

NOUVELLES HGJ

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF
SIR MORTIMER B. DAVIS

VOLUME 44, N° 3

HGJ.CA

AUTOMNE 2008

Opération NETTOYAGE!

**Redoubler de propreté
pour lutter contre
les infections**



**La joie retrouvée en fin
de vie**

L'école Mini-Med HGJ

**Le quatrième Week-end pour
vaincre le cancer du sein :
un triomphe!**



Maximiser nos forces afin de mieux appréhender l'avenir



Dr Lawrence Rosenberg

Depuis mon arrivée à l'Hôpital général juif en octobre 2007, j'ai vécu plusieurs expériences mémorables. Mais celle qui me fait encore sourire remonte à ma première nuit de garde.

Quelques instants avant de procéder à une chirurgie abdominale d'urgence, mon patient avait été remplacé sans trop de cérémonie par un cas urgent de césarienne. Bien que j'avais accepté ce revirement de situation, il me semblait étrange d'attendre presque 40 minutes pour que le soi-disant cas urgent se matérialise dans la salle d'opération, et qu'il faille attendre l'obstétricien 20 minutes de plus. À l'arrivée du médecin, j'ai donc remis en question la pertinence de juger ce cas « une urgence majeure », étant donné l'absence de documentation dans le dossier du patient pour appuyer cette décision. L'obstétricien m'a alors lancé : « Mais enfin, c'est qui celui-là? » Sans se démonter, l'infirmière en chef lui a répondu : « Oh, c'est notre nouveau chef de chirurgie. »... et le reste appartient à l'histoire.

Au lieu de me troubler, la manifestation d'une telle force de caractère avait renforcé l'image que je me faisais de l'HGJ : un endroit pas comme les autres où l'on dit exactement ce que l'on pense, tout comme on le fait à la maison. En fait, on a souvent le sentiment d'être chez soi à l'HGJ. Rien d'étonnant à ce que l'on ait tendance à traiter les patients comme des invités. Comme de nombreux chefs, j'ai également escorté de nouveaux patients dans l'Hôpital pour être sûr qu'ils ne se perdent pas sur le plan géographique ou bureaucratique.

Une autre façon de servir nos patients consiste à refuser le statu quo, car les changements dans le domaine de la médecine sont incessants. Maintenant que les ulcères de l'estomac sont surtout traités avec des médicaments, nous assistons à la disparition virtuelle de la chirurgie stomacale. Parallèlement, la chirurgie vasculaire, transformée par la technologie endovasculaire, est transférée de la salle d'opération vers les salles d'angiographie du Service de radiologie. Par conséquent, pour emprunter des voies nouvelles, nous devons identifier nos plus grandes forces professionnelles, trouver des moyens originaux de les exploiter et, par la suite, les utiliser comme une porte qui s'ouvre sur l'avenir.

À l'HGJ, la force de notre mission chirurgicale repose, en grande partie, sur l'approche multidisciplinaire dans tous les aspects de notre travail, notamment l'évaluation, l'acquisition et l'introduction de nouvelles technologies (tel notre nouveau robot chirurgical). Un autre atout majeur est le partenariat entre les médecins et le personnel infirmier—et, en ce qui me concerne, je réitère mon entière confiance dans l'expertise, les idées et le dévouement de Valerie Vandal, directrice des soins infirmiers en chirurgie. Nous assistons également à l'émergence d'équipes décentralisées, visionnaires et transdisciplinaires qui fournissent leurs points de vue et des conseils sur une variété de questions importantes.

Ainsi, c'est avec une pleine confiance que nous échafaudons des plans pour les décennies à venir. Un groupe multidisciplinaire se rencontrera pour finaliser les plans des nouvelles salles chirurgicales dans le pavillon K. Des consultants ont été engagés pour nous aider à mettre en œuvre les améliorations dans toutes les sphères de la gestion périopératoire du patient. En outre, avec l'assistance de la Sy Syms School of Business of Yeshiva University, un programme a été créé pour le personnel chirurgical, axé sur l'efficacité organisationnelle et le leadership.

Personnellement, j'accorde beaucoup d'importance à l'intégrité, à la confiance, au respect, à l'excellence, à l'innovation, à la compassion et à la communauté. Je crois qu'il faut entretenir de grandes espérances et non s'installer dans la médiocrité. Je sais également que la performance supérieure dépend d'un apprentissage de qualité supérieure—ou comme on dit en blague : « *En Dieu nous croyons; les autres doivent fournir des preuves.* » En d'autres termes, si vous n'évaluez pas les résultats, vous ne pouvez pas faire la différence entre le succès et l'échec. Si vous ne pouvez pas voir le succès, vous ne pouvez pas le récompenser; et si vous ne pouvez pas voir l'échec, vous ne pouvez pas le corriger.

Voilà pourquoi, je me demande à la fin de chaque jour : « Ai-je fait quelque chose que je n'aurais pas dû faire? » et « Ai-je omis de faire quelque chose que j'aurais dû faire? »

Dr Lawrence Rosenberg
Chef, Service de chirurgie



NOUVELLES HGJ

AUTOMNE 2008

Publié par

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

Président :

Samuel Minzberg

Directeur général :

Dr Hartley Stern

Directeur des Affaires publiques et des Communications :

Glenn J. Nashen

Rédacteur :

Henry Mietkiewicz

Contributrice :

Reena Kudhail

Assistante exécutive :

Stephanie Malley

Graphiste :

Christine Lalonde

Traductrice :

Louise Trépanier

Imprimeur :

Impeccable Printing

Photographie :

Services audio-visuels de l'HGJ

Pour vous abonner, veuillez consulter la page 15.

Convention de la poste-publications #40062499

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

Tél. : 514 340-8222

HGJ.ca



Hôpital d'enseignement de l'Université McGill

Sommaire

Articles-vedettes



Opération NETTOYAGE! *Redoubler de propreté pour lutter contre les infections*

Le savon contre les germes 4

Montrer pattes blanches

Un système bien huilé 6

Rôle clé du Service d'entretien ménager

Une équipe propre 7

Une foule d'initiatives

Photo de la page couverture : Russell Proulx

Une buanderie miracle 8

Du linge super propre

Des instruments immaculés 9

La stérilisation d'instruments médicaux

L'isolement à l'urgence 9

L'ajout de nouveaux lits

Varia



Vive le Week-end! 11

Autre réussite du Week-end pour vaincre le cancer du sein

Thérapie à base de cellules souches 12

Lutte contre les maladies pulmonaires

Apprendre les rouages du métier 16

La vie d'une nouvelle résidente en médecine

Vivre son rêve 17

Une patiente redécouvre la joie

D'intérêt spécial



Plaisirs et divertissements 12

Rires et musique à l'heure du lunch

La soif de connaissances 13

Mini-Med est ce qu'il vous faut

Coup d'œil sur le passé 18

Brèves histoires de l'HGJ

Visages connus

Ceux qui font l'événement 14

Rapport des Auxiliaires 19

Rapport de la Fondation 20

Zoom 26



Shana Tova 5769

Meilleurs vœux de santé et de bonheur pour la nouvelle année.

Montrer patte blanche aux patients



Prière de
se laver
les mains

La Dre Heather Abrahams, médecin au Centre de médecine familiale Herzl, se lave les mains tandis que Chantal Cloutier attend qu'elle l'examine.

Pouvez-vous demander au médecin ou à l'infirmière de se laver les mains? Un bon conseil : n'hésitez pas et demandez-lui. C'est votre droit.

« Le lavage des mains n'est pas un élément isolé de la politique en vigueur à l'Hôpital, explique le Dr Hartley Stern, directeur général de l'Hôpital général juif. C'est un geste fondamental qui témoigne du respect envers le patient. Cette pratique devrait être une seconde nature chez le professionnel de la santé—semblable au fait de s'habiller de manière présentable ou d'accueillir le patient d'un ton amical. Si le patient a des doutes à ce sujet, il doit demander au professionnel de se laver les mains. »

Le Dr Stern est d'avis que la bonne hygiène des mains est une façon pour le personnel de manifester sa bonne volonté de protéger les patients contre les infections. Même si le lavage des mains avec uniquement de l'eau et du savon peut sembler vieux jeu, il est loin d'être démodé. C'est encore la façon la plus rapide, la plus efficace et la moins coûteuse de réduire les risques d'infections chez les patients.

Mais est-ce facile de l'exiger? « Pas toujours,

reconnait le Dr Stern, car des patients issus de certains milieux hésitent à parler franchement à des personnes qui représentent l'autorité, notamment les professionnels de la santé. D'autres peuvent croire, sans aucune raison, que la qualité de leurs soins peut être compromise s'ils exigent d'un médecin ou d'une infirmière de se laver les mains. Pourtant, à moins que le patient soit grossier, pourquoi n'en ferait-il pas la demande et pourquoi le fournisseur de soins refuserait-il? »

Voilà pourquoi l'équipe de prévention et du contrôle des infections de l'HGJ se propose de lancer, cet automne, une campagne de sensibilisation auprès des patients au moyen de brochures qui seront disposées partout dans l'Hôpital et disponibles sur les supports des distributrices de lotion à mains antibactérienne à base d'alcool. Selon le Dr Mark Miller, chef de la Division des maladies infectieuses, l'objectif du projet consiste, d'une part, à rendre les patients plus à l'aise

de demander au personnel de se laver les mains et, d'autre part, à informer les employés de ne pas interpréter une telle demande comme une insulte ou une critique de leur savoir-faire.

Laurie Berlin, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, convient, tout comme le Dr Stern, que les patients ont droit d'exiger le lavage des mains. « Notre code d'éthique fournit un cadre qui permet le maintien d'une bonne collaboration entre les patients, leur famille et le personnel, explique-t-elle. Par conséquent, l'HGJ s'attend à ce que tous ses membres respectent les droits du patient. Nous présumons également que les patients partagent notre intérêt pour une qualité optimale de soins, incluant le contrôle des infections. »

Mme Berlin poursuit : « Par ailleurs, des frictions peuvent survenir lorsqu'un membre du personnel s'est lavé les mains et que le patient, ne l'ayant pas vu faire, lui demande de recommencer. Le professionnel peut être irrité de ce



qu'il juge être une provocation et une perte de temps précieux pour refaire ce qu'il a fait quelques instants plus tôt. » Néanmoins, insiste Mme Berlin, il doit respecter cette demande et il ne doit pas l'interpréter comme une attaque personnelle, mais plutôt comme un signe que le patient tient à participer au maintien de la qualité des soins.

« Le patient ne doit pas se montrer difficile ni déplaisant, ajoute Mme Berlin. Il peut formuler sa demande de la façon suivante : « Comme je crains les infections, je veux être prudent. Vos mains sont peut-être lavées, mais je ne vous ai pas vu faire. Auriez-vous l'obligeance de recommencer? Je serais beaucoup plus tranquille. » Il ne s'agit pas de faire porter le blâme à qui que ce soit, mais plutôt de créer un climat de respect mutuel. »

Un coup de main pour la propreté

Les mains du personnel bientôt examinées à la loupe

Êtes-vous préoccupé par la propreté des mains du personnel de l'Hôpital? Vous êtes en bonne compagnie. Agrément Canada, l'organisme qui inspecte les hôpitaux du pays et leur accorde un agrément, a ajouté l'hygiène des mains à sa liste de conditions.

Dès l'année prochaine, les hôpitaux devront prouver qu'ils effectuent régulièrement des vérifications pour déterminer si les médecins, le personnel infirmier et les autres travailleurs de la santé se lavent les mains avant d'examiner et de traiter leurs patients. Les résultats d'un programme pour la vérification de l'hygiène des mains à l'Hôpital général juif devront être disponibles en automne 2009, au moment où l'HGJ fera l'objet d'une inspection d'une semaine par les visiteurs d'Agrément Canada (auparavant dénommé Conseil canadien d'agrément des services de santé).

Selon Jan Ingram, coordonnatrice de l'amélioration continue de la qualité à l'HGJ, l'accent mis sur le lavage des mains fait partie d'une campagne à l'échelle du Canada pour réduire les infections nosocomiales. Certains rapports suggèrent que l'amélioration de l'hygiène des mains pourrait réduire de 50 pour cent le taux d'infections contractées en milieu hospitalier. Bien qu'il existe d'autres moyens pour lutter contre ces infections, l'hygiène appropriée des mains est reconnue comme l'une des façons les plus simples, les plus efficaces et les moins coûteuses.

Le Programme d'hygiène des mains de l'HGJ sera mis au point au cours des prochains mois sous la direction de l'équipe de prévention et du contrôle des infections. « Nous pourrions suivre les progrès en temps réel et apporter les améliorations nécessaires avant l'inspection de 2009, précise Mme Ingram. L'Institut canadien pour la sécurité des patients, qui reconnaît également l'importance de vérifier l'hygiène des mains, a créé des ateliers pour montrer comment procéder aux vérifications. »

Mme Ingram ajoute que les employés ont tendance à être plus méticuleux quand ils se sentent observés. « Mais après quelques minutes, leur travail auprès des patients les préoccupe tellement qu'ils oublient souvent qu'on les surveille. Et même lorsque personne ne les observe, ils savent qu'une vérification de l'hygiène des mains est imminente, et c'est alors qu'ils commencent à se laver les mains plus souvent. Avec le temps, l'obtention d'un taux plus élevé concernant l'hygiène des mains deviendra monnaie courante, et les patients en seront les bénéficiaires. »

Un méchant tueur de microbes : le savon



Les mamans et les médecins sont d'accord : lavez-vous les mains!

Aussi merveilleuse que puisse nous sembler la technologie médicale futuriste, rien ne bat le lavage des mains pour empêcher la contraction ou la propagation d'infections. À la rigueur, vous pouvez vous frotter les mains avec une lotion bactérienne à base d'alcool—comme celle que vous trouvez partout dans les distributrices de l'HGJ—mais les meilleurs ingrédients demeurent l'eau et le savon.

Voici les recommandations de l'équipe de prévention et de contrôle des infections de l'Hôpital concernant le lavage des mains :

Quand faut-il se laver les mains?

- Après avoir éternué, toussé ou après avoir utilisé les toilettes.
- Avant et après les repas.

Avec quoi faut-il se laver les mains?

- Avec du savon et de l'eau courante; l'eau doit être tiède.
- Avec un rince-mains antiseptique, s'il vous est impossible de vous laver les mains.

Comment faut-il se laver les mains?

- Le savon moussera davantage et sera plus efficace si vous vous mouillez bien les mains.
- Savonnez vos mains pendant au moins dix secondes. Insistez particulièrement sur le bout des doigts, et entre les doigts et les pouces.
- Rincez bien vos mains.
- Séchez soigneusement vos mains. Dans l'hôpital, utilisez une serviette en papier, qui servira ensuite à fermer le robinet.
- Si vous utilisez le rince-mains antiseptique, frottez vos mains jusqu'à ce qu'elles soient sèches. Si vos mains sont souillées, utilisez de l'eau et du savon.

L'HGJ en brillante santé

Des employés s'arment de balais et de brosses pour combattre l'infection



Mélanie Martin, superviseure du Service d'entretien ménager à l'HGJ, montre au préposé du Service, Barry Jones, comment nettoyer comme il se doit.

Les microbes peuvent se dissimuler n'importe où; il faut donc les traquer dans tous leurs repaires. Est-ce à dire qu'il faut nettoyer des endroits difficiles d'accès comme le luminaire d'une chambre, l'évent au plafond d'une salle d'examen, les tuyaux sous le lavabo des toilettes ou le rebord de fenêtre d'une cage d'escalier?

La réponse est oui, oui, oui, et oui. Pour preuve, regardez simplement la nouvelle série de photos laminées et annotées qui indiquent exactement ce qu'il faut faire pour garder ces endroits, et bien d'autres, à l'épreuve des germes et des infections. La série complète de photos, prises par le Service d'entretien ménager de l'HGJ, est fixée à chaque chariot de nettoyage et incluse dans le manuel de formation des employés.

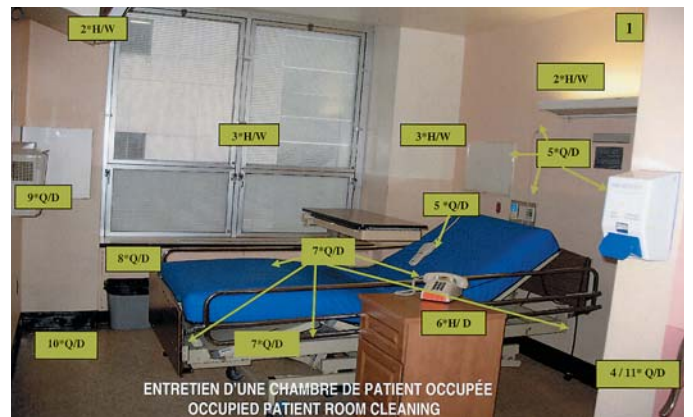
Chaque photo couleur, appelée fiche d'instructions, mesure environ 12 par 20 centimètres et elle est enchâssée dans un plastique flexible. On y voit un lieu typique dans l'hôpital tel qu'une salle d'opération ou une salle d'attente, avec une douzaine de chiffres en surimpression à divers endroits. Chaque chiffre correspond à une note bilingue imprimée au dos de la fiche. Les employés utilisent la fiche comme une feuille de contrôle pour s'assurer que tous les recoins importants ont été bien nettoyés.

« Le nettoyage est un travail exigeant, surtout dans un hôpital, estime Tony Nappi, chef du Service d'entretien ménager. Les employés ne doivent rien oublier des nombreux endroits à nettoyer. Voilà pourquoi nous avons créé ces fiches. Les membres du personnel, même les nouvelles recrues, savent exactement ce qu'ils doivent faire, qu'importe l'endroit où on les envoie. Si, par exemple, ils sont envoyés de la chambre d'un patient à une salle d'opération, la fiche leur sert de référence. »

Ces fiches d'instructions sont la dernière disposition prise par l'Entretien ménager pour simplifier et clarifier le processus de nettoyage afin de combattre les infections tout en améliorant l'apparence de l'Hôpital. Et

d'ajouter M. Nappi : « Ce serait vraiment malheureux, si après avoir reçu d'excellents soins, un patient se faisait une opinion plutôt négative de l'Hôpital parce que la propreté des toilettes laissait à désirer. »

Selon les indications reçues, tous ces efforts donnent de bons résultats,



Une fiche d'instructions, conçue par le Service d'entretien ménager de l'HGJ pour les membres de son personnel, indique quels sont les endroits les plus importants à nettoyer dans les chambres des patients. Il existe des fiches détaillées similaires pour les toilettes, les salles d'opération, les salles d'attente, les cages d'escalier et d'autres locaux.

Le progrès accompli avec l'équipe de propreté

Soucieux d'améliorer la propreté à l'HGJ, le Service d'entretien ménager et la buanderie travaillent étroitement avec l'équipe de prévention et du contrôle des infections ainsi qu'avec divers services médicaux et ceux des soins infirmiers, de la Pharmacie et des Achats.

Afin de maintenir la sécurité des patients, d'importantes initiatives sont en cours.

En voici des exemples :

- l'introduction de sacs spéciaux pour contenir les bassins de lit améliore la gestion des déchets humains dans tout l'Hôpital. Outre le fait d'être plus hygiénique, cette pratique réduit les risques de souillures;
- durant la rénovation de locaux déjà existants ou la construction de nouvelles installations, des normes sont maintenues afin d'assurer la mise en place d'un nombre adéquat de lavabos ou de postes de lavage des mains;
- l'Hôpital assure une étroite surveillance de ses projets de construction et de rénovation afin de minimiser tout danger de contamination des patients vulnérables. Les travailleurs doivent appliquer diverses mesures de sécurité, notamment l'érection de barrières, le nettoyage approprié du site de travail et l'enlèvement rapide des déchets;
- une attention accrue a été accordée à la formation des employés qui nettoient les instruments médicaux et autres appareils. Le nouvel équipement n'est acheté que si le fabricant a inclus des directives expliquant comment nettoyer le produit et le désinfecter;
- une campagne de sensibilisation à l'hygiène des mains, qui sera lancée cet automne, a été conçue pour le personnel, les patients, les familles et les visiteurs. Cette initiative permettra aux patients de participer plus étroitement à leurs propres soins.

lents mais constants, tels que l'ont confirmés les patients lors de sondages menés dans tout l'Hôpital au cours des dernières années. Au début juin, les résultats préliminaires du dernier sondage indiquaient que, pour la première fois, le taux de satisfaction des patients, relatif à la propreté de leur chambre et des toilettes, avait dépassé 80 pour cent. Une cote au-dessus de 80 représente un niveau de performance acceptable.

Malgré cette bonne nouvelle, M. Nappi estime qu'il reste encore beaucoup à faire. Voilà pourquoi son service réalise régulièrement des sondages auprès des patients tout en évaluant l'opinion des médecins, du personnel infirmier et d'autres membres du personnel soignant. M. Nappi a également introduit un programme interne de contrôle de la qualité pour s'assurer du maintien de normes supérieures.

Selon lui, fournir plus de personnel d'encadrement est d'une importance décisive pour l'avenir. Avec ce programme, les employés de bureau pourraient gérer une grande partie de la paperasse actuelle des superviseurs. M. Nappi prévoit aussi créer des « équipes volantes » pouvant être affectées à une minute d'avis à divers travaux, tel que le nettoyage des chambres de patients transférés ou renvoyés à la maison. Actuellement, ces tâches sont souvent accomplies par des employés que l'on dérange de leur travail habituel, ce qui perturbe leur routine.

« D'une certaine façon, le nettoyage d'un hôpital est comme celui d'une ville : il doit être fait de fond en comble, indique M. Nappi. La grande différence, c'est que nous n'époussetons pas seulement les surfaces. Nous désinfectons tous les endroits au point où ils ne peuvent pas nuire à la santé des patients vulnérables. C'est une grande responsabilité; une responsabilité dont nous sommes toujours conscients. »

Un stylo qui fait couler beaucoup d'encre

Vous êtes dans la chambre d'un patient, et elle vient d'être nettoyée. Toute la poussière semble disparue, mais vous vous demandez si les surfaces sont suffisamment bien époussetées. C'est la question que se posaient auparavant les superviseurs affectés à l'entretien de l'HGJ. Aujourd'hui, ils peuvent aisément le vérifier. Dans le cadre du contrôle de la qualité, ils utilisent un stylo marqueur, dont l'encre n'est perçue qu'à l'aide d'un rayon ultraviolet.

Avant de nettoyer un lieu, le superviseur utilise ce stylo pour marquer à l'encre invisible une demi-douzaine d'endroits choisis au hasard. Le superviseur note également les endroits où se trouvent ces marques. Une fois le nettoyage terminé, il retourne dans la pièce, consulte ses notes et vérifie si les marques y sont encore.

En pressant un bouton sur la tige du stylo, le superviseur projette un rayon ultraviolet sur l'endroit où il a laissé une marque. Si elle a disparu, cela signifie que l'employé a bien nettoyé la surface. Mais si la marque s'y trouve, le superviseur sait que l'employé a oublié certains endroits. On lui rappelle alors l'importance d'un nettoyage minutieux et on l'aide à améliorer ses techniques d'entretien ménager.



Le stylo à lampe ultraviolette du Service d'entretien ménager.

Rien n'échappe au lavage



Tony Britton, préposé à la buanderie de l'HGJ, vide une machine à laver industrielle.

Le blanchiment et l'éclaircissement des couleurs se font en un tour de main à la maison. Vous n'avez qu'à ouvrir le robinet d'eau chaude, ajouter un bouchon de détersif, peut-être une giclée d'adoucisseur et le tour est joué! Fini la vilaine tache de moutarde sur votre t-shirt favori.

Mais venez faire un tour à la grande buanderie de l'Hôpital général juif et vous assisterez à un tout autre rituel en matière de lavage. Ici, l'objectif ne consiste pas uniquement à laver une quantité ahurissante de linge sale (2,6 millions de kilos par année), mais aussi à le désinfecter complètement afin de protéger la santé des patients.

Parmi le vrombissement des machines à laver de la taille d'un VUS, Yacov Blanshay, chef du Service de la buanderie, fait, à plusieurs reprises, allusion à la « science et à la technologie du lavage ». C'est ce qui permet à l'HGJ de tout nettoyer—depuis les montagnes de draps, de serviettes et de rideaux des chambres des patients jusqu'aux taches tenaces et vives des linges des salles d'opération. La liste d'articles à laver est interminable, incluant les uniformes du personnel et certaines têtes de vadrouille utilisées par le Service d'entretien ménager. Rien d'étonnant à ce que, de cinq heures du matin jusqu'à minuit, la buanderie soit comme une vraie ruche.

Par souci d'accroître les mesures de sécurité pour les patients, la buanderie se lancera dans un projet majeur, cet automne, pour remplacer un grand nombre d'appareils à forte intensité de travail, qui ont au moins 25 ans et fonctionnent à plein rendement. À la fin de l'année, les nouveaux appareils utiliseront un tapis roulant qui transportera le linge à nettoyer d'une étape à l'autre, c'est-à-dire du lavage, au rinçage et au séchage. Selon Philippe Castiel, directeur des Services informationnels, hospitaliers et immobiliers, une plus grande quantité de linge sale sera nettoyée plus rapidement et plus efficacement en diminuant considérablement les réparations

d'appareils, les coûts énergétiques et le volume d'eau utilisé.

Voici les raisons pour lesquelles les patients peuvent utiliser sans crainte et en tout confort les articles lavés à l'HGJ :

- Dans une machine à laver domestique, **la durée du lavage** est de 30 à 40 minutes, mais en ce qui concerne les charges normales à l'hôpital, leur durée est de 80 à 100 minutes. Pour enlever les taches les plus rebelles, le lavage des charges spéciales peut exiger jusqu'à trois heures.
- Les **détersifs** sont plus forts et plus concentrés que les poudres ou les liquides d'usage domestique. Au lieu d'employer un seul détersif tout usage au début du cycle de lavage, divers produits chimiques—chacun doté de sa propre fonction—sont injectés à des moments spécifiques en cours de lavage.
- Des **adoucisseurs spéciaux** sont ajoutés pour nettoyer des articles tels que les draps et les taies d'oreiller. Ils procurent un maximum de douceur et préviennent l'irritation de la peau, notamment auprès des patients confinés au lit durant de longues périodes.
- À la fin du lavage, le personnel effectue un **contrôle de la qualité** du cycle et trie tous les articles encore tachés ayant besoin d'un autre lavage.
- Les **températures** utilisées sont beaucoup plus élevées qu'à la maison. Durant le lavage, de l'eau ultra chaude et des injections de vapeur aident les produits chimiques nettoyants à éliminer plus efficacement les micro-organismes. Durant le séchage, des jets de vapeur éliminent toute tache de moisissure pouvant favoriser la multiplication des germes.

« La propreté est un élément vital pour la santé, assure M. Blanshay. Cela comprend tout : les tissus sur lesquels le patient se couche, ceux avec lesquels il se lave et ceux qu'il porte durant son séjour à l'Hôpital. Comme les patients sont très préoccupés de leur état, ils ne pensent pas souvent, ou même jamais, au nettoyage du linge. Mais nous sommes toujours présents et nous jouons un rôle au sein des services de soutien pour aider les patients à progresser sur le chemin du rétablissement. »

Non seulement propres, mais stériles

En raison du nombre sans cesse croissant de patients et de la nécessité d'avoir en réserve des instruments stériles prêts à être utilisés, l'Hôpital général juif a ouvert deux nouvelles salles de stérilisation spécialisées, à proximité des services qu'ils desservent. Leur présence en oto-rhino-laryngologie et en chirurgie colorectale aide à assurer un retraitement de qualité supérieure et à gagner du temps pour la stérilisation d'instruments usagés pouvant être réutilisés rapidement.

Compte tenu de l'importance qu'accorde l'HGJ à l'amélioration de la propreté et à la prévention des infections, ces installations « satellites » permettront à l'Hôpital de gérer plus efficacement l'utilisation massive d'instruments qui entrent en contact direct avec le corps des patients, notamment les laryngoscopes, les coloscopes et les instruments chirurgicaux.

« Dans la plupart des cas, le nettoyage des instruments médicaux continuera de se faire au Service de stérilisation, indique son chef par intérim, Luc Sarrazin. Dans tous les cas, quel que soit le lieu dans l'Hôpital où s'effectue la stérilisation, la réutilisation des instruments est autorisée s'ils sont adéquatement nettoyés et stérilisés. »

M. Sarrazin ajoute que les nouveaux « satellites » permettent au personnel de nettoyer sur place des instruments délicats. Pour assurer une manipulation adéquate, ces instruments sont nettoyés uniquement par des préposés à la stérilisation, dotés d'une formation spéciale et affectés au Service d'oto-rhino-laryngologie et à celui de chirurgie colorectale.

Selon M. Sarrazin, la sécurité des patients est généralement protégée grâce à l'utilisation des différentes techniques pour stériliser plusieurs types d'instruments. Certains sont classés dans la catégorie non critique (par exemple les stéthoscopes) puisqu'ils ont peu de contact avec la peau intacte du patient. D'autres sont étiquetés semi-critiques (les coloscopes),



Luc Sarrazin et Nora Baratang, agente de stérilisation, s'apprentent à nettoyer un laryngoscope dans l'un de leurs nouveaux stérilisateur.

étant en contact avec les muqueuses intactes du patient. Enfin, d'autres sont considérés comme critiques (instruments chirurgicaux), car ils pénètrent dans les tissus stériles ou le système vasculaire.

Les instruments faits de matériaux résistant à la chaleur, tels le métal ou le verre, sont stérilisés à la vapeur, qui s'avère une méthode de choix. Divers procédés de stérilisation sont utilisés dans le cas d'instruments composés d'autres matériaux.

Nombre accru des salles d'isolement grâce à l'expansion de la salle d'urgence

A la suite d'efforts massifs pour juguler les infections et sauvegarder la santé des patients vulnérables, quatre nouvelles salles d'isolement à l'urgence sont en construction dans le cadre d'un projet à exécution accélérée, qui permettra d'ajouter 19 lits à la salle d'urgence, cet automne. Les aires d'isolement seront dotées d'un système de ventilation qui aspire l'air de la chambre pour empêcher les particules aérogènes de s'échapper. Cet air sera purifié et filtré avant d'être remis en circulation.

Selon nos prévisions, les nouveaux lits seront installés vers la mi-octobre près de la salle d'urgence dans une salle rénovée, qui était auparavant occupée par le Service d'inhalothérapie, ce service ayant été déplacé. Cette expansion permettra d'augmenter considérablement la capacité du Service de l'urgence qui dispose actuellement de 36 lits, incluant deux salles d'isolement ainsi que deux salles régulières pouvant être adaptées, au besoin, pour l'isolement.

Selon le Dr Marc Afilalo, chef de l'Urgence, les lits supplémentaires aideront son service à faire face au nombre croissant de patients, incluant les personnes atteintes de C. difficile, de bactéries résistantes aux antibiotiques (ERV et SDRM) et de maladies infectieuses (comme la tuberculose). « Normalement, la réalisation d'un tel projet peut prendre un an, déclare le Dr Afilalo, mais celui-ci ne durera que quelques mois. C'est donc dire

l'absolue priorité accordée à l'importance d'accueillir plus de patients à l'urgence et de veiller à leur sécurité. »

Le Dr Bernard Unger, médecin à l'Urgence qui supervise les rénovations du Service, précise que les installations existantes ont été approuvées par le gouvernement provincial en 1993 et ouvertes en 1997—une époque où les infections comme le C. difficile étaient relativement rares et les aires d'isolement rarement nécessaires.

L'approbation gouvernementale des 36 lits actuels de l'urgence a été accordée en tenant compte des 38 000 visites à l'urgence par année—des chiffres enregistrés au début des années 1990. En vertu des réglementations provinciales, le nombre actuel de 68 000 visites par année à l'urgence donne droit de disposer de 56 lits. Finalement, l'HGJ prévoit consolider toutes ses activités de soins critiques, incluant un Service de l'urgence plus grand et une nouvelle installation appelée « pavillon K ».

« Ce projet d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité est attendu depuis fort longtemps, et nous l'accueillons avec grand plaisir », déclare le Dr Unger, qui a collaboré à ce projet avec Valérie Pelletier, infirmière-chef à l'Urgence, le Dr Mark Miller, chef de la Division des maladies infectieuses, et les membres de l'équipe de prévention et du contrôle des infections.

Les chiffres parlent

Assurer la propreté de l'Hôpital général juif est un véritable tour de force. Voici ce dont nous avons besoin pour bien faire le travail (tous ces chiffres représentent une moyenne et sont approximatifs).

Personnel du Service d'entretien ménager : **250 employés**

Nombre de chiffons de nettoyage utilisés par l'équipe de jour dans les locaux des patients : **3 000**

Nombre de têtes de vadrouille utilisées par l'équipe de jour dans les locaux des patients : **1 200**

Nettoyage d'une chambre privée occupée : **12 à 15 minutes**

Nettoyage d'une chambre privée après le départ d'un patient : **20 à 30 minutes**

Nettoyage d'une chambre privée après le départ d'un patient souffrant d'une grave infection (ex. : C. difficile) : **60 à 90 minutes**

Nettoyage d'un fauteuil roulant : **18 minutes**

Lavage d'une charge de linge régulière (excluant séchage et pliage) : **90 minutes**

Lavage d'une charge de linge très taché (excluant séchage et pliage) : **3 heures**

Poids du linge nettoyé par année : **2,6 millions de kilos**

Nombre de distributeurs de lotion nettoyante antibactérienne pour les mains dans tout l'Hôpital : **3 100**

Quantité de lotions utilisées par semaine : **88 litres**

Nombre de kilomètres de serviettes en papier pour les mains utilisées par semaine : **136**

Nombre de kilomètres de papier hygiénique utilisé par semaine : **337**

VOTRE SANTÉ

Soyez prudent en faisant le ménage

Nous vous avons expliqué comment l'Hôpital général juif perfectionne ses méthodes d'entretien pour combattre les infections. Peut-être voudrez-vous aussi lutter contre les germes dans votre propre maison. Mais avant de passer à l'action, prenez des précautions.

Selon Tony Nappi, chef du Service d'entretien ménager de l'HGJ, de nombreux produits d'entretien ménager ont des effets nuisibles sur la santé. « Bien des gens ignorent que le fait de mélanger certains produits de nettoyage génère des gaz toxiques qui peuvent être inhalés sans



qu'on s'en rende compte », explique-t-il. Par exemple, les étiquettes sur les contenants d'eau de Javel nous mettent en garde contre les dangers liés à l'utilisation de ce produit chimique. Toutefois, certaines étiquettes n'avertissent pas les usagers des effets extrêmement nocifs des gaz chlores très toxiques qui se dégagent en mélangeant de l'eau de Javel à de nombreux produits à nettoyer très courants pour la salle de bain.

En raison de la sensibilisation accrue sur les dangers potentiels de certains produits d'entretien, on assiste à une tendance qui

favorise le retour des méthodes de nettoyage d'autrefois. « Un mélange d'eau et de bicarbonate de soude constitue un merveilleux produit pour nettoyer les comptoirs, les toilettes et la cuisine, ajoute M. Nappi. Le bicarbonate de soude, qui est non abrasif, fournit une

solution de rechange propre et sécuritaire aux nombreux produits corrosifs en vente dans les magasins. »

Malgré tout, si vous préférez employer des produits commerciaux, vérifiez au moins si l'étiquette indique qu'ils sont certifiés « Green Seal », « Nature Clean » ou « DfE » (*Design for the Environment*) pour être rassuré sur leur innocuité et leur conformité aux normes environnementales. Pour plus de détails, visitez le www.davidsuzuki.org ou le www.pioneerthinking.com.

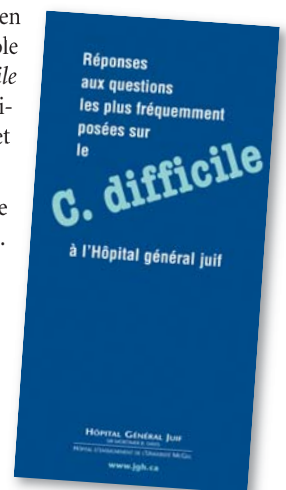
Information fiable sur le C. difficile

Cherchez-vous des renseignements clairs sur le C. difficile? Vous en trouverez en ligne au JGH.ca/Cdifficile dans le guide téléchargeable *Réponses aux questions les plus fréquemment posées sur le C. difficile à l'Hôpital général juif*. Des brochures sont également disponibles à la Clinique des maladies infectieuses (G-148) ainsi qu'aux Affaires publiques et Communications (bureau A-106).

Le guide s'adresse à toute la population—tant les patients et leur famille que les professionnels de la santé affectés au traitement de l'infection C. difficile. Il couvre divers sujets, dont :

- la description des symptômes
- l'hygiène des mains pour empêcher la propagation du C. difficile
- les personnes le plus à risque de développer l'infection
- les précautions à prendre lors d'un contact avec un patient infecté
- le nettoyage des chambres des patients atteints de C. difficile

Ce guide a été produit par le Service des affaires publiques et des communications de l'HGJ, et son contenu a été élaboré par l'Unité de prévention des infections, le Service des soins infirmiers et le Service d'entretien ménager de l'Hôpital.



Le Week-end pour vaincre le cancer du sein

CHAQUE PAS COMPTE SUR LA ROUTE DE LA DÉCOUVERTE

Pour une quatrième année consécutive, épuisante, mais exaltante, 2 250 personnes ont chanté et scandé des slogans, bras dessus, bras dessous, en marchant avec détermination dans les rues de Montréal pour recueillir l'incroyable somme de 6 millions de dollars, lors du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*. Le montant amassé cette année, combiné aux fonds accumulés durant les *Week-ends* de 2005 à 2007, totalise plus de 30 millions. Ces fonds seront versés au Centre du cancer Segal de l'Hôpital général juif pour la recherche, les traitements et la prévention liés au cancer du sein.

En franchissant la ligne d'arrivée, Rosa Rainone, de Terrebonne, a concrétisé une victoire personnelle remportée contre le cancer du sein. Mme Rainone avait terminé ses traitements deux semaines seulement avant la marche de 2007. «Voilà pourquoi l'année dernière, mes principaux objectifs consistaient à me rétablir, puis à participer à l'événement. Cette fois, j'ai marché pour remercier tous ceux qui m'ont aidée à passer à travers cette épreuve et pour que d'autres patientes sachent qu'elles ne sont pas seules. Si j'ai pu le faire, elles aussi en sont capables.»

Une fois de plus cette année, les sympathisants se sont massés le long du parcours de 60 km pour encourager les marcheurs en brandissant des affiches, des ballons et en leur offrant des croustilles et des breuvages. Durant la journée de samedi, la station très colorée d'encouragement de l'HGJ fourmillait d'activités. Les participants ont pu s'y rafraîchir, remplir leur bouteille d'eau et faire masser leurs pieds endoloris. Cette halte a eu un effet tonique sur les marcheurs, qui représentaient un échantillon de Montréalais de tous les milieux et de nombreuses origines.

Samedi, en fin d'après-midi, sous un ciel bleu tempéré par un léger vent frais, les marcheurs, fatigués mais heureux, sont arrivés à l'Académie Queen of Angels de Dorval, où les attendait un repas chaud. Après avoir assisté à un spectacle sur le site, ils se sont réfugiés dans la tente qui leur était assignée.

Dimanche matin, après un lever matinal, ils ont repris la route vers le centre-ville jusqu'au Stade olympique sous un soleil de plomb accompagné d'humidité. Là, lors d'une cérémonie de clôture qui s'est déroulée dans les larmes et la joie, chacun a revêtu le t-shirt de la victoire—bleu pour les marcheurs, blanc pour l'équipe et rose pour les survivants. Mais, ce n'était pas fini : de nombreux marcheurs se sont dirigés tout droit vers le comptoir pour s'inscrire au futur *Week-end pour vaincre le cancer du sein* 2009.

«On éprouve toujours un frisson à la fin du parcours, et cette année a été particulièrement extraordinaire, raconte Mary Skagos, qui a participé aux quatre *Week-ends*. Pour moi, chaque année est unique. En 2005, j'étais fière d'avoir surmonté les défis physiques et émotifs liés au désir de finir ma marche. Cette année a été spéciale; j'ai perdu 60 livres. Le slogan de ma collecte était : "J'ai perdu 60 livres, j'ai marché 60 km, donnez-moi 60 \$."»

Elle poursuit : «De plus, cette année, j'ai eu très peur d'avoir le cancer du sein, mais tout s'est bien passé, car j'ai un merveilleux médecin. Cela m'a fait réaliser à quel point il est important de se faire examiner régulièrement par son médecin, et comme j'ai eu de la chance de pouvoir participer à ce grand événement.»

La planification du cinquième *Week-end pour vaincre le cancer du sein* a déjà commencé, et l'événement se tiendra du 21 au 23 août 2009. Pour commander un marcheur, visitez le www.vaincrelecancer.ca.



Des participantes très enthousiastes passent devant l'Hôpital général juif le premier jour du *Week-end pour vaincre le cancer du sein*.



Durant leur pause dans un parc de Westmount, des marcheuses entourent deux policiers, qui portent un chapeau et une perruque pour souligner le *Week-end*.

Photos: Ryan Blau/PBL Photography

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

Des cellules souches pour réparer les poumons

Non soignée, la maladie pulmonaire dont souffrait Lucie Moison depuis plus de 13 ans aurait été beaucoup plus avancée et débilante qu'elle ne l'est aujourd'hui. Mais depuis qu'elle a reçu, il y a plus d'un an, une thérapie à base de cellules souches dans le cadre d'une étude clinique à l'Institut Lady Davis de recherches médicales (ILD) de l'HGJ, Mme Moison a constaté un ralentissement notable de la détérioration de son état.

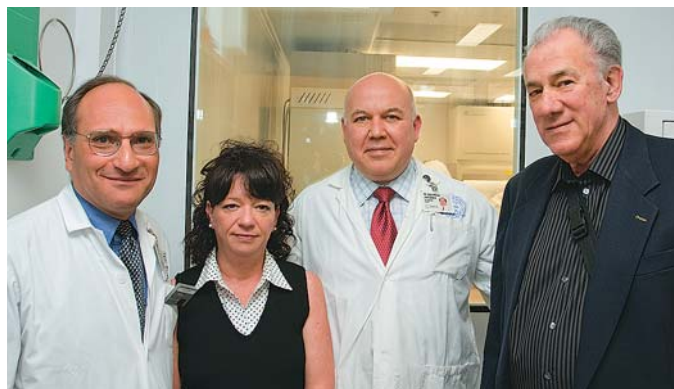
Son état de santé est d'ailleurs si prometteur que les deux principaux scientifiques de l'étude, le Dr David Langleben de l'HGJ (chef de Cardiologie) et le Dr Jacques Galipeau, hématologue, ont rencontré la presse à l'ILD, le 19 juin, pour parler des résultats de l'étude, qu'ils qualifient « d'absolument fabuleux ».

Les médecins ont toutefois spécifié qu'ils n'avaient pas encore trouvé le moyen de guérir l'hypertension pulmonaire, une maladie qui se traduit par une élévation de la pression dans les vaisseaux sanguins des poumons. Cette affection entraîne un souffle extrêmement court, des étourdissements, des évanouissements et possiblement l'insuffisance cardiaque. Toutefois, selon les scientifiques, c'est la première fois qu'une étude, menée sous des conditions rigoureuses, semble avoir considérablement freiné la progression de la maladie.

Cette technique comporte le prélèvement du sang du patient, la récolte de cellules souches à partir de leucocytes (globules blancs), l'ajout d'hormones protéiques, puis l'introduction d'un ADN synthétique. Le mélange obtenu subit une charge électrique afin de forcer les cellules à produire de l'oxyde nitrique, une substance qui ne peut pas être produite naturellement par le corps. Les cellules modifiées sont alors réinjectées dans le corps du patient. Cette thérapie, mise au point par le Dr Duncan Stewart, directeur général de l'Institut de recherche en santé d'Ottawa, est commanditée par le Réseau de cellules souches du Canada et fait l'objet d'une étude menée conjointement avec l'hôpital St. Michael's, à Toronto.

Avant de recevoir, en avril 2007, une injection de 7 millions de cellules souches, Mme Moison, 45 ans, était en attente d'une transplantation pulmonaire. Aujourd'hui, son état est stable. Autre cas similaire, celui de Yvan Depatis, 72 ans, qui n'a pas constaté de détérioration significative de son état depuis mars, date à laquelle il a reçu une injection de 23 millions de cellules souches, la plus grande quantité à avoir été donnée à un patient durant l'étude. Ces deux patients continuent de recevoir des traitements traditionnels pour alléger leurs symptômes.

Selon le Dr Galipeau, bien que l'étude « fait œuvre de pionnier », il



Lors d'une conférence de presse à l'HGJ, le Dr David Langleben (à gauche) et le Dr Jacques Galipeau (deuxième à partir de la droite) dévoilent les résultats prometteurs du traitement de l'hypertension pulmonaire chez les patients, Lucie Moison et Yvan Depatis.

importe de mener de nombreuses autres recherches pour déterminer ce qui se produit lorsqu'on administre des doses plus importantes au patient et quand ce dernier reçoit plus d'une dose. Jusqu'à présent, chaque patient n'a reçu qu'une seule dose. Selon le Dr Langleben, l'objectif ultime consiste à faire rétrocéder les effets de l'hypertension pulmonaire ou même à guérir le patient, mais pour y arriver, il faudra attendre des années. Le rythme des progrès scientifiques dépendra de l'approbation de Santé Canada de procéder aux nouvelles phases de l'étude et du niveau de financement que les chercheurs pourront obtenir.

Le Dr Hartley Stern, directeur général de l'HGJ, a fait l'éloge des scientifiques pour leur travail remarquable en soulignant que l'Hôpital général juif est l'un des rares établissements de santé au Canada à lier si intimement la recherche à la pratique clinique. « Nous sommes fiers d'avoir apporté une contribution aussi importante aux citoyens de cette ville, du Québec, du Canada et de l'extérieur du pays », a déclaré le Dr Stern.

Les plaisirs d'un été chaud



Des notes dominantes

Ce ne serait pas l'été à l'Hôpital général juif sans le Jazz HGJ qui présente gratuitement une série de concerts-midi aux patients, aux visiteurs et au personnel, sur la pelouse, près de l'entrée Côte-des-Neiges. Organisée par le musicothérapeute Bryan Highbloom (portant un chapeau au centre de l'estrade) du 25 juin au 5 juillet, l'exaltante neuvième édition de cette année a pris soin de son public en utilisant les pouvoirs thérapeutiques de la musique et en lui présentant un vaste éventail de musiciens de jazz et de blues.



Absolument incroyable!

Le 21 juillet, l'Incroyable Boris, hypnotiseur extraordinaire, a ensorcelé le personnel et les visiteurs de l'HGJ, qui ont ri aux éclats et ont eu le souffle coupé. Durant son spectacle à guichet fermé dans la salle de l'auditorium Samuel S. Cohen, Boris a utilisé le pouvoir de la suggestion pour, entre autres, endormir des volontaires, les figer sur place, leur faire croire qu'ils transpiraient à grosses gouttes sur une plage des tropiques ou qu'ils faisaient du rafting. Organisé par le Service des affaires publiques et des Communications, cet événement était offert en reconnaissance au personnel de l'Hôpital pour son merveilleux travail durant l'année.



École Mini-Med HGJ

La soif de connaissances se développe avec l'âge

Le Dr Ruby Friedman, gériatre, a fait l'unanimité en soulignant, devant son assistance de l'École Mini-Med HGJ, l'importance de rester actif physiquement et mentalement jusqu'à la fin de sa vie.

La preuve sous ses yeux : Cécile Klein, 101 ans, assise dans la première rangée de l'amphithéâtre Block. Fidèle adepte de Mini-Med, elle était de retour en classe pour la cinquième année.

« Le plaisir de vivre est dû, en grande partie, à celui d'apprendre, quel que soit son âge, affirme Mme Klein, qui a assisté à toute la série présentée à guichet fermé, en mai et en juin. En venant à Mini-Med, je sais que j'apprendrai toujours quelque chose de nouveau. J'ai aimé toutes les conférences, sans exception. » Mme Klein s'est dite particulièrement intéressée par la série de conférences présentées par le Dr Friedman, directeur adjoint de la Division de médecine gériatrique de l'HGJ, en raison de son propre point de vue sur les personnes âgées. « Je voulais voir s'il comprenait notre situation; eh bien oui! »

Les sujets médicaux ont toujours intéressé Mme Klein. Elle et son mari Arnold avaient l'habitude d'assister aux conférences données par des médecins à Laguna Hills, en Californie, où le couple a passé une partie de sa retraite. Elle est également fière de ses liens avec l'Hôpital général juif. Au début des années 1930, alors qu'elle avait environ 25 ans, elle a été témoin de la construction de l'HGJ, que son grand-père a soutenue en amassant des fonds.

« Mini-Med est une merveilleuse occasion d'apprendre, renchérit la fille de Mme Klein, Harriet Nussbaum, qui a également assisté aux cinq dernières séries. Cette année, chaque conférence nous présentait un médecin et une infirmière oeuvrant dans la même discipline, et c'était fascinant de les entendre parler de leurs façons de traiter les patients. »

Dans cette sixième série de Mini-Med, Judy Bianco, infirmière-chef de l'Unité de soins gériatriques aigus, en tandem avec le Dr Friedman, a souligné que les adultes d'âge mûr, soucieux de prendre des mesures préventives, peuvent s'attendre à bien vieillir, malgré les changements apportés à la vision, à l'ouïe, au sommeil et à leurs fonctions cardiaques.

Autres faits saillants de Mini-Med :

- Le Dr Denny Laporta (chef des Soins critiques adultes) et Jacki Raboy Thaw (coordonnatrice par intérim des Soins infirmiers critiques), ont noté que les nombreux appareils au chevet des malades en phase critique, bien qu'ils puissent perturber les visiteurs, aident à stabiliser les patients et à les rendre confortables.
- Le Dr Apostolos Papageorgiou (chef de Pédiatrie et de Néonatalogie) et Lyne Charbonneau (infirmière clinicienne spécialisée à l'Unité des soins intensifs de néonatalogie) ont exprimé leur fierté quant à l'augmentation du taux de survie des nouveau-nés de faible poids de naissance.
- Le Dr Bernard Lapointe (chef des Soins palliatifs) et Bessy Bitzas (infirmière-chef des Soins palliatifs) ont souligné qu'en dépit de la présence constante de la mort, leurs soins sont essentiels pour éliminer la douleur des patients, les rendre confortables et préserver leur dignité dans les derniers moments.
- Le Dr Ernesto Schiffrin (médecin chef et directeur du Centre de prévention cardiovasculaire) et Joanne Côté (coordonnatrice des Soins infirmiers en cardiologie) ont, pour leur part, précisé que bien des gens ignorent faire de l'hypertension artérielle, malgré les effets potentiellement mortels de la maladie. Ils ont fortement insisté auprès de leurs auditeurs sur l'importance de subir régulièrement un bilan de santé, d'éviter de fumer, d'éliminer les aliments à haute teneur en cholestérol et de minimiser le stress.
- Le Dr Mark Basik (chirurgien oncologue) et Marielle Labrie-Gauthier (infirmière spécialisée dans le cancer du sein) ont rappelé que puisque la moitié des cancers du sein surviennent malgré l'absence de facteurs de risque connus, il est vital de détecter la maladie à un stade précoce à l'aide de méthodes de dépistage, de la mammographie, d'un test de Pap ou de l'échographie.



Cécile Klein, étudiante de Mini-Med pour la cinquième année.

Vous cherchez un cadeau des fêtes?

Offrez le DVD de la série de l'École Mini-Med de l'Hôpital général juif—de l'information très utile sur le plan médical—en vente dès maintenant!

Le DVD Mini-Med HGJ — fortement recommandé par les médecins! Ce DVD vous offre :

- des conseils pratiques sur la santé, prodigués par des cliniciens et des chercheurs chevronnés de l'HGJ;
- des explications rationnelles sur les plus récentes nouvelles médicales, si souvent déconcertantes et contradictoires;
- de l'information claire expliquant comment la recherche et la pratique clinique à l'HGJ répondent aux nouveaux défis médicaux.

Nouveaux prix : 19 \$ pour chaque série complète de 5 ou 6 conférences.

Pour plus d'information : JGH.ca

Merci à nos commanditaires

L'Hôpital général juif exprime sa vive reconnaissance envers les commanditaires de l'École Mini-Med HGJ pour leur généreux soutien.



Vers un monde en meilleure santé™

Commanditaire Platine



Meloché Monnex

Commanditaire Or

CEUX QUI FONT L'ÉVÉNEMENT

FÉLICITATIONS

Le **Dr Gerald Batist**, chef du Service d'oncologie, a été nommé titulaire de la chaire d'oncologie Minda de Gunzburg de l'Université McGill. Cette chaire a été créée grâce à un don de la famille Bronfman à la mémoire de Minza de Gunzburg, décédée d'un cancer. Mme de Gunzburg était la fille de Samuel et Saidye Bronfman et l'épouse du baron Alain de Gunzburg.



Le **Dr Howard Chertkow**, codirecteur de la Clinique de la mémoire de l'HGJ, a reçu, en juin, un prix prestigieux du Consortium des centres canadiens pour la recherche clinique cognitive. Le prix d'excellence Irma M. Parhad, présenté à Victoria (C.-B.) lors de la rencontre scientifique annuelle de la Fédération des sciences neurologiques du Canada, reconnaît la contribution exceptionnelle du Dr Chertkow dans le domaine de la compréhension et du traitement des patients atteints de troubles cognitifs. Le Dr Chertkow est directeur du Centre Bloomfield de recherche sur le vieillissement de l'Université McGill, situé à l'HGJ, et professeur du département de neurologie et de neurochirurgie de McGill.

Laurent D. Ziri, CA, a été nommé directeur des Finances. Fort d'une vaste expérience en matière de reconfiguration des processus et de révision du rendement, M. Ziri s'est joint à l'HGJ en 2006. Il a aidé divers services à



mettre en œuvre les meilleures pratiques de gestion. Son principal objectif consiste « à améliorer la qualité des soins en aidant le personnel clinique de l'HGJ à réduire le travail administratif quotidien et à le rationaliser. »

La **Dre Sharon Bond**, directrice du Programme de thérapie conjugale et familiale de l'HGJ et professeure adjointe à l'École de service social de l'Université McGill, a reçu le Prix RUFUTS du Regroupement des unités de formation universitaire en travail social du Québec. Présenté en mai à Québec, ce prix souligne les

contributions exceptionnelles d'un membre de l'organisme au développement du programme et de l'enseignement en travail social.

Le **Dr Stephen Rosenthal**, codirecteur de l'Informatique médicale et médecin au Service de l'urgence, a reçu le Prix Alain Cloutier de l'Association médicale du Québec. Ce prix est remis à un médecin qui a fait preuve d'un sens aigu du leadership pour mettre en valeur des projets d'innovation technologique ayant marqué l'organisation et la pratique médicale au Québec. Le Dr Rosenthal a joué un rôle clé à l'HGJ dans l'élaboration et la mise en œuvre de projets d'informatique médicale, de dossiers électroniques, de logiciels de reconnaissance vocale et d'enregistrement vocal numérique.



Pearl Orenstein, coordonnatrice de la prévention et du contrôle des infections, a reçu, en juin, le Prix Alice-Girard de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval. Ce prix reconnaît le travail exceptionnel d'une infirmière ou d'un infirmier qui a fait preuve d'engagement professionnel remarquable, de leadership et de créativité tout en contribuant de manière significative à améliorer la santé publique et à faire évoluer la profession.



Bessy Bitzas, infirmière-chef aux Soins palliatifs, a reçu, en avril, le *Best Scientific Poster Prize* lors de la 18^e *Annual Ontario Provincial Conference on Palliative and End-of-Life Care*. Mme Bitzas a également dirigé un atelier sur les émotions du soignant professionnel qui promulgue des soins à des patients en fin de vie.



Le point sur le Service de médecine

Le Service de médecine a présenté ses prix de recherche clinique 2008 au **Dr Murray Baron** (chef de rhumatologie), à la **Dre Sarit Assouline** (hématologie) et au **Dr Morris Schweitzer** (endocrinologie). Ces prix, qui soutiennent les activités de recherche clinique du personnel du Service, ont été à nouveau accordés au **Dr Andre Dascal** (maladies infectieuses), à la **Dre Christina Greenaway** (maladies infectieuses), au **Dr Andrew Szilagyi** (gastroentérologie) et à la **Dre Vicky Tagalakis** (médecine interne).

Le **Dr Mark Blostein** (hématologie) a été nommé coordonnateur du programme de résidence des cliniciens-chercheurs. Il a également été promu professeur titulaire à l'Université McGill, tout comme l'ont été le **Dr Mark Eisenberg** (cardiologie) et la **Dre Christina Greenaway** (maladies infectieuses). La **Dre Laeora Berkson** (rhumatologie) est la première récipiendaire du nouveau prix d'amélioration de l'enseignement du Service, créé afin de perfectionner la qualité de l'enseignement à l'HGJ. La Dre Berkson est en congé sabbatique à l'Université d'Ottawa, où elle étudie le transfert des connaissances.

Des prix ont récemment été reçus et présentés par les résidents du Service. Le **Dr Mark Miller** (chef des maladies infectieuses) a été élu *Médecin de l'année* par les résidents. Le **Dr Nathaniel Bouganim** a reçu le Prix du programme de résidence en recherche médicale ainsi que le Prix commémoratif d'excellence académique Sheldon Zelman. Le **Dr Jed Lipes** a été le récipiendaire du Prix de médecine interne Dr Allen Spanier en reconnaissance de sa passion pour la pratique de la médecine. Attribué à un résident qui pratique la médecine avec une compassion et une sensibilité exceptionnelles, le Prix Dave Feder a été remis à la **Dre Jennifer Nguyen**. La **Dre Oriana Yu**, dont la recherche a été supervisée par le **Dr Mark Trifiro** (chef d'endocrinologie), a reçu le McGill Resident Research Night Award.



Joies et défis d'une jeune résidente en médecine au seuil de sa carrière

Avant le retour à la maison de Imane Essrifi (au centre) et de son mari le Dr Hichan Ben Maajouz avec Nour, leur fillette de deux jours, une résidente de première année, la Dre Dori Shiff, examine le bébé.

Par ce matin ensoleillé de juillet, bien que le ciel soit clément, l'une des salles d'examen du Centre de médecine familiale Herzl est frappée par une double mini tornade.

Le calme revenu, il s'avère que ce mouvement tourbillonnaire est créé par une exubérante petite fille de cinq ans et par son frère espiègle de quatre ans, tous deux pleins d'une énergie irréprensible et d'une curiosité propre aux jeunes enfants. Mais il faut amadouer ces cyclones juvéniles pour les maintenir assis durant leur examen—un défi de taille même pour un médecin aguerri. Pourtant aujourd'hui, les enfants seront examinés par la Dre Dori Shiff, résidente de médecine familiale à l'Hôpital général juif, depuis quelques heures seulement.

Mais elle est suffisamment préparée. Issue de l'École de médecine de l'Université de Montréal, la Dre Shiff a consacré les deux dernières années de ses études à expérimenter ses connaissances auprès de différents types de patients. Sauf qu'aujourd'hui, tout est différent—pas seulement aujourd'hui : ce sera pareil cette semaine, cette année et le reste de sa vie. Il y a moins d'un mois, Dori Shiff, 28 ans, est devenue la Dre Dori Shiff, autorisée à prescrire des médicaments et des traitements. Cette semaine à l'HGJ, elle entame un premier chapitre de sa carrière.

La Dre Shiff bavarde gentiment avec les deux enfants (appelons-les Samuel et Adrianna) et leur mère, qui fait de son mieux pour les rappeler à l'ordre. Adrianna, vêtue d'un short rose et d'un haut vert agrémenté d'un singe, rigole, décrivant fièrement son jeu préféré avec son frère : « On se pince, on se tire les cheveux et on s'arrache les joues ».

Quant à Samuel, il fait tout pour attirer l'attention. Vêtu d'un short bleu foncé et d'un t-shirt *Kung Fu Panda*, il inspecte tous les coins de la pièce. Tout à coup, tandis que Adrianna est dévêtue sur la table d'examen, Samuel l'observe effrontément par la fente du rideau qui entoure la zone d'examen. La Dre Shiff resserre le rideau et lui dit de ne plus regarder. Toujours déterminé à continuer son jeu, Samuel s'écrase par terre et passe la tête sous le bord du rideau.

Une chose est claire : les enfants sont tombés sous le charme de la Dre Shiff. Quand Adrianna lui demande ce qu'elle entend dans le stéthoscope, la Dre Shiff lui répond en la taquinant : « Ce sont des petites voix intérieures qui me parlent de toi. » Samuel demande si l'otoscope lui fera mal quand elle l'insérera dans son oreille. « Mais pas du tout, lui répond la Dre Shiff d'un ton rassurant. Je veux juste voir s'il n'y aurait pas un dinosaure caché là-dedans. » Après une pause, elle regarde dans l'oculaire de l'instrument : « Oui, c'est bien ce que je croyais : je vois T. rex. »

En fait, Adrianna et Samuel sont des patients de la Dre Perle Feldman au Centre de médecine familiale Herzl. Voilà pourquoi, juste au moment

de vacciner les enfants, la Dre Feldman passe dans la salle pour bavarder et donner des conseils. Adrianna est la première sur les rangs et, même si sa mère la serre dans ses bras, elle gigote nerveusement. Imperturbable, la Dre Shiff se prépare à lui administrer l'injection. « Dori, dit la Dre Feldman, quand tu fais ce genre de chose, tu *ne fais* confiance à personne. Tu dois *toi-même* tenir le bras. » Elle s'exécute, et tout se passe comme un charme. Pour distraire Adrianna qui pleurniche, la Dre Shiff lui offre un bracelet en plastique mauve et un pansement décoré d'un chat.

La Dre Feldman semble satisfaite de compter la Dre Shiff dans son équipe, non seulement pour sa performance d'aujourd'hui, mais aussi pour son travail durant son stage en médecine familiale à l'HGJ. Une autre patiente de la Dre Feldman, une femme de 54 ans, confirme cette bonne impression en lui signalant qu'elle a été « très à l'aise avec la Dre Shiff, ce qui est extrêmement important. » La Dre Feldman de répondre : « Je sais. Nous sommes très chanceux de l'avoir eu comme étudiante et d'avoir pu la persuader de revenir comme résidente. »

Mais il n'y a pas que le Centre Herzl dans le programme de résidence de la Dre Shiff. Pour acquérir de vastes connaissances en médecine familiale, elle doit également faire un stage de deux ans dans divers services de l'HGJ, incluant ses prochaines semaines au Centre de naissance.

Elle visite donc les locaux avec la Dre Graves, médecin de médecine

Mais où sont les internes?

Ainsi, la Dre Dori Shiff, résidente de première année en médecine, se débrouille bien. Mais quels résultats a-t-elle obtenus durant son internat? Aucun. Oubliez toutes les idées fausses véhiculées par les médias américains.

Selon la Dre Meredith Deutsch-Levy, coordonnatrice du Programme de résidence au Centre de médecine familiale Herzl de l'HGJ, les étudiants canadiens consacrent leurs deux dernières années de formation médicale de quatre ans à l'expérience pratique auprès des patients. Après avoir reçu leur diplôme, les nouveaux médecins sautent à pieds joints dans le programme de résidence pour des périodes variables, selon leur spécialité.

Aux États-Unis, les études supérieures en médecine avaient l'habitude de commencer par l'internat d'une durée d'un an. De nos jours, cette pratique est moins courante, l'internat étant souvent considéré comme une première année de résidence. Toutefois, dans la plupart des États, il est absolument nécessaire de compléter cette année de formation, qui est le minimum requis pour obtenir le permis d'exercer la médecine.

familiale, heureuse d'apprendre que la Dre Shiff a pris de l'expérience dans l'accouchement, la rupture des membranes, la surveillance fœtale et les ligatures, durant un stage d'un mois au Centre hospitalier de St Mary. Mais, après avoir procédé à un examen vaginal sur une patiente enceinte, notre résidente admet : « Je sais que je dois encore améliorer ma technique pour l'examen vaginal. J'aimerais donc demander à une infirmière de me surveiller. » La Dre Graves répond : « Pas dans cet hôpital. Les infirmières ne font pas d'exams vaginaux. C'est vous le médecin. »

Au cours d'une même journée, la Dre Shiff traite une femme enceinte dont on doit provoquer l'accouchement en installant un dispositif semblable à un tampon, très haut dans le col de l'utérus. Elle effectue l'intervention, mais non sans difficulté, croyant que ses mains sont peut-être trop petites. « Montrez-les-moi », dit la Dre Graves, en pressant sa main gauche contre la main droite de la Dre Shiff. « Elles sont de la même taille que les miennes ou presque. La longueur de vos doigts n'est pas une excuse. Vous devez pratiquer. C'est tout. »

Au cours de cette journée bien remplie, la Dre Shiff doit également examiner une patiente enceinte qui souffre d'une éruption cutanée (elle lui prescrit une crème médicamenteuse). Elle vérifie aussi l'état d'une femme en retard de ses règles. « Je ne serai probablement pas de garde lorsqu'elle accouchera, dit-elle. C'est dommage. Qu'importe le nombre de fois où j'ai pratiqué un accouchement, c'est toujours tellement excitant. » Mais ce n'est pas tout : elle doit faire une suture post-épisiotomie. « J'ai très peu d'expérience dans ce domaine, mais tout s'est bien passé. J'ai cousu la patiente en présence du médecin traitant. »

Il y a aussi de bonnes surprises. Durant l'après-midi, dans le couloir de l'Unité post-partum, la Dre Shiff croise par hasard une visiteuse—Linda Cohen, son professeur d'anglais de huitième année à l'école secondaire Bialik. Mme Cohen se souvient : « Dori était l'une de mes meilleures élèves. Je savais qu'elle irait loin. C'est une telle joie de voir mes élèves réussir. »

À la fin de la semaine, la Dre Shiff est assez satisfaite de son expérience tout en étant consciente qu'elle n'a avancé que de quelques pas dans son nouveau cheminement. « J'ai été extrêmement occupée, raconte-t-elle, mais tout s'est bien passé. La plupart du temps, j'ai pu accorder à la patiente toute mon attention, écrire mon rapport et le terminer sans être interrompue. Je sais que ce ne sera pas toujours le cas. Je m'attends à vivre des journées où je devrai faire sept choses à la fois. Mais j'y arriverai. Pour le moment, je suis juste contente d'être ici et de faire ce travail dont j'ai toujours rêvé. »

Réalisation d'un grand rêve

La joie retrouvée en fin de vie

Les perspectives concernant Sybil Bernfeld n'étaient guère réjouissantes. Atteinte d'un cancer à un stade avancé, cette femme de 77 ans, dépressive, avait été admise aux Soins palliatifs de l'HGJ, où les médecins ne lui donnaient que trois semaines à vivre.

Et pourtant, un mois plus tard, ses yeux brillaient à nouveau. Un mois après, elle obtenait un bref congé de l'Hôpital pour aller dîner et voir un film avec ses proches. Ce n'est que le 13 février 2008, quatre mois après son admission aux Soins palliatifs, que Mme Bernfeld est décédée paisiblement en compagnie de sa famille. Mais le changement qui s'était opéré en elle n'avait rien à voir avec un médicament miracle ou un appareil de pointe. Mme Bernfeld avait repris goût à la vie lors d'une cérémonie où s'était réalisé son vieux rêve : devenir infirmière.

« Le changement a été étonnant, raconte Bessy Bitzas, infirmière-chef des Soins palliatifs. Notre rôle consiste à veiller sur la sécurité des patients, leur confort et à éliminer la douleur. Mais dans de rares cas comme celui de Mme Bernfeld, quelque chose de très singulier peut se produire. C'est dire que, durant nos derniers moments, il n'est pas trop tard pour embrasser la vie. »

La transformation chez Mme Bernfeld s'est produite peu après son admission aux Soins palliatifs à la suite de la visite à son chevet du rabbin Raphael Afilalo, directeur du Service de la pastorale. « Au départ, raconte-t-il, elle était trop déprimée pour parler, puis elle a commencé à s'ouvrir à moi. En soupirant, elle m'a avoué qu'elle allait mourir sans avoir réalisé son rêve de devenir infirmière. »

Née à Montréal en 1930 de parents immigrants à revenus modestes, la jeune Sybil avait accepté le fait que ses parents n'avaient pas les moyens de l'envoyer à l'école des sciences infirmières. Elle s'était donc pliée avec grâce à ses fonctions de mère et de ménagère, et elle avait également travaillé, de 1977 à 1993, pour la Fondation de l'HGJ, puis comme secrétaire, à la Division d'allergie et d'immunologie. Mais elle n'avait cessé de se demander ce qu'une carrière d'infirmière aurait pu être.

En l'écoutant, le rabbin Afilalo a immédiatement su ce qu'il fallait faire : exaucer le vœu de Mme Bernfeld. Après avoir parlé à ses proches, il communique avec Mme Bitzas, qui fait imprimer un certificat honorifique portant la signature de Lynne McVey, directrice des soins infirmiers à l'HGJ. Mme Bitzas prépare également une reproduction commémorative d'un poème sur les joies et les expériences aigres-douces du personnel infirmier.

Le 5 novembre, lors d'une cérémonie-surprise, c'est avec stupéfaction et bonheur que Mme Bernfeld a reçu son diplôme en soins infirmiers en présence de son fils Gary, de sa fille Wendy, du rabbin Afilalo et des membres de l'équipe des Soins palliatifs. « Après l'événement, lorsqu'une personne entrait dans sa chambre, elle leur montrait son diplôme sur le babillard, dit Mme Bitzas. Quand une infirmière venait la soigner, elle riait du fait qu'une infirmière en aidait une autre. »

« Durant les changements d'équipe au milieu de l'après-midi, je me souviens qu'elle me disait en souriant qu'il était temps qu'elle se mette au travail, raconte Gary Bernfeld. Personne ne parvient à expliquer pourquoi elle a bénéficié de tant de semaines de vie supplémentaires, mais connaît-on vraiment le pouvoir de l'esprit humain? Le rabbin, les infirmières et le personnel de l'Hôpital méritent que l'on rende hommage à leur merveilleux travail. J'ai en ma possession son diplôme et son poème. Ce sont de véritables souvenirs de famille—de merveilleux souvenirs. »



Sybil Bernfeld (aujourd'hui décédée) exhibe fièrement son diplôme honorifique en soins infirmiers de l'HGJ et un poème commémoratif, en compagnie (de gauche à droite) du rabbin Raphael Afilalo, de son fils Gary, de sa fille Wendy et de Bessy Bitzas, infirmière-chef des soins palliatifs.

Un projet sur le patrimoine balaie des décennies de poussière

Les documents d'archives témoignant de la riche histoire de l'Hôpital général juif sont en bonnes mains et bien préservés ... mais où sont-ils donc? Voyons un peu : il existe des photos numériques dans le disque dur d'un ordinateur, des coupures de journal dans plusieurs classeurs et des certificats dans le bureau d'un médecin. En d'autres termes, une grande partie de la mémoire collective de l'HGJ est partout autour de nous, mais nulle part en particulier.

Au moment où l'Hôpital se prépare à célébrer, en 2009, son 75^e anniversaire, Linda Lei met finalement de l'ordre dans les nombreux trésors qui seraient autrement demeurés dans l'ombre ou oubliés. Mme Lei, archiviste consultante à la Bibliothèque des sciences de la santé, travaille au Projet du patrimoine de l'HGJ, la première tentative systématique qu'a entreprise l'Hôpital pour retrouver et cataloguer ses biens de valeur historique importante. Elle reçoit l'assistance de Shiri Alon, membre du personnel de la Bibliothèque.

Un grand nombre de documents d'archives incluant des photos et des coupures de presse sont, depuis des décennies, entreposés en toute sécurité dans la Bibliothèque. Mais jusqu'en décembre dernier, date à laquelle Mme Lei a commencé à travailler au Projet du patrimoine, il n'y avait rien à consulter à l'exception d'une photocopie de l'inventaire de 1980. Cet outil rudimentaire a été remplacé par une banque de données informatisées qui comprend déjà plusieurs centaines de photos. Ultimement, la banque de données inclura de la correspondance, les procès-verbaux des assemblées, des publications, des brochures, des bandes vidéo et bien d'autres documents. Dans le cadre d'une planification à long terme, on prévoit également dresser la liste du matériel conservé ailleurs dans l'Hôpital, comme au Service des soins infirmiers, à la Fondation et chez les Auxiliaires. En outre, le personnel de l'Hôpital, les chercheurs et le grand public auront accès à une grande partie du matériel numérisé.

La méthode de références croisées des articles est l'un des aspects les plus importants du Projet du patrimoine. Par exemple, une seule photo illustrant le chef d'un service médical peut être dotée de nombreuses étiquettes d'identification, ce qui permet de chercher des informations sur ce chef, sa spécialité médicale, son service et ainsi de suite. Donc, une recherche sur une question précise permettra d'extraire tous les articles pertinents que l'Hôpital détient à ce sujet.

« Nous possédons de remarquables documents d'archives, mais il n'est pas facile de trouver ce que nous cherchons, explique Arlene Greenberg, bibliothécaire médicale en chef. Grâce à ce projet, nous pouvons tout mettre dans un dépôt d'archives central informatisé et gagner énormément de temps en repérant les originaux, ce qui permettra de réduire au minimum leur usure. »

Mme Lei ajoute : « Une partie du plaisir de posséder ces archives consiste à pouvoir les contempler au grand jour. Mais comment faire si vous ne savez pas exactement ce que vous avez ni où trouver les documents? Maintenant, nous pouvons les faire revivre pour qu'ils deviennent notre fenêtre sur le passé. »



Linda Lei met de l'ordre dans des décennies de documents, de photos et d'autres artefacts historiques sur l'HGJ.

Coup d'œil sur le passé



Afin de souligner le 50^e anniversaire de l'HGJ en 1984, Ossanna Zeitounian, membre du personnel d'entretien ménager, a cousu des uniformes de professionnels de la santé pour plus de 100 poupées, qu'elle a données à l'Hôpital. Certains uniformes sont des répliques de vêtements portés par les infirmières de l'HGJ. La poupée, à droite, porte une blouse blanche et une coiffe sans ruban, que les étudiantes en sciences infirmières de l'HGJ portaient jusqu'en 1962. Ses collègues portent la coiffe avec rubans des infirmières diplômées de l'HGJ — l'une porte l'uniforme au complet; l'autre, une blouse de pédiatrie. Toutes les poupées sont exposées de façon permanente dans les vitrines situées près des ascenseurs du premier étage du pavillon G.

Bien que l'Hôpital général juif soit tourné vers l'avenir, son passé surgit parfois de façon inopinée. Les caractéristiques patrimoniales de l'Hôpital, à la fois surprenantes, touchantes, originales et importantes sur le plan historique, vous seront présentées l'année prochaine dans le cadre du 75^e anniversaire de l'HGJ.

Si vous possédez des artefacts—photos, documents, bulletins, articles de journaux, souvenirs ou autres articles—qui évoquent l'histoire de l'Hôpital, nous vous saurions gré de nous le faire savoir. Afin d'amasser et de préserver autant d'informations que possible sur l'HGJ, nous désirons emprunter brièvement vos souvenirs (en leur accordant le plus grand soin). Nous vous les retournerons après les avoir photographiés ou numérisés.

Pour nous aider à préserver l'histoire de l'HGJ, nous vous prions de communiquer avec Henry Mietkiewicz au 514 340-8222, poste 2672, ou à hmietkiewicz@jgh.mcgill.ca.



NOUVELLES DES AUXILIAIRES

Un plaisir pour les papilles et l'esprit



Quelques clowneries avec Rona Green, présidente des Auxiliaires (à gauche) et Nancy Rubin, directrice.

En juin, rires et réflexions ont marqué le premier événement de la série *Menus for the Mind* des Auxiliaires, dont les profits sont consacrés au programme Dr Clown. Un léger souper a été servi dans le Café de l'Atrium, suivi de la projection du film israélien à succès *Turn Left at the End of the World*. Le projet Dr Clown de l'Humanisation des soins utilise la thérapie du rire pour aider à réduire le stress des patients durant leur hospitalisation. Présidentes : Kler Kordovi et Beatrice Lewis.

Une partie de golf et de plaisir

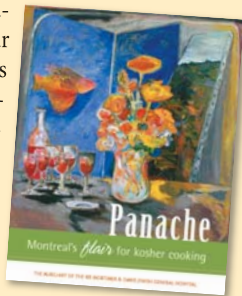


Plusieurs bénévoles enthousiastes des Auxiliaires aident à marquer des buts durant le tournoi de golf.

La 16^e Classique de golf annuelle Silver Star-Mercedes Benz—HGJ a comblé tous les passionnés de golf grâce aux efforts des bénévoles des Auxiliaires. Durant le tournoi, qui se tenait en juin au club Hillsdale, les bénévoles ont été présentes au bureau d'inscription, aux postes de rafraîchissements situés le long du parcours. Elles ont même aidé à préparer le barbecue. Coordonnatrices des bénévoles : Liny Blauer, Bonnie Rothstein et Fran Yagod.

Quelques gâteries pour le nouvel an

Cherchez-vous le cadeau parfait pour Rosh Hashanah? Vous entamerez certainement la nouvelle année avec succès avec notre super collection de fleurs et de livres. À ce propos, le merveilleux livre de cuisine des Auxiliaires, *Panache : Montreal's Flair for Kosher Cooking*, est toujours apprécié.



Et ne manquez pas de vous procurer la prodigieuse histoire illustrée d'Israël et des Juifs par Danny Taran. Ces deux ouvrages sont disponibles chez les Auxiliaires au 514 340-8216.

Hôpital général juif
Creative Flowers by Elvira

- Bouquets personnalisés pour toute occasion
- Un projet des Auxiliaires
- Profits consacrés à l'acquisition d'équipement pour l'Hôpital

Pour placer une commande, composez le 514 340-8216

Un fonds en hommage au dévouement des médecins



Dr Ernesto Schiffrin, chef du Service de médecine en compagnie des coprésidentes du Gala des médecins, Heleena Wiltzer (à gauche) et Nan Lassner.

Parmi les faits saillants du premier Gala des médecins en mai, mentionnons l'annonce de la création du *Annual Academic Enrichment Award* des Auxiliaires d'une valeur de 100 000 \$ en hommage au Service de médecine de l'HGJ. Un récipiendaire sera choisi chaque année parmi les médecins du Service. L'annonce a été faite par les Auxiliaires et la Fondation de l'HGJ, lors d'un somptueux événement qui s'est déroulé dans la salle Le Ballroom afin de reconnaître les dévoués services des médecins du Service de médecine.

Allez, faites la Foire!

Mauvaise nouvelle : l'été est derrière nous. Bonne nouvelle : la Foire d'automne des Auxiliaires approche. De la marchandise toute neuve, des pièces de collection, des accessoires et bien d'autres aubaines seront à vous du 24 au 27 octobre dans l'auditorium Samuel S. Cohen du pavillon A. Les profits seront consacrés à l'achat de deux postes de travail pour la reconstruction et l'analyse tridimensionnelles du cœur ainsi que les résultats d'une coloscopie virtuelle pour le Service de radiologie. Présidentes de l'événement : Sarah Hutman et Susan Wainberg.

En visitant la Foire d'automne, assurez-vous de choisir un billet chanceux pour le tirage. Les profits contribueront à l'achat d'un appareil d'ultrafiltration pour la fonction cardiaque. Coprésidentes : Sandy Appel, Bev Caplan et Rosalie Faigan.

Retrouvez vos manches

Offrez un don de vie à la collecte de sang des Auxiliaires, le 13 novembre, de 10 h à 16 h, à l'auditorium Samuel S. Cohen (pavillon A).

Rapport de la Fondation

Hôpital général juif – Sir Mortimer B. Davis – www.fondationhgj.org

Allons de l'avant pour mieux servir tous les Québécois

La campagne *Le don de guérir* continue de prendre de l'ampleur, et son succès rejaillit sur divers secteurs dans tout l'Hôpital. Des rénovations sont en cours d'exécution dans l'USI et l'Unité de soins infirmiers 8 nord-ouest; la Division de radio-oncologie poursuit actuellement des travaux d'expansion; on recrute du nouveau personnel médical; et le robot da Vinci est en service. Ces projets profiteront ultimement aux milliers de patients qui franchissent chaque semaine les portes de l'HGJ.

Le soutien à la Fondation et la campagne *Le don de guérir* sont d'une

première importance pour le succès de la mission de l'HGJ : offrir d'excellents services médicaux et une qualité supérieure de soins ainsi que former de nouveaux projets de recherche. Les contraintes fiscales représentant un lourd fardeau pour le système de santé publique, l'Hôpital général juif est reconnaissant du partenariat unique et productif établi avec ses donateurs, ses bénévoles et la communauté, qui dessert si bien les citoyens du Québec.

La campagne *Le don de guérir* continuera d'aller de l'avant, et nous vous invitons à vous joindre à nous dans cette incroyable aventure.



Morton Brownstein, C.M.
Coprésident de la campagne



Edward Wiltzer
Coprésident de la campagne



Richard Dubrovsky
Président, Fondation
de l'HGJ



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

Faire la différence —un bénévole à la fois

« Aider les autres a été ma raison d'être. La communauté a enrichi ma vie, et je veux lui exprimer ma reconnaissance. »

— Edward Wiltzer, coprésident
Campagne *Le don de guérir*

Pour la plupart des organismes à but non lucratif, les bénévoles sont la base du succès; sans eux, les cibles et les objectifs sont difficiles à atteindre. Parmi ces personnes hors du commun, mentionnons les démarcheurs—des bénévoles qui, en collectant des fonds, jouent un rôle crucial et essentiel. Ils donnent l'exemple à la collectivité en faisant des dons, en recrutant des bénévoles et en sollicitant d'autres donateurs potentiels. Ces collecteurs de fonds sont également prêts à apprendre de nouvelles techniques, à sortir de leur zone de confort et à accepter de nouvelles responsabilités.

Déterminées à travailler très fort, ces personnes altruistes sont récompensées en vivant des expériences inoubliables. Les bénévoles, qui donnent de leur temps et font valoir leur talent au profit de la Fondation de l'HGJ, ne cherchent pas uniquement à soutenir l'excellence en matière de soins, ils contribuent aussi à améliorer la qualité de vie de leur communauté. Qui plus est, ils éprouvent une satisfaction personnelle d'avoir pu faire une différence.

Si vous voulez, vous aussi, faire une différence dans le domaine de la santé à l'Hôpital général juif, veuillez vous adresser à la Fondation au 514 340-8251.

« J'ai choisi volontairement de partager mes privilèges et d'encourager l'Hôpital général juif, et j'en suis fière. »

— Lison Benarroch, bénévole

Une question de Time(ing)

Un club chic et chaud se joint à la lutte contre le cancer

Alors que les programmes d'interventions externes jouent un rôle de plus en plus important dans le succès de la campagne *Le don de guérir*, la Fondation est ravie d'avoir découvert que Time—un club chic et chaud du centre-ville—fait maintenant cause commune avec elle. Grâce au Time Supper Club, le Programme d'oncologie pour adolescents et jeunes adultes du Centre du cancer Segal de l'HGJ bénéficie aujourd'hui des collectes de fonds du restaurant.

Vanessa Moyal, jeune entrepreneure de l'équipe dynamique du Time, a fait preuve d'une grande conscience sociale en collaborant avec la Fondation de l'HGJ. Tous espèrent que la popularité de Time et la générosité de sa clientèle permettront d'amasser des fonds et de sensibiliser l'opinion à un programme consacré aux besoins des jeunes âgés de 18 à 39 ans. La Fondation exprime sa vive reconnaissance à Vanessa et au Time Supper Club pour leurs événements-bénéfice.



UNE AFFAIRE DE GARS

L'endroit où il fallait être le 17 avril était sans nul doute le Sharx Pool Hall, où la soirée *Une affaire de gars* a permis d'amasser plus de 38 000 \$ au profit de la recherche sur le cancer de la prostate, sous le leadership du chef d'urologie de l'HGJ, le Dr Jacques Corcos. Coprésidé par Pat et Richard Stein, l'événement a attiré plus de 200 hommes à l'occasion d'une soirée de billard, poker, vente aux enchères par écrit, repas délicieux et bar ouvert. Parmi les articles vendus par Barry Pascal durant l'encan en direct et par écrit, mentionnons une loge privée pour une partie de football des Giants de New York et un voyage à Acapulco. Mille fois merci au personnel zélé de Sharx et merci surtout au propriétaire Rahman Esmaili qui nous a généreusement fourni ses locaux.



De gauche à droite : Dr Jacques Corcos, Richard Stein, Pat Stein et Rahman Esmaili.

Le fonds de dotation de la Classique de golf connaît un élan

Sous un soleil brillant et un ciel sans nuage, la Fondation de l'HGJ a tenu sa 16^e Classique de golf le 12 juin, amassant la somme remarquable de 930 000 \$ pour le Prix de distinction scientifique Mitch Garfinkle en hématologie-oncologie de l'HGJ. Dirigé par les coprésidents Bernard Stotland, FCA et Shirley, David, Jimmy et Joanne Garfinkle, l'événement a permis de créer un fonds de dotation qui assurera la continuité de la recherche à l'HGJ tout en attirant les plus brillants et les meilleurs cliniciens scientifiques.

La Classique de golf a offert des départs simultanés en matinée et en après-midi au Club de golf Hillsdale. Appelé judicieusement *Une partie avec Mitch*, le tournoi du matin revêtait une signification particulière pour la famille et les amis du regretté Mitch Garfinkle, fondateur et président des Emballages Mitchell-Loncoln, décédé d'un lymphome en juin dernier.

Les joueurs du matin et de l'après-midi ont été invités à un cocktail dinatoire élaboré, composé de plats alléchants préparés par Hillsdale, Bice et Mikado, et accompagnés de gourmandises offertes gracieusement par Bonatarte. Les invités ont mangé, bavardé et apprécié les divertissements tout en gardant l'œil ouvert sur la vente aux enchères par écrit. Ils ont aussi attendu impatiemment l'annonce des heureux gagnants du tirage, dont un voyage pour deux à la Barbade, offert gracieusement par Barbados Tourism Authority et The Crane Hotel.

Parmi les personnes connues, présentes à la Classique, mentionnons Edward Wiltzer et Morton Brownstein, coprésidents de la campagne de la Fondation de l'HGJ; Myer Bick, CM, président et chef de la direction de la Fondation; et le Dr Hartley Stern,



De gauche à droite : Bernard Stotland, FCA, ainsi que David, Shirley et Jimmy Garfinkle.

directeur général de l'HGJ. L'hôte depuis longtemps de la Classique de golf, Sam Eltes de Silver Star-Mercedes Benz était présent ainsi que Charles Larente, Hamish Angus et André Bourret, représentants du principal commanditaire ScotiaMcLeod. D'autres commanditaires incluait les Services à la clientèle privée RBC ainsi que les nouveaux venus Commo Fred David et Ollwin International Enterprises Ltd.

Hommage d'une valeur d'un million de dollars aux médecins de L'HGJ

Le 22 mai, lors du 1^{er} *Gala des médecins*, plus d'un million a été amassé en l'honneur du Service de médecine de l'HGJ. Cet argent servira à créer un fonds de dotation favorisant le recrutement de médecins et de scientifiques. Il permettra à ce service, le plus grand à l'HGJ, de renforcer sa capacité à fournir des soins, de l'enseignement et des travaux de recherche de calibre international.

Le spectaculaire *Gala des médecins*—cravate noire de mise—qui se tenait à la salle Le Ballroom a rassemblé d'éminents membres des domaines médicaux et pharmaceutiques ainsi que du milieu des affaires. L'événement se déroulait sous la direction des coprésidentes Nan Lassner et Heleena Wiltzer et du président honoraire, le Dr Ernesto Schiffrin, médecin chef. La Fondation Herschel Victor, les Auxiliaires de l'HGJ, Ortho-Biotech et L'espoir, c'est la vie ont été les principaux commanditaires de cette soirée, et un solide soutien a été accordé par des sociétés telles que Merck Frosst, Schering Canada Inc., Novartis Pharma Canada Inc. et Procter & Gamble.



Durant le cocktail, les invités ont eu droit à une prestation de magie, à de la musique et à un spectacle du Boogie Wonder Band, qui a repris les succès funk des années 1970. Entre les plats, les invités ont pu participer à une vente aux enchères, proposant des vacances de golf à la Barbade ainsi que des billets de concert pour Céline Dion, généreusement offerts par la chanteuse. Les Auxiliaires de l'HGJ ont apporté une touche exotique et sophistiquée à la soirée en installant un magnifique arrangement floral à chaque table.

Bref rappel

Attachez bien vos culottes, car voici venir la deuxième édition de la *Soirée des culottés*!



Soyez au rendez-vous, le 20 septembre, au parc Jean Drapeau, où vous pourrez admirer des costumes audacieux (et d'autres vêtements de course traditionnels). La course de 10 km et la marche de 5 km permettront de recueillir des fonds et de sensibiliser l'opinion publique aux cancers sous la ceinture. Les profits seront versés au Service d'urologie, à la Division de gynécologie oncologie et à la Division de chirurgie colorectale du Centre du cancer Segal de l'HGJ.

L'événement se terminera avec l'après-party EXPOSÉ, où il y aura de la musique, de la danse, des mets délicieux et des prix. L'inscription ne coûte que 25 \$ et requiert une collecte d'un minimum de 300 \$. Il est encore temps de vous y inscrire. Enfilez vos chaussures et joignez-vous à nous!

Pour plus de détails, visitez le www.exposezlecancer.org ou téléphonez au 514 287-CURE (2873).

Du temps d'antenne aux Culottés



Steven Kramer (à gauche) et Irwin Kramer

Les dons remis à la Fondation sont de valeur et de forme très variées. Récemment, la Fondation a même reçu des ondes—des ondes radiodiffusées. En effet, pour aider à promouvoir la *Soirée des Culottés*, iCongo Inc., un leader en matière de création de systèmes d'affaires électroniques et de logiciels, a fourni des fonds pour acheter du temps d'antenne à la radio afin de promouvoir l'événement du 20 septembre sur la lutte contre le cancer.

En soutenant financièrement les annonces radiodiffusées en français et en anglais, la contribution de iCongo a permis de faire connaître la *Soirée des culottés* à un plus vaste public. Nous remercions vivement Irwin Kramer, président et directeur général de iCongo, ainsi que son fils Steven Kramer, président et chef de la technologie, de leur initiative originale et généreuse.

Fonds de dotation à la mémoire d'un mari bien-aimé

En 2003, Manya et David Stendel, en collaboration avec leurs chers amis, Aaron et Wally Fish, Ethel et Morty Fruchter, ont accordé un généreux don à la campagne *Le don de guérir*, permettant ainsi au Service de médecine nucléaire de l'HGJ de faire l'acquisition d'un scanner TEP/CT.

Cet appareil aide considérablement à établir des diagnostics de cancer auprès d'innombrables patients ou à vérifier l'état de leur tumeur.

À la veille du 75^e anniversaire de l'Hôpital, Mme Stendel a décidé de souligner cet événement en accordant un autre don très important. Elle a ainsi créé le Fonds de dotation Manya et David Stendel pour le recrutement médical et scientifique. Les revenus générés par ce Fonds seront utilisés pour recruter de nouveaux chercheurs ou cliniciens sur une base annuelle. Cette future génération de médecins et de chercheurs aura un impact considérable sur la pratique de la médecine à l'HGJ et dans d'autres hôpitaux, durant de nombreuses années.

Un comité sera formé pour choisir le récipiendaire du prix annuel du fonds de dotation. Ce comité comprendra le directeur général, médecin chef, le directeur des Services professionnels, le directeur de l'Institut

Lady Davis de recherches médicales et le président et chef de la direction de la Fondation de l'HGJ.

L'HGJ a joué un rôle important dans la vie de nombreux membres de la famille Stendel. Leur fils, Michael Stendel, est aujourd'hui médecin au Service d'urgence de l'HGJ. Le regretté David Stendel a été traité à l'HGJ; il est décédé en 2006. Par ce don, la famille rend hommage à cet homme qui fut un mari, un père et un grand-père aimé de tous.

Pour Mme Stendel, une ardente sympathisante de l'HGJ, l'Hôpital constitue un cadeau unique et précieux pour tous les Montréalais et pour tous les citoyens de l'extérieur, quelle que soit leur origine. L'HGJ exprime sa vive reconnaissance à Manya Stendel et à sa famille pour avoir joué un rôle si important en contribuant à façonner l'avenir de l'HGJ.



Manya Stendel

Célébration d'un amour qui remonte à sept décennies

Les anneaux de mariage et les vœux échangés, le 3 juillet 1938, entre Teddy et Esther Berish sont une source de bonheur qui rejaillit aujourd'hui sur l'Hôpital général juif. Cette année, lors d'une réunion de famille, en compagnie d'amis, pour célébrer cet anniversaire de mariage ainsi que les 90 ans d'Esther, les Berish ont exprimé le désir de recevoir une chose plus précieuse qu'un cadeau. Tel que demandé, l'argent offert en leur honneur a été versé à un nouveau fonds qu'ils viennent de créer pour souligner leurs 70 ans de mariage et honorer le travail du Dr Joseph Portnoy, directeur des Services professionnels. Les profits bénéficieront au Fonds de dotation du Service de médecine de l'HGJ.

Quand on leur demande quel est le secret de leur mariage réussi, le couple répond : « Dès le départ, nous avons tout fait ensemble! » Cette solide union a donné lieu à la naissance de quatre enfants, qu'ils qualifient de véritables joyaux, de huit petits-enfants et de dix arrière-petits-enfants, avec un petit dernier qui arrivera sous peu. Selon leur fille, Bonnie Ostroff, à l'occasion de chaque anniversaire, son père choisit minutieusement une carte, qui décrit à la perfection son amour pour sa femme.

Teddy et Esther sont très reconnaissants de la qualité des soins reçus au fil des ans à l'Hôpital général juif, et ce fonds sera une façon d'honorer l'Hôpital. La Fondation de l'HGJ félicite le couple Berish de cette longue et heureuse union, et elle adresse ses meilleurs vœux à Esther pour ses 90 ans!



Esther and Teddy Berish

ÉVÉNEMENTS À VENIR

Le 20 septembre

La 2^e Soirée des culottés

Au profit du Service d'urologie et des divisions de gynécologie oncologie et de chirurgie colorectale.

Le 22 septembre

Le 7^e tournoi de golf annuel HSBC

Au profit du Centre du cancer Segal de l'HGJ.
Club de golf Royal Montréal.

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

REMERCIEMENTS À NOS DONATEURS



Le 21 mai, la Fondation de l'HGJ a remercié les membres du cabinet comptable Schwartz Levitsky Feldman de leur généreux don au Centre du cancer Segal de l'HGJ. Au nom du cabinet, son partenaire fondateur, Harry Feldman (à gauche), accepte la plaque remise par le coprésident de la campagne, Morton Brownstein, CM.



En l'honneur du regretté Mario Zavolta, décédé en mars du cancer du poumon, son épouse Antoinette a organisé un quillethon, dont les profits ont été versés au Fonds commémoratif Mario Zavolta pour l'oncologie pulmonaire. La salle de quilles était remplie de personnes venues rendre hommage à Mario et profiter des festivités. Au nombre des participants, on comptait les membres de la Division de médecine pulmonaire, incluant son chef le Dr David Small, et le Dr Mark Palayew. La Fondation exprime sa reconnaissance à Mme Zavolta et à son équipe d'organiseurs pour leur travail assidu à la mémoire de Mario.



Le 27 mai, en compagnie de la famille et des amis du regretté Vincenzo Granata, des aficionados de vins se sont réunis lors d'une soirée de dégustation et d'une vente aux enchères d'excellents vins. Les profits de l'événement ont été versés à la Division des soins palliatifs de l'HGJ.



Jeffrey Kastner (à gauche), participant au marathon de Boston en mars dernier, a couru à la mémoire de son cher ami, Steven Douglas Lovett, décédé en janvier dernier. La Division des soins palliatifs est le bénéficiaire de l'admirable course de Jeffrey et de généreux dons faits à la mémoire de Steven.



Grâce à la Fondation de l'art pour la guérison, l'artiste montréalaise Rita Cohen a généreusement donné quatre belles toiles à l'Hôpital. Tous peuvent les admirer à l'entrée de la Division de radio-oncologie, dans la salle d'attente de la radiologie et dans l'entrée de la Division de médecine pulmonaire. La Fondation remercie Mme Cohen de contribuer à égayer la vie des patients de l'HGJ par ses merveilleuses œuvres d'art.

Planifier des lendemains plus sains



Vouloir, c'est pouvoir... aider l'HGJ

L'automne est la saison idéale pour réfléchir sur l'année qui se termine et pour songer à mettre de l'ordre dans ses finances. L'un des éléments importants de ce processus est de s'assurer d'avoir un testament mis à jour.

Certes, confronter sa propre mortalité n'est jamais chose facile, mais éviter le sujet n'est pas une solution. Sans testament, la loi provinciale déterminera probablement la distribution de vos biens. Si vous avez un testament, vous devriez songer à le revoir périodiquement pour refléter la venue d'événements majeurs (mariage ou remariage, divorce, mort du conjoint ou naissance d'un enfant ou d'un petit-enfant) ou pour indiquer d'autres changements désirés. Votre notaire ou votre avocat peut vous conseiller sur la façon de rédiger votre testament de façon à ce qu'il soit conforme à votre volonté et qu'il s'adapte aux circonstances.

En ce qui concerne votre œuvre de bienfaisance favorite, l'attribution d'un legs à un établissement qui a joué un rôle important dans votre vie est le moyen le plus simple et le plus populaire de lui rendre hommage. Un legs de bienfaisance à la Fondation de l'HGJ est relativement facile à faire et il constitue un merveilleux moyen de réduire ses impôts. Que vous choisissiez de soutenir la recherche, l'enseignement, la prestation de soins, un programme ou une installation, vous pouvez faire un don de n'importe quel montant à un coût relativement réduit.

Parmi les exemples de legs, citons les dons spécifiques en argent comptant; les dons de propriété particuliers, tels les titres de placement, l'assurance-vie, les REER/FERR et d'autres régimes agréés; et les dons contingents ou conditionnels. Peut-être choisirez-vous de léguer un pourcentage donné ou le montant « résiduel » (le reliquat) de votre succession. Le reçu officiel pour don, qui vous sera remis à la réception du legs, pourra être utilisé dans votre déclaration de revenus de la dernière année ou de l'année précédente. Quelle façon simple et efficace d'aider l'HGJ pour les années à venir, de réduire vos impôts et de créer un legs à caractère durable.



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

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

**« J'ai le privilège d'avoir une famille en santé et de bonnes conditions de travail.
J'ai donc le devoir de contribuer au bien-être de la communauté. »**

— Gary Wechsler, membre du conseil d'administration de l'HGJ et collecteur de fonds pour la Fondation

Zoom

MOMENTS SPÉCIAUX À L'HGJ



Photo : Jean Marcotte, Services audio-visuels de l'HGJ

Le Dr Alain Petit mène une recherche en orthopédie à l'Institut Lady Davis de recherches médicales de l'HGJ. Dans cette édition, nous consacrons la dernière page à une image évocatrice de la vie quotidienne à l'HGJ, telle que captée par nos photographes.



CDL
Laboratoires



ANALYSES DIAGNOSTIQUES

Plus de 1000 analyses disponibles
Centre de prélèvement sans rendez-vous
Résultats disponibles en moins de 24 heures
Services couverts par la majorité des polices d'assurance-groupe

CLINIQUE DE SANTÉ DE LA FEMME

Échographies obstétricales, gynécologiques et générales
Dépistages prénataux
Test Pap en milieu liquide (ThinPrep)
Dépistage de l'ostéoporose



CLINIQUE DE CARDIOLOGIE

Électrocardiogramme au repos et à l'effort
Échographie cardiaque
Stress-Echo
Moniteur ambulatoire de la pression artérielle
Moniteur cardiaque (Holter)
Profil de risque cardiovasculaire (Cardio-Plus)

CLINIQUE DU SOMMEIL

Polysomnographie complète
Profil cardiorespiratoire
Appareils CPAP

Ouverture prochaine de trois nouvelles cliniques CDL

Radiologie
Physiothérapie
Banque de cellules souches

Centres de prélèvements

Montréal
5990 Côte-des-neiges
[t] 514.344.8022

Centre-Ville
666, Sherbrooke Ouest #1900
[t] 514.982.9696

Ouest de l'île
12774 Gouin Ouest #30
[t] 514.684.8460 poste 211

www.laboratoirescdl.com

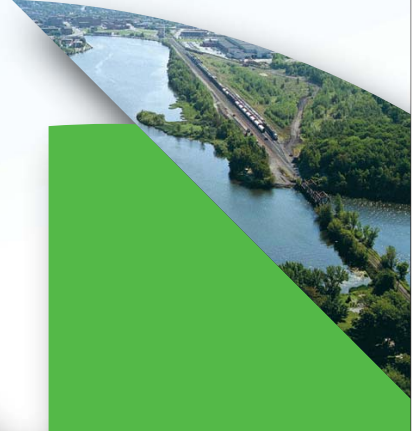
La publication de cette édition des *Nouvelles HGJ* a été rendue possible grâce au généreux soutien de :



SMⁱ

LE GROUPE S.M.
INTERNATIONAL INC.

Études
Ingénierie
Construction



groupe**sm**.com

514.982 6001

De la science • aux solutions • aux réalisations