

# en Bref

MAGAZINE

## Se réveiller à la vie Waking up to life

Santino Matrundola a reçu un diagnostic pour une maladie rare après huit ans de souffrance  
Santino Matrundola was diagnosed with a rare disease after eight years of suffering

### PLUS

Médias sociaux : rétrospective de l'année  
Social media: A year in review

Modernisation de l'Hôpital de Lachine : les coulisses  
Lachine Hospital Modernization: Behind the scenes

Surprenante convergence : les arts rencontrent les neurosciences  
Surprising Convergence: Art meets Neuroscience

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**  
Sociétés de l'AMC  
**MD Financial Management**  
CMA Companies

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.

## ÉDITORIAL / EDITORIAL



Par / By Martine Alfonso

Présidente-directrice générale par interim  
Interim President and Executive Director

### Sur la bonne voie

En ce début d'année, je souhaite vous présenter mes meilleurs vœux de santé et sérénité, tant pour vous-même que pour vos proches. Que cette année soit remplie de réussites, au travail comme dans vos vies personnelles.

Comme en témoignent plusieurs articles dans ce numéro, nous continuerons cette année à innover et à nous démarquer aussi bien par l'excellence des soins que nous prodiguons, l'originalité de nos recherches, nos efforts dans le développement de la télésanté et même notre approche proactive des médias sociaux. De plus, nous continuerons à façonner le CUSM de demain, notamment avec le projet de modernisation de l'Hôpital de Lachine, déjà bien en selle, mais aussi avec celui de l'Hôpital général de Montréal, pour lequel plusieurs travaux d'infrastructure sont déjà planifiés.

Bien sûr, l'année qui s'amorce sera aussi celle de la réalisation prioritaire du plan de retour à l'équilibre budgétaire. Malgré le défi auquel nous faisons face, j'ai confiance que les gens du CUSM, motivés par leur passion, sauront saisir les opportunités, mettre en commun leurs connaissances, faire preuve d'ingéniosité et de détermination et ainsi continuer à faire évoluer nos missions cliniques, d'enseignement et de recherche.

Bonne et heureuse année, et bonne lecture!

### On the right track

As we launch 2017, I would like to offer my best wishes for health and serenity to you and your loved ones. May this year be filled with success, both at work and in your personal lives.

As demonstrated in several articles in this issue, this year we will continue to innovate and distinguish ourselves by the excellent care we deliver, the originality of our research, our efforts in developing telehealth and even our proactive approach to social media. In addition, we will continue to shape the MUHC of tomorrow, with the modernization projects for the Lachine Hospital – currently underway – and the Montreal General Hospital, where several infrastructure projects are already planned.

This year will see the priority implementation of the plan to return to a balanced budget. Despite the challenges we face, I am confident that, motivated by their passion, the people of the MUHC will be able to seize the opportunities, share their knowledge, be ingenious and determined, and thus continue to advance our clinical, training and research missions.

Happy New Year and enjoy your read!

## SOMMAIRE / CONTENTS

- 2 RÉSEAUX ET PARTENARIATS / NETWORKS AND PARTNERSHIPS**  
Télésanté : Portrait d'une visionnaire  
Telehealth: Portrait of a Visionary
- 6 TÊTE-À-TÊTE / FACE TO FACE**  
Tête-à-tête avec Vanessa Spyropoulos, infirmière-clinicienne à la clinique de sclérose en plaques de l'Hôpital neurologique de Montréal  
Face to Face with Vanessa Spyropoulos, Nurse Clinician in the Multiple Sclerosis Program, Montreal Neurological Hospital
- 8 TRANSFORMATION DU CUSM / MUHC TRANSFORMATION**  
Hôpital de Lachine : Trouver le juste équilibre  
Lachine Hospital: Finding the right balance
- 10 HISTORY DE PATIENT / PATIENT STORY**  
Se réveiller à la vie  
Waking up to life
- 14 RECHERCHE / RESEARCH**  
Inhabituelle mais logique : la convergence des arts et des neurosciences  
Unusual yet logical: The Convergence of Art and Neuroscience
- 16 MÉDIAS SOCIAUX / SOCIAL MEDIA**  
Bilan de l'année sur les réseaux sociaux  
A year in review on social media
- 18 ART ET HÉRITAGE / ART AND HERITAGE**  
L'art s'invite au Général  
New art to deck the halls of the MGH

Socialisez avec nous

#monCUSM

Get social with us

#myMUHC

f cusm.muhc

@cusm\_muhc

cusmmuhc

@cusm\_muhc

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

**Designer graphique / Graphic Designer**  
Erin Lafrenière

**Auteurs / Contributors**  
Shawn Hayward  
Alexandra Kirsh  
Fabienne Landry  
Andrée Lessard  
Gilda Salomone  
Patricia Vasquez

**Photo en couverture / Cover Photo**  
Patricia Vasquez

**Photographes / Photographers**  
Shawn Hayward  
Fabienne Landry  
Patricia Vasquez  
Claudia Vinhal

**Traducteurs / Translators :**  
Katherine Canty  
David Cox  
Dominique Paré  
Nathalie Veillet

**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.

enBref Vol. 8 No. 1 - 01/2017

Centre universitaire de santé McGill - McGill University Health Centre  
Affaires publiques et planification stratégique - Public Affairs and Strategic Planning  
8300 Décarie, Bur. 316 - Montréal (Québec) H4P 2P5 - publicaffairs@muhc.mcgill.ca  
Tous droits réservés / All rights reserved ©enBref  
Imprimé sur du papier recyclé au Canada / Printed on recycled paper in Canada



Madeleine St-Gelais

# Portrait d'une visionnaire

## Portrait of a Visionary

**Madeleine St-Gelais a passé plus d'une décennie à développer des services de télésanté pour le bien des communautés éloignées du Québec**

**Madeleine St-Gelais spent more than a decade developing telehealth services for the benefit of remote communities in Quebec**

PAR / BY FABIENNE LANDRY

Femme de tête au tempérament fougueux, aussi passionnée que dévouée au travail, Madeleine St-Gelais a passé plus de douze ans à développer la télésanté au Réseau universitaire intégré de santé McGill (RUIS McGill). L'infirmière détentrice d'une maîtrise en administration publique s'est vu décerner le Prix d'excellence Alain Cloutier 2006 pour sa contribution exceptionnelle à la télésanté au Québec. Interpelée par le sort et la santé des populations démunies des régions isolées du Québec, sa sensibilité à leur endroit n'a d'égal que l'énergie qu'elle a investie pour leur offrir un meilleur accès aux soins.

Nous avons rencontré Madeleine en décembre dernier, juste avant son départ à la retraite.

### Comment avez-vous atterri dans l'équipe de télésanté de McGill?

En 2003, dans un congrès portant sur la télésanté, j'ai fait la rencontre de Johanne Desrochers [qui fut coprésidente de la télésanté pour le RUIS McGill jusqu'à tout récemment]. Elle se posait plusieurs questions sur l'accessibilité aux soins, auxquelles je réfléchissais moi-même depuis plusieurs années, parce que je travaillais en région éloignée, sur la Basse-Côte-Nord. Peu de temps après, elle m'a offert de venir l'aider à développer la télésanté au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et j'ai accepté. C'est ainsi que l'aventure a commencé.

### Mais qu'est-ce que la télésanté, exactement? À quoi sert-elle?

La télésanté, c'est réaliser des activités de santé à distance, que ce soient des activités de soins, de formation, de recherche ou de gestion clinique. Mais ce que nous développons en priorité, c'est vraiment l'aspect clinique. Nous offrons des services de ▶

A leader with a passionate disposition and devotion to her work, Madeleine St-Gelais has spent more than 12 years developing telehealth within the Réseau universitaire intégré de santé McGill (RUIS McGill). Her outstanding contribution to the service in Quebec earned Madeleine St-Gelais the 2006 Alain Cloutier Award of Excellence. A nurse with a master's degree in public administration, she is concerned about the health and welfare of deprived communities in isolated regions of Quebec. Her sensitivity to their situation is matched only by the energy she has invested in providing them with better access to care.

We met with Madeleine in December, just before her retirement.

### How did you become part of the McGill Telehealth team?

In 2003, I met Johanne Desrochers [who was, until recently, the RUIS McGill Telehealth Co-Chair] at a conference about telehealth. She had a number of questions about access to care that I had been thinking about myself for several years because I was working in a remote area in Lower North Shore (South of Labrador). A short time later, she invited me to help her develop telehealth at the McGill University Health Centre (MUHC), and I accepted. That's how the adventure began.

### But what is telehealth exactly? What is it used for?

Telehealth is about providing health services at a distance, such as care, training, research or clinical management. But we're developing the clinical aspect as a priority. We offer diagnostic, follow-up, and treatment services to the regions so patients have access to care that meets their needs closer to home. ▶

▶ diagnostic, de suivi et de traitement aux populations qui vivent en région, afin que les patients aient accès à des soins qui répondent à leurs besoins, plus près de leur domicile.

### Pouvez-vous donner quelques exemples?

Nous avons créé un centre virtuel de santé et de services sociaux (CvSSS), qui fournit aujourd'hui des services cliniques intégrés dans plus de 35 spécialités, grâce à la collaboration de plus de 1000 participants (médecins et autres).

Ainsi, des téléconsultations se déroulent tous les jours dans plusieurs spécialités et dans plusieurs régions du Québec. Nous avons mis en place une plateforme qui permet de recevoir et de prioriser les requêtes de téléconsultation, de réaliser des échanges entre professionnels ou avec le patient, en temps réel ou différé, et d'envoyer les rapports aux médecins référents. Tout ça, de façon électronique, confidentielle et sécurisée. Les médecins peuvent même manipuler divers équipements à distance. C'est comme si on avait des cliniques virtuelles, avec des médecins qui sont disponibles sur demande par visioconférence.

Un exemple est le dépistage de la rétinopathie diabétique chez les Cris, une condition qui peut mener à la cécité si elle n'est pas traitée à temps. Des images de la rétine sont prises localement par du personnel formé à cet effet, puis sont transmises électroniquement à des spécialistes, pour interprétation et diagnostic. S'il y a rétinopathie, le patient a ensuite accès au suivi approprié. Aujourd'hui, nous sommes fiers de dire que nous avons accompli environ 3000 dépistages, évité autant de déplacements à Montréal et généré des économies de millions de dollars. Et surtout, qu'on a sauvé des yeux.

Il y a tant d'autres projets dignes de mention, comme le projet de l'école à l'hôpital, grâce auquel des enfants hospitalisés peuvent poursuivre leur scolarisation, celui de télésoins à domicile, qui permet à des patients atteints de maladies chroniques d'obtenir un suivi personnalisé à partir de chez eux, et bien sûr, le projet de téléthrombolyse, qui permet d'évaluer et de traiter des victimes d'accident cérébro-vasculaire 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

### Quel territoire desservez-vous?

Nous desservons le territoire du RUIS McGill, qui couvre 63 % de la superficie du Québec. De plus, grâce à l'expertise développée par notre équipe et à la robustesse de notre infrastructure, nous fournissons un soutien technologique à l'extérieur de ce territoire, notamment pour le territoire du RUIS de l'Université de Montréal pour les activités de télésanté et pour le Centre Ouest et l'ouest du Québec pour la téléthrombolyse.

### De quel projet êtes-vous le plus fière?

Je dirais que le plus beau cadeau que nous avons fait aux régions, c'est de réaliser la mutualisation des applicatifs cliniques partageables. En termes simples, nous avons rendu certaines applications cliniques du CUSM accessibles à d'autres établissements. Par exemple, si un patient fait un électrocardiogramme (ECG) au Nunavik, le résultat est sauvegardé dans la base de données de l'application au CUSM, interprété par un ▶

### ▶ Can you give a few examples?

We've created a virtual health and social services centre (CvSSS), which now provides integrated clinical services in more than 35 specialties, with more than 1,000 participants (physicians and others).

Teleconsultations take place every day in several specialties in a number of Quebec regions. We've set up a platform to receive and prioritize teleconsultation requests, to carry out exchanges between professionals or with patients, in real or delayed time, and to send reports to referring physicians. All of this is done electronically, confidentially and securely. Doctors can even handle equipment remotely. It's like having virtual clinics with doctors who are available on demand by videoconference.

An example is screening for diabetic retinopathy among the Cree, a condition that can lead to blindness if left untreated. Images of the retina are taken locally by trained personnel and then transmitted electronically to specialists for interpretation and diagnosis. If there is retinopathy, the patient then has access to appropriate follow-up. Today, we're proud to say that we have done about 3,000 screenings, avoided as many trips to Montreal, saved millions of dollars and, above all, saved eyes.

There are so many other projects worth mentioning, such as the school-to-hospital project, through which children in hospital can continue their education; telehomecare, which permits patients with chronic illnesses to receive personalized follow-up at home; and, of course, the telethrombolysis project, which allows for the evaluation and treatment of stroke victims 24 hours per day, seven days a week.



Territoire du RUIS McGill (en rouge)  
The RUIS McGill Territory (in red) Source : RUIS McGill

### What area do you cover?

We serve the RUIS McGill territory, which covers 63 per cent of the area of Quebec. In addition, thanks to the expertise developed by our team and the strength of our infrastructure, we provide technological support outside this area, notably for the territory of the RUIS de l'Université de Montréal for telehealth activities and for West-Central and Western Quebec for telethrombolysis.

### What project are you most proud of?

I would say that the best gift we've given to the regions is the pooling of shareable clinical applications. In simple terms, we've made certain that MUHC clinical applications are available to other institutions.

For example, if a patient has an electrocardiogram (ECG) in Nunavik, the result is saved in the MUHC application database, interpreted by a physician, and the report is sent to the ▶

### La télésanté, c'est quoi encore?

La loi sur les services de santé et les services sociaux définit les services de télésanté comme une activité, un service ou un système lié à la santé ou aux services sociaux, pratiqué au Québec, à distance, au moyen des technologies de l'information et des communications, à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation (consultations par téléphone exclues). Cette définition campe la télésanté comme une modalité de prestation de services applicable à tous les champs de pratique traditionnels.

La télésanté permet l'utilisation à distance des équipements biomédicaux allant du stéthoscope électronique aux équipements d'imagerie médicale les plus complexes, pour des fins diagnostiques et pour l'élaboration de plans de traitement.

Les applications de télésurveillance, comme les télésoins à domicile, permettent non seulement aux professionnels de la santé de surveiller à distance les données cliniques des patients mais contribuent à rendre les patients autonomes en les aidant à comprendre et à gérer leur état de santé.

Ces exemples ne sont que des illustrations d'utilisation de la télésanté, qui offre la possibilité de faciliter et d'améliorer la prestation des services tant pour les patients que pour les intervenants.

### What is telehealth?

The Act Respecting Health and Social Services defines telehealth as "a health or social services-related activity, service or system that is practised, provided or delivered in Québec from a distance for educational, diagnostic or treatment purposes or for purposes of research, clinical management or training, using information and communications technologies." Telehealth services do not include telephone consultations. The legislation defines telehealth as a way of delivering services applicable to all traditional fields of practice.

Telehealth allows for the remote use of biomedical equipment, ranging from the electronic stethoscope to the most complex medical imaging equipment for diagnostic purposes, and the development of treatment plans.

Telemonitoring applications, such as telehomecare, not only allow healthcare professionals to remotely monitor patients' clinical data but also to contribute to their autonomy by helping them understand and manage their health.

These examples are just illustrations of how telehealth can be used to facilitate and improve service delivery for patients and caregivers.

▷ médecin, et le rapport est renvoyé au médecin référent. Le fonctionnement est le même pour d'autres examens, comme le test d'activité fœtale, grâce auquel les femmes enceintes peuvent bénéficier d'un suivi à distance.

### Comment êtes-vous arrivée à réaliser et à coordonner tous ces projets?

C'est le résultat d'un travail d'équipe, dont la vision est de mettre en réseau les partenaires de la première à la troisième ligne pour améliorer l'accessibilité et la continuité des services. Ensemble, nous avons créé une infrastructure capable de soutenir une multiplication des services, puisque l'offre de service grandit continuellement.

Enfin, nous avons mis sur pied un guichet d'accès unique, qui fait le lien entre les demandeurs et les fournisseurs de services et qui offre du soutien technique, de la formation et de l'accompagnement pour le développement de nouveaux services et la gestion de projets en télésanté.

### Vous êtes sur le point de passer le relai... Selon vous, quels défis attendent vos collègues?

Ils devront développer de nouveaux partenariats, sensibiliser la communauté clinique aux besoins des populations isolées et travailler à modifier certains règlements qui parfois limitent le développement de la télésanté. Bien sûr, ils devront suivre les changements technologiques, comme nous l'avons fait, en passant du poste de travail, au cellulaire, à la tablette.

Le rêve que je caresse, c'est que la télésanté soit bien intégrée dans la pratique, et que n'importe quel professionnel puisse travailler de manière virtuelle ou traditionnelle, indifféremment.

Je reste optimiste, car les jeunes médecins sont nés avec l'électronique. Ça va être de plus en plus facile. ■

► referring physician. It works the same way for other tests, such as the fetal activity test, which allows pregnant women to be monitored remotely.

### How were you able to coordinate and accomplish all these projects?

It was the work of a team whose vision is to connect first-to-third-line partners to improve accessibility and continuity of services. Together, we've created an infrastructure capable of supporting a continually growing number of services.

We've established a single point of access, which connects providers to those needing care and offers training and technical support as well as support for the development of new services and the management of telehealth projects.

### You're about to pass the torch. What challenges are your colleagues facing?

They'll need to develop new partnerships, sensitize the clinical community to the needs of people in isolated areas and work to change regulations that sometimes limit the development of telehealth. Of course, they'll have to keep up with technological changes, as we have done, from the workstation, the cell phone, to the tablet.

My dream is that telehealth will become well integrated into practice and that any professional will be able to work seamlessly in a virtual or traditional manner.

I'm optimistic because the young doctors were born with electronics. It's going to become increasingly simple. ■

*Romantic Bali Romantique*

**MAGIK TOURS**

**VOS EXPERTS POUR BALI ET L'ASIE  
YOUR EXPERTS FOR BALI AND ASIA**

**15 jours/14 nuits : à partir de 2999\$\* par personne**  
days/ nights : from 2999\$\* per person

**Forfait inclut**

- Billet d'avion aller/retour en classe économique avec KLM ou Air Canada de Montréal ou Toronto, incluant les taxes\*\*
- 12 nuits en occupation double dans un hôtel 5-étoiles avec petit-déjeuner quotidien
- 5 EXCURSIONS GRATUITES
- Transferts aéroport-hôtel-aéroport à Bali

**Package includes**

- Return flights in economy class with KLM or Air Canada from Montreal or Toronto, including taxes\*\*
- 12 nights in double occupancy at a 5-star hotel with daily breakfast
- 5 FREE EXCURSIONS
- Return transfers from the airport to hotel in Bali

\*Prix en CAD par personne en occupation double incluant les taxes. Pour réserver, un dépôt immédiat et non remboursable de 750\$ par personne est requis, le plein montant du solde est dû 90 jours avant votre départ. Prix excluant contribution FICAV 1\$ par 1000\$, visa pour Bali, boissons et repas hors itinéraire, pourboires et dépenses personnelles, assurance. \*\*Taxes sujet à changement jusqu'à l'émission des billets d'avion. Magik Tours se réserve le droit de changer de ligne aérienne pour des raisons de disponibilité.

\*Price in CAD per person in double occupancy including taxes. To reserve, an immediate non-refundable deposit of \$750 per person is required, with full balance due 90 days prior to departure. Price excludes FICAV contribution of \$1 per \$1000, visa for Bali, drinks and meals not mentioned in the itinerary, tips and personal expenses, insurance. \*\*Taxes are subject to change at the time of ticketing. Magik Tours reserves the right to change airline based on availability.

**WWW.MAGIKTOURS.COM**

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

514.344.9518  
1.866.436.2445

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<sup>MC</sup> de votre choix.**  
30% OFF on the Share Everything™ plan of your choice.

NOUVEL APPAREIL <sup>1</sup> /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 province <sup>2</sup> ; Messages texte illimités SMS/MMS (Canada) <sup>3</sup> ; afficheur, boîte vocale, 2,500 minutes de transfert d'appel, mise en attente et appel de groupe et facturation en ligne. Unlimited Province-Wide Calling <sup>2</sup> ; Unlimited text messages SMS/MMS (Canada) <sup>3</sup> ; 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 EXCÉDENTAIRES/DATA OVERAGE	5\$/100 Mo/MB <sup>4</sup>	5\$/100 Mo/MB <sup>4</sup>	5\$/100 Mo/MB <sup>4</sup>	5\$/100 Mo/MB <sup>4</sup>
<b>Ligne additionnelle : Apportez votre appareil 30<sup>46</sup>\$/m   Nouvel appareil 45<sup>46</sup>\$/m<sup>1</sup></b> <b>Add a line: Bring your own phone 30<sup>46</sup> per month   New device 45<sup>46</sup> per month<sup>1</sup></b>				

### 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'antenne 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



Vanessa Spyropoulos

## Tête-à-tête avec Vanessa Spyropoulos, infirmière-clinicienne à la clinique de sclérose en plaques de l'Hôpital neurologique de Montréal

### Face to Face with Vanessa Spyropoulos, Nurse Clinician in the Multiple Sclerosis Program, Montreal Neurological Hospital

PAR / BY SHAWN HAYWARD

#### Depuis quand travaillez-vous à la clinique de sclérose en plaques (SP)?

Je travaille à la clinique de SP depuis environ quatre ans, et je suis infirmière depuis 11 ans. J'ai toujours travaillé au CUSM.

#### Pourquoi avez-vous choisi ce domaine?

Je suis entrée dans le monde de la SP parce que j'adore l'approche globale et axée sur la famille des soins au Neuro. L'un des membres de ma famille immédiate a subi une opération du cerveau au Neuro il y a de nombreuses années, et je me souviens à quel point je me suis sentie réconfortée et soutenue par le formidable personnel. Je savais au fond de moi que mon proche recevait les meilleurs soins possible et j'ai su que je voulais travailler au Neuro un jour. Je suis tellement heureuse que ce rêve se soit réalisé! Puisque la SP est une maladie chronique et évolutive, j'apprends à connaître ma clientèle au fil du temps, ce qui me plaît beaucoup.

#### Que faites-vous dans une journée?

Je vois des patients tous les jours à la clinique et je leur donne de l'enseignement et du soutien lorsqu'ils entreprennent un nouveau traitement ou qu'ils changent de traitement. Je travaille également avec des personnes évaluées à cause d'une récurrence de la SP. J'explique alors le traitement que prescrit l'équipe et son effet sur l'évolution de la récurrence. Je coordonne aussi le suivi communautaire par l'entremise du CLSC et de la pharmacie.

La SP représentant tout un fardeau, j'évalue comment les patients et les proches aidants s'adaptent à la maison. Selon ces observations et si c'est nécessaire, j'oriente les patients et les familles vers le CLSC, les centres de réadaptation et les services de santé mentale pour la prise en charge des symptômes, le soutien psychologique, l'évaluation de la capacité de travail et l'évaluation du besoin d'accroître le nombre d'heures de soutien à domicile.

Je passe également beaucoup de temps au téléphone avec des patients et leurs proches aidants pour traiter de questions relatives aux traitements de la SP, aux récurrences, aux symptômes et à d'autres questions liées à la maladie. ▶

#### How long have you worked in the Multiple Sclerosis (MS) Program?

I've been working in the MS Program for about four years and as a nurse for 11 years—all of which have been at the MUHC.

#### Why did you choose this field?

I got into the MS world because I love the holistic, family-centred approach to providing care at the Neuro. One of my immediate family members had brain surgery at the Neuro many years ago and I remember how comforted and supported I felt at the time by the wonderful staff. I knew in my heart that my loved one was receiving the best care possible and as a result I knew it was at the Neuro that I would like to work one day. I am so glad this dream came true! I also love getting to know my clientele over time and this is definitely my reality in the MS world given that MS is a chronic and progressive illness.

#### What do you do over the course of a day?

I see patients each day in the clinic and I provide teaching and support as they begin a new MS treatment, or switch to a new treatment. I also work with individuals who are being assessed for an MS relapse. I explain the treatment our team prescribes in such a case and the effect it has on the evolution of the relapse. I also coordinate the follow-up in the community via the CLSC and the pharmacy.

In light of the MS disease burden, I assess how patients and their caregivers are coping at home as well and I refer patients and families accordingly to CLSCs, rehab centres and mental health services, as needed, for symptom management, psychological support, work capacity evaluation, and evaluation of needs for increased services at home.

Much of my time is also spent on the telephone with patients and their caregivers to address questions regarding MS treatments, relapses, symptoms, and other health questions related to the disease.

Beyond my work with patients and families, I am a preceptor to two nurses who are completing their Master's degree in Nursing at McGill. ▶

▶ En plus de mon travail auprès des patients et de leur famille, je suis préceptrice de deux infirmières qui terminent leur maîtrise en soins infirmiers à McGill.

#### Qu'est-ce que vous aimez dans votre travail?

J'adore pouvoir accompagner mes patients et leurs proches sur une période prolongée dans leur périple avec la SP, déterminer leurs forces et leurs besoins de soutien et les aider à découvrir leur résilience et à prendre leur maladie en charge. Je me sens comme une détective privée, parce qu'un cas comporte souvent plusieurs strates, et il faut investir du temps et de l'énergie pour gratter chacune d'elle et trouver le problème principal. C'est tellement important : si vous avez l'impression que l'équipe soignante écoute vos préoccupations et en tient compte, vous franchissez une première étape fondamentale vers la confiance envers l'équipe et la collaboration avec elle. Je suis privilégiée de pouvoir faire ce que je fais et je sais que, quel que soit le stress que je ressens dans une journée, je retourne chez moi tous les jours en sachant que j'ai changé quelque chose pour quelqu'un, même si c'est minime.

#### Que faites-vous dans vos temps libres?

J'adore passer du temps avec mes amis proches, généralement autour de rires et d'un bon repas. Je suis vraiment persuadée que le rire est le meilleur remède qui soit et que la nourriture peut tout régler! J'aime aussi aller à des concerts, à des spectacles et à des cours de yoga pour me détendre. J'essaie d'aller à l'église quand je le peux, parce que ma foi m'a maintenue bien ancrée tout au long de ma vie. Enfin, les visites à mes nièces et à mon neveu à Toronto et à Boston font partie de mes activités favorites, parce qu'ils accaparent mon cœur, et ils le savent! ■

#### Confidences...

**Votre passe-temps préféré :** Me perdre dans un roman policier d'Agatha Christie.

**Votre activité physique préférée :** Le yoga chaud. C'est comme un cours de vinyasa ordinaire, mais la salle est chauffée à 38 ou 39 degrés. Tout un entraînement!

**Votre endroit favori à Montréal :** Le Biodôme – grandiose pour les passionnés des animaux!

**Votre destination voyage préférée :** N'importe où en Europe

**La qualité que vous préférez chez les autres :** La gentillesse

**Votre endroit favori au CUSM :** Le Centre de jour du Neuro. Les infirmières qui y travaillent sont des camarades adorables! Elles écoutent quand j'ai eu une journée difficile, elles me font rigoler et me nourrissent de toutes sortes de sucreries délicieuses!

« Je me sens comme une détective privée, parce qu'un cas comporte souvent plusieurs strates, et il faut investir du temps et de l'énergie pour gratter chacune d'elle et trouver le problème principal. »

– Vanessa Spyropoulos

“I do feel like a private investigator, as there are often many layers to each case, and you do need to invest the time and energy to peel away each layer, until you get to the main concern.”

– Vanessa Spyropoulos

#### ▶ What do you like about your job?

I love being able to accompany my patients and their loved ones on their MS journey over time, identifying their strengths and their needs for support and helping them to discover their resilience and managing their illness. I do feel like a private investigator, as there are often many layers to each case and you need to invest the time and energy to peel away each layer, until you get to the main concern. This is so important: feeling as though your healthcare team is hearing your concerns and acknowledging them is an important first step in being able to trust your team and work together with them. I am privileged to be able to do what I do and I know that no matter how stressful the day may be, I can go home every time and know that I have made a difference for someone, even if it is a teeny, tiny success.

#### What do you do in your spare time?

I love to spend time with my close friends, usually sharing a good meal and laughter—I really believe that laughter is the best medicine and food makes everything better! I also enjoy going to see concerts and live shows and to yoga classes to unwind. I try to get to church when I can, as my faith has kept me grounded throughout my life. Lastly, visiting my nieces and nephew in Toronto and Boston is one of my favourite things to do, as they truly have my heart, and they know it! ■

#### Confessions...

**Favourite hobby:** Getting lost in an Agatha Christie mystery

**Favourite fitness activity:** Hot yoga – like a regular vinyasa class, but the room is heated to 38–39 degrees – quite the workout!

**Favourite place in Montreal:** The Biodôme – awesomeness for all animal lovers!

**Favourite travel destination:** Anywhere in Europe

**Favourite quality in a person:** Kindness

**Favourite place at the MUHC:** The Neuro Day Centre—the nurses working there are the loveliest of comrades! They listen when I've had a tough day, they make me giggle, and they feed me all kinds of sugary goodies!

# Trouver le juste équilibre

## Finding the right balance

Les coulisses du projet de modernisation de l'Hôpital de Lachine avec l'équipe de planification du CUSM

Behind the Scenes of the Lachine Hospital Modernization Project with the MUHC Planning Team

PAR / BY GILDA SALOMONE

Tout commence par l'écoute, diront Malika Cheloufi et Samia Mostefai, les deux planificatrices du projet de modernisation de l'Hôpital de Lachine au Centre universitaire de santé McGill (CUSM). En tant qu'architectes, nous devons comprendre les besoins des usagers pour pouvoir les interpréter de façon adéquate sur plan, et ensuite les transformer en réalité. »

Pour le moment, Malika et Samia sont au début de ce processus. Au cours des derniers mois, la communauté de l'Hôpital de Lachine s'est donné rendez-vous lors de trois ateliers *Lean*\* afin de développer la vision du projet et de concevoir un environnement de soins et de travail centré d'abord et avant tout sur les patients, mais aussi sur le personnel. (Voir l'encadré : Lachine accélère en mode *Lean*.) C'est avec le plan clinique approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les résultats des ateliers et les informations recueillies en équipe lors de leurs rencontres avec les usagers que Samia et Malika établiront le plan fonctionnel (PF) de l'Hôpital de Lachine. Leur grand défi? Traduire une vision tout en respectant le budget et les délais prescrits.

« On jongle constamment avec trois éléments : le coût, le délai et la qualité, expliquent les planificatrices. Le plan fonctionnel intègre entre autres les activités, le mobilier, l'équipement, les employés, le type de patients, etc. Nous devons contribuer à améliorer le quotidien des usagers, qui se sont adaptés à leur environnement et ne se rendent pas toujours compte des gestes inutiles ou répétitifs provoqués par un mauvais aménagement de l'espace. De plus, nous devons appliquer les normes du Code national du bâtiment. Ce sont des milliers de décisions à prendre, et c'est pour cette raison qu'on doit respecter chaque étape avant de monter les murs. »

### De la flexibilité pour évoluer

Une autre caractéristique importante d'un projet d'aménagement réussi est sa flexibilité.

« Notre plan fonctionnel doit correspondre aux meilleures pratiques actuelles, note Teresa Di Bartolo, chef des services de planification du CUSM. Cependant, nous sommes confrontés au fait que les soins de santé sont en grande mutation et que la technologie évolue. Nous ne voulons pas planifier quelque chose qui deviendra rapidement obsolète. »

Teresa voit un projet de cette envergure comme un immense casse-tête, où chaque morceau doit s'emboîter pour créer une vision unique. « Que ce soit l'urgence, les salles d'opération, les services ambulatoires ou les unités d'hospitalisation, rien n'est conçu de façon isolée », dit-elle. ▷

Everything starts with listening," explain Malika Cheloufi and Samia Mostefai, the two planners of the Lachine Hospital modernization project at the McGill University Health Centre (MUHC). "As architects, we must understand the needs of the users in order to adequately account for them in a plan, and then transform them into reality."

At the moment, Malika and Samia are at the beginning of this process. Over the past few months, the Lachine Hospital community has met for three *Lean* workshops to develop the vision of the project and design an environment of caretaking and work centered first and foremost around patients, but also built with the concerns of the staff in mind. (See sidebar: "Lachine moves quickly with *Lean* design".) Samia and Malika's Functional Plan (FP) for the Lachine Hospital will be developed in conjunction with the Clinical Plan approved by the *Ministère de la Santé et des Services sociaux*, the results of the *Lean* workshops and the information gathered by the team during their meetings with the users. Their greatest challenge? Interpreting a vision while respecting a budget and the arranged deadlines.

"We are constantly juggling three elements: cost, timelines and quality," the planners explain. "The functional plan integrates activities, furniture, equipment, employees, types of patients, etc. We must help to improve the daily lives of users, who have adapted to their environment and do not always realize how many ineffective or repetitive actions are caused by poor planning. On top of everything, we must also apply the National Building Code standards. There are thousands of decisions to be made and we must respect each step before building the walls."

### Flexibility to evolve

Another important feature of a successful development project is its flexibility.

"Our functional plan must be consistent with current best practices," notes Teresa di Bartolo, MUHC Planning Services manager. "However, we are faced with the fact that health care is changing rapidly and technology is changing just as quickly. We do not want to plan something that will be immediately obsolete."

Teresa sees a project of this magnitude as a huge puzzle, where each piece has to fit together to create a unique vision. "Whether it's the emergency or operating rooms, ambulatory services or hospitalization units, nothing is conceived by itself," she says. ▶

« Que ce soit l'urgence, les salles d'opération, les services ambulatoires ou les unités d'hospitalisation, rien n'est conçu de façon isolée. » – Teresa di Bartolo

"Whether it's the emergency or operating rooms, ambulatory services or hospitalization units, nothing is conceived by itself." – Teresa di Bartolo



Quelques membres de l'équipe qui travaille sur le projet de modernisation de l'Hôpital de Lachine / Some of the team members behind the Lachine Hospital modernization project. De gauche à droite / From left to right: Noé Djawn White, Ariane Couture, Samia Mostefai, Malika Cheloufi, Teresa Di Bartolo, Michèle Czerednikow et/and Dominique Daoust.

▷ L'équipe de planification du CUSM ne sera pas responsable des travaux de rénovation. Aussitôt le PF complété, c'est la Société québécoise des infrastructures (SQI) qui prendra le relais. Cependant, Malika et Samia continueront à participer au projet. Dans leur rôle de liaison entre le constructeur et les personnes à l'intérieur de l'hôpital, elles s'assureront de la conformité au plan de modernisation et de la concrétisation des rêves de la communauté de l'Hôpital de Lachine. ■

▶ The MUHC planning team will not be responsible for the renovations. As soon as the FP is complete, the *Société québécoise des infrastructures* (SQI) will take over, but Malika and Samia will continue to participate in the project. As liaison between the builder and the people within the hospital, they will ensure compliance with the plan to modernize and fulfill the dreams of the Lachine Hospital community. ■

### Lachine accélère en mode *Lean* design

Le troisième atelier de réflexion sur la modernisation de l'Hôpital de Lachine apportait une nouveauté de taille : la participation de la firme de génie-conseil GSS à l'exercice. Cette entreprise experte en l'approche *Lean Design* a notamment contribué au projet de modernisation du CHU de Québec.

« Le projet de modernisation de Lachine est une occasion en or pour repenser la façon qu'on donne les soins et services tout en modernisant nos installations et espaces qui sont plus que centenaires, dit Noé Djawn White, directeur adjoint intérimaire, Gestion intégrée de l'information, de la performance et de l'amélioration continue. La démarche *Lean* repose sur l'amélioration continue et le développement des employés et des gestionnaires. Notre collaboration avec GSS nous aidera à tirer profit de leur expertise afin d'innover par le *Lean Design* et optimiser les hypothèses soumises dans le Plan fonctionnel pour la solution immobilière. D'ici là, il s'agirait d'améliorer les processus cliniques, administratifs et de soutien. »

Pour la gestionnaire du projet Michèle Czerednikow, la sensibilisation des employés et des parties prenantes aux avantages de la méthode *Lean* contribue de façon importante à la réussite du projet.

« Chaque atelier *Lean* vise un des livrables du programme fonctionnel, explique Michèle. En restant centré sur cet objectif, il est possible d'atteindre un consensus. Le but ultime est d'avoir un centre de santé serti dans sa communauté immédiate tout en profitant de son appartenance au CUSM, auquel il apporte sa contribution au chapitre des soins, de l'enseignement et de la recherche. »

### Lachine kicks into high gear with *Lean* design

The third workshop on the modernization of the Lachine Hospital brought some major news: the participation of the GSS engineering consulting firm in the exercise. This company, an expert in the *Lean Design* approach, have already contributed to the modernization project at the CHU de Québec.

"The Lachine modernization project is a golden opportunity to rethink care and service delivery while modernizing facilities and spaces that are more than 100 years old," said Noé Djawn White, interim associate director, Integrated Information Management, Performance and Continuous Improvement. "The *Lean* approach is based on the continuous improvement and development of employees and managers. Our collaboration with GSS will help us leverage their expertise to innovate through *Lean Design* and optimize the ideas submitted in the Functional Plan for the facility. Until then, it means improving clinical, administrative and support processes."

For Project Manager Michèle Czerednikow, raising employee and stakeholder awareness of the benefits of the *Lean* method will significantly improve the success of the project. "Each *Lean* workshop targets one of the functional program deliverables," explains Michèle. "By remaining focused on this goal, a consensus can be reached. The ultimate goal is to have a health centre set up within the local community while benefiting from close ties with the MUHC and creating their own contributions to care, instruction and research."



Santino Matrundola au travail  
Santino Matrundola at work

# Se réveiller à la vie

## Waking up to life

**Un jeune patient atteint d'une maladie rare obtient enfin un diagnostic après huit ans de souffrance**

**Young patient with rare disease is finally diagnosed after eight years of suffering**

PAR / BY PATRICIA VASQUEZ

En mars 2014, Santino Matrundola, un jeune photographe de Montréal, a eu pour tâche d'immortaliser l'une des journées les plus importantes de la vie de ses clients : leurs fiançailles. Il avait une migraine intolérable, mais rien ne pouvait aller mal cette journée-là. Il devait saisir le moment et il était prêt à le faire.

Santino avait déjà consulté un médecin le mois précédent à cause de ses migraines. On lui avait diagnostiqué une infection des sinus, on l'avait renvoyé chez lui avec des antibiotiques et on lui avait dit que ses problèmes disparaîtraient au bout de quelques semaines. Même s'il était en attente d'un rendez-vous de suivi avec un otorhinolaryngologiste (un spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge), il était convaincu qu'il serait bientôt débarrassé de ses maux de tête.

Entre deux photos, Santino a tout à coup perdu momentanément la vue dans un œil. « Tout est devenu noir, se rappelle-t-il. Je suis rentré chez moi en état de choc et j'ai dit à mes parents que quelque chose n'allait pas. »

Le même soir, Santino a rassemblé les résultats de ses tests et s'est rendu à la salle d'urgence de l'Hôpital général de Montréal du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Au bout de quelques heures, il a appris que ses migraines n'étaient pas causées par une simple infection des sinus, mais par une tumeur de l'hypophyse. Cette tumeur était tellement envahissante qu'elle appuyait sur les tissus cérébraux avoisinants, provoquait des maux de tête et compromettait sa vision.

« Je n'oublierai jamais l'air du médecin quand il m'a dit que je devais me faire opérer, sans quoi je deviendrais aveugle, se rappelle Santino. Je sentais l'urgence dans son ton. Je savais que tout devait aller extrêmement vite et je n'ai pas eu le temps de réagir. » ▸

It was March 2014, when Santino Matrundola, a young photographer from Montreal, was assigned to immortalize one of the most important days in his clients' life: their engagement party. Although his migraine had become intolerable, he knew nothing could go wrong that day; he needed to capture the moment and he was prepared for it.

Santino had already gone to the doctor a month before to treat his headaches. The diagnosis was a sinus infection. He was sent home with antibiotics and was told everything would go away in a matter of weeks. Although he was waiting for a follow-up appointment with an otolaryngologist (ears, nose, throat specialist), he was confident his headaches would soon disappear.

Santino was in between photographs when, suddenly, one of his eyes lost its sight momentarily. "Everything went black," Santino recalls. "I went home in shock and told my parents something was not right."

That same night, Santino gathered all his test results and went to the Emergency Department at the Montreal General Hospital of the McGill University Health Centre (MUHC). In a matter of hours, he learned that his migraines were not caused by a simple sinus infection, but were the result of a tumour in the pituitary gland. The tumour was so invasive that it was pressing on nearby brain tissue, causing him headaches and impairing his vision.

"I will never forget the doctor's face when he told me I needed to undergo surgery or I would go blind," Santino explains. "I could feel a sense of urgency. I knew things needed to move extremely fast and I didn't have time to react." ▸

### ▸ Un diagnostic inattendu

Quarante-huit heures plus tard, Santino était dans la salle d'opération de l'Hôpital neurologique de Montréal du CUSM (le Neuro). Le docteur Denis Sirhan, neurochirurgien et directeur de la chirurgie cérébrovasculaire et de la base du crâne au Neuro, connaissait ce type d'intervention. Son objectif était simple : retirer la plus grande partie de la tumeur possible et en réduire les répercussions pour le patient.

« Pour moi, l'essentiel était d'aider ce jeune homme à garder la vue, déclare le Dr Sirhan. J'opère régulièrement ce type de tumeur, mais j'ai tenu compte du fait qu'il était photographe. Je voulais m'assurer que la tumeur n'appuierait plus sur le nerf optique ni sur les structures cérébrales adjacentes. »

L'opération a été réussie, mais puisque certaines tumeurs de l'hypophyse peuvent provoquer un déséquilibre hormonal, il a fallu effectuer des analyses sanguines et des évaluations pathologiques après l'opération. Les résultats sont arrivés quelques semaines plus tard : Santino était atteint d'une maladie rare, l'acromégalie.

L'acromégalie est un trouble hormonal qui se manifeste lorsque l'hypophyse, située à la base du cerveau, produit une quantité excessive d'hormones de croissance. Lorsque les enfants en sont atteints, on parle de gigantisme. Cependant, chez les adultes, les symptômes peuvent varier entre une hypertrophie des organes et des os, de l'arthrite, une perte de vision, une défiguration et d'autres maladies au potentiel mortel.

L'acromégalie est si rare qu'il peut falloir jusqu'à dix ans pour la diagnostiquer. C'est exactement ce qui est arrivé à Santino qui, après huit longues années à présenter des signes subtils de cette maladie, a finalement compris ce qui lui arrivait.

Le Dr Juan Rivera, endocrinologue et directeur du programme postdoctoral de tumeurs endocrines du CUSM, a pris le cas en charge. Puisque Santino avait déjà été opéré, le Dr Rivera s'est attaché à amorcer un traitement pour ralentir le processus de croissance hormonale. « L'acromégalie est une maladie très complexe, mais il est possible de la traiter, révèle-t-il. C'est exactement ce que nous faisons dans ce cas. Si on choisit le bon médicament, on peut stabiliser le déséquilibre hormonal. Cependant, il faut prévoir du temps. Il n'y a pas de raccourci pour régler le problème. » ▸

**« Je n'oublierai jamais l'air du médecin quand il m'a dit que je devais me faire opérer, sans quoi je deviendrais aveugle. Je savais que tout devait aller extrêmement vite et je n'ai pas eu le temps de réagir. » – Santino Matrundola**

**“I will never forget the doctor's face when he told me I needed to undergo surgery or I would go blind. I knew things needed to move extremely fast and I didn't have time to react.” – Santino Matrundola**

### ▸ An unexpected diagnosis

In a matter of 48 hours, Santino found himself in the operating room at the Montreal Neurological Hospital of the MUHC (The Neuro). Dr. Denis Sirhan, neurosurgeon and director of Cerebrovascular and Skullbase Surgery at The Neuro, was familiar with this type of procedure. His plan was simple: remove as much of the tumour as possible and minimize its impact on the patient.

"The most important thing for me was to help this young man keep his sight," says Dr. Sirhan. "I operate on these tumours on a regular basis, but I took into account the fact that he was a photographer. I wanted to make sure this tumour would no longer press on the optic nerve or any adjacent brain structures."

The surgery was a success, but because some pituitary gland tumours can cause hormonal imbalance, blood and pathology tests were required after the operation. The results came in a few weeks later: Santino was suffering from a rare condition called acromegaly.

Acromegaly is a hormonal disorder that is developed 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. However, when it comes to adults, symptoms can range from an enlargement of the organs and bones, disfiguration, headaches, fatigue, arthritis, vision loss, and ultimately to more life-threatening conditions.

Acromegaly is so rare that it can go up to 10 years undiagnosed. That's exactly what happened to Santino, after eight long years of showing the subtle signs of this illness; he was finally able to get answers.

Dr. Juan Rivera, endocrinologist and director of the Endocrine Tumour Fellowship at the MUHC, took charge of the case. Because Santino had already undergone surgery, Dr. Rivera's main goal was to start treatment to lower the excessive amount of growth hormone produced by the remaining of the tumour. "Although acromegaly is a very complex condition, it is possible to manage it," explains Dr. Rivera. "That's exactly what we're doing here. By choosing the right medication and approach, we are able to stabilize the hormonal imbalance." ▸



Santino Matrundola, après sa deuxième intervention chirurgicale, en octobre 2016  
Santino Matrundola, after his second surgery, October 2016

► Puisque le CUSM est le centre de référence québécois des cas complexes en endocrinologie et en métabolisme, le Dr Rivera et son équipe ont préparé des directives précises afin de diagnostiquer et de traiter la maladie. Selon le Dr Rivera, le CUSM reçoit environ 260 patients atteints d'acromégalie par année. Au Québec seulement, environ 600 personnes sont atteintes, et une trentaine sont diagnostiquées chaque année.

« Étant donné les différentes conséquences possibles de l'acromégalie sur le patient, des médecins de tout le Canada s'efforcent de sensibiliser leurs collègues afin de favoriser le diagnostic rapide de cette maladie », raconte le Dr Rivera.



Dr/Dr. Denis Sirhan

**Une deuxième opération et un nouveau départ**

Au bout de deux ans, tandis que Santino s'adaptait à ses médicaments, la tumeur s'est remise à grossir. « On essaie d'être le plus clair, le plus transparent et le plus efficace possible avec le patient, affirme le Dr Sirhan, qui a procédé à une deuxième opération en octobre 2016. Nous ne cherchons pas à battre des records, mais à aider des personnes à se sentir mieux. C'est pourquoi nous n'avons pas hésité à opérer dès que nous avons constaté le retour de la tumeur. »

Aujourd'hui, à 37 ans, Santino a hâte de redevenir lui-même. Même s'il n'est pas heureux d'être atteint d'acromégalie, il apprécie les leçons qu'il en a tirées. « C'est comme si j'avais dormi pendant 32 ans, confie Santino avec émotion. Le jour où je me suis réveillé de ma première opération, c'est le jour où j'ai recommencé à vivre. Je me rends compte que la vie est précieuse et qu'elle peut se terminer en un instant. » ■

**« Nous ne cherchons pas à battre des records, mais à aider des personnes à se sentir mieux. »**

**– Dr Denis Sirhan**

**“Our goal is not to beat records, our role is to help a person get better.”**

**– Dr. Denis Sirhan**

► However, this takes some time, there are no short-cut fixes to the problem.”

Since the MUHC is a centre of reference in Quebec for metabolic and endocrine complex cases, Dr. Rivera and his team have developed specific guidelines in order to diagnose and treat the condition. According to Dr. Rivera, the MUHC sees around 260 patients with acromegaly per year. In Quebec alone, around 600 people are affected by the illness and around 30 new patients are diagnosed annually.

“Because of the different consequences acromegaly can have on a patient, doctors from across Canada have been working really hard at creating awareness among physicians in order to encourage early diagnosis of the disease,” says Dr. Rivera.

**Second surgery and a new beginning**

When two years passed by, while Santino was adapting to the medication, the tumour started growing again. “You try to be as clear, transparent and efficient with the patient as possible,” says Dr. Sirhan, who performed a second surgery in October of 2016. “Our goal is not to beat records, our role is to help a person get better; that's why we didn't hesitate to operate the minute we found out the tumour was back.”

Today, at 37 years old, Santino is looking forward to a future where he can be himself again. Although he is not happy to have acromegaly, he says he is grateful for the lessons it has taught him. “I felt like I was sleeping for 32 years of my life,” says Santino with emotion. “The day I woke up from my first surgery is the day I started living again. I realize life is precious and it can end in a second.” ■

**L'acromégalie peut être responsable des signes et symptômes suivants, qui peuvent varier d'une personne à l'autre :**

- Hypertrophie des mains et des pieds
- Épaississement des traits du visage
- Petites excroissances des tissus cutanés
- Fatigue et faiblesse musculaire
- Ronflements prononcés causés par l'obstruction des voies respiratoires supérieures
- Problèmes de vision
- Maux de tête
- Hypertrophie de la langue
- Douleur et mobilité limitée aux articulations
- Dysfonction érectile chez les hommes

**Acromegaly may produce the following signs and symptoms, which can vary from one person to another:**

- Enlarged hands and feet
- Coarsened, enlarged facial features
- Small outgrowths of skin tissue
- Fatigue and muscle weakness
- Severe snoring due to obstruction of the upper airway
- Impaired vision
- Headaches
- Enlarged tongue
- Pain and limited joint mobility
- Erectile dysfunction in men

DEPUIS R H 1870

**HEMSLEYS**

JOAILLIER • JEWELLERS

f t i

*Toujours Prêts*

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

18K & Diamonds



# Inhabituelle mais logique : la convergence des arts et des neurosciences

## Unusual yet logical: The Convergence of Art and Neuroscience

Les stagiaires en neurosciences de l'Institut de recherche du CUSM se rallient aux étudiants en art de l'Université Concordia afin de conscientiser la population à l'importance de la recherche sur le cerveau

Neuroscience trainees from the Research Institute of the MUHC are teaming up with Concordia University's Fine Arts students to raise public awareness on the importance of brain research

PAR / BY ANDRÉE LESSARD

Pour la population générale, le lien entre les arts et les neurosciences peut être difficile à percevoir. Cependant, pour les artistes qui voient tout sous un angle différent et pour les scientifiques qui ont l'habitude d'observer des phénomènes invisibles à l'œil nu, cette convergence devient parfaitement logique. C'est dans cet esprit de découverte et d'expérience nouvelle qu'est né le projet Convergence : une perception des neurosciences.

Chaque année, l'Association Canadienne des Neurosciences (ACN) organise un événement public de conscientisation et de vulgarisation des neurosciences. « L'art étant un outil puissant pour expliquer des mécanismes complexes, j'ai pensé que le prochain congrès de l'ACN, qui se tiendra à Montréal, pourrait inclure un vernissage d'œuvres d'art inspirées de projets de recherche en neurosciences », explique le Dr Cristian Zaelzer, fondateur du projet et associé de recherche pour le laboratoire du Dr Charles Bourque à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM).

Durant l'été 2016, le Dr Zaelzer a entamé des discussions avec la Dre Andrée Lessard, gestionnaire du Programme de recherche en réparation du cerveau et en neurosciences intégratives (RCNI) de l'IR-CUSM. L'idée consistait à former des équipes composées de stagiaires du Programme RCNI et d'étudiants de l'École des Beaux-Arts de l'Université Concordia, le tout pour créer des œuvres reflétant les projets de recherche des stagiaires en neurosciences.

Les deux se sont rapidement entendus sur des idées et des activités convergentes, en plus de devenir de très bons amis. L'ACN s'est dite ravie de commanditer le projet. La doyenne de la Faculté des Beaux-Arts de Concordia, Rebecca Duclos, ainsi que la directrice du programme d'art graphique et informatique de Concordia, la professeure P.K. Langshaw, ont aussi accepté d'y participer. La Dre Langshaw a façonné un cours (DART 461) spécialement pour les artistes impliqués dans Convergence. Ainsi, 28 artistes provenant de 14 disciplines différentes se sont engagés à créer des œuvres d'art inspirées de projets de recherche de 17 stagiaires provenant de 12 laboratoires différents à l'IR-CUSM. ▶

For the general population, the bond between art and neuroscience can be hard to see. However, as artists often visualize things in different ways and scientists are used to viewing things invisible to the naked eye, that convergence makes sense to both the artists and scientists. It is in that spirit of learning from each other's expertise that *Convergence: Perceptions of Neuroscience* was born.

Every year, the Canadian Association for Neuroscience (CAN) organizes a public outreach event. "Since art is a powerful tool to explain complex mechanisms, I thought that the next CAN meeting, to be held in Montreal, could involve an art exhibition under the theme of neuroscience," says Dr. Cristian Zaelzer, founder of the project and research associate in Dr. Charles Bourque's laboratory at the Research Institute of the McGill University Health Centre (RI-MUHC).

Over the summer, Dr. Zaelzer approached Dr. Andrée Lessard, manager for the Brain Repair and Integrative Neuroscience (BRaIN) Program at the RI-MUHC. The idea was to match BRaIN trainees with artists from the Concordia School of Fine Arts to create pieces of art related to neuroscience projects.

Both quickly evolved toward convergent ideas and activities, and began developing a strong friendship. It turned out that the CAN was delighted to sponsor the project. Concordia's Dean of Fine Arts Rebecca Duclos and professor P.K. Langshaw, chair of Concordia's Design and Computation Arts program, also got on board. Prof. Langshaw developed a class (DART 461) designed especially for Concordia artists involved in Convergence. Twenty-eight artists from 14 different disciplines signed up to create pieces of art based on their understanding of the research projects of 17 RI-MUHC BRaIN trainees from 12 different labs.

This project is challenging and eye opening for both sides; it takes the trainees out of their comfort zone. First, trainees from the BRaIN Program had to prepare a five minute talk on their research projects, using a language understandable to non-scientists. The exercise is actually harder than it looks; some of these trainees had to condense years of work into ▶

Vingt-huit artistes provenant de 14 disciplines différentes se sont engagés à créer des œuvres d'art inspirées de projets de recherche de 17 stagiaires provenant de 12 laboratoires différents à l'IR-CUSM.

Twenty-eight artists from 14 different disciplines signed up to create pieces of art based on their understanding of the research projects of 17 RI-MUHC BRaIN trainees from 12 different labs.

▶ Le projet représente un défi majeur et, sans doute, une expérience enrichissante pour les deux parties; où les stagiaires et les étudiants se doivent de sortir de leurs zones de confort. En premier lieu, les stagiaires du Programme de RCNI ont préparé une présentation de cinq minutes de leurs projets de recherche en utilisant un vocabulaire adapté à des non-scientifiques. L'exercice s'est avéré difficile pour plusieurs; certains ont dû condenser des années de travail en cinq diapositives. Cette étape a été franchie avec succès en octobre dernier; où les premiers échanges ont été observés entre les scientifiques et les artistes. Puis, en novembre, les artistes ont bénéficié de visites privées des laboratoires en neurosciences à l'Hôpital général de Montréal du CUSM, le tout suivi de deux conférences leur expliquant les fonctions de base du cerveau et des neurones.

En janvier 2017, les artistes offriront aux neuroscientifiques des présentations de cinq minutes sur leurs projets de création. La session d'hiver se poursuivra avec une collaboration étroite entre les deux groupes. Quelques événements sont également prévus au calendrier (voir l'encadré 1). Le projet culminera avec un vernissage public des œuvres dans le cadre du congrès annuel de l'ACN, qui se tiendra à la Grande Bibliothèque (BaNQ) le 27 mai 2017.

En plus des Drs Zaelzer et Lessard, l'équipe du projet est composée d'onze neuroscientifiques et de cinq artistes; dont la curatrice du projet Kim Glassman. Le Programme de RCNI à l'IR-CUSM, la Fondation de l'Hôpital général de Montréal, la Faculté des Beaux-Arts de l'Université Concordia ainsi que l'ACN se sont joints au mouvement à titre de partenaires et commanditaires. ■

Pour en savoir plus sur le projet Convergence, veuillez visiter [convergenceinitiative.org](http://convergenceinitiative.org) ou écrire à : [info@convergenceinitiative.org](mailto:info@convergenceinitiative.org)

▶ five slides. This step was reached successfully last October, when the first interchanges happened between the two groups. In November, artists received private visits of neuroscience labs at the Montreal General Hospital of the MUHC and two special lectures explaining the neural basis of brain function.

This January, it will be up to the artists to present a five minute talk on their art project to neuroscientists. It will be followed by months of collaborations, and a few events in between (see events section in Box 1). The project will culminate with an exhibit as part of the CAN public event, which will be held at La Grande Bibliothèque (BaNQ) on May 27, 2017.

In addition to Drs. Zaelzer and Lessard, the Convergence Team is made up of 11 neuroscientists and five artists; including Convergence's curator Kim Glassman. The BRaIN Program at the RI-MUHC, Montreal General Hospital's Foundation, the Concordia's FOFA and the CAN officially joined the movement as main partners and sponsors. ■



Drs/Drs. Andrée Lessard et/and Cristian Zaelzer

To learn more about "Convergence," please visit [convergenceinitiative.org](http://convergenceinitiative.org) or email: [info@convergenceinitiative.org](mailto:info@convergenceinitiative.org)

### Les événements de Convergence : une perception des neurosciences

- 5 minute talk series (Université Concordia, les 20 et 27 janvier 2017)
- Sensory, visites de laboratoires et conférences (Hôpital général de Montréal, le 17 février 2017)
- Hypertube, conférences et espaces créatifs (Université Concordia, avril 2017)
- Vernissage et exposition à la galerie d'art Visual Voice (du 22 avril au 20 mai 2017)
- Exposition publique dans le cadre du congrès annuel de l'ACN (la Grande Bibliothèque, le 27 mai 2017)

### Convergence: Perceptions of Neuroscience Events

- Art Convergence 5 minute talk series (Concordia University, January 20<sup>th</sup> and 27<sup>th</sup>, 2017)
- Sensory lab visits and public lectures (Montreal General Hospital, February 17<sup>th</sup>, 2017)
- Hypertube art convergence lecture & creative space (Concordia University, April 2017)
- Private exhibition at the Visual Voice Gallery (April 22<sup>nd</sup> to May 20<sup>th</sup>, 2017)
- Convergence public exhibition as part of the CAN annual meeting (la Grande Bibliothèque, May 27<sup>th</sup>, 2017)

# Bilan de l'année sur les réseaux sociaux

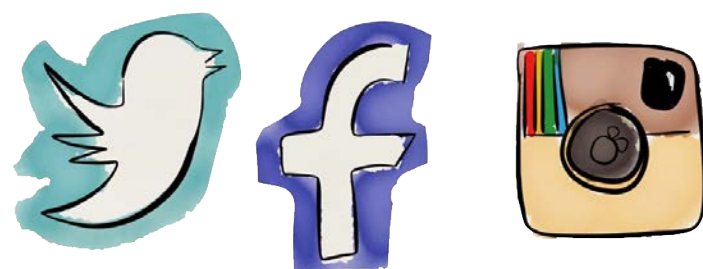
## A year in review on social media

PAR / BY PATRICIA VASQUEZ

L'année 2016 a été exceptionnelle sur les médias sociaux au CUSM. De nouveaux abonnés se sont joints à nous, et seulement sur notre page Facebook nous avons eu plus deux millions de visites.

Que vous nous envoyiez une image sur Instagram pour nous montrer les progrès de votre convalescence, un tweet pour remercier notre personnel ou même un message Facebook pour nous poser une question au sujet de nos hôpitaux, nous sommes toujours heureux d'avoir de vos nouvelles.

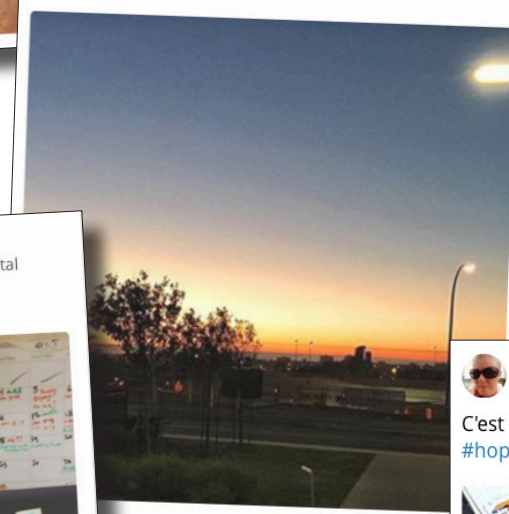
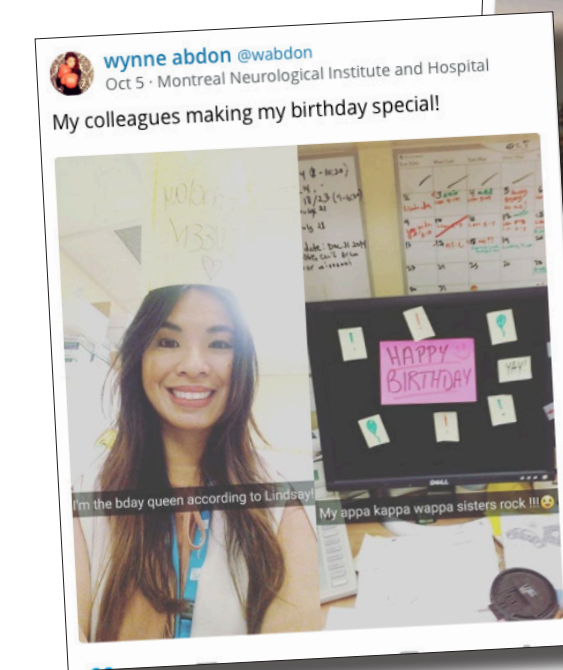
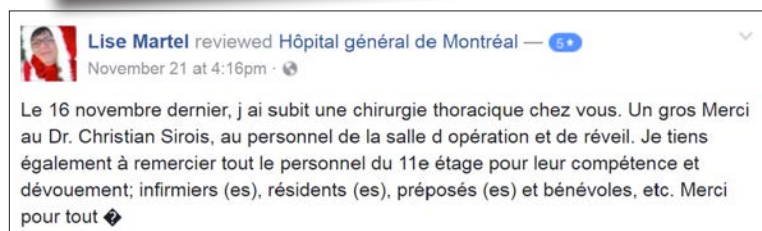
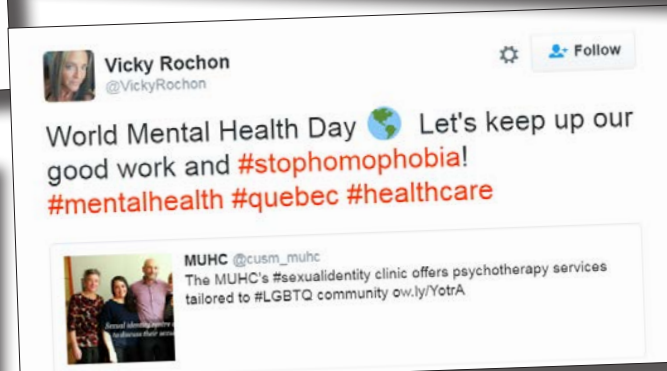
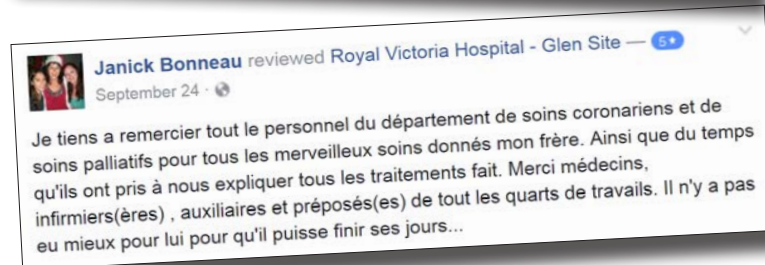
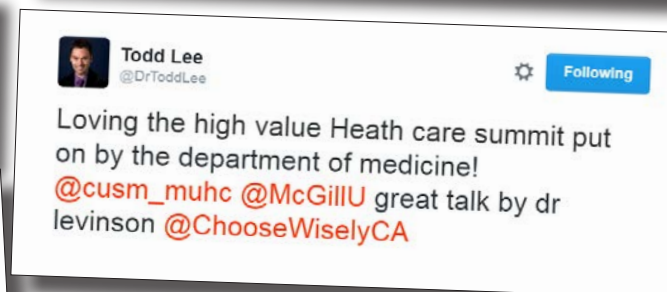
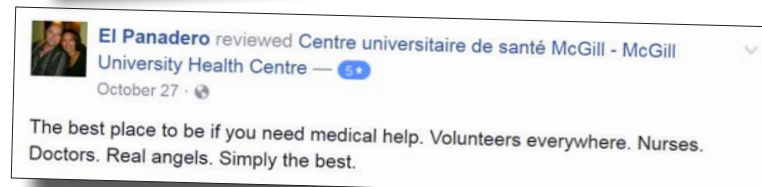
Le CUSM n'a jamais été aussi à l'écoute de ses patients, de ses visiteurs et de son personnel. Restons branchés et faisons de 2017 notre année la plus sociale! ■



The year 2016 has been huge for social media at the MUHC. New followers have connected with us, and just on our Facebook page alone we've had over two million views.

Whether it's an Instagram showing a recovery progress, a tweet to say thanks to our staff, or even a Facebook message with a question about our hospitals, we're always glad to hear from you.

The MUHC has never been so close to its patients, visitors, and staff. Let's connect and make 2017 our most social year to date! ■



Socialisez avec nous  
#moncuscum  
Get social with us  
#mymuhc

Facebook: cusc.muhc  
Twitter: @cusc\_muhc  
YouTube: cuscmmuhc  
Instagram: @cusc\_muhc

# L'art s'invite au Général

## New art to deck the halls of the MGH

PAR / BY ALEXANDRA KIRSH

L'entrée principale de l'Hôpital général de Montréal (HGM) sur l'avenue Cedar va bientôt faire peau neuve! Tout comme les couloirs Est/Ouest et Nord/Sud du sixième étage de l'édifice. Pour que le projet puisse voir le jour, le Centre d'exposition RBC, qui en est le fer de lance, ainsi qu'un Comité de représentants de l'HGM n'ont pas ménagé leurs efforts.

Deux objectifs motivent cette initiative : susciter l'intérêt et inspirer un sentiment de fierté. Ainsi, l'aile six Est du bâtiment sera entièrement repensée afin de raconter l'histoire de l'HGM. Le projet fait également partie des préparatifs du 200<sup>e</sup> anniversaire de l'Hôpital, qui sera célébré en 2021.

À l'aile six Ouest, une exposition dépeignant l'histoire des soins infirmiers à l'HGM est déjà en place. La petite galerie est située à l'entrée du Pavillon Livingston, ancienne résidence des infirmières. Le pavillon porte le nom de Mlle Nora Livingston, fondatrice de la première école d'infirmière, mais il est aussi connu sous le nom de Peacock Alley. Deux monuments commémoratifs y ont récemment été restaurés et des plaques décrivant les œuvres d'art, les monuments et les portraits seront bientôt installées.

Depuis peu, le Centre d'exposition RBC utilise également Peacock Alley comme espace d'exposition, où alternent différentes présentations sur l'histoire de l'institution et sur Montréal en général. L'Hôpital a également fait l'acquisition de trois nouvelles vitrines, qui présentent actuellement une collection d'artefacts en souvenir des médecins et infirmières de McGill ayant servi lors de la Première et de la Deuxième Guerre mondiale. Parmi les prochaines expositions, citons un portrait de Mary Gzowski, une illustratrice médicale ayant travaillé à l'HGM dans les années 1960 et 1970, et une rétrospective historique des sports pratiqués par les médecins et les infirmières à l'hôpital.

Enfin, le couloir Nord/Sud de l'avenue des Pins sera converti en une galerie d'art contemporain, qui accueillera diverses expositions en alternance.

Toutes les œuvres d'art et les objets ou monuments historiques actuels seront conservés. Les pièces seront déplacées, réinstallées dans un autre espace au sein de l'HGM ou conservées en sécurité. ■

Si vous avez des questions ou des commentaires à nous transmettre, écrivez-nous à [heritage@muhc.mcgill.ca](mailto:heritage@muhc.mcgill.ca).

The Montreal General Hospital (MGH) main entrance floor off of Cedar Avenue is about to get a fresh new look! The east/west and north/south sixth-floor corridors have been flagged for sprucing up. The worker bees behind the project are the RBC Art and Heritage Centre, who are spearheading it, and a committee of MGH representatives.

Two main goals of the sprucing up will be to inspire interest and pride in the hospital. As part of the project, floor six East will receive a major overhaul with the aim of depicting the history of the MGH. This is also in preparation for the 200<sup>th</sup> anniversary of the Montreal General, which will take place in 2021.

Work on floor six west has already begun. It now displays the history of Nursing at the MGH. This little gallery is located at the entrance to Livingston Hall, which used to be the nurses residence. It was named after Miss Nora Livingston, founder of the first School of Nursing, but is often referred to as Peacock Alley. Two memorials have recently been restored and labels will be arriving shortly to describe the artwork and portraits on display.

The RBC Art and Heritage Centre has also begun to use Peacock Alley as an exhibition space, including rotating exhibitions related to the history of the institution and to Montreal. Three new display cases have been purchased, currently housing artefacts relating to McGill doctors and nurses who served in WWI and WWII. Upcoming exhibits include a spotlight on Mary Gzowski, a medical illustrator at the MGH during the 60's and 70's, as well as an historic focus on the role of sports played by doctors and nurses at the hospital.

Finally, the north/south Pine Avenue corridor will be transformed into a contemporary art gallery with rotating exhibitions.

All existing artwork and historical material will be preserved. These pieces will be relocated to an appropriate location within the MGH, or kept in storage. ■

For any inquiries or comments, please contact [heritage@muhc.mcgill.ca](mailto:heritage@muhc.mcgill.ca)



- 1, 2, 3, 4 Ces affiches, exposées dans le Hall Livingston de l'Hôpital général de Montréal, sont de la Première et de la Seconde Guerre mondiale et ont été produites pour encourager les Montréalais à s'enrôler. Les médecins, les infirmières et les infirmiers étaient principalement recrutés par leurs pairs travaillant ou étudiant à l'Université McGill ou dans les hôpitaux. These posters, displayed in Livingston Hall at the Montreal General Hospital, are from WWI and WWII and were produced to encourage Montrealers to enlist. Doctors, nurses and orderlies were primarily recruited by their peers working or studying at McGill University or within the hospitals.
- 5 Ce manuel était remis aux infirmières lorsqu'elles étaient envoyées à l'étranger durant la Première Guerre mondiale. Il décrit leurs rôles et responsabilités ainsi que la chaîne de commandement dans un cadre militaire. Sur la couverture apparaît une infirmière portant un uniforme « bluebird », une robe de soie bleue avec tablier blanc et coiffe. This manual was given to nurses as they were being sent overseas in WWI. It outlines their roles and responsibilities as well as the chain of command within a military setting. On the cover is a nurse wearing a 'bluebird' uniform, a blue silk dress with white apron and headdress.
- 6 Les masques à gaz ont d'abord été utilisés durant la Première Guerre mondiale, à la suite d'attaques au gaz toxique lancées dans les tranchées, sur le front occidental. Gas masks were first used in WWI in response to poison gas attacks in the trenches on the Western Front.



# Voiture de rêve. Prix de rêve. Breathtaking performance, scene-stealing looks.

Avec sa ligne de voiture d'exposition et ses nouveaux détails séduisants, le coupé CLA affiche un style irrésistible. De sa large calandre emblématique à ses feux arrière à DEL, cette automobile attire les regards et c'est peut-être la seule voiture qui offre un style aussi attrayant à un prix aussi abordable.

**Le tout nouveau Coupé CLA 2017. À partir de 35 300 \$\*.**

Its design is breathtaking. Its performance sets new standards in dynamics on road and track. And the sensory rewards of the Mercedes-AMG GT and GT S start with the first growl of their exhaust and only get more intense with every rev.

**The 2017 Mercedes-AMG GT.. Starting from 133,600\*.**



Mercedes-Benz

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

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



**Bunny Berke** bberke@profusion.global  
Courtier immobilier 514.347.1928

**VENDU | SOLD**



Prix demandé | Asking price  
**\$1,595,000**

**WESTMOUNT (ADJ.) | PONSARD**  
Immense résidence, sur grand lot de coin clôturé (9440 pc). Grand jardin avec arbres matures. Rénovations de qualité. Idéal pour réceptions | Stone cottage on immense, fenced corner pool-sized lot (9440 sq ft). Large garden with mature trees. Quality renovations, ideal for entertaining.  
**MLS 17654619**



**\$779,000**

**CSL | MARC CHAGALL**  
Condo fait sur mesure dans La Marquise. Planchers de bois franc, moulures, cuisine intégrée, salle de séjour, salon avec fenêtres en saillie et un bar, terrasse carrelée de 185 pc | Custom-designed condo in La Marquise. Hardwood flooring, mouldings, eat-in, large den, living room with bay windows and a bar, tiled 185 sq ft terrace.  
**MLS 14778803**



**Chantale Blaquièrre** cblaquiere@profusion.global  
Courtier immobilier 514.830.9530



**\$4,100,000**

**ST-MARTIN | TERRES BASSES**  
Communauté privée près de l'Hôtel La Samanna et Marigot, villa 4 chambres avec piscine. Aussi disponible en location | Exclusive community, this 4 bedroom villa enjoys views and pool. Also available for rental. **MLS 18216725**



**\$695,000**

**VILLE-MARIE | HÔTEL-DE-VILLE**  
À la croisée du Quartier des Spectacles et du Vieux-Mtl, propriété magnifique sur 2 niveaux avec jardin privé | Centrally located between Old Montreal & Quartier des Spectacles, this 2-storey downtown oasis boasts a private garden.  
**MLS 24705795**



**Susan Lloyd** slloydeduc@profusion.global  
Courtier immobilier 438.882.8088



**\$1,249,000**

**HAMPSTEAD | GRANVILLE**  
Résidence en pierre sur terrain de 6000+ pc avec grand jardin privé. Près d'une école et d'un parc. Cuisine intégrée avec armoires et rangement, comptoirs en granit, planchers de bois | Stone residence on 6,000+ sq ft lot with private pool-sized garden. Close to a school & park. Eat-in kitchen with cabinets & storage, granite counters, wood floors. **MLS 16751814**



**\$499,000**

**WESTMOUNT (ADJ.) | DR. PENFIELD**  
Appartement dans le McGregor, un bâtiment élégant et raffiné situé près de Westmount. Exposition S-E avec pièces remplies de soleil. Luxe et style historique de New York. Comprend espace de stationnement dédié | Apartment in The McGregor, an elegant & refined building located near Westmount. S-E exposure with sunfilled rooms. Luxury & historic New York style. Includes dedicated parking space. **MLS 22728241**



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

**CHRISTIE'S**  
INTERNATIONAL REAL ESTATE

BOARD OF REGENTS  
**LUXURY**  
REAL ESTATE

**LUXURY PORTFOLIO**  
INTERNATIONAL

**Leading** REAL ESTATE COMPANIES OF THE WORLD



## Des vacances en croisière et tellement plus...



Vacances /  
Vacation  
Packages



Hôtels /  
Hotels



Assurance /  
Travel  
Insurance



Vols /  
Flights



Excursions /  
Coach &  
Rail Tours



Voitures de  
location /  
Car Rentals

## Cruise Vacations & so much more...

Contactez votre conseiller ou réservez dès maintenant sur notre site Web.

Contact your Vacation Consultant or visit our website for full details.



**Beaconsfield (514) 630 9600**  
[www.centredecroisieres.com/Beaconsfield](http://www.centredecroisieres.com/Beaconsfield)

**Dollard-des-Ormeaux (514) 421 7006**  
[www.centredecroisieres.com/DDO](http://www.centredecroisieres.com/DDO)

**Dorval (514) 556 3115**  
[www.centredecroisieres.com/Dorval](http://www.centredecroisieres.com/Dorval)

**Montreal (514) 848 9791**  
[www.centredecroisieres.com/Montreal](http://www.centredecroisieres.com/Montreal)

VOUS VOULEZ JOINDRE NOTRE ÉQUIPE, APPELEZ-NOUS AUJOURD'HUI  
INQUIRE TODAY ABOUT JOINING OUR TEAM

**[www.joinescsc.com/Montreal](http://www.joinescsc.com/Montreal)**