

## À NE PAS MANQUER

- **Mention d'honneur pour l'activité de sensibilisation Trauma... Survivre mais dans quel état?** p. 3
- **Le projet GÉBi fait du chemin** p. 5
- **Réfection majeure de la toiture du dôme de l'Hôpital** p. 5

## À toute l'équipe de l'HSCM



C'est avec enthousiasme que j'ai accepté l'invitation du conseil d'administration de l'établissement à me joindre à votre équipe comme directeur général intérimaire.

L'HSCM est une institution universitaire réputée au Québec, qui compte de nombreux secteurs d'excellence. Et à fréquenter les divers groupes cliniques, administratifs ou de soutien depuis mon arrivée, je constate qu'il existe à l'HSCM une force de mobilisation et une immense fierté à faire partie de la grande famille de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Je compte donc me joindre à ce mouvement de mobilisation afin de poursuivre la mission de l'établissement tout en contribuant à rétablir sa santé financière, élément crucial pour le maintien des expertises d'un centre tertiaire. Au cours des prochains mois, nous aurons donc un important travail à accomplir afin d'analyser nos façons de faire, prioriser nos secteurs de pointe à développer en fonction de la clientèle à desservir, définir les ressources requises pour y arriver, instaurer les meilleurs pratiques dans nos créneaux stratégiques et planifier la mise en place des installations physiques nécessaires afin d'instaurer un climat et un environnement de travail dont nous serons tous fiers.

Des défis importants s'ouvrent donc devant nous, mais également de nombreux projets stimulants, que j'ai l'occasion de découvrir chaque jour en vous côtoyant.

C'est ensemble, dans une vision globale et un véritable effort de partenariat, pour lequel j'entends vous offrir tout l'appui requis, que nous pourrions réaliser ce projet commun de nous doter d'une institution forte et d'un milieu propice à la qualité des soins et services que nous souhaitons offrir. Et l'engagement dont vous savez faire preuve pour défendre notre position stratégique au sein du réseau témoigne, à mon sens, de la capacité que nous avons à atteindre nos objectifs avec succès.

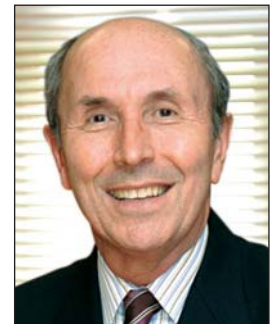
En cette période de festivités et de renouveau que nous apporte l'approche de la nouvelle année, je vous transmets mes meilleurs vœux. Je profite également de l'occasion pour vous remercier du soutien que vous avez toujours su apporter à la réalisation de notre mission et vous assurer de mon écoute au cours de ce virage institutionnel.

Joyeuses Fêtes!

**Jean Bragnolo**

Directeur général intérimaire

## De très Joyeuses Fêtes!



Chaque année apporte son lot de défis mais aussi de belles réalisations à l'HSCM. Avec l'arrivée de l'année 2011, nos priorités demeurent le recrutement, l'optimisation de nos ressources, la qualité des soins et services et la mise à niveau de nos installations. C'est avec beaucoup de fierté que l'ensemble des membres du conseil d'administration vous appuie dans ces démarches.

Nous savons que grâce à la contribution, la vision, l'engagement et l'expertise de tous, notre établissement saura maintenir la réputation d'excellence dont vous êtes les artisans.

En cette période des Fêtes, nous désirons vous exprimer toute notre reconnaissance et vous transmettre nos meilleurs vœux.

Que l'année qui approche amène à vous et vos proches d'heureux moments de réjouissance!

**Gabriel Groulx, FCA, ASC**

Président du conseil d'administration



## Ouverture du Centre de réadaptation cardio-respiratoire Jean-Jacques-Gauthier

### Partenariat unique entre le YMCA Cartierville et l'HSCM



**Caroline Riopel**

Chef de service  
Module de pneumologie  
et **Manon Tremblay**  
Coordonnatrice, Service de cardiologie

Le 6 octobre dernier, l'HSCM inaugurerait donc le Centre de réadaptation cardio-respiratoire Jean-Jacques Gauthier dans l'édifice ultramoderne du tout nouveau Centre Y Cartierville construit à proximité de l'Hôpital.

Conçu à l'intention de nos clientèles atteintes de maladies cardiaques et respiratoires, le Centre Jean-Jacques-Gauthier permet non seulement de faciliter leur retour à la vie normale, mais également d'inculquer chez eux de saines habitudes, une démarche essentielle au maintien de la qualité de vie. La réadaptation augmente en effet leur tolérance à l'effort, diminue leurs symptômes et réduit les hospitalisations liées à ces maladies récidivantes.

Les besoins actuels des clientèles en pneumologie et en cardiologie dépassaient donc de loin la capacité de nos programmes de réadaptation, essentiellement en raison de locaux inadéquats. De plus, l'accès facile à des installations de conditionnement physique était essentiel au succès de nos services, d'où l'intérêt de s'associer à ce tout nouveau centre sportif. Notre implantation au Centre Y



On reconnaît, de gauche à droite, M. Stéphane Vaillancourt, président-directeur général des YMCA du Québec, M. Gabriel Groulx, président du conseil d'administration de l'HSCM, M. Benoît Tremblay, directeur général de la Fondation de l'HSCM, Dr André Cartier, pneumologue, Dr Simon Parenteau, Directeur médical du Programme de réadaptation respiratoire, Manon Tremblay, coordonnatrice du Service de cardiologie, Caroline Riopel, chef du Module de pneumologie, M. Jean Maher, directeur général adjoint, M. Pierre Gagnier, maire de l'arrondissement Ahuntsic-Cartierville, la famille du Dr J.-J. Gauthier, entourée des Drs Erick Schampaert, chef du Service de cardiologie et Jean Diodati, directeur de l'Unité coronarienne, ainsi que de M. Didier Schraenen, complètement à droite, pilote automobile, commentateur sportif et l'une des premières personnes atteintes de maladie cardiaque à bénéficier du programme de réadaptation offert au Y de Cartierville.

Cartierville devrait en effet permettre de doubler l'accès à nos services de prévention et de réadaptation, en augmentant considérablement la capacité d'accueil.

#### Le partenariat

Particularité de notre entente, les intervenants cliniques de l'HSCM qui accueillent nos usagers ont enseigné aux entraîneurs du YMCA comment élaborer un programme d'exercice sécuritaire pour les personnes atteintes de maladies cardio-respiratoires qui voudront poursuivre leur conditionnement au-delà du programme. Tout le réseau

de la santé pourrait maintenant profiter de ce modèle de partenariat avec les YMCA du Québec. Le président-directeur général des Centres Y, **M. Stéphane Vaillancourt**, partage en effet l'idée que l'arrimage avec la communauté, à la base de la philosophie des YMCA, est un élément clé de l'efficacité du système de santé.

Construit selon nos besoins, exclusivement grâce à l'appui de donateurs et de la Fondation de l'HSCM, le Centre Jean-Jacques-Gauthier bénéficie gratuitement des salles d'en-

Suite à la page 2



# Sommaire

À toute l'équipe de l'HSCM.....	p. 1
De très joyeuses Fêtes.....	p. 1
Ouverture du Centre de réadaptation cardio-respiratoire Jean-Jacques-Gauthier.....	p. 1
Merci aux membres de l'Association des bénévoles.....	p. 2
Rénovation de l'Unité 4 <sup>e</sup> AC : reconnaître le travail de toutes les équipes.....	p. 2
L'Unité coronarienne a officiellement ouvert ses portes!.....	p. 2
Mention d'honneur - Trauma... Survivre, mais dans quel état?.....	p. 3
Campagne d'Entraide 2010 : Merci pour votre généreuse contribution!.....	p. 3
Du nouveau... Service traiteur.....	p. 3
Le comité d'éthique de la recherche : l'art de bien mener un projet de recherche.....	p. 4
Nouvelles du réseau.....	p. 4
Refonte et mise à jour d'un manuel de thérapie de groupe en douleur chronique.....	p. 4
Avancement dans le projet de rehaussement technologique au Département de pharmacie.....	p. 5
Réfection majeure de la toiture du dôme de l'Hôpital.....	p. 5
Internet à l'Hôpital, j'garde ça pour le travail!.....	p. 5
Le projet GÉBI fait du chemin.....	p. 5
Bilan du 50 <sup>e</sup> anniversaire du Service d'ergothérapie.....	p. 6
Suivi des projets de construction et d'aménagement.....	p. 6
L'ingénieur(e) clinique en action.....	p. 6
Fondation.....	p. 7
Des nouvelles de la recherche.....	p. 8
Activités à venir.....	p. 8
Nominations.....	p. 8
Tableau d'honneur.....	p. 8



Journal interne publié par le Service des communications de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal  
5400, boulevard Gouin Ouest  
Montréal (Québec) H4J 1C5  
Téléphone : 514 338-2222, poste 3248  
Internet : www.hscm.ca

**Rédacteur en chef**  
Josée-Michelle Simard

**Coordination de la rédaction**  
Catherine Breton

#### Collaborateurs

Véronique Allaire	Nawal Khattabi
Jean Bragagnolo	Anne-Marie Lagacé
Carole Châbles	Stéphanie Laporte
Johanne Cloutier	Andrée Leboeuf
Lyne Constantineau	Chantal Ouellet
Michel Deschênes	Véronique Patoine
Daniel Dubé	Kathy Poulin
Marie-Josée Fiore	Caroline Riopel
Diane Gagné	Marie St-Amour
Pascal Gouin	Marie-Christine Taillefer
Marie Grenon	Manon Tremblay
Gabriel Groulx	Yves Villeneuve
Françoise Houle	Louise Voyer

#### Correction d'épreuve

Véronique Allaire  
Julie Ouellet

#### Photographie

Yves St-Jean

#### Infographie

Normand Lavoie

#### Impression

Accents Impression inc.

#### Dépôt légal

ISSN 1499-7622

Bibliothèque nationale du Québec

#### Prochaine date de tombée

7 janvier 2011

#### Prochain numéro

Février 2011

Ce journal est reproduit sur les sites Internet et intranet de l'Hôpital.

#### L'ÉQUIPE DE DIRECTION DE L'HSCM

##### Direction générale

Jean Bragagnolo (directeur intérimaire), poste 2184

##### Direction générale adjointe, ressources financières et activités de soutien

Jean Maher, poste 3888

##### Direction des ressources humaines

Daniel Dubé (directeur intérimaire), poste 3331

##### Direction des services professionnels et hospitaliers

Dre Josée Savoie (directrice intérimaire), poste 2107

##### Direction des soins infirmiers

Johanne Salvail, poste 2045

##### Direction des services techniques et du développement durable

Gilles Loiselle, poste 2225

##### Direction de l'enseignement

Dr Marc Giasson, poste 3491

##### Direction de la Recherche

Dr François Madore, poste 3805

#### Suite de la page 1

entraînement du Y Cartierville pendant toute la durée de la réadaptation de nos usagers, accède à de l'équipement neuf réservé à son usage, en plus de jouir d'un contrat de location concurrentiel pour ses locaux.

#### Pour développer l'enseignement et la recherche

En plus de ses activités purement cliniques, le Centre de réadaptation cardio-respiratoire Jean-Jacques-Gauthier a également pour vocation de favoriser l'enseignement aux professionnels de la santé et de développer des programmes de recherche. Il accueillera des stagiaires de spécialités médicales diverses telles la cardiologie, la pneumologie, la kinésiologie, la physiothérapie, la nutrition, la médecine familiale, etc.

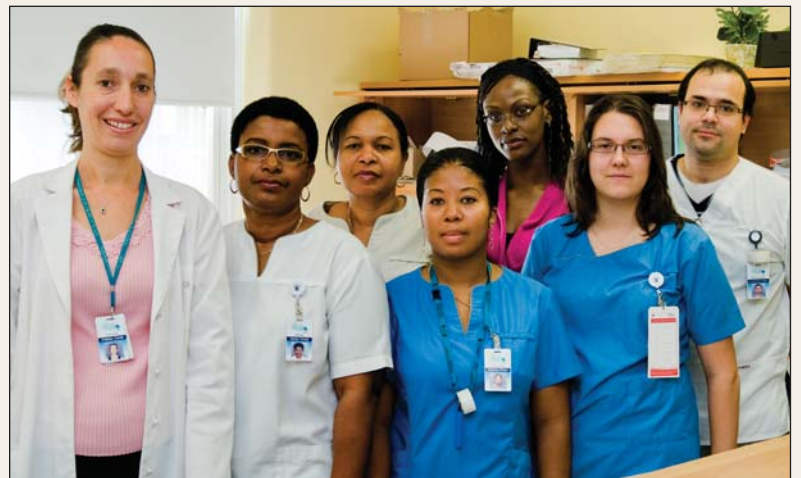


#### Hommage au Dr Jean-Jacques Gauthier (1939-2004)

Pneumologue pendant plus de 30 ans à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, le Dr Jean-Jacques Gauthier était un médecin clinicien hors pair, dévoué, empathique, très attentif aux besoins de ses malades et soucieux de leur bien-être. Vrai meneur et homme d'idées, le Dr J.-J. Gauthier fut pendant douze ans chef du Service de pneumologie, et pendant huit ans, chef du Département de médecine de l'Hôpital. L'inauguration de ce centre représente l'aboutissement du rêve du Dr J.-J. Gauthier, dont il a jeté les premiers jalons avant de décéder en 2004. L'inauguration s'est déroulée en présence de tous les membres de sa famille et c'est avec beaucoup de fierté et d'émotion que son épouse a reçu une plaque honorifique. Mme Gauthier a lu le texte d'hommage avec beaucoup de compassion pour tout le travail accompli par son conjoint de son vivant.



Merci aux membres de l'Association des bénévoles d'avoir participé généreusement à la Journée du Grand McDon, organisée par les restaurants McDonald, afin de contribuer à amasser des fonds pour les enfants du Québec et pour nos usagers!



Quelques membres de l'équipe de jour de l'Unité 4<sup>e</sup> F.



**Carole Châbles**

Chef  
Unité 4<sup>e</sup> F

## Rénovation de l'Unité 4<sup>e</sup> AC : reconnaître le travail de toutes les équipes

Je voudrais, par cet article, **remercier** toute l'équipe de l'Unité 4<sup>e</sup> F pour son engagement et sa détermination lors du transfert de la clientèle de cardiologie et de chirurgie thoracique du 4<sup>e</sup> A vers le 4<sup>e</sup> F durant la période des travaux du 4<sup>e</sup> AC.

En date du 28 juillet 2010, l'équipe a vécu un changement radical de sa clientèle, et ce, en 48 heures. Malgré des moments difficiles, le personnel n'a jamais baissé les bras, toujours dans la perspective d'offrir les meilleurs soins possibles. **Félicitations** à vous tous pour avoir relevé tout un défi!

Je souhaite aussi souligner l'implication du personnel du 4<sup>e</sup> AC sur les trois quarts de travail. Merci pour votre présence et votre soutien au quotidien. Un merci aussi à l'équipe de cardiologie.



#### Soins coronariens ou unité coronarienne... Qui sommes-nous vraiment?

## L'UNITÉ CORONARIENNE a officiellement ouvert ses portes!



**Louise Voyer**

Chef  
Unité coronarienne et Unité 2<sup>e</sup> A

On l'attendait impatiemment, c'est maintenant une réalité! Le 4 octobre 2010 débutait la formation des infirmières de l'Unité. Nous embarquons dans un périple de deux semaines avec vingt-deux infirmières venant des quatre coins de l'Hôpital et une en provenance de l'extérieur.

L'aventure a connu des hauts et des bas mais finalement, le **18 octobre 2010, à 9h**, le premier usager arrivait à l'Unité coronarienne.

Même si en cours d'orientation certaines infirmières ont décidé de quitter l'aventure, je tiens à leur souhaiter beaucoup de succès. Qui sait, peut-être qu'un jour nos chemins se croiseront à nouveau.

Pour l'équipe en place, je lui souhaite bonne chance. Je la remercie pour sa persévérance et son positivisme. Je crois qu'ensemble, nous saurons faire de l'Unité coronarienne une unité modèle.

Un merci tout spécial à **Jocelyne Parent**, assistante infirmière-chef de jour, et **Gina Castonguay**, assistante infirmière-chef de soir, pour leur travail acharné dans l'organisation de l'Unité. **Bravo!**

## Mention d'honneur pour l'activité de sensibilisation Trauma... Survivre, mais dans quel état?

Vous souvenez-vous de l'activité de sensibilisation *Trauma... Survivre, mais dans quel état?* que nous vous avons présentée dans *l'Intercom* de décembre 2009? Mise sur pied par l'équipe du Programme de traumatologie de l'HSCM, en partenariat avec l'Association québécoise des traumatisés crâniens, la Corporation d'urgences-santé, la Fondation Pensez d'Abord Québec, l'Hôpital juif de réadaptation, le Service de protection des citoyens de Laval et en collaboration avec la Commission scolaire de Laval, l'objectif était de sensibiliser les jeunes aux répercussions d'un traumatisme crânien résultant de comportements à risque. Présentée à différentes occasions devant des élèves de secondaire V, les retombées de l'activité ont été plus que positives.

Le fruit de ce partenariat est maintenant récompensé puisque *Trauma... Survivre, mais dans quel état?* a reçu

la Mention d'honneur du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, *catégorie Partenariat*, lors de la remise des **Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux, édition 2009-2010**.

À l'HSCM, engagés dans cette initiative, on retrouvait le **Dr Pierre Y. Garneau**, chirurgien traumatologue, **Marie St-Amour**, coordonnatrice du Programme de traumatologie de l'HSCM, **Johanne Cloutier**, technicienne en administration du Programme de traumatologie, **Anne-Catherine Bichet**, infirmière à l'Urgence, ainsi que **Denis Bouchard**, infirmier aux Soins intensifs.



**Première rangée :** Nathalie Auclair, Pensez d'Abord Québec, André Ibgly, Hôpital juif de réadaptation, Catherine Thiffault, Hôpital juif de réadaptation, Martha Visintin, Hôpital juif de réadaptation.

**Seconde rangée :** Dominique Vien, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Daniel Lévesque, Urgences-santé, Johanne Cloutier, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Michel Dumas, Service de police de la Ville de Laval, Claude Desjardins, Agence de la santé et des services sociaux de Laval, et Dr Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec.

## Campagne d'Entraide 2010 Merci pour votre généreuse contribution!



**Daniel Dubé**

Directeur des ressources humaines intérimaire  
Directeur de la campagne d'Entraide 2010 à l'HSCM

Depuis cinq ans, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal participe à la campagne d'Entraide au profit des trois familles philanthropiques, soit les 18 Centraide du Québec, de Partenairesanté-Québec et ses 16 membres ainsi que la Croix-Rouge canadienne, Division du Québec ([www.entraide.gouv.qc.ca](http://www.entraide.gouv.qc.ca)).

Cette année, l'objectif de la campagne qui s'est déroulée du 12 au 29 octobre 2010 était d'atteindre 100 donateurs. Malgré l'objectif non-atteint, **72** personnes ont fait des dons, ce qui nous a tout de même permis de dépasser la somme qui avait été amassée l'année dernière, soit un montant de 9 206,98\$ en date du 5 novembre 2010.

En tant que directeur de la campagne d'Entraide à l'HSCM, je remercie chaque personne qui a contribué à la réussite de cette campagne. Comme le disait si bien **Fred Pellerin**, conteur et porte-parole de la campagne 2010 :

**Quand on donne, Ça nous revient toujours...**



## Deuxième édition de la campagne de sensibilisation pour le don oculaire et de tissus



La première édition de la campagne de sensibilisation pour le don oculaire et de tissus avait remporté un vif succès.

La campagne de sensibilisation pour le don oculaire et de tissus est de retour du **13 au 17 décembre 2010** avec une multitude d'activités, sous le thème: **Offrez aux proches le don oculaire et de tissus : c'est à eux de décider.**

En 2009, la campagne a été un véritable succès et, dans les mois qui ont suivi, nous avons observé une augmentation spectaculaire du nombre de références faites à Héma-Québec par le personnel de l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal. Elles avaient littéralement doublé! D'ailleurs, Héma-Québec a organisé une Soirée Reconnaissance, le 23 octobre dernier, au Club de Golf Métropolitain Anjou, afin de rendre hommage au personnel des différents hôpitaux de la région de Montréal. C'est ainsi qu'infirmières, infirmières auxiliaires, aumônier, médecins et résidents de l'Hôpital ont été honorés pour avoir su intégrer l'offre du don d'yeux et de tissus à leur pratique professionnelle. Votre hôpital était fièrement représenté par: **Caroline Hébert, Johanne Lefebvre, Nathalie Panneton, David Ducharme, Manon Roussel, Liliana Popescu, Nathalie Label, Dre Soazig Le Guillan, l'Abbé Faucher** de même que nous, infirmières ressources.

### Programmation 2010

Cette année, nous vous invitons à une conférence-midi le **mercredi 15 décembre** prochain. C'est une formule toujours appréciée. Comme d'habitude, il y aura deux présentations, l'une à 11h et l'autre à midi. Des boîtes à lunch seront distribuées à votre convenance. Des représentants d'Héma-Québec seront présents et des surprises vous attendent. Une présentation de la conférence est également prévue à 17h30 et à 18h30 ainsi que le jeudi matin, 16 décembre, à 8h15.

Dans le but de discuter avec vous et de répondre à vos questions, nous irons vous visiter sur tous les quarts de travail. Il est à noter qu'il y a également eu un kiosque dans le corridor de la cafétéria Oasis le 13 décembre. Merci de vous y être arrêtés.

Pour la programmation précise des activités, veuillez prendre connaissance des horaires qui sont affichés dans les principaux corridors du pavillon principal et sur l'intranet.

Nous connaissons votre engagement professionnel pour la santé et nous vous attendons en grand nombre encore une fois! Pour toute question, composez le poste **3460**.

- Vos infirmières ressources:

*Kathy Poulin, Véronique Patoine et Anne-Marie Lagacé*

## DU NOUVEAU SERVICE TRAITEUR

**Petites bouchées, boîtes à lunch de luxe, pizzas fumantes et encore plus** seront bientôt à votre portée!

Oui, oui, vous avez bien lu! Le Service traiteur de l'Hôpital fait peau neuve.

Après consultation auprès de notre clientèle, nous sommes maintenant à l'élaboration du menu qui animera vos papilles.

Vous avez une retraite à planifier, un bon coup à souligner, une réunion qui demande de l'énergie? Imaginez maintenant que tout peut être fait par du personnel qualifié et motivé de « Sacré-Cœur » et à bon prix.



Marie-Josée Fiore et Pascal Guoin  
Services alimentaires

**Pourquoi aller ailleurs quand tout est possible ici-même! • Soyez des nôtres dès 2011 pour l'aventure gustative.**

## Le comité d'éthique de la recherche : l'art de bien mener un projet de recherche



**Andrée Lebœuf**

Coordonnatrice du comité d'éthique de la recherche et de l'évaluation des technologies de la santé  
Direction générale

Le comité d'éthique de la recherche et de l'évaluation des technologies de la santé (CÉR) de l'HSCM existe depuis 1995. Il a pour mandat de protéger les sujets de recherche, de sauvegarder leurs droits, d'assurer leur bien-être et leur dignité et de veiller à ce que toutes recherches effectuées à l'Hôpital soient conformes aux normes scientifiques, juridiques et morales. Depuis toujours, un des grands principes qui guide le travail et les façons de faire du CÉR est l'établissement d'un climat de confiance et de collaboration avec les chercheurs et les coordonnateurs de recherche afin que la recherche s'accomplisse efficacement dans le respect et la sécurité des sujets. Le CÉR est composé d'une équipe multidisciplinaire de dix membres et d'une coordonnatrice, moi-même. Les réunions ont lieu tous les mois en présence des chercheurs qui soumettent des projets. Le CÉR reçoit annuellement quelques **120** projets de recherche, dont approximativement **85** sont présentés en plénière. Pour les autres projets qui ont des risques physiques minimaux pour les sujets, une évaluation en accéléré est faite par trois membres du CÉR.

### Deux types de suivi de projet

En plus de la révision et de l'acceptation des nouveaux projets, le CÉR a le rôle de faire un suivi de tous les projets de recherche qui sont en cours à l'Hôpital.

### Passif

Le comité reçoit et étudie diverses correspondances rapportant l'évolution des projets, les modifications apportées aux protocoles, les effets secondaires observés, etc.

### Actif

Dans un but d'amélioration des processus, le comité est particulièrement fier d'avoir établi, au cours des dernières années, un suivi de type actif. Ce dernier s'est concrétisé par la visite d'une personne-ressource dans différents secteurs de recherche et par

l'évaluation de dossiers. Le but est de vérifier si les règles établies dans les Modes opératoires normalisés (MON) et dans le guide de Santé-Canada, *Les bonnes pratiques cliniques*, sont appliquées de façon adéquate en ce qui a trait au consentement libre et éclairé qui doit être donné par un sujet avant sa participation à une étude clinique.

**Recherche clinique**

Date d'épuration

Personne à rejoindre (Coordo./Resp.)	
Début de la participation (date)	
Fin de la participation (date)	

Conservation de ce dossier 25 ans

### Réalizations dignes de mention

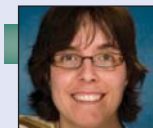
- Conception d'étiquettes apposées sur les dossiers médicaux des sujets. Cela répond au besoin d'une meilleure identification au dossier médical en indiquant clairement la participation actuelle ou passée d'un sujet à un ou des projets de recherche.
- Mise en branle du **projet NAGANO**: création d'une banque de données et informatisation de tous les formulaires utilisés lors de projets locaux présentés au CÉR afin d'entre autres, assurer une meilleure gestion de l'information recueillie et de faciliter les suivis, la transmission et l'échange d'information.

### En conclusion

À l'image de la recherche qui se fait dans notre hôpital, nous croyons que le travail du CÉR en est un de qualité, alliant efficacité et désir de collaboration. Nous nous souhaitons donc à tous une longue route pavée de succès et d'avancement des connaissances médicales et guidée par le respect et la dignité des sujets qui sont la pierre angulaire de la recherche.



## Refonte et mise à jour d'un manuel de thérapie de groupe en douleur chronique: un des projet du conseil multidisciplinaire pour l'année 2009-2010



**Marie-Christine Taillefer**

Psychologue  
Clinique de la douleur

Depuis 2008, je coanime à titre de psychologue de la clinique de la douleur avec ma collègue **Mme Pauline Bernier**, psychologue au Service de médecine psychosomatique, des thérapies de groupe pour nos usagers en douleur chronique. Depuis une dizaine d'années déjà, Mme Bernier coanimait de tels groupes avec son collègue psychiatre en psychosomatique, le **Dr Pierre Verrier**. Elle avait également créé un manuel qu'elle distribuait aux usagers du groupe. Ce manuel décrivait les diverses thématiques abordées durant les 12 rencontres. L'arrivée de nouvelles connaissances, tant sur le plan fondamental que clinique, nous a amené à envisager de mettre à jour notre propre manuel et d'en améliorer la présentation graphique afin de bien répondre aux besoins de nos usagers.

En effet, au cours des 10-15 dernières années, nous avons vu au Québec, comme ailleurs dans le monde, une augmentation importante de la recherche en douleur chronique. La douleur chronique est maintenant reconnue comme une maladie à part entière. Dans la plupart des cas, elle nécessite un traitement **multidisciplinaire** (médical, pharmacologique, psychologique, etc.) et **multimodal** (médication, changements de postures et d'habitudes de vie, etc.). L'initiative du conseil multidisciplinaire (CM) de l'Hôpital de soutenir des projets multidisciplinaires au sein de l'HSCM répondait à notre besoin.

### Résumé du parcours...

#### Être orienté vers le mieux-être de nos usagers

Nous avons donc constitué une équipe de trois personnes pour notre projet au CM: Mme Bernier et moi-même ainsi que **M. Stéphane Gauvin**, ergothérapeute. Alors que nous nous sommes occupées de la mise à jour du contenu scientifique du manuel qui décrit la plupart des séances de groupe offertes, M. Gauvin a actualisé sa présentation sur les postures, bonnes et mauvaises, les façons de déplacer des objets et les exercices pour le dos, car elle fait l'objet d'une séance spécifique. Les usagers de cette année ont beaucoup apprécié la présentation de M. Gauvin, ses réponses à leurs nombreuses questions et les aide-mémoire remis.

De plus, en raison de la médication très souvent complexe de nos usagers souffrants, il nous paraissait essentiel de joindre à notre groupe l'expertise de la pharmacie. Nous avons donc collaboré avec **Mme Sylvie Delorme**, pharmacienne membre du CMDP. Comme M. Gauvin, Mme Delorme a mis à jour sa présentation sur les médicaments contre la douleur, leurs effets secondaires, leurs possibilités ou non de combinaison, etc. Encore une fois, sa présentation fut très appréciée des usagers qui avaient de nombreuses questions sur cette sphère complexe et leur médication personnelle. Avec le travail de tous, nous offrons un coup de pouce concret à leur quotidien!

### En terminant

Je tiens à remercier mes collègues: **Pauline, Stéphane et Sylvie** pour leur superbe travail et pour tout le temps et l'énergie mis dans ce projet. Je ne voudrais pas non plus oublier de remercier nos chefs de département et service respectifs durant cette période: **M. Guy Payant**, Service de psychologie; **Mme Christine Arsenault**, Service d'ergothérapie; **M. Martin Ponton**, Département de pharmacie. Merci aussi à **M. Normand Lavoie**, infographe, pour son professionnalisme et la grande qualité de son travail, ainsi que **Mme Suzanne Deschênes-Dion**, présidente du CM, et toute son équipe pour nous avoir permis de réaliser ce projet.

**Nous avons bien hâte de distribuer notre nouveau manuel aux participants de notre prochain groupe!**

## Nouvelles du RÉSEAU



L'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal fait partie du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal ([www.ruis.umontreal.ca](http://www.ruis.umontreal.ca)). Ceci est une rubrique récurrente de nouvelles provenant des autres partenaires du réseau.

### LES DÉFIS DE LA MÉDECINE FAMILIALE

La médecine familiale se trouve fréquemment au cœur de l'actualité, en raison de l'accès aux soins et du vieillissement de la population québécoise. Découvrez dans cette série d'articles des individus passionnés qui relèvent quotidiennement les nombreux défis de cette pratique.

[www.synapse.umontreal.ca](http://www.synapse.umontreal.ca)

### NOUVEAU SITE WEB D'INFORMATION SUR L'ÉTMS POUR LES PARTENAIRES DU RUIS DE L'UDEM

Le comité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ÉTMS) du RUIS de l'UdeM, en partenariat avec l'Agence d'ÉTMS du Québec (AÉTMS), a mis en ligne récemment un site offrant en un seul endroit une vaste gamme d'informations sur le sujet.

[www.ruis.umontreal.ca](http://www.ruis.umontreal.ca)

LE PATIENT PARTENAIRE DE SOINS, NOUVELLE IMAGE DE MARQUE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UDEM  
La Faculté de médecine de l'UdeM, en créant le Bureau facultaire de l'expertise patient partenaire, propose d'évoluer vers une nouvelle vision où patients et professionnels redéfinissent le cœur de leur relation, pour faire face ensemble aux futurs défis tant sur le plan de l'enseignement, de la recherche et des soins que de la vie universitaire.

[www.synapse.umontreal.ca](http://www.synapse.umontreal.ca)

### CARTAGENE : MISSION ACCOMPLIE POUR L'UNE DES PLUS GRANDES BIOBANQUES AU MONDE

Le premier objectif ambitieux de CARTAGENE de recueillir des échantillons et des données auprès de 20 000 Québécois a été atteint. En franchissant ce cap, le projet de recherche CARTAGENE de l'Université de Montréal s'impose parmi les ressources épidémiologiques les plus exhaustives et les plus puissantes du monde.

[www.nouvelles.umontreal.ca/recherche](http://www.nouvelles.umontreal.ca/recherche)

## Avancement du projet de rehaussement technologique au Département de pharmacie



L'ensacheuse PACMED permet dorénavant l'emballage unitaire des médicaments et la distribution *unidose*.



**Lyne Constantineau**

Chef  
Département de pharmacie

L'automatisation du circuit du médicament est considérée comme un moyen important d'améliorer la qualité des soins et services. Le Département de pharmacie est maintenant doté d'équipements permettant l'emballage unitaire des médicaments et la distribution *unidose*.

Le changement du mode de distribution des médicaments de *multi-dose* à *unidose* avec chariot de distribution unitaire est maintenant finalisé.

Chaque médicament est désormais emballé et identifié individuellement à l'aide d'un code à barres et est servi pour une période de 24 heures à la fois. Une vérification de chaque dose avec un lecteur de codes à barres est à présent possible.

### Quels sont les impacts du mode de distribution *unidose* ?

- Augmentation de la sécurité du circuit du médicament
- Optimisation de l'utilisation des ressources de soins en diminuant le travail technique des pharmaciens et du personnel infirmier
- Augmentation de l'efficacité de l'organisation du travail du personnel infirmier et de la pharmacie
- Sécurisation du processus d'administration des médicaments
- Diminution des erreurs de médicaments

### Réaménagement de la centrale d'additifs

Les travaux de réaménagement de la centrale d'additifs aux solutés de la pharmacie sont en cours. L'ajout de deux hottes permettra un plus grand volume de préparation de médicaments injectables qui seront distribués sous une forme *prêt à administrer*. L'ajout de caméras permettra la vérification à distance des volumes des préparations injectables.

Ce projet de grande envergure a nécessité des efforts importants du personnel de la pharmacie. Sa mise en place a exigé une restructuration complète de nos processus et d'autres changements sont à venir.

**Merci** à tout le personnel de la pharmacie et des soins infirmiers pour leur précieuse collaboration à la réalisation de ce projet.

## Réfection majeure de la toiture du dôme de l'Hôpital



**Michel Deschênes**

Conseiller cadre aux projets spéciaux et responsable du développement durable  
Direction des services techniques et du développement durable

Vous avez sans doute remarqué qu'une forêt d'échafaudages a, au cours des derniers mois, pris racine autour du dôme situé au-dessus de l'entrée principale. En effet, une cure de rajeunissement s'imposait afin de réparer et consolider l'enveloppe architecturale de l'entrée de l'HSCM, plus précisément :

- les toitures de cuivre,
- les seize fenêtres à ogives sous le dôme,
- les trois grandes fenêtres rondes en forme de rosace autour de l'entrée principale,
- les façades verticales de l'aile G, comprenant de la brique, des pierres ornementales en calcaire, des colonnettes, des flipots, des tores, des chapiteaux et des contreforts.

### Origine du projet

La Direction des services techniques et du développement durable a d'abord fait appel à l'expertise d'une firme indépendante pour faire une évaluation visuelle complète de nos toitures de cuivre, celle du dôme, les adjacentes à ce dernier et les toitures de l'enveloppe verticale des murs de l'aile G (scellant, mortier, allège, fenestration, etc.).

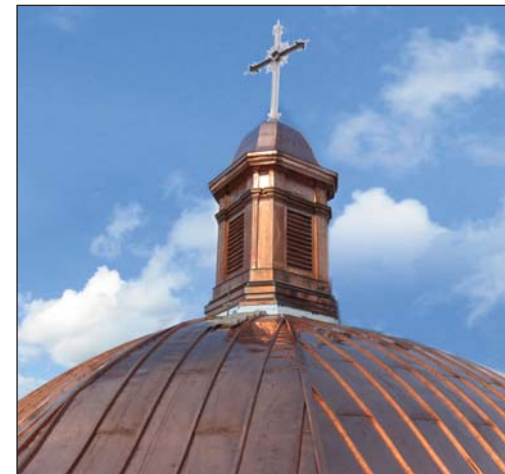
À la suite du dépôt du rapport de la firme, nous avons convenu de suivre les recommandations techniques incluses dans ce document en autorisant des travaux de réparation, de réhabilitation, d'entretien et de réfection permanente avec de la main-d'œuvre spécialisée pour divers éléments ciblés selon les particularités.

Le revêtement de cuivre était nettement atteint et démontrait des signes d'usure et de vieillissement avancés. Sa grande exposition aux intempéries a causé l'amincissement du cuivre et l'apparition de nombreuses fissures, déchirures, perforations, etc. Le tout compromettait l'étanchéité de l'enveloppe architecturale de notre centre hospitalier. Aussi, de l'eau s'infiltrait dans les combles sous le dôme et pouvait représenter un risque pour la sécurité des usagers et celle du personnel.

Donc, en raison de l'importante mobilisation nécessaire pour la réalisation des travaux (échafaudages majeurs), nous avons jugé qu'il serait onéreux de procéder uniquement à des travaux de réparation ponctuels sans envisager une intervention plus imposante de tous ces éléments dégradés et usés par le temps.

### Un collaborateur important

Pour cette cure de jeunesse, l'HSCM a sollicité l'aide financière de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Elle a généreusement contribué à la totalité de ces gros travaux de plus de trois millions de dollars qui nécessitaient une intervention



Cette photo est une gracieuseté de la firme INGÉTÉC.

urgente. Ces investissements étaient d'ailleurs déjà budgétés dans notre plan triennal et priorisés dans l'enveloppe budgétaire récurrente de maintien des actifs de l'organisation.

Les travaux de remplacement des couvertures de cuivre comprennent une grande partie du dôme octogonal, de la marquise ceinturant l'octogone sous le dôme (excepté l'encorbellement sous la corniche, qui est la partie verticale en retrait située sous le dôme), le clocheton surmontant le dôme, les toitures à versants, les petits toits de coin, les toits demi-octogonaux, les toits des accès latéraux et la toiture du balcon du parvis nord.

### Saviez-vous que :

- La main-d'œuvre utilisée par le sous-traitant en toiture est experte en réfection spécialisée de toiture ancestrale. Tout est fait sur mesure par des artisans minutieux.
- Tout le cuivre enlevé de nos toitures rénovées, la brique remplacée ainsi que les ouvrages de pierres calcaires spécialisées sont acheminés dans un centre de recyclage reconnu, ce qui constitue un geste concret en lien avec notre certification BOMA BEST.
- Cela prendra environ une dizaine d'années d'exposition aux intempéries avant d'obtenir une teinte d'oxydation verdâtre.

### La croix

La grande croix de plus de 12 pieds, surmontant le clocheton, était fortement corrodée et déformée par la rouille. Elle n'était malheureusement pas récupérable et sera remise à la communauté des Sœurs de la Providence. N'ayez crainte car une nouvelle croix, en acier inoxydable, a été installée le 25 novembre dernier dans le cadre d'une cérémonie visant à souligner le caractère historique et patrimonial de cette pièce maîtresse du dôme, rendant ainsi hommage à la communauté religieuse des Sœurs de la Providence, à l'origine de l'existence de l'HSCM.



**JE** n'utilise pas mon ordinateur au travail pour visionner des vidéos à titre personnel, jouer à des jeux, naviguer sur des sites illicites, faire du magasinage en ligne ou encore consulter les médias sociaux. C'est une simple question de bon sens!

Surveillez la prochaine campagne de sensibilisation de votre comité de sécurité des actifs informationnels qui se déroulera au cours des prochains mois.

**La sécurité des actifs informationnels, soyons proactifs !**

## Le projet GÉBI fait du chemin



**Yves Villeneuve**

Coordonnateur des technologies de l'information et du Service physique et génie biomédical

Le projet GÉBI (gestion écologique des besoins d'impression), qui consiste à établir une meilleure couverture des besoins concernant les imprimantes, les télécopieurs, les photocopieurs et les numériseurs de l'Hôpital, avance comme prévu. L'étude des besoins a été complétée dernièrement avec plus de 120 entrevues réalisées auprès du personnel de l'établissement. Les résultats serviront à émettre un appel d'offres public au cours du mois de décembre ou janvier prochain.

Par ailleurs, GÉBI suscite de la curiosité. Depuis une présentation de ce projet au *Colloque-exposition Informatique-Santé* de l'AQESSS, le 7 octobre dernier, par M. Clément Roy, responsable des approvisionnements à l'Hôpital, trois établissements de santé de la région de Montréal ont manifesté un intérêt à propos de notre démarche. Bref, comme vous pouvez le constater, GÉBI fait du chemin!



### Fait intéressant...

Notre établissement imprime plus de **12 millions** de feuilles par année. Si nous juxtaposons chaque feuille bout à bout, elles couvrent **3350 km**, soit un peu plus que la distance de 2965 km entre Montréal et la destination des berges chaudes de Cancun au Mexique. Avec les 385 km restants, il serait possible de quitter la plage et d'aller prendre une *cerveza* bien froide dans un bistro à Mexico.

## Bilan du 50<sup>e</sup> anniversaire du Service d'ergothérapie



**Françoise Houle**  
Ergothérapeute  
Service d'ergothérapie

Avec la collaboration de Mmes Sylvie Crevier et Christine Arseneault, Service d'ergothérapie, HSCM

Comme vous le savez déjà, le Service d'ergothérapie a souligné au cours des derniers mois ses 50 ans d'existence. Pour ce faire, une journée portes ouvertes s'est déroulée le 20 mai dernier. Le Service d'ergothérapie vous a donc ouvert toutes grandes ses portes lors de cette journée spéciale. Vous avez été plusieurs à nous visiter et à échanger avec nous sur notre profession et sur notre travail dans chacun des secteurs cliniques (gériatrie, médecine, traumatologie, neurologie et externe).

### Une soirée réussie

Par la suite, pour clore la journée, un *cocktail* a eu lieu. Plusieurs personnes significatives ont honoré les ergothérapeutes de leur présence, notamment Mme Françoise Rollin-Gagnon, présidente de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, qui a d'ailleurs souligné l'esprit novateur des ergothérapeutes de « Sacré-Cœur » et leur grande capacité d'adaptation dans un contexte de soins aigus en constante évolution. De même, la Direction générale a souligné la contribution importante de l'ergothérapie à l'Hôpital grâce à une expertise de pointe et au grand professionnalisme de chacun des membres du Service.

Cette soirée a aussi été l'occasion de reprendre contact avec d'anciens ergothérapeutes et collègues de travail ayant grandement contribué au développement du Service au cours de ses 50 dernières années.

Afin de joindre ceux et celles qui n'ont pu assister aux portes ouvertes du mois de mai, les ergothérapeutes ont organisé un kiosque dans le corridor de la cafétéria principal, le 4 novembre,



dernier pour faire connaître davantage leur travail.

Toute l'équipe du Service d'ergothérapie tient à remercier chaleureusement les commanditaires de cet événement qui ont permis d'en faire une belle réussite :

- Programme de traumatologie de l'HSCM
- Service d'orthopédie de l'HSCM
- Direction des services professionnels et hospitaliers de l'HSCM
- Association des bénévoles de l'HSCM
- Ordre des ergothérapeutes du Québec
- Module de réadaptation de l'HSCM
- Service de gériatrie de l'HSCM
- Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux du Québec de l'HSCM
- École de réadaptation de l'Université de Montréal
- Service de plastie de l'HSCM
- Mouvement Santé
- Dynasplint

### L'avenir?

Le Service d'ergothérapie se tourne maintenant vers l'avenir. L'enseignement clinique, l'implication en orthopédie et l'amélioration continue de nos services seront autant de projets et de défis à relever au cours des prochaines années.

## L'ingénieur(e) clinique en action



**Nawal Khattabi, ing. M. Sc. A.**  
Ingénieure biomédicale  
Service de physique et génie biomédical

La pratique médicale est devenue intimement liée à la technologie biomédicale. Cette dernière, étant en perpétuel avancement, fait des centres hospitaliers universitaires (CHU) des univers *hyper high-tech* avec des parcs d'équipements biomédicaux se chiffrant dans la centaine de millions de dollars. La gestion de cette technologie relève principalement de la responsabilité de l'ingénieur clinique - l'ingénieur biomédical œuvrant en milieu hospitalier. Elle comprend plusieurs phases : planification, évaluation, acquisition, mise en service, suivi et contrôle des risques et de la qualité. L'optimisation de ce processus est donc au cœur des actions et des préoccupations de l'ingénieur clinique afin d'assurer la sécurité des usagers et des utilisateurs ainsi que la qualité et la continuité des soins. De plus, quand il est question de nouvelles constructions ou de plans d'agrandissement, différenciement d'autrefois, il devient indispensable d'inclure la planification des besoins en technologie biomédicale en avant-projet, tout en prévoyant sa tendance évolutive durant la période d'exécution du projet.

Outre sa formation de niveau baccalauréat en génie et de maîtrise en génie biomédical, c'est avec un esprit analytique, de l'entregent, du *leadership* et une communication habile que l'ingénieur clinique œuvre au sein d'équipes pluridisciplinaires aussi bien à l'interne de l'Hôpital qu'à l'externe.



### Ses relations internes

L'ingénieur clinique offre un service professionnel transversal. En effet, il est amené à travailler avec l'ensemble des services du centre hospitalier. Dans son quotidien, il travaille autant avec les services cliniques pour la gestion de la technologie biomédicale, en collaboration avec les principaux utilisateurs (médecins, infirmières, professionnels, technologues, etc.) qu'avec les services de soutien pour les aspects administratifs et juridiques (Service de l'approvisionnement, Direction des services professionnels et hospitaliers, etc.) ainsi que les aspects d'intégration (technologie de l'information, planification et construction, etc.).

### Ses relations externes

L'ingénieur clinique gère diverses relations externes, depuis les agences et le ministère jusqu'aux fournisseurs et fabricants de produits médicaux, en passant par Santé Canada et d'autres organismes nationaux et internationaux (Emergency Care Research Institute (ECRI) pour la formation, les alertes, etc.). Par ailleurs, l'ingénieur clinique intègre dans son ouvrage la mission des CHU en enseignement et collabore avec les écoles de génie (École polytechnique de Montréal, École des technologies supérieures, etc.) pour l'encadrement des stages et des projets des étudiants en génie biomédical.

Face à la diversité des intervenants, l'ampleur des projets et la difficulté de certains enjeux, l'ingénieur clinique développe des compétences polyvalentes lui assurant l'intelligibilité de l'information et l'aisance dans la résolution de problèmes dans ce carrefour interdisciplinaire.

### Comment peut-il vous aider?

L'ingénieur clinique peut :

- Traduire vos besoins cliniques en spécifications techniques suivant les dernières tendances en technologie biomédicale, et ce, aussi bien dans les projets de remplacement d'équipements désuets que dans les projets de développements, donc d'ajout d'un nouvel équipement ou lors d'aménagement d'une nouvelle unité.
- Aider à l'utilisation optimale et sécuritaire de la technologie au sein de vos services, en étant présent à titre de conseiller durant tout le cycle de vie de la technologie.
- Aider lors des communications avec les fournisseurs pour les besoins de formation ou de résolution de problèmes.

### SUIVI DES PROJETS DE

# Construction

## ET D'AMÉNAGEMENT

Projets en cours - 2010	ÉTAPES DE RÉALISATION	FIN DES TRAVAUX
<b>TRAVAUX MAJEURS</b>		
Services alimentaires	Plans définitifs	À déterminer
Clinique de pédopsychiatrie	Concept	À déterminer
Rénovation des unités de soins	PFT	À déterminer
Aile avant est - Phase 1	PFT	À déterminer
TEP SCAN et cyclotron	Expertise en cours	À déterminer
<b>MAINTIEN D'ACTIFS</b>		
Branchement drainage de l'aile H à l'existant	Travaux en cours	Décembre 2010
Réparation à l'Unité d'hémodialyse	Travaux en cours	Décembre 2010
Réfection de l'enveloppe du bâtiment de l'aile G	Travaux en cours	Décembre 2010
Remplacement des fenêtres (lot 4)	Travaux en cours	Janvier 2011
Réfection des toitures (lot 2)	Travaux en cours	Avril 2011
Relocalisation du dépôt de produits volatils (magasin)	Plans définitifs	À déterminer
Modernisation de la centrale de vide médical	Plans définitifs	À déterminer
Sécurité - salle des serveurs	Plans & devis définitifs	À déterminer
Mise à niveau des systèmes de détection incendie	Plans & devis préliminaires	À déterminer
<b>FONDS D'EXPLOITATION</b>		
Réaménagement des pouponnières	Travaux en cours	Décembre 2010
Orthopédie - salle de chirurgie / scopie	Travaux en cours	Décembre 2010
Simulateur de genoux - K.4050 & K.4065	Soumission	À déterminer
Accès sécuritaire au bloc opératoire	Plans préliminaires	À déterminer
<b>PROJETS AUTOFINANCÉS</b>		
Mesures d'économie d'énergie, pavillon principal et PAP	Travaux en cours	Décembre 2010
<b>RÉNOVATION FONCTIONNELLE MINEURE</b>		
Aménagement salle mécanique / stérilisation	Travaux en cours	Décembre 2010
Réaménagement de la pharmacie - SARDM	Travaux en cours	Février 2011
Salle de fluoroscopie en hémodynamique	Soumissions	À déterminer
Remplacement tunnel laveur au bloc opératoire	Plans & devis définitifs	À déterminer



## FONDATION DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL

### L'effort pour obtenir une caméra TEP-CT se poursuit: J'y crois, je donne

L'effort de sollicitation pour l'acquisition d'une caméra TEP-CT (tomographie par émission de positrons) pour le dépistage du cancer se poursuit. Certains d'entre vous ont probablement reçu au cours des dernières semaines une correspondance de la Fondation vous invitant à participer à cette campagne.

La campagne, en date d'aujourd'hui, a permis d'amasser 3,2 millions de dollars, sur un projet évalué à 4,7 millions de dollars. Nous remercions ceux et celles qui ont déjà contribué à cette campagne.

Comme vous le savez, notre établissement a véritablement besoin de cet équipement. L'équipe de médecine nucléaire doit diriger, en ce moment, les usagers pour de tels examens à l'Hôpital Notre-Dame. Les heures de disponibilité pour l'utilisation d'une caméra TEP-CT à cet endroit sont de plus en plus restreintes, d'où l'urgence d'agir.

L'ajout de cette technologie récente permettra d'améliorer la qualité de vie des usagers en raccourcissant le temps d'attente des diagnostics et en favorisant un début rapide des traitements, diminuant d'autant l'inévitable angoisse que vit une personne aux prises avec cette terrible maladie qu'est le cancer.

Nous avons besoin de votre aide pour obtenir cette caméra TEP-CT. Vous pouvez le faire par le biais de nos dépliants qui circulent dans l'Hôpital, au Service de médecine nucléaire ou sur notre site web, au [www.fhscm.com](http://www.fhscm.com).

### 17 644 \$ pour le Centre de réadaptation cardio-respiratoire Jean-Jacques-Gauthier



Sur cette photo nous apercevons le directeur général de la Fondation, M. Benoit Tremblay, un des deux porte-parole de l'événement, M. Didier Woloszyn (M. Yves Beauchamp était absent au moment de prendre cette photo), et le président du comité organisateur, Dr Erick Schampaert.

Marche et cours avec ton cœur, édition 2010, a eu lieu le dimanche 12 septembre, au parc Beauséjour de l'arrondissement d'Ahuhtsic-Cartierville. Cet événement, organisé par la Fondation, en collaboration avec les équipes de cardiologie et de pneumologie de l'Hôpital, a permis d'amasser 17 644 \$.

Les profits de cette journée seront entièrement versés au Centre de réadaptation cardio-respiratoire Jean-Jacques-Gauthier, qui a ouvert ses portes depuis peu dans les murs du Centre Y Cartierville et qui accueille des usagers suivis en cardiologie et en pneumologie.

« Ce beau projet est le fruit de plusieurs années de travail, d'une excellente collaboration avec le YMCA-Cartierville et surtout la concrétisation d'un rêve: notamment celui du Dr Jean-Jacques Gauthier, pneumologue, décédé le 10 août 2004 », a précisé le président du comité organisateur et chef du Service de cardiologie de l'HSCM, le Dr Erick Schampaert.

### Des billets pour l'Avant-Première Bénéfice: un beau cadeau à offrir!

Participez à l'Avant-Première Bénéfice du Salon International de l'Auto de Montréal en achetant vos billets dès maintenant ou offrez-les en cadeau à vos proches et amis.

Cette activité-bénéfice aura lieu le jeudi 13 janvier 2011, à 18h30, au Palais des congrès de Montréal.

Une ambiance jazzée, un buffet chaud et froid, un service de bar ouvert et des prix de présence prestigieux font de cet événement un incontournable. **Venez découvrir les nouveautés et les tendances de l'industrie automobile avant tout le monde.**

Prix du billet: 175 \$ (forfaits corporatifs disponibles avec visibilité associée).

**Pour vous inscrire** ou pour plus d'information, communiquez avec Mme Nadine Leroux, au 514 338-2303, poste 1, ou composez le numéro de poste 3693 (à l'interne).

### Le Gala des Émilie permet de remettre 257 311 \$ à l'HSCM

Des invités distingués, un orchestre de haut calibre, un menu raffiné, des hommages bien mérités, ont fait de notre Gala des Émilie du vendredi 5 novembre 2010 un événement inoubliable.

Le président et chef de la direction du Cirque du Soleil, **M. Daniel Lamarre**, et le président et chef de la direction de Raymond Chabot Grant Thornton, **M. Jean Robillard**, ont agi à titre de coprésidents d'honneur de cette somptueuse soirée qui avait pour objectifs de récolter des fonds et de reconnaître les efforts de nos lauréats qui, par leur contribution exceptionnelle aux soins, à la recherche et à l'enseignement, ont permis de faire avancer la mission de l'Hôpital et de sa fondation.

Cette année, à la recommandation du conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens (CMDP) de notre hôpital, un pneumologue, le **Dr Jean-Luc Malo**, a été honoré. La Direction générale de l'Hôpital a porté son choix sur **Mme Suzanne Deschênes-Dion**, chargée de sécurité transfusionnelle à la Banque de sang. La Fondation a choisi d'exprimer sa reconnaissance à l'égard du président du cabinet de la campagne majeure de financement au profit du futur Centre intégré de traumatologie Mirella et Lino Saputo, **M. André Bérard**.

Aussi, la Fondation a rendu un hommage posthume à **Mme Jeannine Guillevin Wood**, une grande dame qui est décédée le 9 décembre 2009. Cette dernière a été membre du conseil d'administration de la Fondation pendant plusieurs années et a coprésidé la première campagne majeure de financement de l'histoire de la Fondation avec le premier ministre du Québec de l'époque, M. Robert Bourassa.

Ces gens ont reçu en guise d'appréciation un trophée *Émilie*, une œuvre d'art unique réalisée en l'honneur d'une grande dame, Émilie Gamelin, la fondatrice des Sœurs de la Providence à qui nous devons l'existence de l'Hôpital et de sa fondation.



Le président du conseil d'administration de l'HSCM, M. Gabriel Groulx, les coprésidents du Gala des Émilie 2010, M. Jean Robillard et M. Daniel Lamarre, ainsi que le président du conseil d'administration de la Fondation de l'HSCM, M. Robert Bastien, ont présenté les bénéficiaires de la soirée, qui s'élèvent à 257 311 \$.



Sur cette photo nous apercevons le Dr Jean-Luc Malo, pneumologue à l'HSCM, Mme Suzanne Deschênes-Dion, chargée de sécurité transfusionnelle à la Banque de sang, et M. André Bérard, administrateur de sociétés, qui ont reçu des trophées *Émilie*, le vendredi 5 novembre dernier, pour souligner leur apport exceptionnel à l'Hôpital et sa fondation.

# recherche

## Des nouvelles de la recherche



**Stéphanie Laporte**

Adjointe administrative aux affaires scientifiques  
Centre de recherche



**Véronique Allaire**

Conseillère, Service des communications  
Direction générale



### Une haute distinction pour le néphrologue et chercheur Daniel Bichet

Le Dr Daniel Bichet, néphrologue et chercheur au Centre de recherche de l'HSCM ainsi que professeur titulaire aux départements de médecine et de physiologie de l'Université de Montréal, a reçu la **médaille Jean Hamburger** de la Société européenne de Néphrologie, le 28 septembre dernier, à Bruxelles.

Cette médaille souligne la contribution exceptionnelle du laboratoire du Dr Bichet à la compréhension des diabètes insipides héréditaires. En effet, en 1992, en collaboration avec le laboratoire de Mariel Birnbaumer, à l'Université Baylor, au Texas, le laboratoire du Dr Bichet a identifié pour la toute première fois les deux premières mutations génétiques pouvant expliquer une déficience rénale rare, soit le diabète insipide néphrogénique lié au chromosome X.

Ce type de diabète se caractérise par l'incapacité des reins à reconnaître la vasopressine, l'hormone antidiurétique, provoquant des urines fréquentes, diluées et abondantes, et pouvant mener à de graves épisodes de déshydratation.

L'identification du gène impliqué dans cette maladie a permis l'identification de très nombreuses autres mutations génétiques. Aussi, depuis, le laboratoire du Dr Bichet est devenu l'un des plus importants centres de référence internationaux pour l'identification des diabètes insipides néphrogéniques.

### L'insomnie après l'infarctus du myocarde: une histoire de cœur ou est-ce plutôt dans la tête?

Le cœur et le cerveau seraient liés encore plus étroitement qu'on l'aurait imaginé: les effets dommageables d'un infarctus du myocarde ne se limiteraient pas seulement au cœur, mais toucheraient aussi le cerveau. En effet, il provoquerait également des pertes neuronales au niveau du tronc cérébral, engendrant des troubles d'insomnie, notamment en sommeil paradoxal. Or, le sommeil joue un rôle essentiel dans la rémission après l'infarctus. C'est ce qu'a démontré l'équipe de **Roger Godbout, Ph. D.**, avec son collègue **Guy Rousseau** et leur étudiant **Thierno Madjou Bah**, chercheurs au Centre de recherche de l'HSCM.



Roger Godbout



Guy Rousseau

Bien que l'insomnie soit depuis longtemps observée à la suite d'un infarctus, aucune étude, jusqu'à maintenant, n'avait pu expliquer scientifiquement le phénomène, autrement que par le stress sans doute provoqué par la crise cardiaque. Dans la présente étude, une explication physiologique a été trouvée: dans les deux semaines qui suivent un infarctus du myocarde, les neurones cholinergiques du tronc cérébral, celles qui contrôlent le sommeil paradoxal, sont en moins grand nombre, en raison d'un phénomène d'autodestruction cellulaire (ou apoptose). De plus, il a été démontré que les phases de sommeil paradoxal étaient moins fréquentes et de moins longue durée durant la même période.

### Traiter l'insomnie pour une meilleure guérison du cœur

L'étude a permis de constater que l'infarctus du myocarde est associé à la libération de facteurs qui favorisent l'inflammation des tissus, y compris le cerveau, et en particulier des régions qui contrôlent le sommeil, notamment la phase du sommeil paradoxal. On sait aussi qu'une moins bonne qualité de cette phase peut accroître le risque de dépression, qui génère aussi fréquemment des troubles d'insomnie.

On sait aussi qu'un pauvre sommeil est un facteur de risque pour les maladies cardiovasculaires et qu'il peut accroître le risque de complications et de récurrence.

Selon M. Godbout, cette étude illustre l'importance de traiter rapidement, par la pharmacologie autant que par une approche comportementale, dès les jours qui suivent l'infarctus, et avant même l'apparition des premiers signes d'insomnie.

## À vos agendas!

### Activités à venir...

#### Vente de gâteaux aux fruits du Club Lions

Les 14 et 16 décembre 2010

Organisée par l'Association des bénévoles  
Pavillon principal  
Corridor de l'entrée principal

Une partie des profits sera remise à l'Association des bénévoles pour améliorer le confort et le mieux-être des usagers

#### Party de Noël des résidents

Le 17 décembre 2010

Accueil dès 18h  
Auditorium Émilie-Gamelin

Coût des billets: 40\$ par personne,  
30\$ pour les résidents

### Campagne de sensibilisation au don oculaire et de tissus

#### Kiosque d'information

Le lundi 13 décembre 2010  
Corridor de la cafétéria Oasis

#### Conférences

Le mercredi 15 décembre  
À 11h, midi, 17h30 et 18h30  
Auditorium Émilie-Gamelin

Le jeudi 16 décembre,  
À 8h 15

Auditorium Émilie-Gamelin  
Boîtes à lunch fournies

#### Journée mondiale des malades

Le jeudi 10 février 2011

Plusieurs activités tout au long de la Journée au pavillon principal et au pavillon Albert-Prévost  
*Surveillez l'intranet et les babillards au cours du mois de janvier*

## Nominations

**Mathieu Richard Bilodeau**  
Chef de l'Unité d'hospitalisation  
transitoire (UHT)  
Direction des soins infirmiers

**Magdalena Kopec**  
Coordonnatrice d'activités  
Direction des soins infirmiers

**Martin Reed**  
Coordonnateur d'activités  
Direction des soins infirmiers



**Silvie Adam**  
Conseillère clinicienne en soins  
spécialisés du secteur de  
périnatalité et gynécologie  
Direction des soins infirmiers,  
remplacement.



**Gabriela Ponce Rivas**  
Chef de l'Unité mère-enfant (2<sup>e</sup> D)  
Direction des soins infirmiers



**Thanh Tung Tran Ngo**  
Chef des unités de l'urgence  
et soins intensifs psychiatriques  
Chef des infirmières assignées  
au module d'évaluation-liaison  
Direction des soins infirmiers  
Pavillon Albert-Prévost



**Yves Villeneuve**  
Coordonnateur des technologies  
de l'information et du Service  
physique et génie biomédical  
Direction générale adjointe  
aux ressources financières  
et activités de soutien

## Tableau d'honneur

### Prix Albert-Jutras, à titre posthume

La **Dre Marie-Claire Descary**, radiologue à l'HSCM, décédée en février 2010, a été honorée le 2 octobre 2010 du prestigieux **Prix Albert-Jutras**, à titre posthume, en reconnaissance de sa carrière de pionnière. Ce prix lui a été décerné par la Société canadienne-française de radiologie (SCFR).



### Prix rayonnement

**M. Stéphane Delisle**, chef des activités respiratoires de l'HSCM, a mérité, le 27 septembre 2010, le **Prix Rayonnement** remis lors de la 1<sup>re</sup> Journée annuelle de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ).

Ce prix récompense, entre autres, les personnes qui contribuent au rayonnement de la profession à l'extérieur de leur établissement, que ce soit du côté clinique, de l'enseignement, de la recherche ou de l'évaluation des technologies.

## Assurances habitation et auto de groupe pour les employés de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal

### Découvrez à quel point l'assurance peut être simple.

Pourquoi l'assurance devrait-elle être compliquée? En tant qu'employé de l'**Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal**, vous méritez – et obtenez – une attention particulière en faisant affaire avec nous. Chez TD Assurance Meloche Monnex, notre objectif est de vous simplifier la tâche afin que vous puissiez choisir votre couverture en toute confiance.

TD Assurance Meloche Monnex est le nom d'affaires de PRIMMUM COMPAGNIE D'ASSURANCE, laquelle souscrit également le programme d'assurances habitation et auto.

**1 866 296 0888**

Lundi au vendredi, 8 h à 20 h  
Samedi, 9 h à 16 h

[www.hscm.tdassurance.com](http://www.hscm.tdassurance.com)



**Assurance**

Meloche Monnex