

en Bref

MAGAZINE

**Objectif
zéro infection**

**Our goal:
zero infections**

Le contrôle des infections,
c'est l'affaire de tous
Infection control is
everybody's business

PLUS

Quiz de l'Halloween : monstrueux parasites!
Halloween quiz: monstrous parasites!

Un programme enrichi pour le mieux-être au travail
A wellness program that keeps getting better

Le dévouement sans frontières d'une inhalothérapeute
A respiratory therapist's care knows no borders

Joshua Pinto,
Préposé au transport et
champion du contrôle des infections
Transport attendant and
infection control champion

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

MD OFFRE DES SERVICES FLEXIBLES ET ADAPTÉS À MA SITUATION.

Dr Carl White Ulysse, résident en anesthésie

MD OFFERS FLEXIBLE SERVICES ADAPTED TO MY SITUATION.

Dr. Carl White Ulysse, Anesthesiology Resident

En tant que société de l'AMC, MD comprend les finances des médecins mieux que quiconque.

Pour des conseils personnalisés, téléphonez au 1 800 267-4022 ou visitez md.amc.ca.

As a CMA company, we understand physicians' finances better than anyone.

For personalized advice, call 1 800 267-4022 or visit md.cma.ca.

Gestion financière MD offre des produits et services financiers, la famille de fonds MD et des services-conseils en placement par l'entremise du groupe de sociétés MD. Pour obtenir une liste détaillée de ces sociétés, veuillez consulter notre site à l'adresse md.amc.ca. MD Financial Management provides financial products and services, the MD Family of Funds and investment counselling services through the MD Group of Companies. For a detailed list of these companies, visit md.cma.ca.



Gestion financière MD
Sociétés de l'AMC
MD Financial Management
CMA Companies

ÉDITORIAL / EDITORIAL



Par / By Martine Alfonso

Présidente-directrice générale par interim
Interim President and Executive Director

Mieux faire, mieux être

C'est un plaisir pour moi de signer ce court éditorial, à titre de nouvelle présidente directrice-générale par intérim. J'ai ici l'occasion de reconnaître les efforts que nous déployons pour nous dépasser au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), en m'adressant à vous tous, patients, soignants, familles et collègues, qui formez notre grande communauté.

Les articles de ce numéro d'enBref montrent comment, individuellement ou en équipe, nous parvenons à mieux faire, et à générer, ultimement, une expérience patient améliorée.

En effet, le CUSM ne serait pas ce qu'il est sans ses gens, comme Everton Green, réceptionniste, qui tente de se mettre à la place des patients qu'il accueille en clinique; Alexandra Plamondon, inhalothérapeute, qui est allée au-delà de ses responsabilités pour aider une jeune patiente en détresse; et les équipes qui s'investissent à fond pour contrôler les infections nosocomiales.

Chaque geste, chaque idée et chaque effort, qu'il soit spontané ou de longue haleine, compte. C'est la somme de toutes ces actions qui fait notre fierté.

Il me fera aussi plaisir de partager la page éditoriale avec les autres membres de l'équipe de direction qui sauront donner une couleur particulière aux prochains numéros. Bonne lecture!

Doing things better, to feel better

It is with great pleasure that I sign this short editorial as the new Interim President and Executive Director. I take this opportunity to address all of you –patients, caregivers, family and colleagues– who form our large community to recognize our efforts to surpass ourselves at the McGill University Health Centre (MUHC).

The articles in this enBref issue show how, individually and as a team, we can do better, and ultimately generate an improved patient experience.

Indeed, the MUHC would not be what it is without its people, like Everton Green, a receptionist, who tries to place himself in the shoes of the patients he welcomes at the clinics he works in, Alexandra Plamondon, a respiratory therapist who went beyond her responsibilities to help a young patient in distress, and the teams that work hard to control nosocomial infections.

Every gesture, idea, and effort made, whether spontaneous or long-term, counts. It is the sum of all these actions that makes us proud.

I am also pleased to be sharing the editorial page with the other members of the management team who will lend a unique perspective to future issues. Happy reading!

enBref Vol. 7 No. 8 – 10/2016

Centre universitaire de santé McGill – McGill University Health Centre
Affaires publiques et planification stratégique - Public Affairs and Strategic Planning
2155 Guy, Bur. 1280 – Montréal (Québec) H3H2R9 - public.affairs@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** **INHALOTHÉRAPIE / RESPIRATORY THERAPY**
Un dévouement sans frontières
Her care knows no borders
- 6** **PRATIQUES ÉPROUVÉES / BEST PRACTICES**
Le contrôle des infections, c'est l'affaire de tous
Infection control is everybody's business
- 10** **RÉSEAUX ET PARTENARIATS / NETWORKS AND PARTNERSHIPS**
Une alliance gagnante
A winning alliance
- 14** **TÊTE-À-TÊTE / FACE TO FACE**
Tête-à-tête avec Everton Green,
réceptionniste aux cliniques médicales du site Glen
Face to Face with Everton Green,
clerk in the medical clinics at the Glen site
- 16** **PARASITOLOGIE / PARASITOLOGY**
Monstrueux parasites!
Monstrous parasites!
- 18** **MOIS DE LA SANTÉ AU TRAVAIL / HEALTHY WORKPLACE MONTH**
Bougeons!
Let's move!

Socialisez avec nous

#monCUSM

Get social with us

#mymuhc

f cuscumuhc

@cuscumuhc

cusmmuhc

@cuscumuhc

Rédactrice en chef et directrice artistique/ Editor in Chief and Art Director
Fabienne Landry

Designer graphique / Graphic Designer
Erin Lafrenière

Auteurs / Contributors
Gilda Salomone
Fabienne Landry
Valérie Harvey
Casandra De Masi

Photographes / Photographers
Patricia Vasquez
Gilda Salomone
Fabienne Landry

Traducteurs / Translators :
Geneviève Cocke
Dominique Paré
Mark Boghen
David Cox

Ventes publicitaires * / Advertising sales **
Rachel Hawes
Ricardo Telamon

*Afin de réduire les coûts, nous offrons maintenant des espaces publicitaires dans enBref et d'autres plateformes de communication. Contactez-nous pour obtenir plus d'informations.

**As a cost saving measure, advertising is now available in enBref and other communication platforms. Contact us for more information.

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 multi-disciplinary 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.



L'inhalothérapeute Alexandra Plamondon a tout fait pour aider Isabelle Boudreault et sa fille Arielle durant leur voyage en Espagne. Respiratory therapist Alexandra Plamondon did everything to help Isabelle Boudreault and her daughter during their trip to Spain.

Un dévouement sans frontières

Her care knows no borders

Le soutien d'une inhalothérapeute du CUSM se fait ressentir de l'autre côté de l'Atlantique

How one MUHC respiratory therapist's impact was felt across the Atlantic

PAR / BY CASANDRA DE MASI

The scene was ripped right out of a parent's worst nightmare. Imagine being thousands of miles away from home with a child in respiratory distress, with no access to the machine that helps them breathe. This was a reality for Isabelle Boudreault and her six-year-old daughter Arielle, who lives with Spinal Muscular Atrophy (SMA).

Arielle has been receiving treatment for her SMA at the Montreal Children's Hospital of the McGill University Health Centre (MHC-MUHC) for the past six years. SMA is a degenerative condition that affects the control of the muscles, and has an impact on everyday muscle functions such as breathing, walking, and talking.

In addition to her hospital stays and follow-ups, for the past five years Arielle has also been a patient with the MUHC's National Program for Home Ventilatory Assistance (NPHVA). Respiratory therapists with the NPHVA play a key role in ensuring patients in and out of hospital and of all ages can properly manage their breathing, allowing them to live autonomously.

In order to control her breathing, Arielle must use a BiPAP machine. It is one step up from a CPAP machine, which is typically used for sleep apnea. The machine pushes air through the lungs, acting as a breathing aid.

Vacation troubles

Because Isabelle refuses to let Arielle's illness get in her way of living, this past summer the two of them visited family in Spain. But what was meant to be a relaxing family vacation took a different turn when Arielle told her mother she wasn't feeling well.

"She told me 'Mommy, my heart is going so fast,'" Isabelle recalls.

The two were in their hotel room, getting ready to meet with Isabelle's brother at the Barcelona airport to catch a ▶

▶ pour s'envoler vers Majorque. Isabelle a quitté l'hôtel avec Arielle branchée sur sa machine BiPAP, croyant la situation sous contrôle. Mais son état a empiré à l'aéroport, et la situation s'est vite compliquée.

« À l'aéroport, la machine BiPAP a fait POUF! » raconte Isabelle, imitant le bruit de la machine épuisée. « Elle a cessé de fonctionner complètement. Et je me suis dit que nous n'avions pas le choix. Arielle était en détresse respiratoire et nous devions l'amener à l'hôpital. »

La respiration d'Arielle s'est rapidement stabilisée à l'hôpital, mais cela ne réglait pas le problème. La fillette ne pourrait aller bien loin sans son appareil BiPAP.

C'est ici que le CUSM et l'inhalothérapeute Alexandra Plamondon sont entrés en jeu. Alexandra travaillait sur appel lorsque l'incident est survenu.

« Ma première idée a été de contacter le PNAVD, parce qu'ils répondent toujours. Je savais qu'ils allaient m'aider à trouver une solution », dit Isabelle.

Alexandra et Isabelle se sont parlé, et la première étape fut de diagnostiquer le problème au téléphone. Très vite, il devint clair que la machine était une cause perdue et que la prochaine étape était de faire parvenir une nouvelle machine BiPAP à Arielle, coûte que coûte.

Déterminée à aider

Dès ce moment, Alexandra s'est lancée dans une logistique complexe, obtenant les documents nécessaires de la part des médecins et s'assurant que la machine puisse être expédiée avec suffisamment d'information pour les agents des douanes.

Isabelle était soulagée de voir la vitesse avec laquelle la situation se réglait. Alexandra avait fait parvenir une nouvelle machine à ses parents à Montréal, afin qu'ils l'expédient ensuite en Espagne. C'est là qu'ils ont rencontré un nouvel obstacle.

« La douane espagnole ne voulait pas laisser entrer la machine », explique Isabelle.

Au CUSM, Alexandra, qui était en contact à la fois avec Isabelle en Espagne et avec sa famille à Montréal, a décidé de prendre une mesure supplémentaire pour garantir qu'Arielle reçoive sa machine BiPAP. Elle a contacté la compagnie qui fabrique la machine, s'est assurée que les bons paramètres étaient réglés, et leur a fait expédier un appareil directement à la famille.

« En fin de compte, ils se sont retrouvés avec deux machines, et ont ainsi pu profiter du reste de leurs vacances en paix, dit Alexandra. De telles situations ne sont jamais faciles. Travailler à distance ajoute un degré de complexité; dans ce cas-ci, plusieurs éléments tels que les problèmes d'expédition ou les barrières linguistiques sont entrés en jeu. »

En dépit de ne pas être l'inhalothérapeute habituelle d'Arielle, tout au long du processus, Alexandra s'est sentie très touchée par la situation, étant elle-même mère.

« Je me mettais à leur place et je me disais OK, si l'un de mes fils était malade et que nous étions loin de la maison, je souhaiterais que quelqu'un prenne le temps de m'aider à obtenir tout ce qu'il faut », explique-t-elle.

Aux dires d'Isabelle, cette démonstration d'empathie, de professionnalisme et d'expertise a solidifié sa confiance envers l'équipe du PNAVD et le CUSM. ▶

▶ short flight to Mallorca. Isabelle left the hotel with Arielle hooked up to her BiPAP machine, believing the situation was under control. Her condition grew worse at the airport, and the situation grew much more complicated.

"At the airport, the BiPAP just went 'POOF!'" Isabelle says, imitating the sound of the tired machine. "It stopped working completely. And I was telling myself that we have no choice, she was in respiratory distress, we need to take her to the hospital."

Arielle's breathing stabilized at the hospital, but this still did not fix the issue. Arielle would not be able to go far without her BiPAP.

This is where the MUHC and the care of Respiratory Therapist Alexandra Plamondon came into play. Alexandra was on call when the incident occurred.

"My first thought was to contact NPHVA because they answer all the time, so I knew they'd help me find a solution," says Isabelle.

Alexandra and Isabelle made contact, and the first step was troubleshooting over the phone. It quickly became clear that the machine was a lost cause, and the next step was to get Arielle a new, functioning BiPAP—no matter what.

« Ma première idée a été de contacter le Programme national d'assistance ventilatoire à domicile du CUSM, parce qu'ils répondent toujours. Je savais qu'ils allaient m'aider à trouver une solution. »
— Isabelle Boudreault

“My first thought was to contact the National Program for Home Ventilatory Assistance because they answer all the time, so I knew they'd help me find a solution.”— Isabelle Boudreault

Determined to help

From that point on Alexandra dove into a game of complicated logistics, including getting the proper paper work from doctors, and ensuring the machine was being shipped with enough information for customs officers.

At the time, Isabelle was relieved to see how quick the issue was being solved; Alexandra got a new machine to her parents in Montreal who were then shipping it to Spain. Then came yet another road block.

"The problem we had was that the customs in Spain didn't want to let the machine clear," Isabelle explains.

Back at the MUHC, Alexandra, who was in contact with both Isabelle in Spain and family in Montreal, was also in contact with the company that manufactures the machine, and their subsidiary company in Spain. She ensured that a machine with the right parameters would reach Isabelle and Arielle in the meantime. ▶

La scène aurait pu être tirée du pire cauchemar de tout parent. Imaginez-vous à des milliers de kilomètres de la maison avec un enfant en détresse respiratoire, sans accès à l'équipement qui l'aide à respirer. C'est ce qui est arrivé à Isabelle Boudreault et à sa fille Arielle, 6 ans, qui souffre d'amyotrophie spinale (AS).

Arielle est traitée pour son AS à l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill (HME-CUSM) depuis six ans. L'AS est une maladie dégénérative qui affecte le contrôle des muscles et qui perturbe les fonctions musculaires quotidiennes telles que respirer, marcher, et parler.

Arielle se rend à l'hôpital pour des séjours et des suivis, mais elle est également une patiente du Programme national d'assistance ventilatoire à domicile du CUSM (PNAVD) depuis cinq ans. Les inhalothérapeutes du PNAVD jouent un rôle clé auprès des patients de tous âges, à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital, en veillant à ce que ceux-ci puissent gérer leur respiration et vivre de façon autonome.

Afin de contrôler sa respiration, Arielle doit utiliser une machine BiPAP. L'appareil respiratoire BiPAP travaille un peu plus qu'un appareil CPAP, généralement utilisé pour l'apnée du sommeil. La machine BiPAP pousse l'air dans les poumons, facilitant ainsi la respiration.

Difficultés en vacances

Comme Isabelle refuse de laisser la maladie d'Arielle limiter la vie de sa fille, elles sont toutes les deux allées visiter de la famille en Espagne l'été dernier. Mais leur projet de vacances reposantes en famille a pris une tout autre tournure lorsqu'Arielle a déclaré à sa mère qu'elle ne se sentait pas bien.

« Elle m'a dit : Maman, mon cœur va si vite », se souvient Isabelle.

Elles étaient dans leur chambre d'hôtel, et se préparaient à aller rencontrer le frère d'Isabelle à l'aéroport de Barcelone ▶

▷ **L'impact de l'inhalothérapie**

Le rôle des inhalothérapeutes est peu connu du grand public, mais pour les patients qui bénéficient de leurs soins, comme Arielle, ils font toute la différence.

« Nous sommes fiers de notre travail, et nous aimons ce que nous faisons. Nous sommes une belle équipe, et nous travaillons tous dans la même direction, dit Alexandra. Nous travaillons pour que les patients soient stables et demeurent à la maison. Nous tentons de leur éviter de devenir malades et de retourner à l'hôpital. »

Les thérapeutes travaillent avec divers patients, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital. Ceux-ci peuvent être atteints de maladies neuromusculaires ou de maladies chroniques affectant leur respiration. Alexandra dit que le travail qu'elle et ses collègues effectuent aide à rehausser le confort des patients. De plus, les thérapeutes font régulièrement des visites à domicile, et offrent un service d'assistance 24 heures par jour, 7 jours sur 7. Ceci permet aux patients d'obtenir le traitement et l'aide dont ils ont besoin dans leur propre maison, en plus de favoriser leur autonomie et d'améliorer leur qualité de vie.

Isabelle peut témoigner de l'autonomie qu'Arielle a développée grâce à la thérapie. Elle aura 7 ans en octobre, et même si elle a certaines restrictions, sa mère affirme qu'elle mène une vie saine et heureuse.

« Elle ne fait pas que survivre ou se débrouiller; elle vit réellement une vie pleine et satisfaisante, dit-elle. Arielle est la preuve vivante que la thérapie fonctionne. » ■

Pour plus d'informations sur le Programme national d'assistance ventilatoire à domicile, visitez le www.pnavd.ca



► “Finally, they ended up with two working machines, so at least they were able to spend the rest of their vacations at ease,” says Alexandra. “Situations like these are never easy. To do one’s job over a long distance adds a layer of complexity to the mix; in this case everything from shipping issues to language barriers came into play.”

But despite not being Arielle’s regular respiratory therapist, throughout it all she felt a strong connection to the situation, being a mother herself. “I was putting myself in their place, and was like ‘ok, if one of my sons was sick, and we would be far from home, well I wish somebody would take the time to find everything I need,’” she explains.

This empathy, professionalism, and expertise are why Isabelle says her experience solidified her trust in the NPHVA team and the MUHC.

Impact of respiratory therapy

The role of a respiratory therapist is not very well known to the general public, but for patients like Arielle who have benefited from their care, it makes all the difference.

“We’re proud of our job; we enjoy what we’re doing. We’re a good team, and we all work in the same direction,” says Alexandra, “which is working so that patients are stable and at home. We’re trying to prevent them from getting sick and returning to the hospital.”

Therapists work with a variety of patients both in and outside of the hospital, from neuromuscular disease patients to those living with chronic diseases that affect their breathing. Alexandra says that the work she and her colleagues do helps provide comfort. The therapists provide regular home visits, as well as a 24/7 on-call service. It allows patients to get the treatment and aid they need in their own homes, creates a sense of empowerment, and improves quality of life.

Isabelle can attest to the autonomy acquired through the therapy. Arielle is going on seven-years-old in October, and while her mother says she has her restrictions, she continues to lead a happy, healthy life.

“It’s not like she’s just surviving or getting by, she’s actually living a full life,” she says. “Arielle’s living proof that the therapy works.” ■

For more information on the National Program for Home Ventilatory Assistance, visit www.nphva.ca

Arielle et sa mère, Isabelle Boudreault
Arielle and her mother, Isabelle Boudreault



L'image de la puissance et du raffinement.

Le tout nouveau Coupé de Classe C 2017 se hisse en tête de sa catégorie à presque tous les égards, de ses innovations bien pensées à sa sécurité de pointe, en passant par son style époustouflant. Sa silhouette est à la fois plus élégante et plus musclée, avec des portières sans cadre, une saisissante calandre à blocs-diamants et de larges feux arrière à DEL.

Le tout nouveau Coupé de Classe C 2017. À partir de 48 100 \$*.

The picture of pure power, refined.

The all-new 2017 C-Class Coupe leaps to the head of its class in virtually every dimension, from thoughtful innovation to advanced safety to breathtaking style. Its shape is sleeker yet more muscular, with hardtop-style doors, a bold diamond-block grille and wide LED taillamps.

The all-new 2017 C-Class Coupe. Starting from \$48,100*.

Mercedes-Benz



Silver Star Montreal 7800 Decarie, Montreal, 514-735-3555, silverstar.ca

*Taxes, transport et préparation en sus. / *Taxes and freight/PDI extra.



Les caucus sont un aspect essentiel de la réussite du programme CSI-SS. Ici, le personnel de médecine interne de l'unité de soins C9, lors d'une réunion hebdomadaire. Huddles are a key element in the success of the CSI-SS Program. Here, staff from the C9 Internal Medicine inpatient unit gather for the weekly meeting.

Le contrôle des infections, c'est l'affaire de tous Infection control is everybody's business

PAR / BY GILDA SALOMONE

Un projet pilote pour lutter contre les infections nosocomiales (acquises à l'hôpital) démontre que renforcer le pouvoir d'action des employés est la voie à suivre

Les infections nosocomiales sont encore un grave problème qu'il faut surveiller de près », explique Sophie Baillargeon, directrice associée des soins infirmiers par intérim pour la Qualité, la performance et l'engagement des patients au Centre universitaire de santé McGill (CUSM). « Nous savons que l'hygiène des mains est la mesure de contrôle des infections la plus efficace. Pourtant, nous ne nous lavons pas assez les mains et ne désinfectons pas le matériel et l'environnement autant que nous le devrions et aux moments où nous le devrions. Le programme Contrôle Spécifique des Infections - Stratégies de Succès (CSI-SS) a été créé pour modifier cette situation. »

Depuis le mois de mars, quatre équipes du site Glen du CUSM, soit les unités B9 (Département de pédiatrie), C9-D9 (Département de médecine interne) et le Service des transports, ont adopté une série de stratégies dans le cadre du programme CSI-SS pour améliorer l'hygiène des mains, le nettoyage et la désinfection. ▶

A pilot project to fight nosocomial infections – those acquired during a hospital stay – is proving that empowering employees is the way to go

Nosocomial infections are still a major issue and require continued attention," says Sophie Baillargeon, MUHC interim associate director of Nursing (ADON) for Quality, Performance and Patient Engagement. "We know that proper hand hygiene is the most effective infection control measure. Yet, we don't wash our hands often enough or disinfect the equipment and the environment as much as we should and when we should. The Controlling Specific Infection - Successful Strategies (CSI-SS) program was developed to change that situation."

Since March, four teams at the Glen site of the McGill University Health Centre (MUHC) – Units B9 (Departments of Pediatrics), C9-D9 (Department of Internal Medicine) and the Transport service – have been implementing a series of successful strategies within the CSI-SS program to improve hand hygiene (HH), environment cleaning and disinfection. ▶

▶ Des porte-paroles pour transmettre le message

Le programme CSI-SS commence par l'éducation. Les membres de chaque équipe suivent une formation et certains, tels que le préposé au transport Joshua Pinto, deviennent des « champions » ou porte-paroles. Ainsi, Joshua répand le message que le contrôle des infections est l'affaire de tous.

« J'ai participé à quelques séances de formation sur une bonne hygiène des mains, la bonne utilisation des gants et le bon nettoyage de l'équipement, affirme Joshua, qui est souvent en contact direct avec les patients. Maintenant, je réponds aux questions de mes collègues, et si quelqu'un ne respecte pas le protocole, je lui rappelle gentiment ce qu'il faut faire. »

D'après Anaïck Briand, gestionnaire de projet pour le programme d'amélioration des soins infirmiers, la formation a donné d'excellents résultats au sein de l'équipe de transport.

« Avant la formation, dans 93 % des cas, ils se lavaient les mains avant d'entrer dans une chambre, mais seulement dans 55 % des cas quand ils en sortaient. Après la formation, cette proportion était passée à 96% au moment d'entrer et de sortir d'une chambre. Le bon usage des gants s'est également beaucoup amélioré. »

Des vérifications du lavage des mains

L'équipe de direction en soins infirmiers et le personnel de contrôle des infections procèdent à de fréquentes vérifications des équipes. Aux unités C9 et D9, chaque membre de l'équipe soignante, y compris les préposés aux bénéficiaires, les préposés au ménage, les infirmières, les étudiants en soins infirmiers, les résidents et les médecins, est soumis à des vérifications de ses pratiques d'hygiène des mains et de la désinfection.

« Nous utilisons des tablettes électroniques (iPads) et deux types de logiciels pour enregistrer les données sur l'hygiène des mains, les pratiques courantes de nettoyage, le nettoyage au congé et le bon usage des vêtements de protection (gants, blouses, etc.), déclare Aparna Bhattarjee, infirmière-chef à l'unité de médecine interne C9-D9. Le service de gestion de la qualité compile ensuite les résultats et prépare des graphiques qui reflètent notre réalité. Cette technologie, de même que les données qu'elle produit, a transformé le concept abstrait d'hygiène des mains en données personnalisées et tangibles dont on peut discuter au sein de nos équipes et avec nos collègues médecins ou ceux des services ménagers. Grâce à nos vérifications, le lavage des mains de l'équipe des soins infirmiers, des médecins et des services ménagers a considérablement augmenté. » ▶

▶ Champions to spread the message

The CSI-SS program begins with education. Members of each team receive training and some of them, like transport attendant Joshua Pinto, become champions. Joshua is responsible for reinforcing the message that infection control is everybody's business.

"I did a couple of training sessions about proper hand hygiene, glove use and equipment cleaning," says Joshua, who has frequent direct contact with patients. "Now, I answer my colleagues' questions, and if someone is not following the proper procedure, I will remind them nicely of what to do."

According to Anaïck Briand, project manager for the Nursing Improvement Program, training has produced excellent results in the Transport team.

"Before the training, they would wash hands 93 per cent of the time when entering a patient's room and only 55 per cent when exiting. After the training, they washed their hands 96 per cent of the time both coming in and out of a room. Proper glove use has also improved significantly."

Audits to monitor hand-washing

The Nursing Leadership team, as well as the Infection Control Practitioners, have been performing frequent audits on the teams. On C9 and D9, every member of the healthcare team, including patient attendants, housekeepers, nurses, nursing students, residents and physicians, are monitored for their HH and disinfection practices.

"We use electronic tablets (iPads) and two types of software to record data about hand hygiene as well as routine cleaning practices, discharge cleaning, and proper use of protective gear (gloves, gowns, etc.)," says Aparna Bhattarjee, nurse manager of C9-D9 Internal Medicine. "The Quality Management department then compiles the results and produces graphs that reflect our reality. This technology, and the data it produces, has taken the discussion of hand hygiene from ▶



L'équipe du Service de transport se réunit également à chaque semaine. The Transport service team also gather for weekly meetings.

Une alliance gagnante

A winning alliance

Le projet Cliniques partenaires : promouvoir une vie saine et des soins de santé préventifs et collaboratifs

Partner Clinics Project: Promoting healthy living, prevention, and collaborative health care

PAR / BY CASANDRA DE MASI

Une nouvelle initiative relie le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) à cinq groupes de médecine familiale montréalais afin de faciliter les soins aux personnes souffrant de maladies chroniques.

Le projet Cliniques partenaires, une initiative du ministère de la Santé et des Services sociaux, vise à assurer que les patients du CUSM aux prises avec des maladies chroniques puissent être inscrits rapidement auprès d'un médecin de famille près de chez eux. Grâce aux Guichets d'accès pour la clientèle orpheline (GACO), ces patients peuvent éventuellement bénéficier de l'approche globale d'un médecin de famille à l'égard de leur santé générale.

Le projet, instauré en 2015, sera en fonction durant les quatre prochaines années. Il se concentre actuellement sur les patients vivant avec des maladies telles que la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), l'asthme, les problèmes cardiaques (hypertension, insuffisance), le diabète et les maladies du sang (anticoagulothérapie). Des efforts sont également faits pour rendre le programme accessible à des patients ayant survécu au cancer et n'ayant pas de médecin de famille.

Assurer le succès

Le projet Cliniques partenaires implique la collaboration du personnel à tous les niveaux. Lorsqu'un patient se présente à un rendez-vous, le personnel de bureau et les infirmières travaillent à évaluer son admissibilité, en commençant par la question-clé : « avez-vous un médecin de famille? » Le triage s'effectue d'après une liste de critères cliniques prédéterminés ainsi que le lieu de résidence du patient. S'il est jugé admissible, le patient est informé du nouveau programme.

Ensuite, le spécialiste discute de l'option avec le patient et prend ultimement la décision de lui rédiger une référence, avec comme premier objectif de favoriser son bien-être. Une fois la référence transmise à l'un des GACO, le patient obtient un rendez-vous avec un médecin de famille dans l'une des cliniques partenaires à l'intérieur de 50 jours.

Le Dr James Martin, directeur du Département de médecine de l'Université McGill et chef du Département de médecine au CUSM, croit que bien que le projet présente des défis, il s'agit d'un bon concept. Il pourrait aider les patients à mieux gérer leur état. ▷

A new initiative linking the McGill University Health Centre (MUHC) and five family medicine groups in Montreal is facilitating care for those living with chronic conditions.

The Partner Clinics Project, an initiative brought forward by the Ministry of Health, aims to ensure that MUHC patients living with chronic diseases have the opportunity to be registered quickly with a family doctor close to home. Through the Guichet d'accès pour la clientèle orpheline (GACO), these patients can eventually benefit from the global approach a family doctor has to overall health.

The initiative was put into motion in 2015, and will be underway for the next four years. The project currently focuses on patients living with conditions such as chronic obstructive pulmonary disease (COPD), asthma, cardiac problems (hypertension, insufficiency) diabetes and blood disorders (anticoagulation therapy). Efforts have also been made to include cancer survival patients who don't have a family physician.

Ensuring success

The Partner Clinic Project involves collaboration from staff on every level. When they present themselves for an appointment, MUHC clerical staff and nurses work to identify their eligibility, starting with the basic question: Do you have a family physician? The triage is based on a list of pre-determined clinical criteria and where the patient lives. If they are a fit for the project, patients are provided with information explaining the new program.

The specialist discusses the opportunity with the patient and ultimately makes the decision to draft up a referral; keeping the patient's wellbeing at the forefront. Once the referral reaches GACO, patients receive an appointment with a family doctor in one of the partner clinics within 50 days.

Dr. James Martin, chair of the Department of Medicine of McGill University, and physician-in-chief of the MUHC, says that while the project comes with its challenges it is a good concept. It could help patients better manage their conditions.

"This could create the possibility of intervening before their health condition deteriorates, which would require them to return to the hospital," he says. ▶



L'équipe du projet Cliniques partenaires du CUSM. De gauche à droite en partant du haut : Carole Lapierre, adjointe à la directrice des services professionnels; Elodie Cornier, agente de planification, programmation et recherche; Irma Forlini, infirmière clinicienne à la clinique de médecine; Isabelle Ouellet, infirmière clinicienne et intervenante pivot du réseau pour la maladie pulmonaire chronique; Dre Margaret Warner, hématologue; Dr James Martin, directeur des Départements de médecine de l'Université McGill et du CUSM; Kathryn Riches, infirmière clinicienne à la clinique d'asthme.

Partner Clinics Project team. From left to right and top to bottom: Carole Lapierre, assistant to the Director of Professional Services; Elodie Cornier, APPR; Irma Forlini, clinical nurse, Medical Clinic; Isabelle Ouellet, clinical nurse and liaison officer for the Chronic Obstructive Pulmonary Disease network; Dr. Margaret Warner, hematologist; Dr. James Martin, chair, Department of Medicine, McGill University and MUHC; Kathryn Riches, nurse clinician in the adult outpatient Asthma Clinic.

▷ « Le projet pourrait engendrer la possibilité d'intervenir avant que l'état de santé des patients ne se détériore, et ainsi leur éviter de revenir à l'hôpital », dit-il.

Le bon patient, au bon endroit, au bon moment

La notion de prévention est un élément clé de l'objectif global du projet. L'infirmière clinicienne Kathy Riches croit que l'examen général fait par un médecin de famille est une composante centrale des soins préventifs.

Pour Cheryl-Anne, une patiente du CUSM à qui l'on a diagnostiqué une leucémie chronique, le pont établi entre son médecin de famille et son médecin spécialiste lui a permis de prendre son état de santé en charge de façon plus aisée, et de devenir une mini-experte en ce qui a trait à la leucémie chronique et à ses effets. Le projet Cliniques partenaires vise à créer ce sentiment d'autonomisation et de contrôle chez les patients vivant avec des maladies chroniques, et à assurer qu'ils reçoivent tous les soins utiles. ▷

▶ The right patient, at the right place, at the right time

The notion of prevention is a key factor that plays into the overall objective of the project. Nurse Clinician Kathy Riches says that the screening by a family doctor is an important component to preventative care.

For Cheryl-Anne, an MUHC patient who was diagnosed with chronic leukemia, the link between her family doctor and her specialist allowed her to comfortably take charge of her health condition; as she herself became a mini-expert on chronic leukemia and its effects. The Partner Clinics Project hopes to create that feeling of empowerment and control for other patients living with chronic conditions, ensuring they receive a complete circle of care. ▶

▷ « Il s'agit d'avoir le bon patient, au bon endroit, au bon moment, et ainsi de rendre le processus plus facile et plus efficace pour tous les participants, explique Carole Lapierre, chef de projet et adjointe à la directrice des services professionnels du CUSM. Si l'on considère l'alliance qui va se former au fil du temps entre les médecins de famille, les équipes interdisciplinaires des groupes de médecine familiale (GMF) et les équipes de spécialistes du CUSM, nous sommes en train de travailler à une combinaison des soins qui est essentielle pour notre communauté, et qui pourra assurer que nos patients soient entre bonnes mains. »

Une fois qu'un patient est référé à un médecin de famille, sa relation avec le CUSM ne se termine pas pour autant. Plutôt, cela crée un pont entre les différentes lignes des soins de santé. L'objectif actuel est de se rendre à 1000 patients inscrits par an, objectif que Carole croit réalisable si tout le monde y met du sien. « C'est un projet qui a beaucoup de potentiel. Dans six mois, j'espère pouvoir présenter des résultats très encourageants. » ■

Vous cherchez un médecin de famille? Consultez le www.gamf.gouv.qc.ca pour inscrire votre nom sur la liste d'attente officielle du gouvernement. Chaque demande est évaluée et priorisée selon l'état de santé.

▶ “It is about having the right patient, at the right place, at the right time; making the process easier and more efficient for all involved,” says Project leader and Assistant to the MUHC Director of Professional Services Carole Lapierre. “Considering the alliance that will grow over time between the family physicians, the GMF interdisciplinary teams and the MUHC specialist teams, we believe that we are working toward an essential combination of care for our community—a way to ensure that our patients are in good hands.”

Once a patient is referred to a family doctor, this does not signal an end to their relationship with the MUHC. Conversely, it paves a corridor between the different lines of health care. The current goal is to have 1,000 patients referred per year; a goal Carole believes is attainable with all hands on deck. “There is a lot of opportunity in this project,” she says, “I hope that in six months we will be able to present very encouraging results.” ■

Looking for a family doctor? Visit www.gamf.gouv.qc.ca to register your name on the government's official waiting list. All requests are evaluated and prioritized according to health.

Le rôle du médecin de famille

Le médecin de famille joue un rôle très important dans la vie du patient. Kathy Riches, infirmière clinicienne à l'Institut thoracique de Montréal du CUSM, travaille avec des patients asthmatiques. Elle explique pourquoi les soins et l'expertise du médecin de famille ne peuvent pas être remplacés par ceux d'un spécialiste, surtout dans le cas de patients vivant avec une maladie chronique :

« Dans mon travail au quotidien en tant que clinicienne, il m'importe de savoir que les patients ont un médecin de famille qui veille à ce qu'ils reçoivent des soins complets. Les médecins de famille abordent des aspects qui ne sont pas traités ici au CUSM, tels que les autres comorbidités qui peuvent affecter l'asthme. Le reflux gastrique, l'obésité, le stress et l'anxiété en sont des exemples. Il est extrêmement important de bénéficier d'une perspective globale. Les patients sont rassurés quand un médecin s'assoit avec eux pour parler de tout ce qui se passe. »

Les patients qui ne demeurent pas dans les zones géographiques desservies par le projet ne sont pas laissés pour compte. Les infirmières cliniciennes du CUSM se donnent comme priorité d'aider les patients à trouver un médecin de famille. Kathy affirme que l'initiative lui a procuré des outils pour pouvoir aiguiller ses patients dans la bonne direction.

« D'une manière ou d'une autre, nous aidons à répondre aux besoins des patients », dit-elle.

The role of a family doctor

Family doctors play a very significant role in a patient's life. Kathy Riches, a nurse clinician who works at the Montreal Chest Institute of the MUHC, focuses on asthmatic patients. She explains why the care and expertise of a family doctor cannot be replaced by a specialist, especially for those living with a chronic condition:

“In my everyday work as a clinician it is very important for me to see that patients have family doctors to ensure that they receive comprehensive care. Family doctors fill in the gaps of things we're not doing here at the MUHC, and address some of the comorbidities that can affect asthma. Gastric reflux, obesity, as well as stress and anxiety are all examples. It's extremely important to have a global approach. The patients are reassured by that, there's a physician that sits down and talks to them about everything that's going on.”

Patients who fall outside of the geographic parameters of the project are not forgotten. Nurse clinicians at the MUHC make it a priority to help patients through the process of finding a family doctor. Kathy says that the initiative has provided her with the tools to help point the patients she sees in the right direction.

“One way or another, we help meet the needs of patients,” she says.



Costa del Sol

Faites le plein de soleil et découvrez la culture!
Soak up the sun and experience the culture!



VOS EXPERTS POUR L'ESPAGNE ET L'EUROPE
YOUR EXPERTS FOR SPAIN AND EUROPE



DU 20 MARS AU 4 AVRIL 2017
16 jours/15 nuits : 1699\$* par personne

MARCH 20th TO APRIL 4th, 2017
16 days/15 nights : \$1699* per person

Forfait inclut

- Billet d'avion aller/ retour en classe économique avec Air France de Montréal à Malaga via Paris
- 14 nuits en occupation double à l'hôtel 4-étoiles VIK Gran Hotel Costa del Sol avec deux repas par jour (petit-déjeuner et souper)
- Transferts aéroport-hôtel-aéroport en Espagne
- Taxes et suppléments carburant (estimés à 585\$pp**), TVQ, TPS et service

Package includes

- Return flights in economy class with Air France from Montreal to Malaga via Paris
- 14 nights in double occupancy at the 4-star VIK Gran Hotel Costa del Sol, including two meals per day (breakfast and dinner)
- Return transfers from the airport to hotel in Spain
- Taxes and fuel surcharge (estimated at \$585pp**), GST, PST and service

*Valide pour nouvelles réservations sous réserve de la disponibilité. Prix est par personne en occupation double. Minimum 20 personnes requis. Pour réserver, un dépôt immédiat et non remboursable de 750\$ par personne est requis, le plein montant du solde est dû 60 jours avant votre départ. Réservez avant le 30 novembre 2016 pour garantir ce prix. Prix excluant contribution FICAV 1\$ par 1000\$. Certaines conditions s'appliquent. Nous recommandons l'achat de l'assurance voyage. **Taxes sujet à changement jusqu'à l'émission des billets d'avion.

*Valid for new reservations, subject to availability. Price is per person in double occupancy. Minimum 20 pax required. To reserve, an immediate non-refundable deposit of \$750 per person is required, with full balance due 60 days prior to departure. Book before November, 30th 2016 to guarantee this price. Price excluding FICAV contribution of \$1 per \$1000. Certain conditions apply. Travel insurance is recommended. **Taxes are subject to change at the time of ticketing.

WWW.MAGIKTOURS.COM

5050, rue Paré, Suite 202B
Montréal, Québec H4P 1P3

514.344.9518
1.866.436.244

www.magiktours.com
info@magiktours.com

Titulaire d'un permis du
Québec Permit Holder

Offre exclusive pour les employé(e)s du CUSM

Exclusive offer for all MUHC Employees

30% DE RABAIS sur le forfait *Partagez tout_{MC}* de votre choix.
30% OFF on the *Share Everything_{TM}* plan of your choice.

NOUVEL APPAREIL¹ /NEW DEVICE	5296\$* (Rég./Reg. 75 \$)	5996\$* (Rég./Reg. 85 \$)	6696\$* (Rég./Reg. 95 \$)	7396\$* (Rég./Reg. 105 \$)
APPORTEZ VOTRE APPAREIL/BRING YOUR OWN PHONE	4246\$* (Rég./Reg. 60 \$)	4946\$* (Rég./Reg. 70 \$)	5646\$* (Rég./Reg. 80 \$)	6346\$* (Rég./Reg. 90 \$)
CARACTÉRISTIQUES /FEATURES	Appels illimités partout dans la province², Messages texte illimités SMS/MMS (Canada)³, afficheur, boîte vocale, 2,500 minutes de transfert d'appel, mise en attente et appel de groupe et facturation en ligne. Unlimited Province-Wide Calling², Unlimited text messages SMS/MMS (Canada)³, Call display, Voicemail, Call Forwarding (2,500 minutes), Call waiting, Group Calling and Online billing.			
DONNÉES/DATA	4 Go/GB	6 Go/GB	10 Go/GB	14 Go/GB
DONNÉES EXCÉDEN- TAIRES/DATA OVERAGE	5\$/100 Mo/MB⁴	5\$/100 Mo/MB⁴	5\$/100 Mo/MB⁴	5\$/100 Mo/MB⁴
Ligne additionnelle : Apportez votre appareil 30⁴⁶⁵/m Nouvel appareil 45⁴⁶⁵/m¹ Add a line: Bring your own phone ³⁰46 per month New device ⁴⁵46 per month¹				

COMMANDE EN LIGNE ORDER ONLINE

Nom d'utilisateur/Username: **vangy**
Mot de passe/password: **mobile**

Vangy Capsis

vcapsis@planetem.com
514-856-1884 x264



*Offres sujettes à changement sans préavis. Certaines conditions s'appliquent. Rabais applicable uniquement à la ligne primaire. Ne peut être jumelée à aucune autre offre. Votre première facture comprendra des frais de connexion de 20\$ par ligne afin que votre service soit activé sur notre réseau. Les frais de temps d'antenne additionnel, de transmission de données, d'interurbain, d'itinérance, les frais liés aux options et les taxes sont en sus et facturés mensuellement, le cas échéant. Les frais gouvernementaux mensuels suivants pour le service d'urgence 9-1-1 seront exigés: 62¢ en Saskatchewan, 46¢ au Québec, 43¢ en Nouvelle-Écosse, 53¢ au Nouveau-Brunswick, 70¢ à l'Île-du-Prince-Édouard, 44¢ en Alberta et 75¢ à Terre-Neuve-et-Labrador. Cependant, le temps d'attente n'est pas facturé pour les appels au 9-1-1 que vous faites à l'aide de votre appareil sans fil de Rogers. Des frais de récupération des économies réalisées sur l'appareil sont exigés, conformément à votre entente, si pour quelque raison que ce soit vous changez de forfait pour un forfait de niveau inférieur pendant votre période d'abonnement. Vous devez acquitter des frais uniques de déclassement de forfait, tel qu'il est prévu dans votre entente de service. 1. Avec activation d'un forfait Partagez tout de deux ans. 2. Sur le réseau de Rogers ou dans une zone de Couverture étendue. La couverture n'est pas offerte dans toutes les régions. Les frais d'interurbains internationaux et de message texte à ligne filaire sont en sus. Seuls les numéros canadiens à 10 chiffres sont admissibles. 3. Comprends les messages texte, photos et vidéos envoyés du Canada vers un numéro de sans-fil canadien et les messages texte, photo et vidéo entrants, peu importe la provenance. Les messages texte entrants et sortants à tarification additionnelle, les messages texte envoyés à l'étranger et les messages envoyés et reçus en itinérance ne sont pas compris et sont facturés, le cas échéant. 4. Toute utilisation supérieure à votre volume de données est facturée par tranches (voir les modalités d'utilisation excédentaire associées à votre forfait), arrondie au prochain Mo ou Go (selon les modalités de votre forfait). **Rogers et les noms et logos associés sont des marques de commerce, ou utilisées sous licence, de Rogers Communications inc. ou d'une société de son groupe. ©2016



Everton Green, réceptionniste / clerk

Tête-à-tête avec Everton Green, réceptionniste aux cliniques médicales du site Glen

Face to Face with Everton Green, clerk in the medical clinics at the Glen site

PAR / BY GILDA SALOMONE

À quoi ressemble le travail à la réception d'un aussi grand secteur que celui des cliniques médicales?

Il y a un roulement constant. Au cours d'une journée moyenne, on accueille et on inscrit plus de 200 patients qui ont rendez-vous dans une quinzaine de cliniques spécialisées, en gastro-entérologie, hépatologie, endocrinologie, médecine tropicale, hématologie et immunologie, pour n'en nommer que quelques-unes.

Avez-vous toujours occupé ce poste au CUSM?

Non, j'ai commencé par être coordonnateur d'unité, puis j'ai travaillé comme réceptionniste dans quelques départements, notamment en médecine interne et en cardiologie, avant de passer aux cliniques ambulatoires. J'accueille et j'inscris les patients depuis 15 ans.

Est-ce que c'étaient vos premières expériences de travail en milieu hospitalier?

Pas vraiment. J'ai travaillé aux services d'hygiène et salubrité d'un hôpital quand j'étais aux études. J'ai ensuite travaillé en assurances et en finance pendant un certain temps, mais je suis revenu au travail hospitalier. J'aime aider les gens. Mon tout premier contact avec le travail hospitalier, je l'ai toutefois eu quand j'avais sept ou huit ans. J'ai été désigné pour accompagner ma grand-mère à l'hôpital. Elle avait des problèmes de vision.

Vous avez donc l'habitude des salles d'attente.

Oui, beaucoup. C'est l'un des aspects essentiels de ce type de travail : il faut pouvoir s'imaginer de l'autre côté du comptoir. Faire de son mieux pour aider les patients. Parfois, il s'agit simplement d'être flexible et d'en faire un tout petit peu plus pour eux.

Décrivez-nous une journée normale de travail. Que faites-vous?

Les cliniques ouvrent à 8 h et nous travaillons à plein régime ►

What's it like to work in registration in such a big sector like the medical clinics?

There's a constant turnover; on an average day, we register more than 200 patients from 14 to 16 different medical clinics – from Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology to Tropical Medicine, Hematology and Immunology, and these are just a few.

Have you always been in this position at the MUHC?

No, I started out as a unit coordinator and then worked as a reception clerk in a few departments – Internal Medicine, Cardiology, etc. before moving to medical clinics. I've been welcoming and registering patients at the MUHC for the past 15 years.

Was this your first experience in a hospital milieu?

Not really. I was a housekeeper in a hospital when I was a student. I then worked in insurance and finance for a while, but came back to hospitals; I like helping people. My very first contact with hospitals, though, happened when I was seven or eight years old. I was designated to accompany my grandmother to the hospital; she had eye problems.

So you're used to waiting rooms.

I am, very much so. And that's one of the key things with doing this type of job: you have to be able to put yourself on the other side of the counter. You try to do your best to help patients; sometimes you just have to be flexible and take that little extra step for them.

Tell me about a typical day at work. What do you do?

The clinics open at 8 a.m., and we go full blast until 3:30 in the afternoon. Time goes by fast, and we meet a lot of nice people. We're around ten people working in two rotating groups: the "front of the house" team stays at the counter, greeting and registering patients; and the "middle of the house" team works inside the clinic, filling out paperwork, filing, scanning, ►

► jusqu'à 15 h 30. Le temps passe vite, et nous rencontrons une foule de gens agréables.

Nous sommes une dizaine à travailler dans deux groupes en rotation. Le premier, « l'équipe du devant de terrain », reste au comptoir, accueille et inscrit les patients, tandis que le second, « l'équipe de mi-terrain », s'affaire à remplir de la paperasse, à classer, numériser et envoyer les notes aux médecins traitants, et à amener les patients à l'hôpital de jour, lorsque nécessaire. Il y a aussi une troisième équipe, celle « de la ligne de fond », qui ouvre la clinique, assiste les médecins et remplit les documents administratifs plus complexes.

À quoi ressemble l'atmosphère?

Le groupe avec qui je travaille, qui est formé par mes collègues réceptionnistes, les médecins, les infirmières, les préposés, les préposés aux prises de sang, etc., est tout à fait fantastique. Tout le monde connaît tout le monde. Il nous arrive même d'organiser des petits repas communautaires.

En plus d'aider les patients et de travailler avec votre équipe, y a-t-il autre chose qui vous plaît dans votre travail?

Deux choses m'emballent particulièrement. D'abord, nous sommes en train de passer des dossiers papier aux dossiers de santé électroniques. Ça va nous aider à surmonter l'un de nos plus grands défis, celui de comprendre l'écriture des médecins (sourires).

L'autre excellente chose, c'est que nous avons l'air conditionné au site Glen, ce que nous n'avions pas auparavant! ■

Confidences...

Trois choses dont vous ne pouvez pas vous passer : mes cinq enfants, la musique et la cuisine antillaise. Je suis Jamaïcain. J'adore le poulet à la jerk, le roti et notre plat national, l'aki au poisson salé.

Votre passe-temps préféré : La musique. Je suis DJ. Je travaille dans les clubs, les mariages et les événements d'entreprises. Tout comme un réceptionniste, un bon DJ doit avoir de l'entregent. J'anime aussi l'émission de radio The Weekend Groove à CKUT 90.3 FM.

Votre activité physique préférée : Le basketball. On passe du temps avec la gang, on regarde la partie avant de jouer la nôtre, et tout le monde se connaît. Ici au CUSM, nous sommes toute une bande à jouer dans la même ligue.

La qualité que vous préférez chez les autres : La générosité, pas en argent, mais dans la façon de traiter les autres.

Votre endroit favori au CUSM : Quand j'ai le temps, je vais dehors et je m'assois près de l'œuvre d'art en face de l'hôpital (Havre, par Linda Covit). C'est agréable d'être là, de regarder l'immeuble et d'observer les gens passer. J'attends que les arbres poussent pour avoir de l'ombre.

« Il faut pouvoir s'imaginer de l'autre côté du comptoir. Faire de son mieux pour aider les patients. » – Everton Green

“You have to be able to put yourself on the other side of the counter; you try to do your best to help patients.” – Everton Green

► sending notes to referring doctors, taking patients to the day hospital, when necessary, among other tasks. There's also the "back of the house" team, a separate group of people who open the clinics, assist doctors and do heavy paperwork.

What's the atmosphere like?

The group I work with – my fellow clerks, the doctors, nurses, orderlies, blood drawers, etc. – is absolutely fantastic. Everybody knows everybody. We even have a little pot-luck now and then.

Besides helping patients and working with your team, is there anything else you like about your work?

I'm excited about two things at the moment: We're transitioning from paper charts to electronic health records. That will help us to overcome one of our greatest challenges, which is to understand our doctors' handwriting (smiles).

The other great thing is that we have air-conditioning at the Glen, which we didn't have before! ■

Confessions...

Three things you can't live without: My five kids, music and West Indian food. I'm Jamaican: I love jerk chicken, roti and our national dish – ackee and salt fish.

Favourite hobby: Music. I'm a DJ. I do clubs, weddings and corporate events. Like my job as a receptionist, it takes people skills to be a good DJ. I also host a radio show on CKUT 90.3 FM called The Weekend Groove.

Favourite fitness activity: Basketball. You're hanging out with the guys; you're watching the game before your game; everybody knows everybody. There are quite a few guys here at the MUHC who play in the same league.

Favourite quality in a person: Generosity, not in terms of giving money, but in terms of how you treat other people.

Favourite place at the MUHC: When I have time, I go outside and sit by the art work in front of the hospital (Havre, by Linda Covit). It's nice to be out there and look at the building and watch people go by. I'm waiting for the trees to grow to have some shade.

Tout le monde a une histoire. Nous aimerions connaître la vôtre. Écrivez-nous à public.affairs@muhc.mcgill.ca.
Everybody has a story. We'd like to hear yours. Please, contact us at public.affairs@muhc.mcgill.ca.

Monstrueux parasites!

Monstrous parasites!

À l'approche de l'Halloween, il n'y a pas que les fantômes et les sorcières qui nous fascinent...et nous dégoutent

With Halloween around the corner, there are things beyond ghosts and witches to fascinate...and disgust us

PAR / BY VALÉRIE HARVEY

Souvent associés aux climats tropicaux, les parasites sont présents partout dans le monde. Uniquement chez l'humain, il y a des centaines d'espèces connues et il y en a encore beaucoup à découvrir. Tout au long de notre vie, nous avons d'innombrables occasions d'en attraper : voyager, manger, boire, jardiner... Plusieurs parasites peuvent causer des maladies très graves, mais d'autres constituent simplement des nuisances passagères. Toutefois, à voir leur portrait, on dirait que tous peuvent donner la chaire la poule.

Dr Momar Ndao, chercheur au sein de la division de parasitologie du Département de microbiologie de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) répond à quelques questions :

Qu'est-ce que la parasitologie?

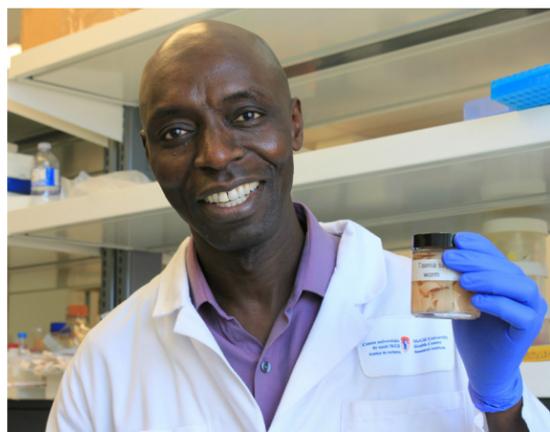
La parasitologie est l'étude des parasites ainsi que des maladies dont ils sont responsables chez l'humain, l'animal et les plantes. Un parasite est un organisme vivant aux dépens d'un autre organisme.

Sur quoi travaillent les chercheurs de l'IR-CUSM en parasitologie?

Nous menons des études sur les parasites qui affectent les humains. Nous avons comme objectifs de diagnostiquer les maladies infectieuses causées par ces parasites, d'étudier les interactions entre les parasites et leur hôte, d'identifier des médicaments pouvant traiter ces maladies et de concevoir des vaccins.

Quelles maladies parasitaires font l'objet de recherches?

La malaria, la maladie de chagas, la babéiose, l'échinococcose sont quelques-unes des maladies parasitaires étudiées. La liste est longue! ■



Dr / Dr. Momar Ndao

Often associated with tropical climates, parasites are, in fact, present everywhere around the world. In humans alone, there are about 100 known species, with many more still being discovered. Throughout our lifespan, there are countless opportunities to pick one up: traveling, eating, drinking, gardening... Many parasites can cause serious illnesses, while others are just temporary nuisances. In any case, seeing a close-up picture of one is enough to give anyone the shivers.

Dr. Momar Ndao, a researcher in the parasitology division of the Microbiology Department of the Research Institute of the McGill University Health Centre (RI-MUHC) answers a few of our questions:

What is parasitology?

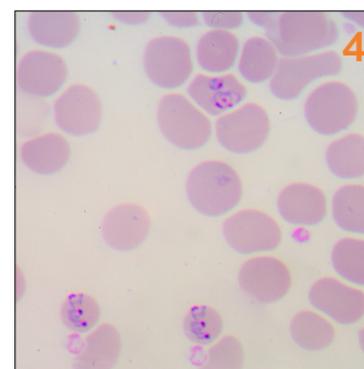
Parasitology is the study of parasites and the illnesses that they cause in humans, animals and plants. A parasite is a living organism that depends on another organism.

What are RI-MUHC parasitology researchers working on?

We're studying parasites that affect humans. Our goal is to diagnose infectious illnesses caused by these parasites, study the interactions between parasites and their hosts, identify medicine that can treat these illnesses, and make vaccines.

What parasitic illnesses are you studying?

Malaria, Chagas disease, babesiosis and echinococcosis are just a few of the parasitic illnesses we're looking at. It's a long list! ■



Testez vos connaissances

Test your knowledge

Qui sont ces quatre parasites?
What are these four parasites?

Ces petits insectes, aussi gros qu'une graine de sésame, vivent sur notre cuir chevelu et se nourrissent de notre sang. Ils ne peuvent pas sauter ou voler et ne transmettent pas de maladies graves. Mais ils sont le cauchemar des parents, car s'en débarrasser constitue parfois une tâche fastidieuse.

These tiny insects, no larger than a sesame seed, live on our scalp and feed on our blood. They can't jump or fly and they don't transmit any serious illnesses. That said, they're a nightmare for parents as getting rid of them can often be a really tedious job.

Les animaux, principalement les chats, ainsi que la nourriture, peuvent transmettre à l'homme ce parasite microscopique. Le tiers des Canadiens pourraient en être porteurs, mais la plupart n'ont aucun symptôme. Des complications peuvent toutefois survenir, particulièrement chez les femmes enceintes, car ce parasite représente un risque pour le fœtus. C'est pour cette raison qu'il leur est déconseillé de nettoyer une litière à chat.

This microscopic parasite can be transmitted to humans via animals, particularly cats, or through food. Up to one third of all Canadians are carriers, though most show no symptoms. Serious complications can arise from this parasite, particularly for pregnant women, where it represents a risk for the fetus. That's why pregnant women are advised not to clean litter boxes.

Avec leur tendance à tout mettre à la bouche, les enfants sont plus à risque d'attraper ces petits vers blancs en ingérant des œufs à leur insu. Une fois adulte, ces vers mesurant de 3 à 10 millimètres vivent dans le gros intestin. Heureusement, ils ne causent pas de problèmes de santé bien graves.

Because little kids tend to put everything in their mouths, they're more at risk for catching these little white worms by unwittingly ingesting their eggs. Once they reach their adult form, they measure between 3 and 10 millimetres in length and live in the large intestine. Thankfully, they don't pose any serious health risk.

Ce parasite est transmis à l'humain par le moustique Anophèle. Il cause la malaria, aussi appelée paludisme, une maladie grave. La malaria représente un problème de santé globale et les voyageurs sont à risque car on retrouve ce parasite en Afrique, en Asie, en Amérique latine et au Moyen-Orient.

This parasite is transmitted to humans by the Anopheles mosquito. It causes malaria, a very serious illness. Malaria represents a significant worldwide health problem – travelers are at serious risk of contracting this parasite in Africa, Asia, Latin America and the Middle East.

Answers: 1. Head lice (Pediculus humanus), 2. Toxoplasma gondii, 3. Oxyuris ascarum, 4. Plasmodium



Debbie Lewis et Sandy Fostaty-Elkaim ont pris l'initiative de s'entraîner ensemble et, avec l'aide de la Direction des ressources humaines, ont permis à des dizaines de collègues du CUSM de faire de l'exercice au travail.

Debbie Lewis and Sandy Fostaty-Elkaim took the initiative to train together and, with the help of the Human Resources Department, have allowed dozens of MUHC colleagues to exercise at work.

Vous avez dit "bouger"? Entre les horaires de travail chargés, les responsabilités familiales et la durée des déplacements, il reste souvent peu de temps pour l'exercice physique. Pourtant, selon l'Organisation mondiale de la santé, l'inactivité physique est le quatrième facteur de risque de la mortalité mondiale.

C'est une des raisons pour lesquelles la Direction des ressources humaines (DRH) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a mis en place un programme qui encourage les employés du CUSM à adopter un mode de vie plus actif, à prendre en charge leur propre santé et leur bien-être et à maintenir un équilibre travail-vie personnelle.

« Un de nos objectifs est d'aider le personnel à augmenter son niveau d'activité physique », dit Wendy Bernadette Wanner, conseillère en formation pour les activités de gestion et de bien-être et instructrice en conditionnement physique.

Pour y arriver, la DRH facilite l'accès à une foule d'activités, sur les lieux de travail ou à proximité. Parmi celles organisées dans les établissements du CUSM, il y en a pour tous : danse africaine, zumba, marche et squat, yoga, pilates, etc.

« Ces activités deviennent de plus en plus populaires, ce qui démontre qu'elles répondent à un besoin réel », dit Wendy.

Une autre façon de promouvoir l'activité physique, pour la DRH, consiste à signer des ententes avec des partenaires. Le programme de rabais aux employés inclut ainsi des services à prix réduit dans plusieurs centres sportifs, ainsi qu'un rabais sur l'abonnement à Bixi, le service de vélo en libre-service. De plus, la DRH a cultivé un précieux partenariat avec le Conseil du personnel non clinique (CPNC), qui commandite des cours de conditionnement physique pour ses membres.

« Il faut être à l'écoute des besoins et, autant que possible, encourager les initiatives des employés », dit Rocco Montesano, directeur associé à la DRH, secteur Apprentissage, développement organisationnel et bien-être. ▶

Bougeons! Let's move!

Le programme d'activités de mieux-être du CUSM, destiné aux employés, continue à s'enrichir et à se diversifier

The enrichment and diversification of the MUHC wellness program for employees continues

PAR / BY FABIENNE LANDRY

Did you say "move"? Well, between busy work schedules, family responsibilities and long commute times, there is often too little time left to exercise. Yet, according to the World Health Organization, physical inactivity is the fourth largest global risk factor for mortality.

This is one reason why the Human Resources Directorate (HRD) of the McGill University Health Centre (MUHC) has implemented a program to encourage employees to adopt a more active lifestyle, to support their health and their well-being and to maintain a proper work-life balance.

"One of our goals is to help staff increase their physical activity level," states Wendy Bernadette Wanner, MUHC training advisor for Management and Wellness Activities, and fitness instructor.

To achieve their goal, the HRD is offering a host of activities either in the workplace or nearby. And there is something for everyone among these organized MUHC activities, such as Rebel Roots, African dance, Zumba, walk and squat, yoga, Pilates, and much more.

"These activities are becoming very popular, demonstrating that they meet a real need," Wendy says.

Another way the HRD is promoting physical activity is by arranging agreements with partners. The employee discount program includes discounts for services in several sports centres as well as a discount on a subscription for the Bixi Bike service. Additionally, the HRD cultivated a valued partnership with the Council of Non-Clinical Personnel (CNCP) who provides sponsorship for fitness classes for its membership.

"We must be attentive to the needs of employees and, where possible, encourage and support employee initiatives," says Rocco Montesano, HRD associate director, Learning, Organizational Development and Wellness Sector. ▶

Nouveau! Massages sur chaises thérapeutiques

Des massages sur chaises thérapeutiques sont maintenant disponibles pour le personnel du CUSM sur tous les sites. Consulter l'intranet pour les détails, tarifs et horaires.

New! Therapeutic chair massages

Therapeutic chair massages are now available to MUHC employees on all sites. See the intranet for details, cost and schedules.

► Motivation et résultats

Sandy Fostaty-Elkaim, assistante administrative à la Division d'hématologie, a commencé à s'entraîner à l'automne 2015 avec Debbie Lewis, travailleuse sociale, et quelques autres employés. « À l'heure du dîner, nous allions dehors pour faire des exercices. Je ne m'étais jamais entraînée de ma vie, et j'ai commencé à y prendre goût », explique-t-elle.

Debbie n'est pas un entraîneur certifié, mais elle est expérimentée. « J'ai fait partie pendant plusieurs années d'une équipe élite de bateau-dragon, et j'ai fait du Crossfit et de la musculation. Je me suis toujours entraînée, jusqu'à cinq ou six fois par semaine quand je faisais de la compétition, précise-t-elle. Je me suis donc offerte pour organiser, structurer et donner le cours. »

Petit à petit, d'autres personnes se sont jointes au groupe. « Les gens nous voyaient ou entendaient parler de nous, et m'envoyaient des demandes par courriel, dit Debbie. À l'approche de l'hiver, nous étions une quarantaine à nous entraîner et nous avons besoin d'un local. Nous avons alors contacté les ressources humaines, qui nous en ont déniché un. »

Aujourd'hui, une cinquantaine de personnes se joignent à Sandy et Debbie, les lundis et jeudis midi, pour 45 minutes d'entraînement. Certaines personnes sont déjà très en forme, d'autres commencent, mais tout le monde y trouve son compte, comme en témoigne Debbie. « Je pense que si le cours est si populaire, c'est parce chaque exercice peut être adapté au niveau de forme physique de chacun, ce qui fait que tout le monde peut participer et personne ne se sent intimidé », dit-elle.

« Chaque personne poursuit un but différent et unique, et les progrès individuels sont évidents. En tant que groupe, nous nous encourageons et nous soutenons les uns les autres », explique Sandy, qui a réussi à perdre 40 livres au cours de la dernière année.

« Avant, j'avais l'habitude de marcher environ 3 km par jour, mais je ne m'entraînais pas. Aujourd'hui, marcher ne me suffit plus. Je suis fière de ce que j'ai accompli et de ce que je suis capable de faire maintenant, grâce aux entraînements et aux conseils de Debbie. Je me sens forte et en santé. Et je suis heureuse de pouvoir me mettre en forme au travail, et de ne pas avoir à penser à trouver du temps pour cela à la fin de la journée. » ■



► Motivation and results

Sandy Fostaty-Elkaim, administrative assistant in the Hematology Division, began to train in the fall of 2015 with Debbie Lewis, a social worker, and a few other employees. "During lunch, we would go out for exercise. I had never trained in my life, but I got a taste for it," she says.

Debbie is not a certified trainer, but she is experienced. "I was a member of an elite dragonboat team for many years and have done several years of Crossfit and strength training. I have always trained, and sometimes up to five or six times a week when I was competing. So I offered to organize, structure and lead the course."

Little by little, more people joined the group. "Our colleagues saw us or heard about what we were doing, and they sent me email requests," explains Debbie. With winter approaching, we were about 40 people training and we needed a room indoors. We then contacted the Human Resources Department who found us a space."

Today, 50 people are with Sandy and Debbie, Monday and Thursday at noon for 45 minutes of training. Some people are already very fit, others are just starting, but everyone is benefiting from the exercise sessions. As Debbie puts it, "I think the course is so popular because each exercise can be adapted to each individual's level of fitness and that way everyone can participate and no one feels intimidated."

"Each person has a different goal and a unique purpose, and individually their progress is obvious. As a group, we encourage and support each other," explains Sandy, who managed to lose 40 lbs over the past year.

"Before this, I used to walk approximately 3 kms a day, but I was not training. Today, walking is not enough for me anymore. I am proud of what I have accomplished and what I am capable of doing now, thanks to Debbie's training and guidance. I feel strong and healthy. And I appreciate that I am able to get fit at work and not have to think about finding the time to workout at the end of the day." ■

« Je suis heureuse de pouvoir me mettre en forme au travail, et de ne pas avoir à penser à trouver du temps pour cela à la fin de la journée. » – Sandy Fostaty-Elkaim

"I appreciate that I am able to get fit at work and that I don't have to think about finding the time to workout at the end of the day." – Sandy Fostaty-Elkaim

FONDATION DU
CANCER DES
CÈDRES



CEDARS
CANCER
FOUNDATION

Aidez-nous à aider les patients traités pour le cancer au CUSM.
Participez à nos événements cet automne.

Help us help cancer patients at the MUHC. Participate in our fall events.



5
NOV

Plongéons dans la course

Une journée amusante de courses à relais nage-vélo-course pour les enfants et les adultes au profit du Fonds de Sarah

Splash & Dash

A fun-filled day of swim-bike-run races for kids and adults benefiting Sarah's Fund



10
NOV

Bal du 50^e anniversaire des Cèdres

En l'honneur de 50 ans de soins du cancer exceptionnels en route pour notre deuxième demi-siècle

Cedars 50th Anniversary Ball

Honouring 50 years of outstanding cancer care and launching our next half century



12
DEC

Tirage et encan Abracadabra

Les profits iront vers l'acquisition d'un appareil TEP-TD pour le site Glen du CUSM

Raffle & Abracadabra Auction

Proceeds will go towards the acquisition of a PET-CT scanner for the MUHC Glen site



18
DEC

Carol for a Cure

Au profit de la Clinique du sein des Cèdres

Carol for a Cure

Benefiting the Cedars Breast Clinic



Une Présence Globale. Une Expertise Locale. La Crédibilité de Christie's.
Global Presence. Local Expertise. Christie's Credibility.

La première agence immobilière indépendante internationale de prestige au Québec

Une visibilité locale et internationale incomparable, menée par une équipe dédiée, qualifiée et professionnelle.

Nos valeurs fondamentales se dressent sur la discrétion et l'intégrité.

Dans un esprit de générosité, pour toute transaction avec vous, un don sera fait à une oeuvre du CUSM.

Quebec's #1 independent boutique agency in international real estate

We are dedicated, qualified professionals, and offer our clientele an incomparable presence both locally and internationally.

Integrity and discretion are of paramount importance.

In the spirit of generosity, for all transactions from anyone associated with the MUHC, a donation will be made to an MUHC charity.



Bunny Berke
Courtier immobilier

bberke@profusionimmo.ca
514.347.1928



Chantale Blaquière
Courtier immobilier

cblaquiere@profusion.global
514.830.9530



Susan Lloyd
Courtier immobilier

slloydeduc@profusionimmo.ca
438.882.8088

Pour plus de détails, visitez/For further details, visit www.cedars.ca

CHRISTIE'S
INTERNATIONAL REAL ESTATE



LUXURY PORTFOLIO
INTERNATIONAL

LEADING REAL ESTATE
COMPANIES OF THE WORLD

DEPUIS  1870

HEMSLEYS

— JOAILLIER • JEWELLERS —



Toujours Prêts

2355-C Transcanada Highway Ouest, Pointe-Claire, QC, H9R 5Z5 | (514) 694-4600 | www.hemsleys.com

18K & Diamonds