le Everett C. Reid Teaching Excellence Award, après avoir été élu par ses résidents le meilleur enseignant de la faculté.



Le **D^r George Honos**, directeur de cardiologie non effractive, a été nommé au poste de président des examens en cardiologie adulte du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour un mandat de cinq ans.

BIENVENUE

La **D^{re} Wendy Parker** a joint les rangs du personnel de la Division de chirurgie plastique de l'HGJ. Avant son arrivée à l'Hôpital, la D^{re} Parker, diplômée du programme de chirurgie plastique de l'Université McGill, a complété un *fellowship* d'un an en orthopédie dans le domaine de la chirurgie des membres supérieurs à la Clinique Mayo. Ses champs d'intérêt comprennent l'arthrite de la main et du poignet (incluant l'arthroplastie par prothèse totale), ainsi que les traumatismes, l'arthroscopie du poignet et les interventions reconstructives.

SOUS LES PROJECTEURS

Le 16 mars, le **D^r Togas Tulandi**, chef de gynéco-obstétrique, a coprésidé un important symposium international, *Challenges in Gynecology and Obstetrics: A Comprehensive Review for Obstetricians, Gynecologists and Family Physicians*, au Centre Gelber, à Montréal.



En décembre, le **D^r Mark Wainberg**, directeur de la recherche à l'Institut Lady Davis de recherches médicales, a accompagné le maire de Montréal **Gérald Tremblay** à Lyon pour l'aider à promouvoir des développements et des échanges économiques entre le Québec et la France.

NOUVELLES DES AUXILIAIRES

Les fourrures font fureur à la Foire d'automne

Notre Foire d'automne et notre tirage du mois d'octobre dernier ont remporté un succès inégalé, nous permettant d'amasser 133 000 \$ au profit de l'HGJ, incluant l'acquisition d'un appareil endoscopique pour les interventions hypophysaires à la Division de neuro-chirurgie. Au programme de cet événement, mentionnons le retour à « la folie des fourrures » et un excellent tirage. Présidentes de la Foire d'automne : Phyllis Abosh, Sylvia Amar et Linnie Blauer. Présidentes du tirage : Sandy Appel, Bev Caplan et Rosalie Faigan.



De gauche à droite : Rose Sonabend, Solange Goldberg, Sonia Zuker, Dorothy Rotholz, Susan Wolfe, Sylvia Amar, Merle Klam, Sandy Appel, Phyllis Karper, Linnie Blauer, Phyllis Abosh, Rosalie Faigan, D^r Gérard Mohr et D^r Arundhati Biswas.

Adieux chaleureux des coprésidentes

« **N**ous avons vécu une expérience extraordinaire, ces deux dernières années. Durant notre mandat, nous avons beaucoup apprécié le soutien offert par les nombreux membres de la direction et du conseil d'administration. Nous allons travailler avec plaisir avec les nouveaux membres de la direction, dont le mandat consiste de poursuivre dans la même voie en faisant profiter l'Hôpital de divers événements-bénéfice. Nous souhaitons que les Auxiliaires deviennent de plus en plus fortes. »



Les coprésidentes Dorothy Rotholz (à gauche) et Judy Shaicovitch.

Une autre publication de la Classique

Les membres des Auxiliaires ont assisté massivement à la Classique de golf, au club de golf Elm Ridge. En collaboration avec la Fondation de l'HGJ, les Auxiliaires ont publié un livre souvenir de la Classique de golf pour commémorer le 14^e tournoi annuel de l'HGJ. Rédactrices : Marilyn Aisen et Sandra Guthertz.



« ... les fleurs sont le véritable langage de l'amour ... »

Pensez à **LA BOUTIQUE DE FLEURS** en toute occasion.
514 340-8222, poste 5512

Un vaste choix de fleurs coupées, centres de table et plantes fleuries
Livraison dans toute la ville · Commandes spéciales · Service personnalisé

Les profits de ce projet des Auxiliaires sont versés à l'Hôpital général juif.

Le cœur sur la main

Il était déjà facile de reconnaître les Auxiliaires à leur large sourire et à leur empressement à aider les gens. Maintenant, il existe un autre moyen de les repérer : recherchez les macarons arborant un cœur rouge vif et le slogan : *On tient à vous!*



Geste d'appui au dépistage génétique

Les Amis des Auxiliaires de l'HGJ ont accordé un généreux don au nouveau fonds montréalais dédié aux maladies héréditaires chez les Juifs. Les Auxiliaires ont contribué étroitement à la création du fonds qui permet aux jeunes couples de subir gratuitement un dépistage de trois maladies génétiques : la maladie de Tay-Sachs, la maladie de Canavan et le syndrome de Riley-Day.

Ne manquez pas ces événements au printemps

Le 2 mai

Le 27^e lunch de bridge annuel

À 11 h, la Congrégation Shaar Hashomayim aura un air de fête. Les profits seront consacrés à l'acquisition d'un lit pour l'Unité des soins coronariens. Pour obtenir des billets, téléphonez au bureau des Auxiliaires au 514 340-8216.



Le 13 juin

Le tournoi-bénéfice de poker Texas Hold'Em de Montréal et Casino

Votre main gagnante vous attend à 18 h, à l'Hôtel Le Windsor. Pour obtenir des billets et des renseignements, téléphonez à Nancy Rubin au 514 340-8216. Présidente : Fran Abramowitz Yagod; liaison, Morris Hoffman; partenaires : Jeff Baikowitz, Marc Beaudet, Jon Goodman et Jeffrey Hart.

Une nouvelle directrice désireuse d'insuffler de l'énergie aux Auxiliaires



L'année dernière, tandis que les tièdes journées du printemps laissaient la place aux chaudes journées de l'été, Nancy Rubin se dirigeait vers un terrain de golf, au tout début d'une retraite bien méritée. Après avoir occupé des postes de cadre durant 30 ans, surtout dans des organismes communautaires et à but non lucratif, elle avait enfin l'occasion de se détendre.

Mais la vie allait lui réserver une surprise. Au début de l'automne, M^{me} Rubin était à nouveau débordante d'activités comme directrice des Auxiliaires de l'HGJ, avec des échéances, des budgets, des rencontres et des appels téléphoniques ininterrompus, bref, avec tout ce qu'elle croyait avoir laissé derrière elle. « En ce qui concerne ma retraite, j'ai vécu quatre mois merveilleux, dit-elle en riant. Et j'ai souvent joué au golf. »

La raison de ce revirement? Elle répond : « Les Auxiliaires et leur réputation de 70 ans de travail remarquable auprès des patients de l'Hôpital général juif. Durant ma carrière, j'ai eu la chance de rencontrer de nombreux membres du conseil d'administration et de la direction des Auxiliaires. J'ai été très impressionnée par ces personnes et j'ai éprouvé un très grand respect pour leurs réalisations. Quand le poste de directrice est devenu libre, j'ai réfléchi très sérieusement à la proposition qui m'était faite et j'ai conclu que nous ferions bon ménage. »

Avant sa brève retraite, M^{me} Rubin a occupé durant quatre ans le poste de directrice du développement du Centre de développement Yaldei à Montréal, un établissement thérapeutique de jour pour enfants en difficulté. Auparavant, elle avait également été directrice générale nationale de Maccabi Canada (un organisme athlétique national à but non lucratif), coordonnatrice des événements spéciaux pour B'nai B'rith House Canada et coordonnatrice des événements spéciaux pour le Centre communautaire juif de Montréal.

En outre, en tant que propriétaire de la Laurentian Day Ski School, M^{me} Rubin a supervisé toutes les activités de l'entreprise depuis le début des années 1970 jusqu'au milieu des années 1990. Actuellement, elle continue de consacrer du temps au bénévolat, de servir des repas aux aînés du B'nai B'rith House et d'aider les adultes aux prises avec des difficultés d'apprentissage dans le cadre du programme d'art du Centre Saidye Bronfman.

« De toute évidence, les Auxiliaires sont une machine bien huilée qui regroupent un grand nombre de personnes admirables et dévouées, souligne M^{me} Rubin. Il est inutile d'essayer de recoller ce qui n'est pas brisé, mais il n'y a pas de mal à tenter d'innover. J'espère pouvoir contribuer à la création de nouveaux programmes et de nouvelles initiatives. »

Voilà pourquoi des plans sont en cours pour le premier tournoi *Texas Hold'em* des Auxiliaires et le *Casino*. On songe également à mener une campagne d'adhésion et l'on étudie de nouveaux moyens de donner un élan promotionnel à l'extérieur de l'HGJ à certains services des Auxiliaires, comme le service de traiteurs et la boutique de fleurs.

« Eleanor Roosevelt, l'une des plus grandes femmes dans l'histoire de l'humanité, a dit un jour :

'Pensez le moins possible à vous-même et le plus possible aux autres. Concentrez-vous sur le bonheur que vous pouvez procurer en aidant les autres.'

Cela résume bien la philosophie des Auxiliaires ainsi que la raison pour laquelle j'ai accepté d'occuper ce poste de directrice. J'aime ce que je fais et je crois que c'est important. Y a-t-il autre chose que je pourrais faire de plus distrayant et de plus excitant? »

Attention aux remèdes contre le C. difficile qui n'ont pas fait leurs preuves!



Par le Dr Mark Miller, chef de la Division des maladies infectieuses et chef de l'Unité de prévention et de contrôle des infections à l'Hôpital général juif et professeur agrégé du Service de médecine à l'Université McGill.

Le 25 novembre 2006, le journal *The Gazette* et le *Journal de Montréal* publiaient une annonce pour vanter les mérites du médicament Bio-K+CL1285. On prétendait que ce produit pouvait « éliminer la souche mortelle du C. difficile, clone A ». Malgré cette belle promesse, veuillez prendre note que ce produit **n'a pas encore prouvé son efficacité** contre la diarrhée associée à la C. difficile (DACD). Tous les professionnels de la santé attendent avec impatience l'arrivée de réelles options thérapeutiques qui auront fait leurs preuves dans le domaine de la prévention et du traitement de la DACD. Toutefois, de nombreuses entreprises utilisent la peur du public comme moyen de promouvoir divers produits, dont un grand nombre n'ont jamais démontré leurs bienfaits.

Une modeste étude montréalaise a permis de constater une certaine action efficace du Bio-K dans la prévention de la diarrhée associée aux antibiotiques (DAA), une complication qui se traduit par des selles liquides chez les personnes prenant des antibiotiques. Mais la DAA, qui ne cause ni la mort ni de maladie grave, est **très différente** de la DACD. En effet, la DACD est une infection intestinale potentiellement grave, causée par la bactérie C. difficile. Elle peut occasionner une vaste gamme de symptômes, incluant une grave inflammation du colon et même la mort. **Statistiquement, Bio-K n'a pas montré une importante efficacité dans la prévention de la DACD.**

Suite à la page 22.

Mobilité, confort, indépendance—vous profitez de tous ces avantages dès que vous mettez la clé dans le démarreur et le pied sur l'accélérateur. En fait, les sentiments de vitalité et de liberté, si intrinsèques au fait de conduire, sont particulièrement précieux pour les personnes d'un certain âge.

Il n'est donc pas surprenant qu'en franchissant le cap des 80 ans, Robert se soit montré réticent à admettre que sa mauvaise vue et son ouïe défaillante pouvaient affecter sa capacité de conduire un véhicule. Même de légers symptômes de la maladie de Parkinson ne semblaient pas nuire à ses compétences au volant.

Or, à 82 ans, Robert commence à avoir des accidents. Rien de sérieux, mais ces accrochages sont un sujet d'inquiétude pour le couple. « Je sentais que je ne devais pas être assise à l'avant quand il conduisait, raconte sa femme, Mary, qui nous a demandé de ne pas révéler leur véritable identité. J'avais surtout peur qu'il blesse quelqu'un. »

À leur visite chez le neurologue, Mary fait part au médecin de ses craintes. Robert est donc dirigé vers le programme d'évaluation fonctionnelle sur l'aptitude à conduire un véhicule, un projet conjoint des services de neurologie, de gériatrie et d'ergothérapie. On ne procède pas à un test de conduite automobile, mais on y reçoit les patients pour évaluer leurs facultés cognitives et motrices liées à leur aptitude à conduire. Si nécessaire, la SAAQ vérifie, par la suite, leurs capacités à manœuvrer un véhicule.

Mary raconte : « Le personnel de l'Hôpital a posé quelques questions à Robert telles que : "Quel jour sommes-nous?" et "Quelle est la saison?". Il a très bien répondu à ce genre de question. Mais quand on lui a demandé si les gens avaient peur quand il conduisait, il a répondu par la négative. J'ai fait non de la tête, et la personne qui l'évaluait a compris que je



L'ergothérapeute Vandna Sethi utilise un chronomètre pour évaluer les réflexes de Hyman Radin à l'aide d'un test de perception du programme d'évaluation fonctionnelle de l'HGJ sur l'aptitude à conduire un véhicule.

n'étais pas d'accord. »

Depuis le printemps 2006, le programme de l'HGJ a évalué environ 20 patients, dont la plupart sont âgés. Mais plusieurs demandes impliquaient également des patients plus jeunes, victimes d'accidents vasculaires cérébraux ou d'autres problèmes neurologiques. Jusqu'à maintenant, les programmes de ce genre ont surtout été offerts en milieu de réadaptation. Les ergothérapeutes du Service de psychiatrie de l'HGJ ont aussi mené, à l'occasion, des évaluations de ce type. « Ayant constaté qu'il existait un véritable besoin, nous avons pensé qu'il était temps de lancer un programme formel », rapporte Sheila Maislin, chef d'ergothérapie.

« Dire à quelqu'un qu'il ne pourra plus être au volant de sa voiture est si difficile qu'habituellement les médecins évitent de le faire. En recomman-

dant à un patient d'arrêter de conduire, nous déchargeons le médecin de cette obligation, car ce n'est plus seulement une opinion, mais une décision qui repose sur des données inscrites noir sur blanc. »

Le programme permet aussi d'économiser temps et argent en identifiant les personnes qui échoueraient sans doute au test de la SAAQ. Pour le patient, cela facilite la période de transition durant laquelle il doit abandonner l'idée de conduire. « Notre dépistage constitue la deuxième étape, indique M^{me} Maislin. D'abord, le médecin sème la nouvelle dans la tête de son patient. Puis, celui-ci vient ici et, si nécessaire, se rend à la SAAQ. Au moment où il reçoit un refus catégorique, cette recommandation n'est plus celle d'une seule personne. Il a eu le temps de se faire à l'idée, et bien que ce ne soit pas facile, ça n'a pas l'effet d'une bombe. »

Quant à Robert, il a cédé le volant à Mary jusqu'à son évaluation par la SAAQ. Elle dit en soupirant : « C'est très difficile pour lui. Il s'habitue, mais cela prend du temps. »

C. difficile

... suite de la page 21.

Les « résultats cliniques » décrits dans les journaux ne sont pas de véritables résultats cliniques. On y décrit uniquement les mesures prises par un seul hôpital pour tenter de contrôler la DACD. Or l'annonce, dans sa façon de présenter les bienfaits du produit, incitait le lecteur à en venir à une conclusion non appuyée par des faits.

Depuis l'écllosion en 2003–2004 de la DACD, l'infection est en régression dans la plupart des hôpitaux du Québec en raison de diverses mesures : diagnostic rapide, traitement immédiat, isolement hâtif et entretien ménager intensif. Dans ces hôpitaux, le taux de DACD a chuté de plus de 65 %, sans le recours du Bio-K.

L'Hôpital général juif est fier de présenter le plus faible taux de DACD de tous les grands hôpitaux du Québec, selon les plus récents chiffres de la santé publique. En attendant d'obtenir des preuves sur l'efficacité de Bio-K et d'autres médicaments qui, soi-disant, agissent sur la DACD, l'HGJ continuera d'utiliser des mesures vraiment efficaces : se laver minutieusement les mains, mettre l'accent sur le contrôle approprié de l'infection, assurer un entretien ménager rigoureux, réduire l'usage des antibiotiques et procéder rapidement au diagnostic, au traitement et à l'isolement des patients atteints de la DACD.

RAPPORT DE LA FONDATION

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

NOUVELLES DE LA CAMPAGNE DE FINANCEMENT

La campagne *Le don de guérir* dépasse la barre de 125 millions

La phase II de la campagne *Le don de guérir*, lancée officiellement au printemps, a déjà permis d'ajouter récemment un autre 17 millions au montant déjà amassé. Le soutien massif de la population de notre ville continue de stimuler les troupes ainsi que toute la grande famille de l'HGJ. Au cours des dernières années, le dynamisme affiché par notre hôpital en ce qui concerne sa croissance et son développement est dû au partenariat unique entre la collectivité, le gouvernement et nos généreux et dévoués donateurs.

Bien que de nombreux changements soient très visibles de l'extérieur, une transformation s'est également opérée de l'intérieur, incluant l'acquisition d'appareils de pointe, l'élaboration de programmes améliorés pour les patients, la réalisation de recherches plus novatrices et, plus important encore, l'arrivée de nouveaux médecins et scientifiques. Toutes ces améliorations ont pour but de fournir des soins de qualité supérieure.

Parallèlement à l'engagement de l'HGJ envers l'excellence des soins offerts à la population du Québec, le processus menant au progrès et au renouveau dans l'Hôpital demeure inchangé. On le constate avec l'expansion de 30 000 pi² de la Division de radio-oncologie, qui inclura de nouveaux locaux pour les accélérateurs linéaires, une salle de curiethérapie et des salles d'examen additionnelles. Cette construction est entièrement financée par le gouvernement du Québec. Ces travaux comprendront également un nouvel aménagement de l'entrée principale du chemin de la Côte-Sainte-Catherine, offrant ainsi un accès direct à la nouvelle Division de radio-oncologie ainsi qu'au pavillon G. Les patients de l'Hôpital pourront donc parvenir à destination plus facilement. La Fondation paiera les travaux



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

de l'entrée principale.

Plus tard au printemps, le **nouveau Centre d'accident vasculaire cérébral ouvrira officiellement ses portes**. Un **nouveau tomodynamomètre de pointe (64 vues anatomiques) sera pleinement fonctionnel**, offrant une imagerie de qualité supérieure et des examens plus rapides afin de réduire le temps d'attente; un **nouvel appareil à ultrasons sera installé dans le laboratoire vasculaire**; et le **nouveau laboratoire de pointe de cathétérisme cardiaque** recevra les patients. D'autres installations, comme la **salle de bronchoscopie** et le **Centre de prévention cardiovasculaire**, ont déjà commencé à accueillir les patients. Toutes ces innovations, ainsi que nos plans pour

l'avenir, peuvent voir le jour grâce au soutien indéfectible de nos donateurs. Nous savons que nous pouvons compter sur eux pour réaliser nos rêves.

Depuis le début de notre campagne, *Le don de guérir*, il est clair que nous sommes témoins de développements substantiels dans tout l'Hôpital, dont les patients profiteront directement, et qui feront progresser les soins de santé au Québec. Malgré tout ce qui reste à faire, nous savons que le soutien et la générosité des Montréalais assureront le succès de la campagne, *Le don de guérir*, et permettront à l'Hôpital général juif de continuer à remplir sa mission—la prestation d'une qualité exceptionnelle de soins à la population québécoise.

Morton Brownstein, C.M.

Edward Wiltzer

Bernard Stotland, C.A.

Myer Bick

L'esprit de famille à l'HGJ

L'équipe de la Fondation a le grand plaisir d'accueillir Heidi Coleman, qui a été nommée vice-présidente du développement. Heidi a exercé les fonctions de directrice du développement à la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants et de directrice des collectes de fonds pour l'United Jewish Appeal, à Ottawa. Elle établira de nouveaux liens tout en consolidant les relations déjà existantes avec diverses communautés culturelles de la ville.

Depuis son arrivée parmi nous, en septembre 2006, Heidi a été très impressionnée par ce qu'elle appelle « l'esprit de famille à l'HGJ. Tous les membres de l'Hôpital —notamment les nombreux et loyaux bénévoles de la Fondation— se consacrent corps et âme à l'HGJ et à la réussite de ses réalisations. J'éprouve une grande satisfaction à contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des patients, surtout à une époque où la question des soins de santé est si cruciale. »



Heidi Coleman, vice-présidente du développement

Loin des yeux, près du cœur

En juin 1954, Morton Cohen, étudiant de niveau collégial, est victime d'un grave accident du travail, durant lequel sa cheville et son pied droits sont écrasés et mutilés. Heureusement, l'HGJ parvient à rattacher son pied, mais Morton contracte une ostéomyélite et une gangrène, qui l'obligent à être hospitalisé pendant près d'un an.



De gauche à droite : D^r Richard Margolese (médaillon), Morton Cohen, Rosalie Kussner et Bernard Stotland, C.A.

Durant son rétablissement, Morton reçoit, au moins une fois par semaine, la visite de Jackie Tafler Margolese, qui vient souvent le voir avec ses amis. « Jackie croyait que j'avais besoin de soutien durant cette expérience traumatisante », dit Morton. Grâce à la compassion de Jackie et aux soins dispensés par les médecins, le personnel infirmier et les résidents, Morton quitte l'Hôpital plus déterminé que jamais.

Avec les encouragements et l'aide du personnel de l'HGJ, il parvient également durant son hospitalisation à poursuivre ses études collégiales. Aujourd'hui, Morton Cohen est président de la Clarion Capital Corporation of Cleveland, Ohio, mais il demeure étroitement en contact avec de nombreuses personnes à Montréal, incluant son ami de longue date, Bernard Stotland, C.A., président de la Fondation de l'HGJ.

Touché par la gentillesse de Jackie Margolese et désireux de soutenir la recherche sur le cancer (une maladie qui a frappé trois fois sa femme, Rosalie Kussner), Morton a effectué un don extrêmement généreux au fonds de recherche sur le cancer du D^r Richard Margolese. Ce geste est remarquable si l'on songe que Morton a quitté Montréal il y a plus de 25 ans, mais qu'il éprouve encore un profond attachement envers l'HGJ.

Soyez un super-héros durant le Week-end pour vaincre le cancer du sein



Photo: Ryan Blau

Des marcheurs défilent devant l'HGJ durant le Week-end pour vaincre le cancer du sein 2006.

Depuis 2005, le Week-end pour vaincre le cancer du sein, au profit de l'Hôpital général juif, a permis d'amasser plus de 17 millions, ce qui en fait l'événement-bénéfice le plus important dans l'histoire du Québec. Le troisième Week-end annuel—une marche de deux jours de 60 km au profit de la lutte contre le cancer du sein (prévention, traitements et recherche)—se tiendra du 24 au 26 août. Les recettes aideront l'HGJ à continuer de soutenir des initiatives extraordinaires et d'une importance vitale partout au Québec, incluant :

- Le **Centre du cancer Segal**, une installation de soins complets, qui intègre la recherche de laboratoire et la recherche clinique à la prestation de soins cliniques. L'un des plus perfectionnés au Canada, ce centre permet aux patientes atteintes du cancer du sein et à leurs proches de trouver dans un seul lieu divers services : diagnostic, traitements, soutien psychologique, prévention, nutrition, réadaptation et information sur le cancer du sein.
- **D'importants projets de recherche**, également appelés initiatives de recherche du Week-end, incluent des études géniques approfondies et des études de cas sur la qualité de vie. Une recherche sur les analyses protéomiques du cancer du sein aidera à identifier les patientes les plus aptes à bénéficier de certaines thérapies. On pourra ainsi concevoir des traitements personnalisés appropriés pour lutter contre une forme spécifique de cancer du sein.

Les collectes de fonds ont fait une énorme différence dans la lutte contre le cancer du sein. Vous aussi, vous pouvez vous impliquer dans cette super-cause et devenir un **super-héros** durant cette mission cruciale.

Inscrivez-vous dès aujourd'hui en composant le 514 393-9255 ou en visitant le www.vaincrecancer.ca

Le magnifique lancer de HSBC

Le Centre du cancer Segal de l'HGJ sera le bénéficiaire de la somme extraordinaire de 357 000 \$, amassée grâce au cinquième tournoi de golf annuel HSBC. Ce tournoi a eu lieu le 20 septembre au prestigieux club de golf Royal Montreal.

Cet événement porte à plus d'un million de dollars le montant total généré ces dernières années par le tournoi de golf HSBC au profit du Centre du cancer Segal. Félicitations au président du tournoi, Jon Hountalas, pour sa récente promotion au poste de vice-président, section commerciale, de la Banque HSBC Canada. Nous accueillons aussi avec grand plaisir Miguel Barrieras, premier vice-président de la Banque HSBC Canada, régions du Québec et de l'Atlantique. Nos vifs remerciements à Nadia Michael, vice-présidente du développement d'affaires de la Banque HSBC Canada, pour le travail considérable qu'elle a accompli au fil des ans afin d'assurer la réussite du tournoi.

Encore une fois cette année, Anglo Canadian Housewares LP a remis des cadeaux à tous les participants (refroidisseurs de luxe pour bouteilles de vin), tandis que Audi Prestige et Porsche Prestige a donné aux participants du concours *Hole-in-One* la chance de gagner la location d'une Audi ou d'une Porsche. Sur le terrain de golf, les joueurs ont goûté aux délices du Glacier Bilboquet Inc. et des Produits Phoenicia Inc. Les prix de présence incluait deux billets aller-retour d'Air Canada pour n'importe quelle destination en Amérique du Nord ou dans les îles des Caraïbes. Des prix ont aussi été accordés par le club de golf Elm Ridge, le club de golf Hillsdale, Intrawest Commercial Real Estate, Spa Nature Le Scandinave, Mont-Tremblant, le Café Ferreira, le Toqué! et



De gauche à droite : Henri Elbaz, directeur général de l'HGJ; Morton Brownstein, C. M.; Edward Wiltzer; Bernard Stotland, C.A.; Myer Bick, James Alexander, président de l'HGJ; Miguel Barrieras (premier vice-président de la Banque HSBC Canada, régions du Québec et de l'Atlantique); Jon Hountalas (vice-président, section commerciale, de la Banque HSBC Canada); et Nadia Michael (vice-présidente du développement d'affaires de la Banque HSBC Canada).

Travelway Group International.

La Fondation tient à remercier ses commanditaires majeurs Rosdev Group/Rosdev Hotels, Groupe Mach Inc, H. H. Davis et Associés Inc., McCarthy Tétraut, The Shapiro Group, le Groupe Tidan et Borden Ladner Gervais s.r.l. Nous attendons avec un vif intérêt la tenue en 2007 du prochain tournoi de golf HSBC.

Coup pousse à la recherche sur le cancer de l'ovaire



Lea Valente (à gauche) et Kelly Grzywacz

Le 20 octobre, plus de 90 000 \$ ont été recueillis durant le 2^e événement annuel *TURQ-wise*, au 40 Westt, au profit de la recherche sur le cancer de l'ovaire, dirigée par le Dr Walter Gotlieb de l'HGJ. Plus de 200 invités ont répondu à l'appel passionné de Lea Valente et de Kelly Grzywacz, qui ont organisé l'événement à la mémoire de leur mère respective, emportée par le cancer de l'ovaire. Nous remercions vivement les commanditaires majeurs de l'événement : la Fondation Rita et Victor Bertrand et Schering Canada Inc.

Vaincre le cancer avec les culottés

Un nouvel événement, de nature unique, se tiendra à Montréal le 2 juin—jour de lancement de la **Soirée des culottés** du Centre du cancer Segal. Vous pourrez participer

à une marche de 5 km ou à une course de 10 km pour aider à découvrir des thérapies contre les cancers sous la ceinture. **La Soirée des culottés** vise à sensibiliser l'opinion publique et à amasser des fonds pour lutter contre les ravages causés par les cancers de la prostate, du colon, du rectum, de l'ovaire, des testicules, de la vessie, du col utérin et de l'utérus. Voici l'occasion de faire la lumière sur ces maladies trop souvent passées sous silence et considérées comme un sujet tabou.

Nous demandons aux participants de faire preuve de créativité dans leur choix de vêtements de course ou de marche. À la ligne d'arrivée, tous seront invités à une grande fête et à une soirée dansante. Voilà un excellent moyen de s'amuser tout en faisant une réelle différence.

Pour plus de détails, composez le 514 287-2873 ou visitez le www.uncoverthecure.org.





Renaissance de l'Unité post-partum

Durant une visite à l'HGJ avant son décès en 2005, le philanthrope **Edward Bronfman** nous avait confié un rêve. Le 19 septembre dernier, son rêve s'est concrétisé avec la réouverture de l'Unité post-partum entièrement rénovée, qui porte aujourd'hui son nom. Étaient présents à l'inauguration de l'Unité, les fils de M. Bronfman, **Brian** et **David**, dont la générosité a considérablement contribué à moderniser l'installation conçue pour les mamans et leur nouveau-né. Selon Brian Bronfman : « Ce projet symbolise l'amour que David et moi éprouvons depuis toujours pour notre père. À l'avenir, les mères pourront passer les premiers jours avec leur enfant dans des locaux esthétiquement beaux et psychologiquement chaleureux ».

Geste généreux de la Banque CIBC



Lors d'une réception le 2 novembre 2006, l'Hôpital a remercié la **Banque CIBC** de son généreux don au Centre du cancer Segal. Les membres de l'HGJ ont accueilli la direction de la CIBC ainsi que leurs clients pour souligner la générosité de la Banque tout en leur faisant visiter le nouveau Centre.

L'art de guérir



Maxwell Smart (à droite), un artiste de grand talent, et sa femme, **Tina** (à gauche), ont organisé un vernissage des œuvres de Maxwell et versé les profits de toutes les ventes au Centre du cancer Segal. Alvin Segal remercie Tina et Maxwell de leur don extrêmement généreux.

Un cadeau pour l'urgence



Ria et **Armand Afilalo** sont en compagnie de leur famille et de leurs amis pour célébrer la remise de leur très généreux don au Service de l'urgence.

Autre coup de main d'une synagogue



(À gauche) Morris Hoffman, membre du conseil d'administration de la Fondation, remercie la **congrégation Shomrim Laboker** de sa générosité indéfectible concernant son don le plus récent à la Division de neurochirurgie.

La musique au service de la médecine



Angela Salvagio, sa famille et ses amis ont organisé deux merveilleuses soirées de musique italienne, dédiées à son mari, **Giuseppe Salvagio** qui, en 2005, était emporté par le cancer de l'estomac. Tous les profits du concert ont été versés à la recherche sur le cancer de l'estomac à l'HGJ.

Dodo, l'enfant do ...



Nargiz et **Adam Wyrosiak**, en collaboration avec Dorel Canada, ont donné des chaises berçantes à l'Unité des soins intensifs néonataux (USIN) en reconnaissance des soins dispensés par l'équipe de l'USIN à **Trystan Wyrosiak**.

Un Bal des anges divinement bien réussi

Le 12 octobre, le **2^e Bal des anges**, réalisé suivant les règles de l'art, a permis à la Fondation Natalie Ann Toussaint Angelopoulos (NAT) de recueillir 575 000 \$ pour le programme oncologique de nutrition-réadaptation du Centre du cancer Segal. Lors de cet événement, qui avait lieu au Marché Bonsecours, un hommage a été rendu à Marilyn et à Arthur « Bear » Steinberg. Le 21 décembre, nous apprenions avec une grande tristesse le décès d'Arthur. Le D^r Neil MacDonald a été le récipiendaire du Prix des anges. Félicitations à la présidente de la fondation NAT Joy Berkson et à son directeur George Angelopoulos. Les organisateurs du Bal, Danielle Bitton, Cheryl Besner-Cohen et Lori Shiller ont exploité le thème de la jungle pour décorer la salle, allant même jusqu'à faire venir des serpents vivants, des joueurs de tambour, des danseurs brésiliens et à utiliser la peinture sur corps. La soirée s'est clôturée par une après-fête de style bar-salon VIP, un hommage de Phil Bloom.



De gauche à droite : Joy Berkson, George Angelopoulos, (le regretté) Arthur Steinberg et Marilyn Steinberg.

Les filles veulent de l'argent!

Une affaire de fille a refait surface pour la troisième fois consécutive le 19 novembre dernier, ce qui a permis d'amasser plus de 175 000 \$ pour le Fonds Gloria Shapiro pour la recherche sur le cancer de l'ovaire. L'hôte de cet événement était, une fois de plus, la généreuse équipe du Bâton Rouge, 1050, rue de la Montagne, dirigée par la propriétaire du restaurant Chris-Ann Nakis. Ce lunch a permis de remettre 97 % des recettes au D^r Walter Gotlieb de l'HGJ pour sa recherche sur le cancer de l'ovaire. Grâce aux coprésidentes de l'événement Caryn Weltman, Ava Schwam et Sidra Rubin, ainsi qu'à leur dévoué comité, près de 400 invités (surtout des femmes) ont partagé un délicieux repas, animé par Mark Etcovitch, en plus de recevoir des cadeaux, des prix, et de participer à un tirage et à une vente aux enchères, dirigée par Jasen Kisber.



De gauche à droite : Chris-Ann Nakis, Ava Schwam, Caryn Weltman, Sidra Rubin et Christina Fegitis.

Question de se changer les idées



Alice Hodan et sa famille ont donné un écran de télévision plasma au centre de ressources de L'Espoir, c'est la vie afin d'honorer la mémoire d'Alex Hodan, mari, père et grand-père.

SALON
des **Baby Boomers** plus

Vous êtes chaudement invité à visiter le stand de la Fondation de l'HGJ au Salon des Baby Boomers Plus, les 26 et 27 mai, au Palais des congrès de Montréal.

Pour plus de détails, visiter le www.sheldonkagan.com

ÉVÉNEMENTS À VENIR

Le 12 mai

La 4^e Soirée à Athènes

Se tiendra au Marché Bonsecours. Au profit du Service d'orthopédie

Le 2 juin

La 1^{ère} Soirée des culottés

Au profit de la recherche sur les cancers sous la ceinture.

Le 4 juin

La 15^e Classique de golf

Se tiendra au club de golf Elm Ridge. Au profit du Service d'imagerie médicale.

Le 2 août

La 10^e Classique de tennis

Se tiendra au club de tennis Mont-Royal. Au profit de la recherche sur les traitements du cancer de la prostate.

Le 6 août

Le 6^e tournoi de golf HSBC

Se tiendra au club de golf Royal Montreal. Au profit du Centre du cancer Segal.

Les 24, 25 et 26 août

Le 3^e Week-end pour vaincre le cancer du sein

Au profit de la recherche sur le cancer du sein, menée au Centre du cancer Segal.

Les 28, 29 et 30 novembre

Le concours d'amateurs-bénéfice des employés de l'HGJ.

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

Lance et compte!

Le 16 septembre, plus de 46 000 \$ ont été recueillis lors du 2^e Marathon de hockey Lila Sigal au Complexe Hockey Bonaventure. Ces fonds seront versés au programme oncologique de nutrition-réadaptation du Centre du cancer Segal. L'événement était coprésidé par Farrel Miller et David Segal.

MAINTENANT SUR DVD!



Cela ne fait pas mal du tout!

Venez satisfaire votre curiosité, devenez un consommateur averti en matière de santé et impressionnez votre famille et vos amis.

- Rx** Venez passer quatre soirées particulièrement instructives et agréables sur les derniers développements dans le domaine de la médecine.
- Rx** Obtenez des explications claires sur les plus récentes nouvelles et manchettes médicales, si souvent déconcertantes et contradictoires.
- Rx** Apprenez à mieux comprendre comment la recherche et ses applications cliniques à l'HGJ répondent aux défis médicaux urgents d'aujourd'hui.
- Rx** Enrichissez vos connaissances sur la santé et la maladie.

Enfilez votre blouse de laboratoire et assistez à une série de discussions instructives et facile à comprendre sur :

- la médecine d'urgence
- l'hypertension
- la gastroentérologie
- la médecine familiale

Faites partie du groupe d'étudiants de l'HGJ – Les mardis soirs 1^{er}, 8, 15 et 29 mai.
English series: April 11 to May 16

Vous pouvez également profiter à la maison des cours de l'École Mini-Med HGJ sur DVD.

Pour vous inscrire, pour commander un DVD ou pour obtenir plus des renseignements, visitez le www.jgh.ca ou téléphonez au 514 340-8222, poste 3337.

Vous méritez bien d'être mieux informé sur les soins de santé!



Notre passion, la vie

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