

en Bref

MAGAZINE

Déprescrire et innover Deprescribe and innovate

Amelia Joucdar (à gauche)
et Mario Chiasson (à droite)
témoignent des bienfaits
du projet de déprescription
d'antipsychotiques et de
sédatifs à l'Hôpital de Lachine
Amelia Joucdar (left) and Mario
Chiasson (right) explain the
benefits of the antipsychotic
and sedative deprescription
project at the Lachine Hospital

PLUS

Récompenser les employés « sur-le-champ »
Rewarding employees "on-the-spot"

Une première mondiale en cardiologie au CUSM
A world first in cardiology at the MUHC

Cannabis : soulager la douleur sans danger et sans « high »
Cannabis: safe pain relief without the "high"

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Offres exclusives pour les employé(e)s du CUSM

Exclusive offers for MUHC employees

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Profitez de nos promotions en vigueur
Take advantage of our current promotions
<https://enbref.d2email.com>

FORFAITS
à partir de
PLANS
starting at
43.40\$
PAR MOIS / PER MONTH

20%
de rabais sur les
ACCESSOIRES
off ACCESSORIES

CELLULAIRES
à partir de
CELL PHONES
starting at
0\$



30%
d'escompte
sur le prix
régulier des
FORFAITS
discount on the
regular price of
PLANS

Pour nous joindre | Contact us
514-534-0355
EPPCORPORATIF@D2TECHNOLOGIE.CA



CANDIAC | CHÂTEAUGUAY | SALABERRY DE VALLEYFIELD | QUÉBEC | CAP-DE-LA-MADELEINE | POINTE-AUX-TREMBLES
GREENFIELD PARK | LAVAL | MONT-LAURIER | BLAINVILLE | OTTAWA | BROCKVILLE | KINGSTON | BELLEVILLE

*Seuls les résidents du Québec sont admissibles au rabais. L'offre exclut les forfaits affaires. Cette offre est basée sur une entente de deux ans. L'offre est valable sur présentation d'une preuve d'emploi de la compagnie contractée. Limite d'un compte par employé pour un maximum de cinq appareils. Les clients existants de TELUS sont admissibles au programme d'achat des employés (PAE) conformément aux conditions d'éligibilité au renouvellement. TELUS se réserve le droit de retirer ou de modifier cette offre en tout temps et sans préavis. TELUS et le logo TELUS sont des marques de commerce utilisées avec l'autorisation de TELUS Corporation. © 2017 TELUS ** Only residents of Quebec are eligible for the discount. The offer excludes business packages. This offer is based on a two-year agreement. The offer is valid upon presentation of proof of employment of the contracted company. Limit of one account per employee for up to five devices. Existing TELUS customers are eligible for the Employee Purchase Program (EPP) in accordance with the eligibility conditions for renewal. TELUS reserves the right to withdraw or modify this offer at any time without notice. TELUS and the TELUS logo are trademarks used under the authority of TELUS Corporation. © 2017 TELUS

ÉDITORIAL / EDITORIAL



Par / By Chantale Bourdeau

Coordonnatrice clinico-administrative
Hôpital de Lachine et Pavillon Camille-Lefebvre du CUSM
Clinical-administrative coordinator
Lachine Hospital and Camille-Lefebvre Pavilion of the MUHC

Fiers d'innover

Au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), notre privilège est une approche de soins centrée sur le patient. Empreinte d'humanisme, notre approche fait appel à la famille et aux proches qui sont, eux aussi, au cœur de nos préoccupations.

À ce titre, je cite en exemple le projet de déprescription des antipsychotiques (OPUS-AP) et de gestion des syndromes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) que nous avons réalisé au Pavillon Camille-Lefebvre de l'Hôpital de Lachine. Celui-ci a donné des résultats fantastiques pour cette clientèle.

Je lève mon chapeau aux infirmières, pharmaciens, médecins, infirmière-auxiliaires, préposés aux bénéficiaires, professionnels des services thérapeutiques et des loisirs. Ils ont cru au projet et introduit quotidiennement dans leurs soins des innovations non pharmacologiques qui ont aidé les résidents à gérer leurs comportements perturbateurs et accru leur capacité de socialisation avec les autres résidents et l'équipe soignante. La démarche et les résultats du projet sont décrits à la page suivante.

Ce numéro de *enBref* met aussi de l'avant des projets réalisés au CUSM dans plusieurs domaines, notamment en cardiologie interventionnelle, en contrôle et en prévention des infections, en gestion des ressources humaines et en recherche.

Le sens de l'innovation est certainement un caractère distinctif du CUSM. Soyons en fiers et continuons de le développer!

Proud to innovate

At the McGill University Health Centre (MUHC), we favour an approach to health care centered on the patient. In line with the humanist tradition, our approach includes the involvement of the patient's family and inner circle who are also of great importance to us.

Take, for example, the project of de-prescribing antipsychotic medications (OPUS-AP) and managing behavioural and psychological syndromes associated with dementia (SCPD) that we have undertaken at the Lachine Hospital's Camille-Lefebvre Pavilion. This project has already produced fantastic results for these patients.

I salute all the nurses, pharmacists, doctors, auxiliary nurses, attendants, and therapists involved. They believed in this project and have, day after day, introduced non-pharmacological innovations that have truly helped residents manage their disruptive behaviours and improve their ability to socialize with other residents and with their healthcare teams. The project's overall approach and results are described on the next page.

This edition of *enBref* also delves into projects undertaken at the MUHC in a variety of fields, notably interventional cardiology, the control and prevention of infections, human resource management, and research.

The pursuit of innovation is definitely a distinctive characteristic of the MUHC. Let's be proud of that and continue to foster it!

enBref Vol. 9 No. 6 – 11-12-2018
Centre universitaire de santé McGill – McGill University Health Centre
Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques –
Human Resources, Communications and Legal Affairs
8300 Décarie, Bur. 316 – Montréal (Québec) H4P 2P5 – communications@muhc.mcgill.ca
Tous droits réservés / All rights reserved enBref
Imprimé sur du papier recyclé au Canada / Printed on recycled paper in Canada

SOMMAIRE / CONTENTS

- 2 AMÉLIORATION DES SOINS / CARE IMPROVEMENT**
Les multiples bienfaits d'un projet multidisciplinaire
The multiple benefits of a multidisciplinary project
- 6 CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE / INTERVENTIONAL CARDIOLOGY**
Première mondiale au CUSM :
un « marteau-piqueur » pour guérir le cœur
A world first at the MUHC: a "jackhammer" to heal the heart
- 9 QUALITÉ ET SÉCURITÉ / QUALITY AND SECURITY**
Des applaudissements mérités
A deserved round of applause
- 14 HISTOIRE DE PATIENT / PATIENT STORY**
Trouver de l'inspiration dans un diagnostic inattendu
Finding inspiration in an unexpected diagnosis
- 16 RECHERCHE / RESEARCH**
Soulager la douleur avec du cannabis,
sans danger, et sans « high »
Safe cannabis pain relief without the "high"
- 18 ÉTHIQUE / ETHICS**
Le Centre d'éthique appliquée présente
son rapport annuel 2017-2018
*The Centre for Applied Ethics presents
its 2017-2018 Annual Report*
- 19 RESSOURCES HUMAINES / HUMAN RESOURCES**
Reconnaître et récompenser l'excellence
des employés au CUSM
Recognizing & rewarding employee excellence at the MUHC
- 22 GOUVERNANCE DU CUSM / MUHC GOVERNANCE**
Réunion du C.A. – Faits saillants
Board of Directors meeting – Highlights

Socialisez avec nous
#moncUSM
Get social with us
#mymuhc

[cusm.muhc](https://www.facebook.com/cusm.muhc)
 [@cusm_muhc](https://twitter.com/cusm_muhc)
 [cusmmuhc](https://www.youtube.com/cusmmuhc)
 [@cusm_muhc](https://www.instagram.com/cusm_muhc)

Rédactrice en chef et directrice artistique/ Editor in Chief and Art Director Fabienne Landry	Photo en couverture / Cover Photo Fabienne Landry	Ventes publicitaires * / Advertising sales ** Rachel Hawes Ricardo Telamon
Designer graphique / Graphic Designer Erin Lafrenière	Photographes / Photographers Casandra De Masi Elise Fontaine Fabienne Landry Paul Logothetis Gilda Salomone	*Afin de réduire les coûts, nous offrons maintenant des espaces publicitaires dans <i>enBref</i> et d'autres plateformes de communication. Contactez-nous pour obtenir plus d'informations. **As a cost saving measure, advertising is now available in <i>enBref</i> and other communication platforms. Contact us for more information.
Auteurs / Contributors Vanessa Burns Fabienne Landry Paul Logothetis Gilda Salomone	Traducteurs / Translators Denyse Biron Mark Boghen David Cox	

À propos du CUSM - Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) offre des soins multidisciplinaires complexes d'une qualité exceptionnelle, centrés sur les besoins du patient. Affilié à la Faculté de médecine de l'Université McGill, le CUSM contribue à l'évolution de la médecine pédiatrique et adulte en attirant des sommités cliniques et scientifiques du monde entier, en évaluant les technologies médicales de pointe et en formant les professionnels de la santé de demain.

About the MUHC - The McGill University Health Centre (MUHC) provides exceptional multidisciplinary and complex patient-centric care. Affiliated with the Faculty of Medicine of McGill University, the MUHC continues to shape the course of adult and pediatric medicine by attracting clinical and research expertise from around the world, assessing the latest in medical technology, and training the next generation of medical professionals.



Quelques membres du personnel ayant participé au projet OPUS-AP à l'Hôpital de Lachine, de gauche à droite. Some staff members who participated in the OPUS-AP project at the Lachine Hospital, from left to right: Louise Papillon-Ferland, Philippe Lor, Claudia Sinagra, Amélie Rivard, Amelia Joucdar, Sadya Abdillahi Omar, et/and Christine Lapointe.

Les multiples bienfaits d'un projet multidisciplinaire

The multiple benefits of a multidisciplinary project

Au Pavillon Camille-Lefebvre de l'Hôpital de Lachine, le bon médicament, et les bons soins, apportent satisfaction aux résidents et fierté aux équipes

At the Camille-Lefebvre Pavilion of the Lachine Hospital, the right medicine, and the right care, bring satisfaction to the residents and pride to their healthcare teams

PAR / BY FABIENNE LANDRY

Plus éveillés. Plus souriants. Plus autonomes. Meilleur appétit et mobilité accrue. Voilà quelques-unes des améliorations remarquées au cours des derniers mois chez de nombreux résidents âgés du Pavillon Camille-Lefebvre (PCL) à l'Hôpital de Lachine du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), après que des changements eurent été apportés à leurs soins et à leur médication. ▷

More awareness, smiles and autonomy, plus better appetite and mobility—these are just some of the improvements seen in recent months among many of the elderly residents of the Camille-Lefebvre Pavilion (CLP) at the Lachine Hospital of the McGill University Health Centre (MUHC) after changes were made to their care and medication regime. ►

▷ « Jusqu'à tout récemment, il était pratique courante de prescrire des antipsychotiques et des sédatifs aux résidents atteints d'Alzheimer et de démence, explique Amelia Joucdar, infirmière clinicienne en pratique avancée à l'Hôpital de Lachine. Or, des études ont démontré que ces types de médication empiraient leur état, pouvaient engendrer un délirium, rendaient certaines personnes plus violentes, et étaient associés à des risques de chute et de dysphagie accrus. »

« De là est née la volonté de “déprescrire” ces médicaments et d'introduire dans les soins des innovations non pharmacologiques adaptées aux résidents atteints de démence », ajoute Amelia, qui est spécialisée en gériatrie.

Dans le cadre du projet OPUS-AP, un projet de recherche ministériel soutenu par une bourse de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, l'Hôpital de Lachine a donc réduit le recours aux antipsychotiques et aux sédatifs en soins de longue durée pour les résidents atteints de troubles neurocognitifs majeurs et montrant des symptômes de démence, comme l'errance, les demandes répétées, l'agitation motrice, la désinhibition, l'agressivité, etc. Le projet comportait deux volets : la déprescription de ces médicaments et la gestion des comportements perturbateurs.

Le projet OPUS-AP a été déployé dans de nombreux centres hospitaliers en soins de longue durée (CHSLD) au Québec. À l'Hôpital de Lachine, il s'est limité en phase 1 à une unité de soins du PCL, qui accueille 44 résidents, et il se poursuivra en 2019.

Prendre le temps

La première étape du processus de déprescription consistait à sélectionner les résidents se qualifiant pour y participer, en fonction des critères prévus par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Pour ce faire, il fallait évaluer chaque cas, en procédant à une révision du diagnostic et de la raison de la prescription des médicaments, et à une analyse comportementale détaillée.

L'équipe de Lachine a choisi de procéder un résident à la fois, en adoptant une approche multidisciplinaire de contrôle et d'évaluation des comportements, susceptibles de fluctuer avec les changements de médication. « On a pris notre temps, dit Amelia. C'est un élément clé du succès du projet, car cela a réduit la pression sur les équipes de soins, leur a permis de suivre de près l'évolution de chaque résident et de constater l'amélioration de leur état. »

Un autre facteur de réussite du projet est sans contredit la formation qui a été offerte aux employés. « Tout le personnel de soins, incluant les préposés aux bénéficiaires, a reçu une formation sur les différents types de démence et les comportements qui en découlent. Cela leur a permis de mieux comprendre les réactions des résidents et de mieux y répondre », affirme Amélie Rivard, conseillère en formation et développement, au service de formation de L'Hôpital de Lachine.

Chercher des solutions

À la phase 1, une fois le processus de déprescription commencé pour un résident, le personnel de soins observait le patient, recherchait des solutions non pharmacologiques aux problèmes et les mettait à l'épreuve. Il remplissait des grilles ▷

► “Until recently, it was common practice to prescribe antipsychotics and sedatives to residents with Alzheimer's and dementia,” says Amelia Joucdar, clinical nurse in Advanced Practice at the Lachine Hospital. “However, studies have shown that these types of medications worsen their condition, can cause delirium or make some of them more violent, and are associated with increased risks of falling and dysphagia.”

“From this came the desire to ‘de-prescribe’ these drugs and introduce non-pharmacological innovations adapted to residents with dementia,” adds Amelia, who specializes in Geriatrics.

As part of the OPUS-AP project, a departmental research study supported by a grant from the Canadian Foundation for Healthcare Improvement, the Lachine Hospital has reduced the use of anti-psychotics and sedatives in long-term-care residents with major neurocognitive disorders and in those showing symptoms of dementia, such as wandering, repeated demands, motor agitation, disinhibition and aggression. The project had two components: the de-prescription of the drugs and the management of disruptive behaviours.

OPUS-AP has been deployed in many long-term-care centres (CHSLDs) in Quebec. At the Lachine Hospital, it was limited in phase 1 to one care unit of the CPL, which hosts 44 residents, and the project will continue into 2019.

Taking the time

The first step in the de-prescription process was to select residents who qualified to participate, based on the criteria set by the National Institute of Excellence in Health and Social Services (INESSS). To do this, each case had to be evaluated, with a review of the diagnosis and the reason for prescribing the drugs, and a detailed behavioural analysis.

The Lachine team chose to proceed one resident at a time, adopting a multidisciplinary approach to controlling and evaluating behaviours, which can fluctuate with changes in medication. “We took our time,” says Amelia. “This is a key element of the project's success, as it has reduced the pressure on the care teams, allowed them to closely monitor the evolution of each resident and to see the improvement of their condition.”

Another factor in the success of the project is, without a doubt, the training that was offered to employees. “All caregivers, including PAB's, have been trained on the different types of dementia and the resulting behaviours. This has allowed them to better understand residents' reactions and to better respond to them,” says Amélie Rivard, Training and Development consultant, Lachine Hospital Training Department.

Looking for solutions

In phase 1, once the de-prescription process began for a resident, the care staff observed the patient, sought non-pharmacological solutions to problems and tested them. Staff also filled in behavioural grids to document the dose reduction, the patient's response, the proposed interventions, and their success or failure with the resident. When an intervention did not have the desired effect, the team took note of it and tried another, until the right solution was found. ►



Les résidentes Nicole Allard et Claire Simard s’amusent au bingo en après-midi. Residents Nicole Allard and Claire Simard, enjoying playing bingo in the afternoon.

▷ comportementales, afin de documenter la diminution des doses, la réponse du patient, les interventions proposées et leur succès ou non auprès du patient. Lorsqu’une intervention ne donnait pas l’effet souhaité, l’équipe en prenait note et en essayait une autre, jusqu’à ce que la bonne solution soit trouvée.

« Durant le jour, les techniciennes en loisir et récréologues organisent des activités de groupe répondant à des intérêts variés, dit Amelia. Nous avons remarqué que les résidents étaient plus calmes lorsqu’ils y participaient, parce qu’ils étaient occupés ou divertis. »

« Nous avons aussi observé que de 16 h à 21 h, les résidents étaient plus agités, donc nous avons cherché à mettre en place des activités pour gérer les comportements perturbateurs durant ces heures où, par ailleurs, il y a aussi moins de personnel sur l’unité. Des activités telles que clubs de coloriage, chant, casse-têtes ou manucure, ont permis de divertir les résidents sans alourdir la tâche du personnel », explique Amelia.

Mais surtout, les équipes remarquaient qu’à mesure que les doses diminuaient, les comportements s’amélioraient. « Les résidents avaient notamment une meilleure humeur et une meilleure capacité d’interaction. C’était donc à la fois gratifiant et fort stimulant pour les équipes, qui se sont rapidement investies dans le projet », note Amelia.

« Les bienfaits s’expliquent non seulement par l’ajustement de la médication, mais aussi par la contribution de l’équipe de soins, qui a modifié son approche envers les résidents, porté une attention particulière aux comportements perturbateurs et mis en place des activités adaptées. Sans tout cela, ça n’aurait pas pu fonctionner », dit Louise Papillon-Ferland, pharmacienne spécialisée en gériatrie au CUSM, qui a soutenu le personnel de Lachine dans ce projet.

« Comme le personnel de l’unité était prêt à prendre en charge les effets de la déprescription, les médecins pouvaient compter sur le soutien offert aux résidents et ainsi adhérer au projet plus facilement », ajoute le pharmacien Philippe Lor, qui a travaillé avec les équipes quotidiennement. ▷



▶ “During the day, recreation technicians organize group activities for a variety of interests,” says Amelia. “And we noticed that residents were quieter when they participated, because they were busy or entertained.”

“We also observed that from 4 p.m. to 9 p.m. the residents were more restless, so we tried to set up activities to deal with disruptive behaviours during these hours, as there were also fewer staff in the program’s unit. Activities like colouring clubs, singing, puzzles or manicures have entertained the residents without burdening the staff,” explains Amelia. ▶

« Les bienfaits s’expliquent non seulement par l’ajustement de la médication, mais aussi par la contribution de l’équipe de soins, qui a modifié son approche envers les résidents, porté une attention particulière aux comportements perturbateurs et mis en place des activités adaptées. »

– Louise Papillon-Ferland

“The benefits can be explained not only by the adjustment of the medication, but also by the contribution of the care teams, which has changed its approach to residents, paid particular attention to disruptive behaviour and set up appropriate activities.”

– Louise Papillon-Ferland

▷ Développer de nouveaux réflexes

La collaboration exemplaire entre les médecins, les infirmières, et tous les professionnels a aussi permis de créer des ponts qui contribuent certainement à l’amélioration des soins.

« Aujourd’hui, le personnel a le réflexe d’impliquer Philippe lors d’une nouvelle admission, pour que la médication soit revue. Le personnel est mieux informé, a aiguisé son sens critique et se sent plus en confiance de poser des questions au sujet de la médication », affirme Amelia.

Fortes de leur succès, les équipes de soins ont entrepris de revoir les soins et la médication prescrite à un plus large bassin de patients. Le Ministère de la santé et des services sociaux a également invité l’équipe de projet à présenter ses résultats et façons de faire aux équipes de soins de 24 CHSLD au Québec.

Il n’est pas rare que les patients de plus de 75 ans consomment une quinzaine, voire une vingtaine de médicaments différents. Chaque patient est différent, vit avec une combinaison de maladies et de comorbidités différentes et doit composer avec des effets secondaires et des interactions médicamenteuses variables. « C’est une raison de plus pour effectuer une analyse complète de la médication », souligne Amelia Joucdar.

En mars 2019, les résidents des deux autres unités de soins du PCL participeront au projet, si leur cas s’y prête. Entretemps, d’autres patients qui ne faisaient pas partie du groupe ciblé en phase 1 profitent du changement de culture qui a émané du projet. Mario Chiasson est l’un d’eux. Il s’est retrouvé aux soins de longue durée il y a une dizaine d’années, après un accident vasculaire cérébral (AVC) qui lui a laissé des séquelles physiologiques et comportementales. Après avoir évalué son cas, son équipe soignante a entrepris de revoir sa médication, et a visé juste.

« Avant le changement de médication, j’étais parfois agressif, et je ne le suis plus », dit Mario.

« J’ai retrouvé ma bonne humeur. J’ai plus de facilité à bouger et à manger. Je participe aux activités et ça me fait du bien », ajoute-t-il en souriant. ■



Le résident Mario Chiasson, tout sourire, avec Amelia Joucdar, infirmière clinicienne en pratique avancée spécialisée en gériatrie à l’Hôpital de Lachine. Resident Mario Chiasson, all smiles, with Amelia Joucdar, clinical nurse in Advanced Practice, specialized in Geriatrics at the Lachine Hospital.

▶ Most importantly, the teams noticed that as doses of medication decreased, behaviours improved. “Residents had a better mood and better ability to interact. It was therefore both rewarding and stimulating for the teams, who quickly became invested in the project,” says Amelia.

“The benefits can be explained not only by the adjustment of the medication, but also by the contribution of the care teams, which has changed its approach to residents, paid particular attention to disruptive behaviour and set up appropriate activities. Without all that, it would not have worked,” says Louise Papillon-Ferland, a geriatric pharmacist at the MUHC, who supported the Lachine staff in this project.

“Knowing that unit staff were each ready to take on the effects of de-prescription, doctors felt that residents would get the support they needed, and thus participated in the project more easily,” adds pharmacist Philippe Lor, who has worked with the teams on a daily basis.

Developing new reflexes

The collaboration between physicians, nurses, and all professionals has been exemplary and has created bridges that certainly contribute to improved care.

“Today, the staff has the reflex to involve Philippe whenever there is a new admission, so that the medication is immediately reviewed. The staff is better informed and lead with a more critical eye, so they feel confident asking questions about medication,” says Amelia.

Based on their success, the care teams began to review the care and prescribed medication for a larger pool of patients. The Ministry of Health and Social Services also invited the project team to present their results and procedures to the healthcare teams of 24 CHSLDs in Quebec.

It is not uncommon for patients over 75 years old to consume 15 or even 20 different drugs. Each patient is different, lives with a combination of different illnesses and co-morbidities, and faces varying side effects and drug interactions. “This is one more reason to perform a complete analysis of the medication,” says Amelia.

In March 2019, residents of the other two CPL care units will participate in the project, if appropriate. In the meantime, other patients who were not part of the target group in phase 1 benefit from the shift in culture that has emerged from the project. Mario Chiasson is one of them. He ended up in long-term care 10 years ago following a stroke that left him with physiological and behavioural consequences. Based on their evaluation of his case, his healthcare team decided to change his medication.

“Before the change in medication, I was sometimes aggressive, and I’m not anymore,” says Mario.

“I found my good mood again. It is easier to move around and eat. I participate in activities and it feels good,” he adds with a smile. ■

Première mondiale au CUSM : un « marteau-piqueur » pour guérir le cœur

A world first at the MUHC: a “jackhammer” to heal the heart

Grâce à son « effet marteau », un nouveau fil-guide pourrait faciliter la revascularisation des artères du cœur

Thanks to its “hammer effect”, a new guide wire could help in the revascularization of coronary arteries



Dr Stéphane Rinfret, directeur du Programme de cardiologie interventionnelle du CUSM/Chief of Interventional Cardiology at the MUHC

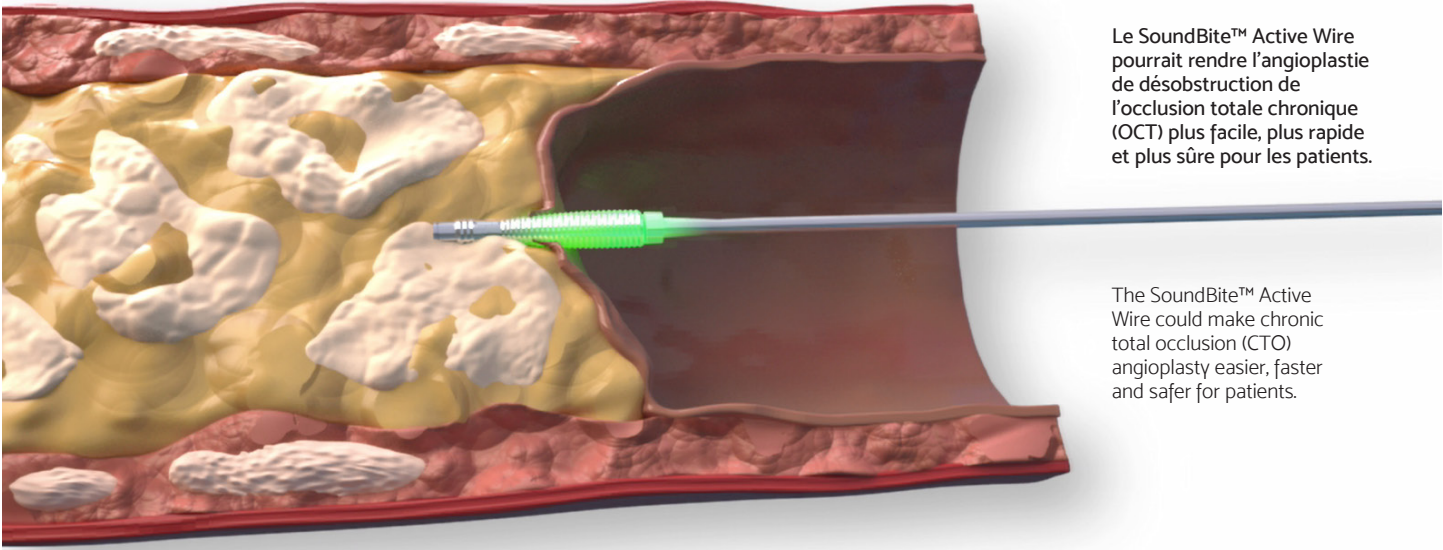
PAR / BY GILDA SALOMONE

Marc Daniel R'bibo, 74 ans, a été le premier patient au monde à bénéficier d'une procédure utilisant un fil-guide innovant appelé SoundBite™ Active Wire, au Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Il y a 17 ans, M. R'bibo avait subi un pontage coronarien, mais ses artères s'étaient rebouchées. De ses propres dires, cette nouvelle intervention a changé sa vie.

« Je ne pouvais plus marcher et j'avais perdu toute ma vitalité. L'opération a été faite de mains de maître et m'a rallongé la vie de 20 ans. J'en remercie le Dr Rinfret et son équipe. Maintenant, la vie est belle. » ▸

Marc Daniel R'bibo, 74, was the first patient in the world to benefit from a procedure using an innovative guide wire called SoundBite™ Active Wire at the McGill University Health Centre (MUHC). Seventeen years ago, Mr. R'bibo had undergone coronary artery bypass surgery, but his arteries had become blocked again. In his own words, this new intervention changed his life.

“I couldn't walk anymore and I had lost all my vitality. The operation was done with the hands of a master and gave me 20 more years. I'm grateful to Dr. Rinfret and his team. Now, life is beautiful.” ▸



Le SoundBite™ Active Wire pourrait rendre l'angioplastie de désobstruction de l'occlusion totale chronique (OCT) plus facile, plus rapide et plus sûre pour les patients.

The SoundBite™ Active Wire could make chronic total occlusion (CTO) angioplasty easier, faster and safer for patients.

▸ Le calcium qui s'accumule et bloque les artères du cœur est l'ennemi juré des cardiologues interventionnels (médecins spécialisés dans le traitement des maladies cardiovasculaires à l'aide d'un cathéter). En effet, le niveau de calcification d'une artère coronaire a une influence directe sur le taux de succès, la durée et le risque de complications de la procédure non chirurgicale pour désobstruer les artères complètement bloquées, plus connue sous le nom d'angioplastie de l'occlusion chronique totale (OCT). Cependant, le fil-guide mis à l'essai pour la première fois au CUSM pourrait aider les médecins à surmonter les défis techniques de cette procédure, la rendant non seulement plus rapide, plus facile, mais aussi plus sécuritaire pour le patient. Le SoundBite réduirait le risque de complications et le recours à une chirurgie à cœur ouvert (pontage coronarien).

« Ce fil pourra faire la différence entre le succès et l'échec d'une angioplastie de l'OCT, car il sera capable de percer rapidement à des endroits où les autres guides échouent. Il ouvrira le chemin, nous permettant de donner suite au traitement dans l'artère malade », déclare le Dr Stéphane Rinfret, directeur du Programme de cardiologie interventionnelle du CUSM et médecin spécialisé en angioplasties complexes.

Des ondes de choc pour briser le mur de calcium

En effet, de 10 à 50 % (selon le degré d'expertise de l'opérateur), des angioplasties de l'OCT se soldent par un échec. La raison la plus fréquente demeure l'incapacité de pénétrer le blocage; les fils ordinaires ne réussissent pas à briser le mur de calcium. La nouvelle technologie pourrait permettre aux opérateurs de contrecarrer ce problème.

Développé par la compagnie québécoise SoundBite, le SoundBite™ Active Wire est un fil-guide relié à un générateur d'ondes de choc. Fonctionnant comme un marteau-piqueur, le dispositif peut, de manière contrôlée, traverser le blocage artériel, tout en laissant intacte la paroi des vaisseaux sains. Une autre version du fil-guide avait été utilisée pour la première fois en décembre 2016 dans une intervention réalisée par des collègues au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) pour débloquer les artères des jambes. ▸

► Calcium that builds and blocks the arteries of the heart is the sworn enemy of interventional cardiologists (doctors specialized in the treatment of cardiovascular disease through catheter-based procedures). In fact, the level of calcification has a direct influence on the success rate, length and risk of complications of the nonsurgical procedure to clear completely blocked arteries, better known as a chronic total occlusion (CTO) angioplasty. However, the guide wire being tested for the first time at the MUHC could help practitioners overcome the technical challenges of this procedure, making it not only faster and easier, but also safer for the patient. The SoundBite could lower the risk of complications and the need for open heart surgery (bypass surgery).

“This wire could mean the difference between the success and failure of a CTO angioplasty because it will be able to break through areas where other guides fail to penetrate. It will clear the way and allow us to treat the diseased artery,” says Dr. Stéphane Rinfret, chief of Interventional Cardiology at the MUHC and a physician specialized in complex angioplasties.

Shock waves to break the calcium wall

Between 10 and 50 per cent of all CTO angioplasties – depending on the level of expertise of the practitioner – are unsuccessful, primarily because ordinary wires can't break through the wall of calcium. The new technology could allow operators to overcome this problem.

Developed by the Quebec-based company SoundBite, the SoundBite™ Active Wire is a guide wire that is connected to a shockwave generator. Working like a jackhammer, the device can break through the arterial blockage in a controlled way while leaving the walls of healthy vessels unharmed. Another version of the guide wire was used for the first time in December 2016 during a procedure performed by colleagues at the Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) to clear the arteries of the leg. ►



« L'opération a été faite de mains de maître et m'a rallongé la vie de 20 ans. J'en remercie le Dr Rinfret et son équipe. Maintenant, la vie est belle. »
– Marc Daniel R'bibo

“The operation was done with the hands of a master and gave me 20 more years. I'm grateful to Dr. Rinfret and his team. Now, life is beautiful.” – Marc Daniel R'bibo

► **Un outil qui pourrait devenir indispensable**

Selon le Dr Rinfret, qui est aussi professeur agrégé de médecine à l'Université McGill, le nouveau fil-guide pourrait devenir un outil indispensable en cardiologie interventionnelle, car il est à la portée des cardiologues interventionnels moins expérimentés.

« Seulement 5 % des angioplasties réalisées au Canada sont pratiquées sur une OCT, parce que beaucoup de médecins ne sont pas outillés pour utiliser les techniques les plus avancées et complexes. Or, cette technologie pourrait contribuer à les rendre plus efficaces et plus performants. »

Le SoundBite™ Active Wire sera testé dans le cadre d'une étude de deux ans qui recrutera 150 patients au Canada et aux États-Unis. ■

► **A potentially indispensable tool**

According to Dr. Rinfret, who is also an associate professor of medicine at McGill University, the new guide wire could become an indispensable tool for interventional cardiology because its usage is within the capabilities of less experienced practitioners.

“Only five per cent of the angioplasties performed in Canada are for a CTO because many practitioners aren't trained in the most advanced and complex techniques. This new technology could help make them more effective and skilful.”

The SoundBite™ Active Wire will be tested as part of a two-year study that will recruit 150 patients in Canada and the United States. ■

L'occlusion chronique totale (OCT) et l'angioplastie de désobstruction de l'OCT

- L'OCT est une obstruction totale chronique d'une artère coronaire, siégeant depuis plus de 3 mois. Elle touche 20 % des patients atteints d'athérosclérose coronaire.
- L'angioplastie de la désobstruction de l'OCT consiste à dégager l'artère complètement bloquée pour y insérer un cathéter au bout duquel est fixé un ballonnet qui élargit l'artère. Cette procédure augmente sensiblement la qualité de vie des patients, car elle réduit l'essoufflement et la douleur à la poitrine. Seulement 36 % des CTO sont revascularisées (26 % par pontage et 10 % par angioplastie).
- Au CUSM, qui est un centre de haute expertise et de haut volume dans le traitement de l'OCT, plus de 50 % des patients traités par désobstruction de la CTO ont déjà subi des pontages coronariens par le passé. Comme les veines des jambes utilisées comme pontages dans cette opération peuvent elles aussi devenir malades et se boucher, un deuxième traitement peut être nécessaire. Pour ces patients, un autre pontage ne serait pas la meilleure option.
- 300 000 patients pourraient tirer profit de cette nouvelle technologie en Amérique du Nord.

Chronic total occlusion (CTO) and CTO angioplasty

- CTO is a chronic total obstruction of a coronary artery that has been present for more than three months. It affects about 20% of patients suffering from coronary atherosclerosis.
- CTO angioplasty consists of opening the completely blocked artery to insert a catheter with a small balloon at the tip which widens the artery. This procedure improves patient quality of life, reducing shortness of breath and chest pain. Only 36% of CTOs are revascularized (26% by bypass open-heart surgery and 10% by angioplasty).
- At the MUHC, which is a centre of high expertise and high volume in the percutaneous treatment of the CTO, more than 50 % of the patients treated in order to clear a CTO have already undergone bypass operations. Since the leg veins used in this type of surgery can also become diseased or clogged, a second treatment may be necessary. For these patients, another bypass surgery wouldn't be the best option.
- 300,000 patients in North America could benefit from this technology.

Des applaudissements mérités... A deserved round of applause...

Le CUSM encourage les meilleures pratiques en matière d'hygiène des mains

A challenge is handed out at the MUHC to encourage best practices in hand hygiene

PAR / BY FABIENNE LANDRY

Venir à bout des infections acquises à l'hôpital, ces infections dites nosocomiales, est un véritable défi qui exige, de la part de tous, des efforts soutenus et constants. Parmi les mesures de contrôle et de prévention des infections, celles concernant l'hygiène des mains, notamment, peuvent grandement contribuer à réduire le nombre d'éclosions et à protéger les patients, le personnel et les visiteurs contre la transmission de virus et de pathogènes qui causent la grippe, le clostridium difficile, la gastroentérite virale, et bien d'autres infections.

D'importants efforts sont donc mis en place au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) pour renforcer les pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains et améliorer les taux de conformité aux cibles établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ces efforts font partie du programme Contrôle Spécifique des Infections - Stratégies de Succès (CSISS) qui vise à garantir la vérification systématique des pratiques dans l'ensemble de l'organisation et à assurer un accès aux lavabos et aux désinfectants pour les mains à base d'alcool. Le programme met aussi l'accent sur l'enseignement, le bon exemple, le leadership et la communication.

Chaque lavage compte

« Si se laver les mains est considéré comme un geste simple, il n'est pas toujours évident de respecter les plus hauts standards d'hygiène des mains en milieu hospitalier », explique Anaïck Briand, gestionnaire de projets à la Direction des soins infirmiers. « Cela implique de se laver les mains à répétition, des dizaines de fois par jour, avant et après être entré en contact avec chaque patient ou son environnement, peu importe que l'on soit infirmière, médecin, préposé aux bénéficiaires ou préposé à l'hygiène et à la salubrité. »

En effet, n'importe qui peut être porteur de microbes sans le savoir. La meilleure façon d'éviter de se contaminer et de contaminer les autres, c'est d'avoir les mains propres.

Dans les unités où le programme CSISS a été implanté, des centaines d'observations des mesures relatives à l'hygiène des mains sont effectuées par année. Anaïck explique : « Je travaille en collaboration avec les équipes de leadership des unités de soins, les consultantes en prévention des infections et les ►

Dealing with hospital acquired infections, known as nosocomial infections, is a challenge that requires sustained and continuous efforts by all. Infection control and prevention measures, including hand hygiene, can greatly help reduce the number of outbreaks and protect patients, staff and visitors from the transmission of viruses and pathogens that cause the flu, clostridium difficile, viral gastroenteritis, and many other infections.

Significant efforts are being made at the McGill University Health Centre (MUHC) to reinforce best practices in hand hygiene and to improve compliance to achieve targets set by the Ministry of Health and Social Services.

These efforts are part of the Controlling Specific Infection - Successful Strategies (CSISS) program, which aims to implement a systematic verification of practices throughout the organization and to ensure access to sinks and hand sanitizers. The program also focuses on teaching, setting a good example, leadership and communication.

Each wash counts

“Washing hands is considered a simple gesture, but it is not always easy to meet the highest standards of hand hygiene in hospitals,” says Anaïck Briand, project manager in Nursing. “It involves washing your hands repeatedly, dozens of times a day, before and after you have been in contact with each patient or their environment, whether you are a nurse, doctor, orderly, or health and safety officer.”

In fact, anyone can carry microbes without knowing it. The best way to avoid getting infected and contaminating others is to have clean hands.

In units where the CSISS program has been implemented, hundreds of observations of hand hygiene measures are made every year. Anaïck explains, “I work with the care unit leadership teams, infection control consultants, and health and safety supervisors. Together, we observe the staff and take notes. This allows us to paint a picture of the situation and compile statistics that we display on a chart in all care units.”

In addition, a weekly meeting (huddle) takes place around a whiteboard called 'quality station'. All personnel present on the unit during the huddle are invited to participate. ►

▷ superviseurs du service d'hygiène et de salubrité. Ensemble, nous observons le personnel et prenons des notes. Cela nous permet de dresser un portrait de la situation et d'établir des statistiques que nous affichons sur un tableau dans toutes les unités de soins ».

De plus, une réunion hebdomadaire (*huddle*) se déroule autour de ce tableau blanc, appelé « station qualité ». Tout le personnel présent sur l'unité au moment du *huddle* est invité à y participer.

Cette réunion permet d'évaluer les taux d'infection, qui sont inscrits au tableau, et d'analyser les résultats des audits de l'hygiène des mains. Les réunions sont une occasion de célébrer les petites victoires et de mentionner sur-le-champ ce qui ne fonctionne pas, afin de remédier aussi rapidement que possible aux situations problématiques.

« La méthodologie est un important facteur de réussite du programme CSISS, souligne Alyson Turner, directrice adjointe, soins infirmiers. Avoir des données à jour, et avoir l'occasion d'en discuter en équipe, comme nous le faisons durant les *huddles*, c'est vraiment clé ».

Une saine compétition

La reconnaissance du progrès et des résultats obtenus est également très importante. C'est la raison pour laquelle le comité de pilotage du programme CSISS organise dorénavant une compétition annuelle d'hygiène des mains entre les unités de soins et prend le temps de récompenser les équipes ayant obtenu les meilleurs résultats.

Les équipes gagnantes sont celles qui obtiennent le meilleur taux d'hygiène des mains.

Cinq équipes ont remporté la compétition en 2018 et ont été félicitées lors d'une petite célébration, qui s'est tenue durant l'été dans chaque unité de soins gagnante.

« J'ai commandé des gâteaux pour chaque équipe gagnante, en m'assurant qu'il y ait suffisamment de parts pour tout le personnel, de jour comme de nuit, dit Anaïck. La petite pause-gâteau a été bien appréciée, et on en a profité pour rappeler l'importance de maintenir les efforts et les bons résultats, bien entendu! »

« Au quotidien, c'est difficile de prendre une pause pour se féliciter, précise Alyson. Sur le plancher, ça roule toujours. Mais les gens apprécient recevoir du feedback positif; c'est important de leur en donner. »

Nous avons profité de ces réunions informelles pour demander à chaque équipe quel était le secret de son succès. Voici les cinq équipes gagnantes, leur taux d'hygiène des mains et un sommaire des réponses obtenues. ▷



► This meeting is used to evaluate the infection rates, which are listed on the chart, and to analyze the results of the hand hygiene audits. Meetings are an opportunity to celebrate small victories, point out what is not working and resolve problematic situations as quickly as possible.

"The methodology is an important success factor for the CSISS program," says Alyson Turner, assistant director of Nursing. "Having up-to-date data, and having the opportunity to discuss it as a team as we do during huddles, is really key."



Alyson Turner et/and Anaïck Briand

'Healthy' competition

Recognition of the progress and results is also very important. This is why the CSISS steering committee now organizes an annual hand hygiene competition between the care units and takes the time to reward the teams with the best results.

The winning teams are the ones who get the best hand hygiene rates.

Five teams won the competition in 2018 and were congratulated at a small celebration held during the summer in each winning care unit.

"I ordered cakes for the winning teams, making sure there was enough for all the staff, day and night shifts," says Anaïck. "The little cake break was well appreciated, and we took the opportunity to reiterate the importance of maintaining the efforts and the good results, of course!"

"It's hard to take a break to congratulate yourself on a daily basis," says Alyson. "It is always busy on the floor. But people enjoy receiving positive feedback; it's important to offer it to them."

We took advantage of these informal meetings to ask each team what was the secret to their success. Here are the five winning teams, their hand hygiene rate and a summary of responses. ►

Les équipes gagnantes de l'hygiène des mains
Hand hygiene winning teams

Unité C10, Hôpital Royal Victoria
Unit C10, Royal Victoria Hospital



- Résultat obtenu : 93 %
Facteurs de succès mentionnés :
- Les membres de la famille qui suivent le bon exemple
 - Voir les statistiques, ça fait réfléchir
 - Recevoir du feedback direct lors des observations
 - Les *huddles*
 - Le leadership, les encouragements
 - Une station de lavage des mains à chaque chambre

- Result achieved: 93%
Success factors mentioned:
- Family members following a good example
 - Seeing the statistics makes you think
 - Receiving direct feedback during observations
 - The huddles
 - Leadership, encouragement
 - Hand washing station in each room

Unité B7, Hôpital de Montréal pour enfants
Unit B7, Montreal Children's Hospital



- Résultat obtenu : 89 %
Facteurs de succès mentionnés :
- Les audits fréquents et la possibilité de se comparer
 - Les efforts pour changer la culture et responsabiliser tout le monde
 - La sensibilisation continue, les rappels
 - L'affichage destiné aux familles et visiteurs

- Result achieved: 89%
Success factors mentioned:
- Frequent audits and the possibility of competition
 - Efforts to change culture and empower everyone
 - Continuous awareness, reminders
 - The display intended for families and visitors

Unité du 15^e, Hôpital général de Montréal
Unit 15, Montreal General Hospital



Résultat obtenu : 91 %
Facteurs de succès mentionnés :

- Le travail d'équipe
- Accueillir la critique, ne pas se sentir menacé
- La détermination à s'améliorer avec le temps

Result achieved: 91%
Success factors mentioned:

- The teamwork
- Welcoming criticism, not feeling threatened
- The determination to improve over time

Le saviez-vous?

- Si on touche une seule surface contaminée, on peut transférer des agents pathogènes sur les surfaces qu'on touche par la suite, et contaminer ainsi jusqu'à sept surfaces.
- Les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) peuvent vivre sur une surface jusqu'à quatre mois et C.difficile peut vivre sur une surface jusqu'à deux ans.

Did you know?

- Touching a single contaminated surface can transfer pathogens up to the next seven touched surfaces.
- Vancomycin-resistant Enterococci (VRE) can live on a surface for up to four months and C.difficile can live on a surface for up to two years.

Unité D8, Soins intensifs respiratoires, Institut thoracique de Montréal
Unit D8, Respiratory Intensive Care Unit, Montreal Chest Institute



Résultat obtenu : 81 %
Facteurs de succès mentionnés :

- La collaboration
- Le travail d'équipe

Result achieved: 81%
Success factors mentioned:

- The collaboration
- The teamwork

Urgence, Hôpital Royal Victoria
Emergency, Royal Victoria Hospital



Résultat obtenu : 78 %
Facteurs de succès mentionnés :

- L'environnement de soins plus adapté qu'avant
- L'intérêt et la curiosité à suivre les statistiques
- Le meilleur accès aux microsan (distributeur de solution alcoolisée) et aux lavabos, dans les chambres et à l'extérieur

Result achieved: 78%
Success factors mentioned:

- The healthcare environment is better adapted than before
- Interest and curiosity to follow the statistics
- Better access to microsan (liquid dispenser) and sinks, in bedrooms and outside



MERCI! THANK YOU!

450 \$ d'économie moyenne¹ pour nos clients des services publics qui regroupent leurs assurances

0 \$ d'augmentation pendant 24 mois grâce à nos polices 2 ans

\$450 in average savings¹ for our clients from the public services who bundle their insurance

\$0 rate increases for 24 months, thanks to our two-year policies

Obtenez une soumission!
1 844 764-2876
lacapitale.com/cusm
Get a quote!

EXCLUSIF AUX EMPLOYÉS
EXCLUSIVELY FOR EMPLOYEES



La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages. En tout temps, seul le contrat d'assurance précise les clauses et modalités relatives à nos protections. Certaines conditions et exclusions s'appliquent. 1. Sondage SOM mené en juin 2017, auprès d'employés ou de retraités des services publics clients de La Capitale et ayant regroupé au moins deux produits d'assurance auto, habitation ou véhicules de loisirs. Économie moyenne calculée à partir des montants déclarés par 96 répondants ayant réalisé une économie.



« Je ne me réjouis pas d'avoir cette maladie, mais je suis reconnaissant pour ce qu'elle m'a apporté. »

– Santino Matrundola

“I’m not grateful that I have this disease, but I’m grateful for what it has brought to me.”

– Santino Matrundola

Trouver de l'inspiration dans un diagnostic inattendu Finding inspiration in an unexpected diagnosis

PAR / BY VANESSA BURNS

Autoportrait de Santino Matrundola, présenté lors de l'exposition *Light of Day*. Santino Matrundola's self portrait, that was included in the exhibition *Light of Day*.

En janvier 2017, le magazine enBref nous a fait partager l'aventure que Santino Matrundola, photographe montréalais, a vécue au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), après avoir reçu un diagnostic d'acromégalie, une maladie rare.

Santino a appris en mars 2014 que son hypophyse (aussi appelée glande pituitaire) était à l'origine des migraines dont il souffrait depuis six mois. Deux options s'offraient alors à lui : subir sans tarder une chirurgie ou risquer de perdre la vue. Pour ce jeune photographe, une déficience visuelle signifiait mettre fin à une carrière fructueuse. La chirurgie, pratiquée par le Dr Denis Sirhan, de l'Hôpital neurologique du CUSM, a été un franc succès. Il a fallu procéder à des examens après l'opération, puisque certaines formes de tumeurs de l'hypophyse peuvent entraîner un déséquilibre hormonal. Quelques semaines plus tard, le jeune homme apprenait qu'il souffrait d'acromégalie, affection dont il n'avait jamais entendu parler.

L'acromégalie est un dérèglement hormonal qui se développe lorsque l'hypophyse, située à la base du cerveau, produit une trop grande quantité d'hormone de croissance. Lorsque cette affection touche des enfants, on parle de gigantisme. Toutefois, chez les adultes, les symptômes peuvent prendre diverses formes : augmentation du volume des organes et des os, modification des traits du visage, maux de tête, fatigue, arthrite, perte de la vision et, finalement, affections potentiellement mortelles.

Santino maîtrise la maladie avec des médicaments, mais il insiste sur le fait que l'acromégalie peut entraîner un « sentiment d'isolement et d'aliénation extrême ». Dans ce contexte, il a décidé d'utiliser la tribune dont il disposait en tant que photographe pour sensibiliser la population à cette maladie.

« Je dis toujours à mes amis et aux membres de ma famille que la photographie m'a sauvé de cette maladie, explique Santino qui, depuis le diagnostic, a adopté ce média pour raconter son histoire. Lorsque je souffrais pendant toute cette période, le seul volet de ma vie sur lequel je pouvais exercer un contrôle était mon travail artistique, car je ne pouvais pas maîtriser ce que faisait mon corps. »

Sa nouvelle source d'inspiration est à l'origine de son projet le plus récent, *Light of Day* (lumière du jour en français), qui présente, au moyen de photographies, la réalité de 11 patients atteints d'acromégalie, répartis dans l'ensemble du Canada.

« Les séances de photographie ont été des moments de grande vulnérabilité pour les personnes qui ont manifesté le désir de participer au projet », poursuit Santino, dont l'exposition à la Galerie Gora à Montréal, en septembre dernier, a connu beaucoup de succès. Il a été enchanté par le soutien qu'il a reçu du grand public et de la communauté médicale, y compris du Dr Juan Rivera, l'endocrinologue qui le suit au CUSM.

« Je ne me réjouis pas d'avoir cette maladie, mais je suis reconnaissant pour ce qu'elle m'a apporté, conclut Santino, qui espère que sa maladie sera une source d'inspiration pour d'autres personnes, comme elle l'a été pour lui. Ma maladie m'a fait réaliser que je peux tout faire, car la vie est courte. J'estime que davantage de personnes devraient adopter cette philosophie. » ■

Le 1^{er} novembre est la Journée nationale de sensibilisation à l'acromégalie. Pour souligner cet événement, Santino Matrundola a lancé un site Web. Visitez santinomatrundola.com pour en apprendre plus sur l'exposition qu'il a présentée, voir les photos liées à ce projet et lire l'histoire d'autres patients.

In January of 2017, enBref magazine shared the McGill University Health Centre (MUHC) journey of Santino Matrundola, a local photographer who was diagnosed with a rare disorder called acromegaly.

Santino learned in March 2014 the migraines he was suffering from for six months were the result of a tumour in his pituitary gland. Santino had two choices: undergo immediate surgery or risk going blind. For the young photographer, impaired vision would be the end to a fruitful career. Under the care of neurosurgeon Dr. Denis Sirhan, of the MUHC's Montreal Neurological Hospital, the surgery was a success. Tests were required after the operation since some pituitary gland tumours can cause hormonal imbalance. A few weeks later Santino learned he was suffering from acromegaly, a condition he had never heard about.

Acromegaly is a hormonal disorder that develops when the pituitary gland, which is located at the base of the brain, produces an excessive amount of growth hormone. When children are affected, the condition is called gigantism. When it comes to adults, however, symptoms can range from an enlargement of the organs and bones, disfiguration, headaches, fatigue, arthritis, vision loss and, ultimately, to life-threatening conditions.

Santino controls the disease with medication but insists acromegaly can be “an extremely isolating, alienating feeling”. With that in mind, Santino decided to use his platform as a photographer to raise awareness about the disease.

“I always say to my friends and family that photography saved me from this disease,” says Santino, who since his diagnosis has embraced the medium as an outlet to tell his story. “When I was suffering for so long, the only thing I felt like I could control in my life was my artwork, because I couldn't control what my body was doing.”

This newfound inspiration led to his most recent project *Light of Day*, which sheds light on the reality of living with the condition through photographs of 11 patients with Acromegaly throughout Canada.

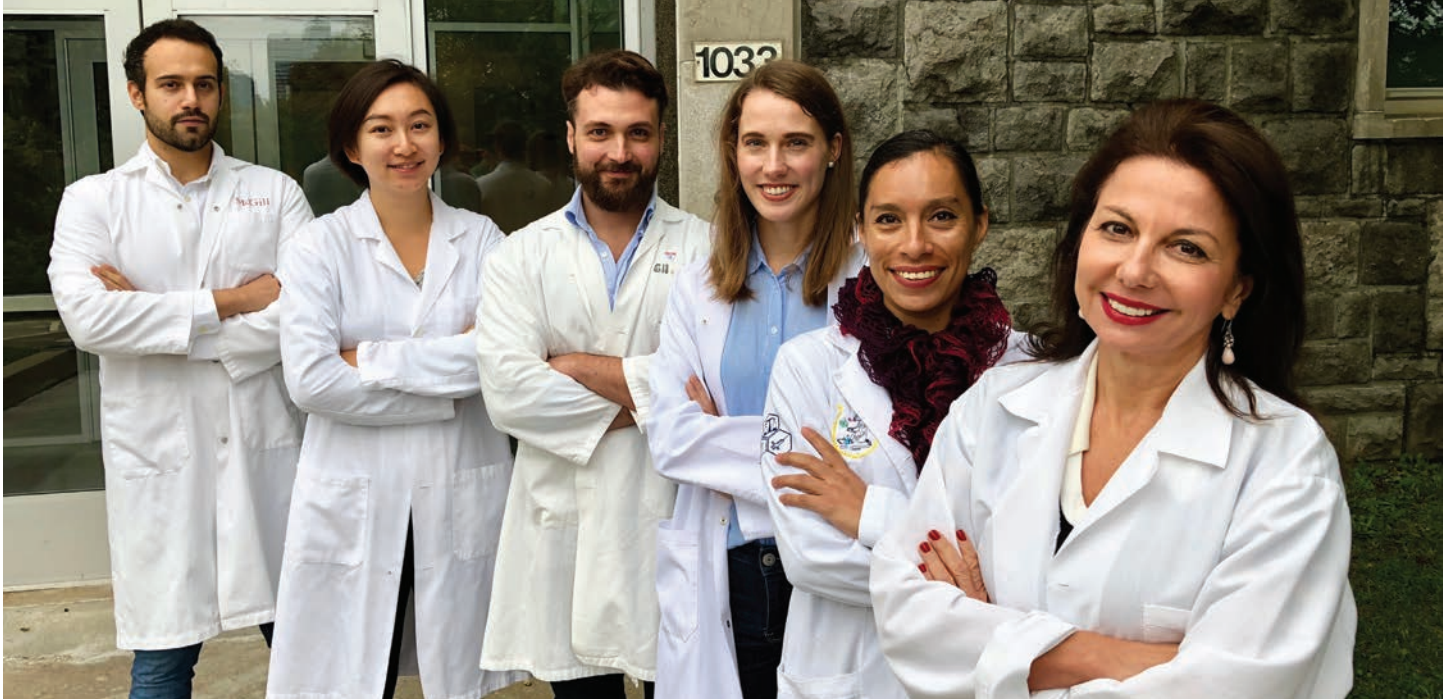
“The shoot was a very vulnerable moment for the people that came forward to participate,” says Santino, whose work was successfully displayed at Galerie Gora in Montreal this past September. Santino was thrilled by the support for the show he received from the general public and from within the medical community, including Dr. Juan Rivera, his endocrinologist at the MUHC.

“I'm not grateful that I have this disease, but I'm grateful for what it has brought to me,” says Santino, who hopes to inspire others the way his disease inspired himself. “It made me feel like I can do anything in life, because life is short. I think more people should think that way.” ■

November 1st is National Acromegaly Awareness Day. To mark the day, Santino launched a website. Visit santinomatrundola.com to read more about the exhibition, see the images and read the patient stories.

Soulager la douleur avec du cannabis, sans danger, et sans « high »

Safe cannabis pain relief without the ‘high’



De gauche à droite/ from left to right: Antonio Farina; Elena He; Danilo De Gregorio; Justine Enns; Martha Lopez-Canul; et/and Dre/Dr. Gabriella Gobbi

Des chercheurs identifient le mécanisme d’action du cannabidiol pour le soulagement de la douleur sans effets secondaires

Researchers pinpoint the mechanism of cannabidiol for safe pain relief without side effects

PAR / BY PAUL LOGOTHETIS

Dans la foulée de la légalisation du cannabis, une équipe de scientifiques de l’Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) et de l’Université McGill ont annoncé des nouvelles encourageantes pour les personnes souffrant de douleur chronique. En effet, ils ont identifié la dose efficace de cannabidiol (CBD) extrait de la plante de cannabis à utiliser pour soulager la douleur de façon sécuritaire et sans provoquer l’état d’euphorie (« high ») typique produit par le THC. Les résultats de leur étude ont été publiés dans la revue scientifique PAIN (*The Journal of the International Association for the Study of Pain*). Le cannabis *Indica* et le cannabis *Sativa* sont les deux principales variétés de cannabis à l’origine des principes pharmacologiques connus comme étant le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD). L’équipe de la Dre Gabriella Gobbi a démontré que le CBD n’agit pas sur les récepteurs cannabinoïdes de type 1 (CB1) comme le THC, mais par l’intermédiaire du mécanisme qui lie les récepteurs spécifiques impliqués ➤

In the wake of cannabis legalization, a team of scientists at the Research Institute of the McGill University Health Centre (MUHC) and McGill University have delivered encouraging news for chronic pain sufferers by pinpointing the effective dose of marijuana plant extract cannabidiol (CBD) for safe pain relief without the typical ‘high’ or euphoria produced by the THC. The findings of their study have been published in the journal PAIN. *Cannabis indica* and *sativa* are the two main cannabis strains that produce the pharmacological principles known as tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD). Dr. Gabriella Gobbi’s team demonstrated that CBD does not act on the CB1 cannabinoid receptors like THC, but through the mechanism that binds specific receptors involved in anxiety (serotonin 5-HT1A) and pain (vanilloid TRPV1). Researchers were able to extrapolate the exact dosage of CBD displaying analgesic and antianxiety properties without the risk of addiction and euphoria classically produced by the THC. ➤

➤ dans l’anxiété (5-HT1A) et dans la douleur (TRPV1). Les chercheurs ont également pu extrapoler le dosage exact de CBD démontrant des propriétés analgésiques et anxiolytiques sans comporter le risque de dépendance et sans entraîner l’état d’euphorie habituellement produit par le THC.

« Nous avons découvert que chez les modèles animaux de la douleur chronique ou neuropathique, de faibles doses de CBD administrées pendant sept jours soulagent la douleur et l’anxiété, deux symptômes souvent associés dans cette condition », explique Danilo De Gregorio, boursier de recherches postdoctorales à l’Université McGill dans le laboratoire de la Dre Gobbi et premier auteur de l’étude.

L’auteure principale de l’étude, la Dre Gobbi, chercheuse au sein du Programme en réparation du cerveau et en neurosciences intégratives de l’IR-CUSM, voit dans les résultats annoncés une percée pour l’utilisation médicinale du cannabis fondée sur des données probantes. En effet, le CBD pourrait offrir une alternative sécuritaire au THC et aux opioïdes pour traiter la douleur chronique, comme la névralgie sciatique, le mal de dos, le diabète, le cancer ou la douleur post traumatique.

« Nos conclusions font la lumière sur le mécanisme d’action du CBD; elles démontrent que cette substance peut être utilisée comme médicament sans produire les effets secondaires dangereux associés au THC, poursuit la Dre Gobbi, qui est également professeure de psychiatrie à la Faculté de médecine de l’Université McGill et psychiatre au CUSM. La recherche que nous avons menée constitue une nouvelle percée quant à une application médicale du cannabis fondée sur des données probantes. »

Malgré l’usage répandu du cannabis au sein de la population, il existe peu d’études cliniques sur le CBD, qui est devenu légal au Canada le 17 octobre 2018, après l’adoption de la Loi sur le cannabis.

« Il y a des données limitées qui suggèrent que le CBD soulage la douleur chez les humains, mais il faut faire davantage d’études cliniques plus larges », conclut la Dre Gobbi, qui a récemment obtenu une subvention pour étudier les effets pharmacologiques du CBD. ■

À propos de l’étude

L’étude intitulée « Cannabidiol modulates serotonergic transmission and reverses both allodynia and anxiety-like behavior in a model of neuropathic pain » a été co-écrite par Danilo De Gregorio (premier auteur); Ryan McLaughlin; Luca Posa; Rafael Ochoa Sanchez; Justine Enns; Martha Lopez Canul; Matthew Aboud; Sabatino Maione; Stefano Comai et Gabriella Gobbi (auteure principale).

Le projet de recherche a bénéficié du soutien d’une subvention de contrepartie du Programme de soutien à la recherche (PSR), volet Soutien à des initiatives internationales de recherche et d’innovation (SIIRI), du ministère de l’Économie, de la Science et de l’Innovation du Québec et d’Aurora Cannabis inc.

« La recherche que nous avons menée constitue une nouvelle percée pour l’utilisation médicinale du cannabis fondée sur des données probantes. » – Dre Gabriella Gobbi

“This research is a new advancement for an evidence-based application of cannabis in medicine.” – Dr. Gabriella Gobbi

➤ “In animal models of neuropathic or chronic pain, we found that low doses of CBD administered for seven days alleviate both pain and anxiety, two symptoms often associated,” says first author of the study Danilo De Gregorio, a post-doctoral fellow at McGill University in Dr. Gobbi’s laboratory.

Lead author Dr. Gobbi, a researcher in the Brain Repair and Integrative Neuroscience (BRaIN) Program of the RI-MUHC, sees this as advancement for the evidence-based application of cannabis in medicine with CBD likely offering a safe alternative to THC and opioids for chronic pain, such as back pain, sciatica, diabetic, cancer or post-trauma pain.

“Our findings elucidate the mechanism of action of CBD and show that it can be used as medicine without the dangerous side effects of the THC,” says Dr. Gobbi, who is also a Professor of Psychiatry in the Faculty of Medicine at McGill University and staff psychiatrist at the MUHC. “This research is a new advancement for an evidence-based application of cannabis in medicine.”

Despite widespread public usage, little clinical studies exist on CBD, which became legal in Canada on October 17, 2018, following the passage of Canada’s Cannabis Act.

“There is a few data showing that CBD provides pain relief for humans but more robust clinical trials are needed,” says Dr. Gobbi, a recent grant recipient for her study of the pharmacological effects of CBD. ■

About the study

The study ‘Cannabidiol modulates serotonergic transmission and reverses both allodynia and anxiety-like behavior in a model of neuropathic pain’ was co-authored by Danilo De Gregorio (First author); Ryan McLaughlin; Luca Posa; Rafael Ochoa Sanchez; Justine Enns; Martha Lopez Canul; Matthew Aboud; Sabatino Maione; Stefano Comai et Gabriella Gobbi (Corresponding author).

This work was supported by a matching grant from the Ministère de l’Économie, de la Science et de l’Innovation du Québec (MESI, Program PSR-SIIRI) and Aurora Cannabis Inc.

Le Centre d'éthique appliquée présente son rapport annuel 2017-2018

The Centre for Applied Ethics presents its 2017-2018 Annual Report

Le Centre d'éthique appliquée (CEA) du CUSM est fier de vous présenter son rapport annuel 2017-2018, lequel est disponible en ligne à cusc.ca/cae.

Ce rapport annuel est le premier en son genre pour le CEA. Il décrit l'ensemble des activités réalisées par l'équipe en 2017-2018 et souligne quelques réalisations accomplies depuis la création du CEA, en 2014.

Nous vous invitons à saisir cette occasion pour mieux connaître le CEA et ses activités, qui font du CUSM un leader parmi les centres d'éthique grâce à une approche innovante dans quatre domaines de l'éthique appliquée (clinique, soins innovants, recherche, organisationnel). ■

The Centre for Applied Ethics (CAE) is proud to present its 2017-2018 Annual Report which is available online at muhc.ca/cae.

This is the CAE's first annual report. It describes all the activities accomplished by the CAE team in 2017-2018 and highlights certain accomplishments since the CAE's creation in 2014.

Please take this opportunity to learn more about the CAE and its activities, which truly puts the MUHC at the forefront of ethics centres thanks to an innovative approach to applied ethics in its four ethics domains (clinical, innovative care, research, organizational). ■



Reconnaître et récompenser l'excellence des employés au CUSM

Recognizing & rewarding employee excellence at the MUHC



PAR / BY PAUL LOGOTHETIS

On a procédé à une refonte du Programme de reconnaissance afin de permettre d'exprimer de l'appréciation grâce à une version améliorée du programme, offrant de plus belles récompenses aux employés et à leur gestionnaire. Il s'agit d'une occasion d'aller chercher l'appui d'un nombre plus élevé de gestionnaires pour récompenser le travail positif effectué dans l'ensemble de l'organisation. Le Programme Sur-le-champ permet aux gestionnaires de récompenser immédiatement les employés ou l'équipe d'un service qui font un effort supplémentaire en personnifiant les valeurs du CUSM.

« C'est un honneur, car nous reconnaissons chacune des personnes qui travaillent ici, à l'interne, et recevoir une reconnaissance officielle constitue un gros incitatif pour le personnel. C'est une heureuse surprise », a déclaré l'assistante infirmière-chef Rosella Dilallo, qui a travaillé pendant 26 ans à l'Institut Allan Memorial avant de passer à l'unité de psychiatrie adulte de l'Hôpital général de Montréal (HGM).

« Il est important de reconnaître le travail des employés. Nous n'attendons pas de récompenses lorsque nous faisons notre travail, mais c'est réellement apprécié », a poursuivi Rosella, peu de temps après que son travail eut été reconnu sur-le-champ.

Les récompenses d'équipe offertes dans le cadre du Programme de reconnaissance peuvent être une gâterie dans un restaurant Tim Horton's ou des « arrangements comestibles » (Edible Arrangements); sur le plan individuel, ces récompenses peuvent être une carte-cadeau de Pharmaprix, un laissez-passer de cinéma, des articles promotionnels aux couleurs du CUSM, comme une serviette de sport ou une clé USB. Selon l'infirmière gestionnaire Angelina Perillo, ces récompenses ont contribué à accroître la satisfaction du personnel au sein de son service. ▷

The Recognition Program has been revamped to provide the opportunity to show appreciation through a re-branded program with improved rewards for both employees and their managers. It is an opportunity to have more managers' sign up to reward the positive work being done across the organization. The On-the-Spot initiative allows managers to immediately reward individual employees or a department team for going that extra mile in exemplifying MUHC values.

"It's an honour because we recognize each other here, internally, but to receive an official recognition is a great incentive for the staff. And it's a great surprise," says assistant nurse manager, Rosella Dilallo, a 26-year veteran of the Allan Memorial Institute before moving to the Montreal General Hospital's Adult Psychiatry Unit.

"It's important for the staff to have their work acknowledged. We don't expect rewards for doing our job but it's really appreciated," says Rosella soon after being recognized on-the-spot.

On-the-spot rewards can include a Tim Horton's treat or Edible Arrangements for the team; or individual rewards such as a gift certificate for Pharmaprix, a cinema pass, MUHC-branded items such as a Fitness Towel or a USB key. Nurse Manager Angelina Perillo says the rewards contributed to increase employee satisfaction in her department.

For Angelina, the payoff was the beaming look on Rosella's face when she was rewarded with an On-the-Spot acknowledgment for the first time in her career.

"To be appreciated at another level makes the world of difference to my employees. They don't expect me to give them more – they are happy to provide quality care to patients and come into work every day in good spirits, so this only improves the work climate and I think that brings the stress level down," says Angelina, who has spent 17 of her 31 years with the MUHC as Nurse Manager of the MGH's Psychiatry Unit. ▶

« Il est important de reconnaître le travail des employés. Nous n’attendons pas de récompenses lorsque nous faisons notre travail, mais c’est réellement apprécié. »
– Rosella Dilallo

“It’s important for the staff to have their work acknowledged. We don’t expect rewards for doing our job but it’s really appreciated.” – Rosella Dilallo

► Pour Angelina Perillo, la satisfaction ultime a été le regard radieux de Rosella Dilallo lorsqu’elle s’est vu décerner, pour la première fois de sa carrière, une récompense Sur-le-champ.

« Être apprécié à un autre niveau fait toute une différence pour mes employés. Ils ne s’attendent pas à ce que je leur en donne plus – ils sont heureux d’offrir des soins de qualité aux patients; ils se présentent tous les jours au travail de bonne humeur. Ces récompenses ne font qu’améliorer le climat de travail et, selon moi, elles font baisser le niveau de stress », a ajouté Angelina, qui, pendant 17 de ses 31 ans d’expérience au CUSM, a travaillé comme infirmière gestionnaire de l’unité de psychiatrie de l’HGM. »

La version revue et améliorée du Programme de reconnaissance n’est pas le fruit du hasard. Les modifications font suite à un examen de la documentation existante et à un exercice d’étalonnage conforme aux dernières recommandations émanant du sondage sur le climat de travail. Ces modifications incluent une nouvelle image de marque, conçue par les graphistes Stephen Phung et Evelyne Rosales Rodas, soit un motif en forme de roue à effet kaléidoscopique – symbole universel de la vie et de la résilience – pour démontrer la convergence des employés du CUSM répartis dans plusieurs sites.

De nouveaux cadeaux soulignant les années de service vont s’ajouter en 2019, dont une bouteille S’Well (10 ans) et un haut-parleur lumineux sans fil, ayant Montréal pour toile de fond (15 ans). Parmi les autres cadeaux offerts figurent un porte-téléphone cellulaire (2 ans) et un ensemble de service à fromage de luxe (20 ans). Les employés ayant complété leur première année de service ne sont pas oubliés non plus, car le CUSM les félicite par voie électronique, soit de la manière la plus écologique qui soit. La Célébration du Club du quart de siècle plus est un autre moyen de récompenser les employés pour leur engagement de longue durée envers le CUSM, en rendant hommage aux personnes ayant travaillé ici pendant plus de 25 ans.

Les messages de reconnaissance exprimés avec gentillesse par un gestionnaire dépassent la valeur de la récompense. Encore une fois, le Programme de reconnaissance est plus qu’une affaire de cadeaux; il s’agit d’un témoignage d’appréciation envers l’employé pour les efforts extraordinaires qu’il a déployés. ■



Rosella Dilallo et/and Angelina Perillo

« Être apprécié à un autre niveau fait toute une différence pour mes employés. »
– Angelina Perillo

“To be appreciated at another level makes the world of difference to my employees.”
– Angelina Perillo

► The Recognition Program’s revamp does not come without precedent. The changes are based on a literature review and benchmark exercise in line with the last Work Climate Survey recommendations. That includes novel branding creatively designed by graphic artists Stephen Phung and Evelyne Rosales Rodas with a kaleidoscopic star pinwheel – a universal symbol of life and resilience – to exemplify the coming together of MUHC employees spread out across many sites. ►



Bouteille S’Well, un cadeau pour 10 ans de service. S’Well bottle, gift for 10 years of service.

Pour de plus amples renseignements sur le Programme de reconnaissance, veuillez consulter la section Reconnaissance de l’intranet du CUSM ou communiquez avec Claudia Guanciale, du secteur de l’apprentissage, développement organisationnel et bien-être, par courriel, claudia.guanciale@muhc.mcgill.ca, ou par téléphone, poste 22488.

► There will also be new gifts for years of service in 2019, including a S’Well bottle for 10 years of service and a wireless illuminated speaker with a picture of the Montreal skyline for 15 years. Other gifts include a branded cell phone holder after 2 years of service and a deluxe cheese board set for 20 years of service. And persons reaching their first year will not be forgotten either as the MUHC congratulates them electronically in the greenest of fashions. The Quarter Century Plus Celebration is another means of rewarding employees for their lifelong service commitment to the MUHC, celebrating those who have spent over 25 years here.

The kind words of recognition delivered by a manager go beyond the value of the gift. Still, the Recognition Program is not only about gifts but it is about the importance of the validation received by the employee for outstanding efforts made. ■



Haut-parleur illuminé sans fil représentant la ville de Montréal, un cadeau pour 15 ans de service. Wireless illuminated speaker with a picture of the Montreal skyline, gift for 15 years of service.

For information about the Recognition Program, visit the Recognition section on the Intranet or contact Claudia Guanciale at the Learning, Organizational Development and Wellness Sector by email at claudia.guanciale@muhc.mcgill.ca or by phone at ext. 22488.

Conseil d’administration

Faits saillants - Réunion du 26 octobre 2018

Board of Directors

Highlights – October 26, 2018 meeting

Afin de tenir la communauté informée de ses décisions, le conseil d’administration (C.A.) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) fait état des dernières résolutions adoptées. Voici un compte-rendu des décisions prises lors de la réunion du 26 octobre 2018.

In order to keep the community apprised of its decisions, the Board of Directors of the McGill University Health Centre (MUHC) regularly reports on resolutions it has passed. The items below relate to decisions taken at the October 26, 2018 meeting.

Le C.A. a approuvé :

- La politique révisée sur l'alcool et les drogues en milieu de travail;
- La nomination du Dr Guy Rouleau, Directeur de l'Institut et Hôpital neurologiques de Montréal à raison d'une journée/ semaine (0.2) à compter du 14 octobre 2018;
- Un certain nombre de résolutions autorisant des prêts afin de couvrir les opérations courantes de l'établissement de même qu'un régime d'emprunts à long terme et un compte d'entiercement;
- La planification de nouveaux projets de maintien des actifs dans le cadre du Plan de conservation de l'équipement et du matériel (PCEM);
- La désignation de certaines zones du CUSM en reconnaissance de la contribution de bienfaiteurs. (Voir tableau 1).

The Board of Directors approved:

- The revised policy on drugs and alcohol in the workplace;
- The nomination of Dr. Guy Rouleau, as Director of the Mon-treal Neurological Institute and Hospital for 1 day/week (0.2), effective October 14, 2018;
- A number of resolutions pertaining to loan authorizations in support of the regular operations of the institution as well as a long-term borrowing regime and a third-party account;
- Planning new asset maintenance projects under the *Plan de conservation de l'équipement et du matériel (PCEM)*;
- The naming of certain areas at the MUHC in recognition of benefactors (see Table 1).

Tableau 1 / Table 1

Bienfaiteur/Benefactor	Proposition de dénomination / Naming Proposal
Fondation du CUSM / MUHC Foundation	Le Centre de prévention cardiovasculaire situé au C RC.2222 du site Glen sera désigné Centre de prévention cardiovasculaire Mike & Valeria Rosenbloom / <i>The Centre for Cardiovascular Prevention located at C RC.2222 of the Glen site will be designated as Mike & Valeria Rosenbloom Centre for Cardiovascular Prevention.</i>

Sur la recommandation de la directrice des services profes-sionnels, le C.A. a approuvé :

- L'octroi de privilèges aux médecins spécialisés (les Drs Michelle Ryan, Adam Hart, Alexander Amir, Stanislas Kandel-man, Arielle Mendel, Andrew Fox, Matthew Seidler, Louis Beaumier, Samuel Freeman, Karen Wou, Jessica Papillon-Smith, Andrea Blotsky, Romuald Ferre, Romina Pace, Maude Campagna-Vaillancourt et Mher Barbarian) et au médecin omnipraticien, la Dre Kate Conrad.

On the recommendation of the Professional Services Direc-tor, the Board approved:

- The granting of privileges to Specialized Doctors (Drs. Michelle Ryan, Adam Hart, Alexander Amir, Stanislas Kandel-man, Arielle Mendel, Andrew Fox, Matthew Seidler, Louis Beaumier, Samuel Freeman, Karen Wou, Jessica Papillon-Smith, Andrea Blotsky, Romuald Ferre, Romina Pace, Maude Campagna-Vaillancourt and Mher Barbarian) and General Practitioner, Dr. Kate Conrad.

Sur recommandation du Comité central exécutif (CCE) du Con-seil des médecins, dentistes et pharmaciens, le C.A. a approuvé :

- La nomination du Dr David Valenti à titre de directeur de la division de radiologie pédiatrique au Département d'imagerie médicale du CUSM, effective en date du 15 septembre 2018;
- Les rapports annuels de 2017-2018 du Comité d'évaluation médicale de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) et du Comité exécutif du site de l'HME. ■

On the recommendation of the Central Executive Committee (CEC) of the Council of Physicians, Dentists and Pharmacists, the Board approved:

- The appointment of Dr. David Valenti as Division Director, Pediatric Radiology in the MUHC Department of Medical Imaging, effective September 15, 2018;
- The annual reports for 2017-2018 of the MCH Medical Evalu-ation Committee and the MCH Site Executive Committee. ■

MONTRÉAL enSANTÉ MAGAZINE

Le seul magazine bilingue de santé et de bien-être au Québec

Montréal enSanté regorge de conseils d'experts tels que médecins, diététistes, entraîneurs et simples amoureux de notre ville à tous. En plus des articles axés sur la santé, la nutrition, et la remise en forme, chaque numéro comprend une section entière consacrée aux soins cliniques novateurs et à la recherche de pointe qui ont lieu au Centre universitaire de santé McGill.

Quebec's only bilingual health and wellness magazine

Montréal enSanté is loaded with expert advice from medical staff, dieticians, fitness trainers and laypeople who love the city we call home. In addition to articles focused on health, nutrition, and fitness, each issue features an entire section dedicated to the innovative clinical care and cutting-edge research taking place at the McGill University Health Centre.

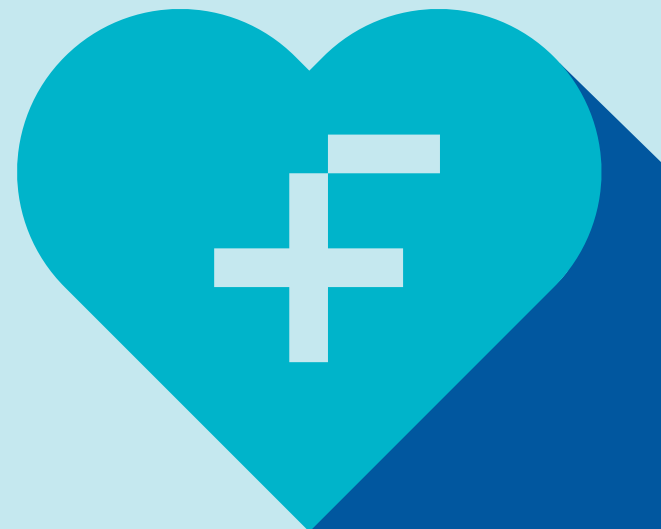
EN PARTENARIAT AVEC
Centre universitaire
de santé McGill



IN PARTNERSHIP WITH
McGill University
Health Centre

Voici pourquoi
5000
médecins nous aiment

Here's why
5,000 doctors love us



Vos collègues ont
choisi Facturation.net pour :
Your colleagues have chosen
Facturation.net for:



La paix d'esprit
Peace of mind



Les conseils d'experts
Expert advice



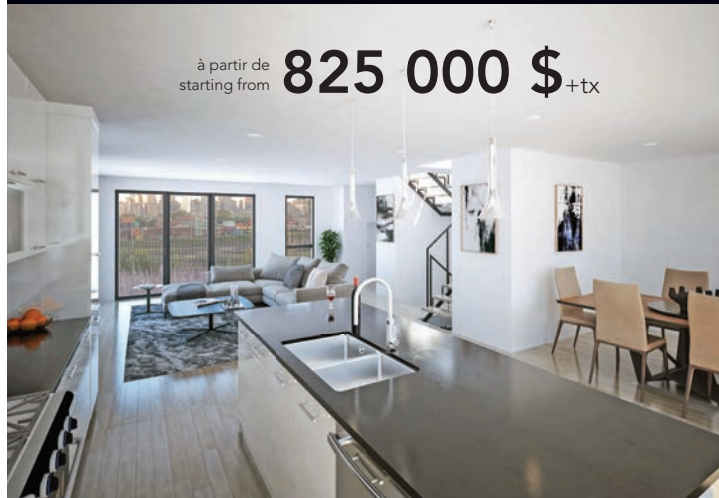
La rapidité d'adaptation
Quick adaptability

Facturation.net
Nettement plus, tout simplement.

Maintenant dans la famille
purkinje

CHARLES
la vie en ville

à partir de
starting from **825 000 \$** +tx



maisons de ville urbaines
à Pointe-St-Charles

- SEULEMENT 8 UNITÉS
- 2 607 À 2 807 PIEDS CARRÉS
- 3 CHAMBRES À COUCHER
- 3,5 SALLES DE BAIN
- FINITIONS HAUT DE GAMME
- MEZZANINE + TOIT-TERRASSE
- COUR ARRIÈRE PRIVÉE
- STATIONNEMENT INTÉRIEUR
- EMPLACEMENT PRIVILÉGIÉ
- VUE SPECTACULAIRE SUR LA VILLE

urban townhouses
in Pointe-St-Charles

- ONLY 8 UNITS
- 2,607 TO 2,807 SQUARE FEET
- 3 BEDROOMS
- 3.5 BATHROOMS
- HIGH-END FINISHINGS
- MEZZANINE + ROOFTOP TERRACE
- PRIVATE BACKYARD
- INTERIOR PARKING
- PRIME LOCATION
- SPECTACULAR DOWNTOWN VIEWS

livraison début 2019

early 2019 delivery



maisonslecharles.com

CONSTRUCTIONS MAISONS SUD-OUEST INC.

5,000 Years of Civilization Reborn

神韻晚會 2019
SHEN YUN

*"Simply gorgeous stage magic.
A must-see!"*

—Broadway World



**AN ALL-NEW 2019 PROGRAM
WITH LIVE ORCHESTRA**



Jan. 3-6

Place des Arts | Salle Wilfrid-Pelletier

Online : **ShenYun.com/Montreal**

Tickets : **1 866 842-2112** | Organizer : **514 800-2928**



placedesarts.com

Dec. 31 & Jan. 1

Grand Théâtre de Québec | Salle Louis-Frédette

Online : **ShenYun.com/Quebec**

Tickets : **1 877 643-8131** | Organizer : **418 907-7436**

grandtheatre.qc.ca

PRESENTED BY FALUN DAFA ASSOCIATION OF MONTRÉAL AND QUÉBEC

Découvrez la sagesse profonde et la beauté divine

神韻晚會 2019
SHEN YUN

« Incroyable... Avant-gardiste! »

– MSNBC



*Tout nouveau programme
accompagné d'un orchestre*

3 AU 6 JANV.

Place des Arts | Salle Wilfrid-Pelletier

En ligne : fr.ShenYun.com/Montreal

Billets : **1 866 842-2112** | Organisateur : **514 800-2928**



placedesarts.com

31 DÉC. ET 1^{er} JANV.

Grand Théâtre de Québec | Salle Louis-Fréchette

En ligne : fr.ShenYun.com/Quebec

Billets : **1 877 643-8131** | Organisateur : **418 907-7436**

grandtheatre.qc.ca

PRÉSENTÉ PAR LES ASSOCIATIONS DU FALUN DAFA DE MONTRÉAL ET DE QUÉBEC