

# en Bref

MAGAZINE

## L'urgence de l'HRV, de soir et de nuit Evenings and nights in the RVH emerg

Agathe Lapointe et Gabrielle Garrel font partie de l'équipe des soins infirmiers du CUSM à l'urgence pour adultes du site Glen, une équipe reconnue pour sa capacité à conjuguer expertise, empathie, patience et esprit d'équipe, de jour comme de nuit, pour le plus grand bénéfice des patients.

Agathe Lapointe and Gabrielle Garrel are members of the MUHC nursing team at the Glen adult ED, a team known for its ability to balance expertise, empathy, patience and team bonding, day and night, for the benefit of patients

### PLUS

Travailler avec et pour les patients  
Working with and for patients

Un prix prestigieux pour une jeune pharmacienne  
A prestigious award for a young pharmacist

Améliorer la réadaptation des patients opérés d'une tumeur au cerveau  
Improving rehabilitation for brain tumour patients

SONDAGE + TIRAGE  
pour nos lecteurs!

SURVEY + DRAW  
for our readers!

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre

# > Entrez dans l'ère des services financiers flexibles.

# > Welcome to the age of flexible financial services.

Communiquez avec votre conseiller par vidéoconférence sécurisée.



Faites le suivi de votre portefeuille avec l'appli mobile Mon MD.



Profitez d'outils de référence Web pour les médecins.



Contact your Advisor by secure videoconferencing.



Monitor your portfolio using the My MD Mobile app.



Benefit from online reference tools for physicians.



Sophie Mercier, planificatrice financière/Sophie Mercier, Financial Planner

MD

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

Société de l'AMC, MD comprend les médecins mieux que quiconque et vous offre des services financiers flexibles et personnalisés.

1 800 267-4022 md.amc.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.

A CMA company, MD knows physicians best and offers flexible and customized financial services.

1 800 267-4022 md.cma.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 Richard Fahey

Directeur, Ressources humaines, communications et affaires juridiques

Director, Human Resources, Communications and Legal Affairs

### À l'écoute

Aucun de nous ne sait ce que nous savons tous, ensemble.

– Euripide

Ce numéro d'enBref, qui comporte des articles mettant en valeur la force du travail d'équipe et des partenariats au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), illustre bien cet axiome. En effet, nos savoirs collectifs, comme nos actions, sont enrichis par les liens que nous entretenons avec nos patients et leurs familles, de même qu'avec nos collègues du CUSM et du réseau de la santé.

Dans cet esprit, la rédaction d'enBref souhaite aujourd'hui vous entendre, chers lecteurs, sur ce que vous appréciez lire dans ces pages et ce qui pourrait être amélioré. Je vous invite à prendre deux minutes pour répondre au sondage et participer au tirage d'une paire de billets pour La Ronde, à [surveymonkey.com/r/enBref2017](http://surveymonkey.com/r/enBref2017). Il nous tient à cœur qu'enBref fasse résonner vos voix, vous qui êtes d'abord et avant tout les acteurs de notre communauté.

Ceci est le dernier numéro avant la saison estivale, durant laquelle enBref fait relâche. Nous serons de retour en septembre avec des idées inspirées de vos intérêts, opinions et commentaires.

Je vous souhaite un agréable été, ainsi que des vacances propices à la détente et au ressourcement.

### We're listening

None of us know on our own what we all know, together.

– Euripides

This edition of enBref, which includes articles that feature teamwork and partnerships at the McGill University Health Centre (MUHC), clearly illustrates the quotation above. Indeed, our collective knowledge, and all that we do, is enriched by the links we maintain with our patients and their families, as well as our colleagues throughout the MUHC and within our health network.

It is in this spirit that we are asking you what you would like to read about in these pages and what thoughts you might have about improving enBref. Please take two minutes to answer a quick survey at [surveymonkey.com/r/enBref2017](http://surveymonkey.com/r/enBref2017) – and in doing so participate in a draw for a pair of tickets to La Ronde! It means so much to us that enBref allows your voices to be heard since you truly play the leading role in our community.

This is the final edition that will come out before summer, after which enBref will take a break from publishing. We will be back in September with ideas that are inspired by your interests, opinions and comments from the survey.

I wish you a very pleasant summer and a relaxing and rejuvenating vacation.

enBref Vol. 8 No. 6 – 06/2017

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](mailto:publicaffairs@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 HISTOIRE DE PATIENT / PATIENT STORY**  
Toujours des soins bienveillants et dévoués  
*In the hands of the TLC team*
- 6 PORTRAITS DU CUSM / FACES OF THE MUHC**  
Vocation : pharmacienne  
*Vocation: pharmacist*
- 9 GOUVERNANCE DU CUSM / MUHC GOVERNANCE**  
Réunion du C.A. – Faits saillants  
*Board of Directors meeting – Highlights*
- 10 TRAVAIL D'ÉQUIPE / TEAMWORK**  
Les soirées et les nuits à l'urgence de l'HRV  
*Evenings and nights in the RVH emerg*
- 14 RÉSEAUX ET PARTENARIATS / NETWORKS AND PARTNERSHIPS**  
Travailler avec et pour les patients  
*Working with and for patients*
- 17 RÉADAPTATION / REHABILITATION**  
La réadaptation des patients : un but commun  
*Patient recovery: a common goal*

Socialisez avec nous

#monCUSM

Get social with us

#mymuhc

[csm.muhc](http://csm.muhc)

[@cusm\\_muhc](https://twitter.com/cusm_muhc)

[cusmmuhc](https://www.youtube.com/c/cusmmuhc)

[@cusm\\_muhc](https://www.instagram.com/cusm_muhc)

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

Designer graphique /  
Graphic Designer  
Erin Lafrenière

Auteurs / Contributors  
Julia Asselstine  
Casandra De Masi  
Gilda Salomone

Photo en couverture /  
Cover Photo  
Casandra De Masi

Photographes /  
Photographers  
Julia Asselstine  
Casandra De Masi  
Gilda Salomone

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

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.



Les membres de l'équipe de soins qui s'occupait de Leo Bossy au pavillon Camille-Lefebvre, l'unité de soins de longue durée de l'Hôpital de Lachine, de gauche à droite / Members of the team that cared for Leo Bossy at Lachine Hospital's Camille Lefebvre long-term-care pavilion, from left to right: Aicha Ilegal, Mohamed Touatti, Mellissa Maheux, Martin St-Pierre, Mélanie Dumont, Julie Boyer, Mehdi Torkashvand, Caroline Groulx, Eva Kallos, Marivic Baluma, Joe Lagana. Assis / Sitting: Doras Ramos, Brigitte Beaulieu

## Toujours des soins bienveillants et dévoués

### In the hands of the TLC team

Un champion canadien de kayak et entraîneur de hockey a vécu ses derniers jours au pavillon Camille-Lefebvre de l'Hôpital de Lachine, où le patient est la priorité absolue

Canadian paddling champion and hockey coach spent his final days at Lachine's Camille Lefebvre Pavilion, where the patient is always number one

PAR / BY GILDA SALOMONE

Mon mari a été soigné avec énormément de compassion, de compétence et d'amour », a écrit Maureen Kiernan Bossy, une infirmière retraitée, dans une lettre envoyée à la *Montreal Gazette* le 7 novembre 2016\*. Maureen tenait à remercier publiquement l'équipe soignante qui s'est occupée de son mari Leo pendant plus d'un an au pavillon Camille-Lefebvre, l'unité de soins de longue durée de l'Hôpital de Lachine. Pendant cette période, le couple et l'équipe ont développé des liens étroits. ▶

My husband has been cared for with the utmost compassion, skill and love,” wrote Maureen Kiernan Bossy, a retired nurse, in a letter sent to the *Montreal Gazette* on November 7, 2016\*. Maureen wanted to publicly thank the healthcare team at Lachine Hospital's Camille Lefebvre long-term-care pavilion, who had cared for her husband Leo for more than a year. During that period, the couple and the staff developed strong ties. ▶

▶ « Ils étaient tellement gentils; jamais de mots durs, toujours des soins bienveillants et dévoués, affirme Maureen. Je les appelais l'équipe SBD – soins bienveillants et dévoués : Dora, Brigitte, Mehdi, Joe, Andre, Sylvie, Alex, Caroline, Isabel et tous les autres! Ils se sont aussi occupés de moi. Ils me disaient toujours : “Avez-vous besoin de quelque chose, Mme Bossy, est-ce qu'on peut vous aider?” Ils étaient tout simplement fantastiques. »

Selon Brigitte Beaulieu, préposée aux bénéficiaires depuis 25 ans, dont 16 à Lachine, l'admiration est mutuelle.

« Mme Bossy est une ancienne infirmière, alors elle sait qu'il faut beaucoup d'amour et d'intérêt sincère envers l'autre pour travailler dans un établissement de soins de longue durée auprès de patients en perte d'autonomie, explique Brigitte. Elle était tellement empathique, calme et attachante. Et M. Bossy aimait nous raconter des histoires sur sa vie. »

Leo a été champion canadien de kayak et entraîneur de hockey réputé, mais en 1996, un accident vasculaire cérébral l'a laissé paralysé. Durant les 20 années suivantes, Maureen s'est occupée de son mari à la maison.

« Il a trouvé ces années très difficiles. Il a eu un cancer de la prostate, et à cause de la radiothérapie, il ne pouvait plus manger une foule d'aliments qu'il aimait. Il s'est mis à faire de la fibrillation auriculaire – un rythme cardiaque irrégulier et souvent rapide – et une insuffisance cardiaque congestive. Il a été opéré pour une hernie intestinale et a subi une arthroplastie de la hanche à cause de l'arthrite. La liste pourrait se poursuivre encore longtemps. »

Pendant certaines de ces crises de santé, Maureen a emmené Leo à la salle d'urgence de l'Hôpital de Lachine.

« C'était petit, propre et très efficace, se rappelle Maureen. Même si c'était plein, il y avait toujours quelqu'un pour s'occuper des gens. Il a reçu d'excellents soins à Lachine. » ▶

▶ “They were so good, never a harsh word, always tender loving care,” says Maureen. “I used to call them the TLC team: Dora, Brigitte, Mehdi, Joe, Andre, Sylvie, Alex, Caroline, Isabel and all the others! They also took care of me. It was always ‘Do you need anything, Mrs. Bossy, can we help you?’ They were just fantastic.”

The admiration is mutual, says Brigitte Beaulieu, who has been working as a patient attendant for 25 years, 16 of those at Lachine.

“Mrs. Bossy is a former nurse, so she knows it takes a lot of love and a genuine interest in people to work in a long-term-care facility with patients who are losing autonomy,” says Brigitte. She was so empathetic, kind and endearing towards us. And Mr. Bossy liked to tell us stories about his life.”

Leo was a Canadian paddling champion and a successful hockey coach, but in 1996, a stroke left him paralyzed. For the following 20 years, Maureen took care of her husband at home.

“Those years were extremely difficult for him. He had prostate cancer, and radiation therapy left him unable to enjoy many of the foods he loved. He developed atrial fibrillation – an irregular and often rapid heart rate – and congestive heart failure. He was operated for a herniated bowel and had a hip replacement for arthritis. I could go on and on.”

During some of those health crises, Maureen took Leo to the Lachine Hospital Emergency Department (ED).

“It is small, clean and very efficient,” Maureen recalls. “Even when it was full, there was always somebody around to look after the people. The care Leo received at Lachine was excellent.”

#### Patients first

In 2015, Leo's health deteriorated and Maureen couldn't take care of him any longer. When it came time to choose a long-term-care facility, she had no doubts as to where her husband should go. ▶



« Ils étaient tellement gentils; jamais de mots durs, toujours des soins bienveillants et dévoués. »

– Maureen Kiernan Bossy

“They were so good, never a harsh word, always tender loving care.”

– Maureen Kiernan Bossy

« Je n'aurais transféré mon mari nulle part ailleurs. Il a reçu des soins phénoménaux au quotidien », confie Maureen Bossy. Son mari Leo habitait au pavillon Camille-Lefebvre de l'Hôpital de Lachine.

“I wouldn't take my husband anywhere else. The care he received daily was phenomenal,” says Maureen Bossy. Her husband Leo was a resident at Lachine Hospital's Camille-Lefebvre Pavilion.

« Je n'avais ni crainte ni inquiétude à le quitter après une visite, parce que je savais qu'ils s'occuperaient aussi bien de lui que je le faisais. » – Maureen Kiernan Bossy

“I had no fears or worries leaving his side after a visit because I knew they would look after him as I would.” – Maureen Kiernan Bossy

▷ Les patients d'abord

En 2015, la santé de Leo s'est détériorée, et Maureen n'était plus en mesure de s'occuper de lui. Lorsqu'il a fallu choisir un établissement de soins de longue durée, elle n'avait aucun doute quant au lieu où son mari irait.

« J'ai choisi le pavillon Camille-Lefebvre, et c'est la meilleure décision que j'ai jamais prise, ajoute-t-elle. Il a reçu la même qualité de soins que celle que mes "vieilles amies" infirmières et moi avons été formées à prodiguer, il y a si longtemps. Le patient arrive toujours en premier. »

« Nous plaçons le patient et sa famille avant tout, confirme l'infirmier clinicien Mehdi Torkashvand. Il est essentiel de faire preuve d'humanité dans ce domaine, tout comme d'avoir une vocation. Autrement, le stress est impossible à endurer. »

Comme à la maison

Pour répondre aux besoins de chaque patient, Mehdi, Brigitte et le reste de l'équipe doivent faire preuve de jugement et de souplesse et bien communiquer.

« Nous voulons qu'ils se sentent comme chez eux, déclare Mehdi. Nous respectons leur vie privée et leur offrons des choix. Si un résident a un rendez-vous, nous pouvons généralement trouver un autre moment pour changer un pansement, par exemple. Bien sûr, nous devons également nous assurer qu'il demeure en sécurité. »

Quant à Maureen, elle a été « complètement soulagée » de laisser Leo entre les mains de l'équipe.

« Je n'avais ni crainte ni inquiétude à le quitter après une visite, parce que je savais qu'ils s'occuperaient aussi bien de lui que je le faisais », confie-t-elle.

Quelques semaines après la rédaction de cette lettre de remerciements, Leo est décédé subitement. Il avait passé une partie de la journée à faire sauter ses arrière-petits-fils sur ses genoux. Quand Maureen l'a appelé en soirée, il regardait la partie de hockey. Il avait eu des problèmes respiratoires, et on avait découvert qu'il souffrait encore une fois d'une pneumonie.

« Veux-tu que je t'appelle demain matin? » avait demandé Maureen à son mari.

« Non, non, lui a répondu Leo. Je vais me coucher. Viens simplement pour le café, comme d'habitude. »

« Ok. Je t'aime. Bonne nuit. »

Leo est mort cette nuit-là. Au salon funéraire, Maureen a trouvé une carte spéciale parmi les fleurs, venant de "l'équipe SBD".

« Je les remercie tous au nom de Leo, dit-elle, et pour nous avoir donné, à moi et à nos enfants, la tranquillité d'esprit dans cette période très difficile de nos vies. » ■

\* La lettre n'a jamais été publiée.

► “I chose Camille-Lefebvre, and it turned out to be the best decision I have ever made,” she says. “He received the same quality of care that I and my fellow ‘old nurses’ had been trained to give so many years ago. The patient is always number one.”

“We put the patient and the family first,” says Nurse Clinician Mehdi Torkashvand. “Humanity is essential in this field, as is having a vocation. Otherwise it's impossible to endure the stress.”

Like home

To accommodate each patient's needs, Mehdi, Brigitte and the rest of the team must exercise judgment, communicate well and be flexible.

“We want them to feel at home,” Mehdi explains. “We respect their privacy and we give them choices. If a resident has an appointment, we can usually find another time to change a dressing, for instance. But, of course, at the same time we must ensure their safety.”

For Maureen, leaving Leo in the team's hands was “a total relief.” “I had no fears or worries leaving his side after a visit because I knew they would look after him as I would,” she says.

Just a few weeks after that thank-you letter was written, Leo passed away unexpectedly. He had spent part of the day bouncing his great-grandsons on his knee. When Maureen called in the evening, he was watching the hockey game. He had had trouble breathing, and they found out he had pneumonia again.

“Do you want me to call you tomorrow morning?” Maureen asked her husband.

“No, no,” said Leo. “I'm going to go to sleep. Just come in with the coffee as usual.”

“OK. I love you. Good night. “

Leo died later that night. At the funeral parlour, Maureen found a special card among the flowers, sent by the “TLC team.”

“I thank them all on behalf of Leo and for giving me and our family peace of mind at this most difficult time in our lives.” ■

\* The letter was never published.



Mehdi Torkashvand et / and Brigitte Beaulieu

**Le meilleur en voyages d'affaires et de loisirs**  
**The best in corporate and leisure travel**

**MAGIK TOURS** Redécouvrez la magie du voyage  
Rediscover the magic of travelling

**AIRFRANCE**

LUNES DE MIEL • VACANCES SPA • TOUT COMPRIS • À LA CARTE • SAFARI  
VIN ET GASTRONOMIE • VILLAS • GOLF • CROISIÈRES

HONEYMOONS • SPA VACATIONS • ALL INCLUSIVE • À LA CARTE • SAFARI  
WINE & GASTRONOMY • VILLAS • GOLF • CRUISES

**Escapade romantique à Bali; 15 jours/14 nuits, de 2999\$\* par personne (temps limité)**  
Romantic escape to Bali; 15 days/14 nights, from 2999\$\* per person (limited time)

**Costa del Sol, Espagne; 14 jours/13 nuits, de 1099\$\* par personne (portion terrestre)**  
Costa del Sol, Spain; 14 days/13 nights, from 1099\$\* per person (land portion)

\*Prix par personne en occupation double dans un hôtel 4-étoiles. Inclut transfert aéroport-hôtel. Offre valide jusqu'au 30 juin 2017. Prix excluant contribution FICAV 1\$ par 1000\$.  
\*Price per person in double occupancy at a 4-star hotel. Includes return transfer from airport to hotel. Offer valid until June 30, 2017. Price excludes FICAV contribution of \$1 per \$1000.

---

**VOYAGES I-C-T TRAVEL**

**Vos experts de voyage depuis 1985**  
Your travel experts since 1985

VOIS • HÔTELS • LOCATIONS DE VOITURE • TRAINS • TOUT COMPRIS  
CONGRÈS ET ÉVÈNEMENTS • CROISIÈRES • INSTALLATIONS SPORTIVES

FLIGHTS • HOTELS • CAR RENTALS • TRAINS • ALL INCLUSIVE  
CONFERENCES & EVENTS • CRUISES • SPORTING EVENTS

**WWW.MAGIKTOURS.COM** Titulaire d'un permis du Québec  
info@magiktours.com 1.877.436.2445 Permit Holder

**WWW.ICTTRAVEL.COM**  
sales@ictravel.com 1.800.344.1810

**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<sup>TM</sup> 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 EXCÉDEN- TAIRES/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>
Ligne additionnelle: Apportez votre appareil 30 <sup>46</sup> \$/m   Nouvel appareil 45 <sup>46</sup> \$/m <sup>1</sup> Add a line: Bring your own phone 30 <sup>46</sup> per month   New device 45 <sup>46</sup> per month <sup>1</sup>				

**COMMANDE EN LIGNE**  
**ORDER ONLINE**

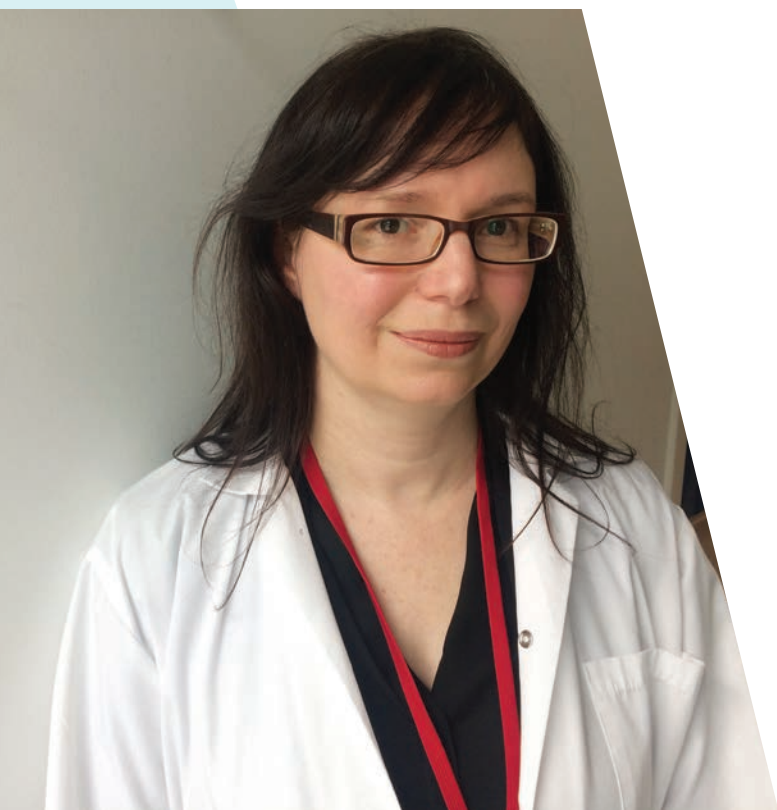
Nom d'utilisateur/Username: **vangy**  
Mot de passe/password: **mobile**

**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 ¢ en Nouvelle-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 fixe 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), arrondi au prochain Mo ou Go (selon les modalités de votre forfait). <sup>MC</sup>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



Nancy Sheehan, pharmacienne / pharmacist

# Vocation : pharmacienne

## Vocation: pharmacist

**Nancy Sheehan, pharmacienne au CUSM spécialiste du VIH et de l'hépatite virale, reçoit un prestigieux prix de carrière à seulement 43 ans**

**MUHC Pharmacist Nancy Sheehan, who specializes in HIV and viral hepatitis, receives a prestigious career award at only 43**

PAR / BY JULIA ASSELSTINE

La pharmacienne Nancy Sheehan du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a reçu en mai le Prix d'excellence Roger-Leblanc de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. « Ce prix, accordé annuellement par l'association, est considéré par les pharmaciens hospitaliers comme une reconnaissance de l'ensemble de la pratique d'un professionnel, déclare André Bonnici, chef du Département de pharmacie au CUSM. Nous sommes heureux pour Nancy, et très fiers d'elle. »

Ce prix reconnaît l'excellence de la pratique d'un pharmacien durant sa carrière au sein d'un établissement de santé. Âgée de seulement 43 ans, Nancy n'aurait jamais pu prédire un tel événement, mais la chose n'est pas si surprenante pour qui connaît son histoire.

« J'ai travaillé très fort depuis l'université », raconte Nancy, spécialiste des maladies infectieuses, et en particulier du VIH et de l'hépatite virale. « Tout ce que j'ai entrepris depuis un très jeune âge avait pour but de devenir pharmacienne hospitalière et spécialiste en VIH. »

Dès le début du cégep, Nancy savait quel chemin de carrière elle souhaitait emprunter. Après avoir rencontré un pharmacien hospitalier dans sa ville natale de Sept-Îles, elle a tout de suite su que c'était ce qu'elle voulait faire. « C'était surtout à cause du rapport avec les autres professionnels de la santé, et de l'approche d'équipe. Dès que j'ai commencé l'université, j'ai planifié ma formation en conséquence. »

À 15 ans, elle prenait déjà les moyens pour aider les gens à mieux comprendre le VIH. « Je distribuais des dépliants sur les habitudes sexuelles sécuritaires pour prévenir la transmission ►

In May, McGill University Health Centre (MUHC) Pharmacist Nancy Sheehan received the Roger-Leblanc Award of Excellence from the Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. "It is only given once a year by this association and among hospital pharmacists, it is considered a lifetime achievement award," says MUHC Director of Pharmacy André Bonnici. "We are very proud of and happy for Nancy."

This award recognizes a pharmacist's excellence in their practice throughout their career in a health facility. At the young age of 43, Nancy confesses that she never could have predicted this, but it comes as no surprise if you know her story.

"I have been working very hard since university," says Nancy, who specializes in infectious diseases, specifically HIV and viral hepatitis. "But everything I did from a very young age was to become a hospital pharmacist and to specialize in HIV."

By the beginning of Cegep, Nancy knew the career path she wanted to take. She had met a hospital pharmacist in her home town of Sept-Îles and she immediately knew it was perfect for her. "It was mostly because of the interaction with the other healthcare professionals; the team approach. So when I started university I planned my training accordingly."

At 15, she was already taking on proactive measures to help others understand HIV. "I passed around pamphlets about safer sex habits to prevent the transmission of this infection. It was just starting to hit the media then; I was interested in what it was, the vulnerable populations it affected and prevention. I still have a few of those pamphlets!"

In 1998, Nancy finished school and hit the road running. She never looked back. ►

► de l'infection. Les médias commençaient à peine à en parler à cette époque. Je m'intéressais au virus, aux populations vulnérables touchées et à la prévention. Il me reste d'ailleurs quelques exemplaires de ces dépliants! »

En 1998, Nancy a terminé ses études et s'est lancée dans le travail. Elle ne s'est jamais arrêtée depuis.

Après un premier emploi à l'hôpital de sa ville natale, elle s'est rendue à l'Hôpital général de Toronto et à l'Hôpital St Michael's pour se perfectionner dans le domaine du VIH. En 2002, elle a été recrutée par le Dr Richard Lalonde, alors directeur du Service de l'immunodéficience au CUSM. « J'ai été facile à convaincre, puisqu'à l'époque c'était le meilleur endroit pour exercer une pratique liée au VIH, et selon moi, ça l'est toujours », dit-elle.

En se perfectionnant aux Pays-Bas en 2004, Nancy a appris à ajuster les doses de médicaments anti-VIH selon les caractéristiques des patients, la génétique virale et les concentrations plasmatiques. Grâce à cette base de connaissance, elle est devenue chef de file au sein de l'équipe d'immunodéficience du CUSM. Au Québec, Nancy a participé au développement du Programme provincial de dosage des médicaments antirétroviraux du Québec, basé au CUSM, ainsi qu'à la formation des pharmaciens pour ce travail. Ce programme provincial, au service des patients séropositifs du Québec, mesure les taux de médicaments anti-VIH dans le sang et ajuste les doses pour assurer le meilleur résultat et limiter la toxicité.

Nancy est également impliquée en recherche et est l'auteure principale de nombreuses publications traitant de l'ajustement des doses de médicaments, l'interaction des médicaments et la gestion des effets secondaires. « Elle est l'une des premières parmi les pharmaciens québécois à avoir publié autant en tant qu'auteure principale, explique André. C'est du jamais vu. »

Mais ça ne s'arrête pas là. Jusqu'à il y a deux ans, Nancy consacrait la moitié de son emploi du temps à enseigner à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. Mais l'interaction avec les patients et l'environnement clinique du CUSM lui manquaient. « Je ne enseigne désormais que 15 % du temps sur les sujets qui me passionnent le plus : les maladies infectieuses, le VIH, l'hépatite virale et la médecine tropicale. Et je forme aussi des pharmaciens pour faire de l'aide humanitaire à l'international. »

En collaboration avec l'Hôpital général de Toronto et l'Université de Toronto, Nancy codirige également une résidence en pharmacie très recherchée, durant laquelle les pharmaciens se spécialisent en VIH au cours d'une année supplémentaire. Les résidents passent une portion de l'année à Toronto, et l'autre au CUSM. « Nancy a toujours été une mentore très prisée par les étudiants », dit André.

Pendant six ans, Nancy a aussi travaillé à la mise en œuvre du nouveau Doctorat de premier cycle en pharmacie (PharmD) au Québec. « L'Université de Montréal a été la première au Canada à transformer son programme de baccalauréat en pharmacie en PharmD de premier cycle, et désormais le reste du pays emboîte le pas, dit elle. Il y a davantage de crédits et de rotations, et plus d'accent sur le travail clinique. »

Lorsqu'on lui demande ce que l'avenir lui réserve, Nancy hésite. « C'est bizarre, parce que ce prix m'amène à me ►

► After a first job in her hometown hospital she went to Toronto General Hospital and St. Michael's Hospital to receive specialty training in HIV. By 2002, Dr. Richard Lalonde, then the Director of the Immunodeficiency Service at the MUHC, recruited Nancy. "I was easily convinced because at that time it was the best place to practice in terms of HIV, and I believe it still is," she says.

With extra training in the Netherlands in 2004, Nancy learned how to adjust anti-HIV medication doses based on patient characteristics, viral genetics and plasma concentrations. With this knowledge base, she has been a leader with the immunodeficiency team at the MUHC. In Quebec, Nancy participated in the development of the Quebec Antiretroviral Therapeutic Drug Monitoring Program, which is based at the MUHC, including training pharmacists for the job. It is a provincial program for all patients living with HIV in Québec, which measures levels of anti-HIV medications in the blood and adapts doses to ensure best response and limit toxicity.

**« Tout ce que j'ai entrepris depuis un très jeune âge avait pour but de devenir pharmacienne hospitalière et spécialiste en VIH. » – Nancy Sheehan**

**“Everything I did from a very young age was to become a hospital pharmacist and to specialize in HIV.” – Nancy Sheehan**

Nancy has also been involved in research and has many publications as a primary author in relation to adjustment of medication doses, drug interactions and management of side effects. "She is one of the first pharmacists in Quebec to publish so many papers as a main author," says André. "This is ground breaking."

But it doesn't stop there. Until two years ago, Nancy was a professor at the Faculty of Pharmacy, University of Montreal, 50 per cent of her work time. But she realized she missed the interaction with patients and the clinic environment at the MUHC. "So I now teach only 15 per cent of the time on subjects I love; infectious diseases, HIV, viral hepatitis and tropical medicine. And I train pharmacists to do international humanitarian aid."

With the Toronto General Hospital and University of Toronto she also co-directs a very popular pharmacy residency during which pharmacists do an extra year specializing in HIV. The resident spends part of the year in Toronto and another portion at the MUHC. "Nancy has always been a sought after mentor for students," says André.

For more than six years, Nancy worked on the implementation of the new Professional Pharmacy Doctorate degree (PharmD) in Quebec. "Université de Montréal was the first in Canada to change their undergraduate pharmacy program to an entry-level PharmD and now the rest of the country is hopping on board," she says. "There are more credits and rotations with more of a focus on clinical work." ►

▷ remémorer les 17 dernières années, tout en regardant vers l'avenir. Je vais continuer à travailler à équilibrer ma vie, acquérir un crédit restant pour compléter mon programme de transition vers un PharmD, et participer à plusieurs comités provinciaux et nationaux. Une chose est certaine : je suis très chanceuse de faire partie de l'équipe du CUSM, et je n'ai aucune intention de la quitter. »

André s'empresse d'affirmer que le CUSM a bien de la chance d'avoir Nancy, tout comme chaque patient qui a bénéficié ou qui bénéficiera de son expertise en soins pharmaceutiques. ■

► When asked what her future may hold, Nancy is unsure. "It is odd because this prize is forcing me to look back over the last 17 years and look forward as well. I will continue to work on balancing my life, finish my PharmD bridging program, which I only have one credit left to do, and participate in numerous provincial and national committees. One thing is for sure—I am so lucky to be with this team at the MUHC so I will not be leaving them any time soon."

And André is quick to say how lucky the MUHC is and all of the patients who have, and will, benefit from Nancy's involvement in pharmaceutical care. ■

## Conseil d'administration

Faits saillants - Réunion du 16 mai 2017

## Board of Directors

Highlights - May 16, 2017 meeting

Afin de tenir la communauté informée de ses décisions, le conseil d'administration (C.A.) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) fait état des dernières résolutions adoptées. Voici un compte-rendu des décisions prises lors de la réunion du 16 mai 2017.

In order to keep the community apprised of its decisions, our Board of Directors of the McGill University Health Centre (MUHC) regularly reports on resolutions that it has passed. The items below relate to decisions taken at the May 16, 2017 meeting.

### Le C.A. a approuvé :

- L'adoption du budget 2017-2018 du CUSM comme présenté, soit un budget de revenus et dépenses équilibré;
- Un certain nombre de résolutions autorisant des prêts afin de couvrir les opérations courantes de l'établissement.

### Sur recommandation du directeur du Centre d'éthique appliqué du CUSM, le C.A. a approuvé la nomination :

- D'un nouveau membre du comité d'éthique de la recherche du CUSM (voir tableau). ■

### The Board of Directors approved:

- The adoption of the MUHC 2017-2018 budget, as presented, ie. a balanced revenue and expenditure budget;
- A number of resolutions pertaining to loan authorizations in support of the establishments' regular operations.

### On recommendation from the Director of the Centre for Applied Ethics of the MUHC, the Board approved the appointment of:

- A new member of the Research Ethics Board of the MUHC (see table). ■

Nom / Name	Qualifications	Expertise	Affiliation	Terme / Term
Sushmita Pamidi	MD, MSc, FRCPC	Science (Respiratoire / Respiratory)	Staff	2017-05-16 – 2018-05-16

enBref  
MAGAZINE

SONDAGE & TIRAGE  
SURVEY & DRAW

### VOTRE AVIS SUR enBref NOUS INTÉRESSE!

Prenez 2 minutes pour répondre à un court sondage en ligne et courrez la chance de gagner 2 billets d'entrée à La Ronde.

### WE WANT TO KNOW WHAT YOU THINK ABOUT enBref!

Answer a short, 2 minute online survey and you will have the chance to win 2 tickets to La Ronde.

[surveymonkey.com/r/enBref2017](http://surveymonkey.com/r/enBref2017)



MERCI! THANK YOU!

**Jusqu'à 19 % de rabais exclusif additionnel** sur vos assurances auto, habitation et véhicules de loisirs parce que vous êtes employé du CUSM

**Concours Voyage de rêve avec La Capitale** 5 000 \$ en crédit-voyage à gagner!<sup>1</sup>

**Up to a 19% additional exclusive discount** on your home, auto and leisure vehicle insurance because you are employee of MUHC

**Dream Vacation With La Capitale Contest** A travel credit worth \$5,000 to be won!<sup>1</sup>

Obtenez une soumission!

**1 844 764-2876**

[lacapitale.com/cusm](http://lacapitale.com/cusm)

Get a quote!



EXCLUSIF AUX EMPLOYÉS  
EXCLUSIVELY FOR EMPLOYEES

Cabinet en assurance de dommages. En tout temps, seul le contrat d'assurance précise les clauses et modalités relatives à nos protections. Certaines conditions et exclusions s'appliquent. 1 Le concours se termine le 31 décembre 2017. Détails et règlement disponibles au partenaires.lacapitale.com/cusm.

# Les soirées et les nuits à l'urgence de l'HRV

## Evenings and nights in the RVH emerg

Quand l'expertise, l'empathie, la patience, les liens affectifs et l'équilibre dominent

Where expertise, empathy, patience, bonding and balance take center stage



Matti McNicol et / and Gabrielle Garrel

PAR / BY CASANDRA DE MASI

Le travail à l'urgence nous apprend à mettre la vie en perspective. Il nous apprend à choisir nos combats et à nous estimer chanceux. » C'est là un aperçu de l'état d'esprit de Dolores Dandrade, qui travaille à l'urgence de l'Hôpital Royal Victoria (HRV) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) depuis 23 ans.

Arriver à l'urgence, c'est un peu comme entrer dans une nouvelle dimension. Tout est traité différemment, tout est perçu sous un angle unique. L'équipe s'affaire sans relâche à sauver des vies, et chaque quart de travail comporte ses défis. Comme l'expliquent Dolores et Kris Kourakis, qui est infirmière depuis 20 ans, il faut un certain type de personne pour travailler à l'urgence, et une « espèce » particulière d'infirmière pour faire les quarts de soir et de nuit. ▶

Working in the ED puts life into perspective. It helps you choose your battles in life, and it makes you count your blessings." This is just a glimpse into the mindset of McGill University Health Centre (MUHC) Emergency Department (ED) nurse Dolores Dandrade, who has been working at the Royal Victoria Hospital (RVH) ED for 23 years.

Walking into the Emergency Department is akin to walking into another dimension. Everything is dealt with differently, and seen through a unique lens. The team works tirelessly at saving lives, and each shift poses its unique challenges. As Dolores and Kris Kourakis, a nurse with 20 years of experience, explain, it takes a certain type of person to work in an ED on any given shift, and a certain "breed" of nurse to work evenings and night shifts. ▶

### ► La vie nocturne en soins infirmiers

« La nuit, il y a moins de ressources, moins de médecins, moins de personnel de soutien, mais nous sommes là les uns pour les autres, nous nous épaulons, et c'est ce qui compte. Nous sommes très unis », explique Dolores, qui a travaillé de nuit pendant la majeure partie de sa carrière et qui nous confie que la nuit, elle s'épanouit.

« Nous travaillons ensemble dans des situations très difficiles. Nous voyons les gens pleurer, nous les voyons mourir, c'est beaucoup de stress, raconte Agathe Lapointe, une infirmière qui travaille au CUSM depuis cinq ans, dont trois à l'urgence. Le personnel forme une sorte de famille. On est toujours là les uns pour les autres. »

Agathe admet qu'il peut être très difficile de commencer à travailler à l'urgence. Comme on y voit toutes sortes de cas, le processus d'apprentissage et de partage des expertises liées aux diverses maladies n'arrête jamais.

« Il faut un certain temps pour que les choses soient organisées dans notre tête malgré le chaos organisé autour de nous », déclare-t-elle.

Elle a toutefois vite découvert qu'il y aurait toujours quelqu'un pour lui apporter du soutien.

« Les infirmières plus expérimentées, comme Dolores et Kris, offrent beaucoup d'aide. Si vous posez des questions, vous ne serez jamais perçu comme quelqu'un qui ne sait pas où il s'en va. On vous encourage à apprendre et à progresser. »

Selon Agathe, dans les cas urgents, tout le monde se mobilise pour voir s'il faut donner un coup de main.

« Nous sommes un énorme hôpital, et nous recevons des cas plutôt intenses, dit-elle. C'est toujours achalandé, décrit Agathe. Mais c'est fou comme tout le monde converge et passe à l'action à l'arrivée d'un cas. On n'est jamais laissé seul. J'ai des frissons quand je pense à la manière dont on travaille. C'est vraiment extraordinaire. »

Dolores admet que ça peut être difficile. À l'urgence, les infirmières voient les patients sous leur plus mauvais jour. Elle pense souvent à sa propre famille et à ses quatre adolescentes, surtout lorsqu'elle soigne de jeunes patients. C'est cette empathie qui lui permet d'effectuer son travail avec tant d'efficacité.

« Vous ressentez la douleur des gens. Plusieurs ne peuvent pas l'endurer et s'épuisent. Ils la rapportent chez eux. ▶

### ► Nocturnal nursing

"At night, there are fewer resources, less doctors, less support people but we have each other, we need each other, and that's what counts. We are very tight," says Dolores, who has been working nights for most of her career, and confesses that the night shift is where she thrives.

"We're working together in such difficult situations; we see people cry, we see people die, its high stress," says Agathe Lapointe, a nurse who has been with the MUHC for five years, three of those in the ED. "So within the staff we do create this kind of family. You have each other's backs all the time."

Agathe admits that starting out in the ED can be pretty difficult. The emerg sees all types of cases, so there is a constant learning and sharing of expertise related to different illnesses.

"To be organized in your head while there's organized chaos around you, it takes a bit of time to grasp," she says.

But she quickly learned that there is always someone to turn to for support.

"There's a lot of help from the older nurses, like Dolores and Kris. You will never be seen as someone who doesn't know what they are doing if you ask questions. You're encouraged to learn and grow."

According to Agathe, when there is an urgent case, everybody mobilizes to see if help is needed.

"Since we are a huge hospital, we receive some intense cases. It's always busy," she says. "But it's pretty crazy how everybody just gathers and jumps in the action when a case comes in. You are never left alone. I get chills when I think about how we work, it's pretty amazing."

Dolores admits that it can be difficult. In the ED, nurses are seeing patients at their worst. She often thinks of her own family, and her four teenage girls, especially when she's treating young patients. But it's this empathy that also allows her to do her job so effectively.

"You're living these people's pain and a lot of people can't handle it, they'll burn out. They take it home with them. I've cried with my patients, I've cried when I've left my patients, I've cried two weeks later thinking about it," she admits. "But that's fine. As long as it doesn't affect me in the long run, and I do not let it interfere with my family, with my children, with my health. I put things into perspective," she explains.

For Kris, her rule is simple: balance.

"You're accumulating all this adrenaline and these emotions, but once you're finished, you need to take care of yourself. I always have this discussion with the young nurses; you have to do whatever it takes to keep yourself healthy," she explains. ▶



Agathe Lapointe et / and Kris Kourakis

« J'ai des frissons quand je pense à la manière dont on travaille. C'est vraiment extraordinaire. » – Agathe Lapointe

"I get chills when I think about how we work, it's pretty amazing." – Agathe Lapointe

▷ J'ai pleuré avec mes patients, j'ai pleuré en les quittant et j'ai pleuré deux semaines plus tard en pensant à eux, avoue-t-elle. Mais c'est correct. Tant que ça n'a pas d'effet sur moi à long terme et que ça n'empiète pas sur ma famille, mes enfants ou ma santé. Je mets les choses en perspective », explique-t-elle.

Kris se donne une règle simple : l'équilibre.

« On accumule un tas d'adrénaline et d'émotions, mais une fois que c'est terminé, il faut prendre soin de soi. J'ai toujours cette conversation-là avec les jeunes infirmières. Il faut prendre les mesures qui s'imposent pour demeurer en santé », insiste-t-elle.

#### Vaincre les obstacles

Tout le monde sait que le personnel de l'urgence de l'HRV travaille sans arrêt afin de répondre à l'arrivée constante de patients qui se présentent pour toutes sortes d'urgences médicales.

Kris et Dolores conviennent en toute honnêteté de la complexité de leur travail. Il faut jongler avec les tâches exigées, voir aux besoins d'un maximum de patients (le plus vite possible) tout en s'assurant d'écouter et de soigner les patients frustrés ou contrariés.

« Avec les patients, je ne dore pas la pilule. Il faut être gentil, mais vrai avec eux, croit Dolores. J'ai déjà eu à m'occuper d'une dame qui venait de recevoir un diagnostic de cancer du pancréas. Je suis allée dans sa chambre et je lui ai demandé : "Comment allez-vous aujourd'hui?" Elle m'a répondu : "Pas trop bien." »

La femme a ensuite raconté à Dolores qu'elle allait mourir et qu'elle se sentait complètement déprimée.

« Je lui ai répondu : "Écoutez un peu. Chaque jour, chacun d'entre nous se rapproche de la mort. Nous allons tous mourir. Ce qui est important, c'est ce que nous faisons du temps qu'il nous reste." Je lui ai demandé si on lui avait expliqué les choix qu'elle avait, les traitements, et elle m'a répondu oui. Je lui ai dit qu'elle n'était pas seule, qu'elle avait de la famille dans sa chambre, des gens qui l'aimaient et qui l'aideraient dans son épreuve. Certains n'ont personne. Elle m'a regardée et s'est mise à pleurer. Elle m'a remerciée. Plus tard, elle m'a apporté des fleurs et du chocolat », se rappelle Dolores.

« Vous voyez, cet exemple démontre ce que sont les véritables soins infirmiers. Nous faisons des analyses sanguines et ce genre de choses, mais les véritables soins infirmiers reposent sur le lien qu'on tisse avec certains patients, ajoute Kris. C'est la capacité d'appréhender leur situation, de la retourner et de la leur montrer sous un nouvel angle. On ne peut pas le faire avec tous les patients de l'urgence, mais on essaie. » ■

« On accumule un tas d'adrénaline et d'émotions, mais une fois que c'est terminé, il faut prendre soin de soi. » – Kris Kourakis

“You're accumulating all this adrenaline and these emotions, but once you're finished, you need to take care of yourself.” – Kris Kourakis

#### ► Overcoming obstacles

It's no secret that the RVH ED staff are working non-stop to accommodate the constant influx of patients who present with all types of medical emergencies.

Kris and Dolores are honest in acknowledging the complexity in their jobs; balancing the tasks required of them, seeing to as many patients as possible (as quickly as possible), and all the while ensuring that frustrated or upset patients are heard and feel cared for.

“I don't sugar-coat things for patients, you have to be kind but real with them,” Dolores says. “I once had a lady who was diagnosed with pancreatic cancer. I went into her room and asked her 'how are you today,' and she responded, 'not very good.'”

The woman went on to tell Dolores that she was going to die, and that she was feeling completely dejected.

“I said 'listen to me for a minute, each and every one of us, every day we live is a day closer to our death; we're all going to die. It's about how we make use of what we have left.' I asked if her options were explained to her, her treatment, and she said yes. I told her she wasn't alone, she had family in the room, people that love her and will help her through this. Some don't have that. And she looked at me and started crying. She said thank you. She later brought me flowers and chocolate,” Dolores says.

“You see, that example, that's real nursing. We take blood samples, and all those things, but real nursing is about that connection you have with certain patients,” says Kris. “It's the ability to take their situation and turn it around a little bit, and show them a different perspective. You can't do it with everyone in the ED, but you try.” ■

« Nous faisons des analyses sanguines et ce genre de choses, mais les véritables soins infirmiers reposent sur le lien qu'on tisse avec certains patients. » – Kris Kourakis

“We take blood samples, and all those things, but real nursing is about that connection you have with certain patients.” – Kris Kourakis



Dolores Dandrade et / and Kris Kourakis

**Ste-Marie**

**649 000 \$**

**MAISON URBAINE À ST-HENRI**  
URBAN HOME IN ST-HENRI

à deux pas du CUSM et du canal Lachine  
steps from the MUHC and Lachine Canal

entièrement reconstruite, clé en main  
completely rebuilt, turnkey

**2 000** pieds carrés  
square feet

**4** chambres à coucher  
bedrooms

finitions haut de gamme  
high-end finishings

planchers chauffants  
heated floors

air climatisé  
air conditioning

puits de lumière  
skylight

cour arrière donnant sur un woonef  
backyard with access to a woonef

stationnement extérieur  
exterior parking

**514-931-0422**

#### MAISONS DE VILLE DE LUXE À POINTE-ST-CHARLES

LUXURY TOWNHOUSES  
IN POINTE-ST-CHARLES

seulement **8** unités  
only **8** units

**2 850** pieds carrés  
square feet

**3+1** chambres à coucher  
bedrooms

**3,5** salles de bain  
bathrooms

finitions haut de gamme  
high-end finishings

mezzanine + toit-terrasse  
mezzanine + rooftop terrace

stationnement intérieur  
interior parking

emplacement privilégié  
prime location

vue spectaculaire sur le centre-ville  
spectacular downtown views

**maisonslecharles.com**

**CHARLES**  
la vie en ville

de **650 000 \$**+tx  
from





# Travailler avec et pour les patients Working with and for patients

Les patients du CUSM et leurs familles s'associent aux professionnels de la santé pour améliorer les soins

MUHC patients and families are partnering with health professionals to improve quality of care

PAR / BY GILDA SALOMONE

Lia\* est une patiente de l'Hôpital neurologique de Montréal du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). En cinq ans, elle a subi trois chirurgies au cerveau, deux d'entre elles pour réparer des anévrismes.

Un mardi après-midi de mai, Lia se rend à l'hôpital, mais cette fois-ci, il ne s'agit pas d'un rendez-vous médical. En tant que patiente partenaire du CUSM, elle a été sélectionnée pour participer de façon active au processus QMENTUM d'Agrément Canada, un organisme indépendant et sans but lucratif qui veille à l'amélioration de la qualité des soins de santé au pays.

« C'est une initiative spectaculaire, dit Lia. Le fait d'inviter les patients et leurs familles à s'impliquer activement dans le processus et à témoigner de manière constructive de leurs expériences positives et négatives est la preuve que le CUSM apprécie la valeur de notre apport à l'amélioration de la qualité. »

Aujourd'hui, Lia participe à la première rencontre d'auto-évaluation de l'équipe de services périopératoires et de procédures invasives qui travaille sur le processus QMENTUM. Comme toutes les autres équipes qui se préparent à la visite d'Agrément Canada en mars 2018, ce groupe est chargé de cibler des pistes d'amélioration et d'élaborer des plans d'action. ▶

La patiente partenaire Lia (en bleu) fait partie de l'équipe de services périopératoires et d'interventions invasives qui travaille sur le processus QMENTUM au Neuro. De gauche à droite : Dr Roberto Diaz, neuro chirurgien, Martin Tremblay, assistant-infirmier gestionnaire, Dorothee Hum, infirmière praticienne.

Patient partner Lia (in blue) is part of the perioperative care and invasive procedures team working on the QMENTUM process at the Neuro. From left to right: Dr. Roberto Diaz, neurosurgeon, Martin Tremblay, assistant nurse manager, Dorothee Hum, nurse practitioner.



Lia\* is a patient of the Montreal Neurological Hospital of the McGill University Health Centre (MUHC). In five years, she has undergone three brain surgeries, two of them to repair aneurysms.

On a Tuesday afternoon in May, Lia heads to the hospital, but this time it is not for a medical appointment. As a patient partner of the MUHC, she was selected to take an active part in the QMENTUM process from Accreditation Canada, an independent, not-for-profit organization that contributes to improving the quality of health care across our nation.

"It's a spectacular initiative," says Lia. "Inviting patients and their families to be actively involved in the process and to share their positive and negative experiences in a constructive way is proof that the MUHC appreciates the value of our contribution to quality improvement."

Today, Lia is taking part in the first self-assessment meeting of the perioperative care and invasive procedures team that's working on the QMENTUM process. Like all other teams preparing for Accreditation Canada's visit in March 2018, this group is responsible for identifying areas for improvement and developing action plans. ▶



« Le fait que Lia partage avec nous son expérience et ses recommandations nous motive à améliorer la qualité des pratiques de soins. »  
– Esther Matesi

“Having Lia share her experience and recommendations with us motivates us to improve the quality of care.”  
– Esther Matesi

▶ À l'aide d'une feuille de route, l'équipe examine d'abord les résultats de l'auto-évaluation réalisée par le personnel en janvier et ceux des sondages administrés aux patients en vue de connaître leur expérience à l'hôpital.

« La valeur ajoutée d'avoir des patients dans le processus QMENTUM, c'est d'abord de valider l'auto-évaluation ou de la remettre en question, explique Karine Vigneault, coordinatrice du Programme Partenariat Patient du CUSM. De plus, la participation des patients facilite la priorisation des actions à entreprendre. On pourrait penser, par exemple, que l'enjeu le plus important pour le patient serait le temps d'attente avant un rendez-vous, mais en lui parlant, on se rend compte que ce qui le dérange le plus, c'est de ne pas avoir suffisamment de temps avec le médecin pour lui poser toutes ses questions. En travaillant avec les patients dès le départ, on s'assure que les actions qu'on va entreprendre vont vraiment les rejoindre. »

Lors de la rencontre, Lia revient sur ses chirurgies. Elle parle de l'accueil chaleureux de chaque membre de l'équipe du Neuro. Toujours avec le sourire, ils l'avaient rassurée et aidée à être moins anxieuse avant l'opération. Elle dit être touchée qu'on ait pris le temps de rencontrer sa famille pour l'informer du déroulement de la chirurgie. Elle exprime aussi le désir de voir des soins aussi « attentionnés, rassurants et professionnels » prodigués de façon systématique à tous les patients.

Les commentaires de Lia touchent profondément Esther Matesi, infirmière gestionnaire au bloc opératoire et en neuroradiologie.

« À cause de la nature transitoire des soins dispensés au bloc opératoire, nous n'avons pas souvent le feedback des patients, dit Esther. Le fait que Lia partage avec nous son expérience et ses recommandations nous motive à améliorer la qualité des pratiques de soins et nous fait réaliser à quel point le patient et la famille sont au cœur de nos actions. »

## Un niveau supérieur d'implication des patients

Il est de plus en plus reconnu, à l'échelle internationale, que la participation des patients et de leurs familles à la planification et à l'amélioration des soins et services est importante. D'ailleurs, après avoir mené une grande consultation, Agrément Canada a révisé ses normes pour intégrer la participation des ▶

▶ Using a roadmap, the team reviews the outcomes of both the self-assessment completed by staff in January and the survey conducted with patients about their experience at the hospital.

"The added value of having patients in the QMENTUM process is, first of all, to confirm (validate) the self-assessment or to question it," explains Karine Vigneault, coordinator of the MUHC's Patient Partnership Program. "Furthermore, the participation of patients makes it easier to decide which actions to take first. One can think, for example, that the most important issue for patients is the wait time before an appointment, but when you talk to them you realize that what really disturbs them is not having enough time to ask all their questions to their doctor. By working with patients right from the start, we ensure that the actions we take are really going to matter to them."

During the meeting, Lia talks about her surgeries. She mentions the warm welcome by every member of the Neuro team. Always quick with a smile, they reassured her and helped her to feel less anxious just before the operation. She says she appreciates the fact that the staff took the time to meet with her family to inform them of the progress of the surgery. She also expresses the desire to see such 'attentive, reassuring and professional' care systematically provided to all patients.

Lia's comments deeply touched Esther Matesi, nurse manager of the Operating Room and Neuro-radiology.

"Because of the transitory nature of the care provided in the operating room, we rarely have patient feedback," says Esther. "Having Lia share her experience and recommendations with us motivates us to improve the quality of care and makes us realize how much the patient and their family are at the heart of what we do."

## A higher level of patient involvement

The importance of patient and family participation in planning and improving care and services is increasingly acknowledged worldwide. Moreover, after conducting an extensive consultation, Accreditation Canada revised its standards to integrate patients throughout the evaluation of all its quality standards. This major shift is well received by Karine Vigneault. ▶

▷ patients à l'évaluation de l'ensemble de ses standards de qualité. Ce virage majeur est bien accueilli par Karine Vigneault. « De nombreuses études démontrent que le partenariat des patients dans leurs propres soins a plusieurs impacts positifs, dit-elle. Au CUSM, nous avons une structure en place pour aider les équipes à intégrer la participation des patients à nos processus d'amélioration de la qualité. »

Depuis 2015, le CUSM s'est doté d'un processus de recrutement qui permet à de plus en plus de patients partenaires comme Lia de participer activement à des comités et à des groupes de travail. De plus, un programme de sondages en continu et d'autres sondages ponctuels permettent de mesurer l'expérience patient. Cette structure donne au CUSM « une longueur d'avance » dans son processus de préparation à l'Agrément.

« Pour QMENTUM, nous avons intégré les patients dans des éléments qui n'étaient pas exigés par Agrément Canada, explique Karine. Nous avons ainsi invité quelques patients de chaque unité de soins à remplir un sondage sur leur expérience dans le cadre de l'étape d'auto-évaluation du processus QMENTUM. Les résultats de ces sondages servent à nourrir les réflexions des équipes lors de la phase de préparation des plans d'action. Nous voulons envoyer le message qu'à l'avenir, lors de l'évaluation et de l'amélioration des pratiques, le CUSM tiendra toujours compte de la voix des patients et des familles. » ■

\* Le nom de famille a été omis afin de préserver l'anonymat de la patiente.



ParticiPatient

### Centre hospitalier cherche patients partenaires

Environ 40 patients participent au Programme Partenariat Patient du CUSM, mais de nouveaux candidats sont toujours recherchés. Ces patients, et parfois leur famille, sont appelés à s'impliquer activement dans différents champs d'action, tels que l'amélioration de la qualité, la gestion, la recherche et l'enseignement.

Les cliniciens, qui les côtoient sur le terrain, sont les personnes les mieux placées pour cibler ces patients. Quel est le profil du candidat idéal? Il/elle est capable de bien s'exprimer, possède un sens critique, veut trouver des solutions pour améliorer l'expérience des patients et s'engage à faire partie d'une équipe de travail du début jusqu'à la fin d'un projet.

Vous connaissez un patient qui répond à ce profil? Communiquez avec Karine Vigneault par courriel à [karine.vigneault@muhc.mcgill.ca](mailto:karine.vigneault@muhc.mcgill.ca) ou par téléphone au 514-934-1934, poste 36521.

▶ “Studies show that patient partnership in patients' own care has many positive impacts,” she says. “At the MUHC, we have a core structure in place to help teams integrate patient participation in our quality improvement processes.”

Since 2015, the MUHC has developed a recruitment process to enable more patient partners such as Lia to get involved in committees and working groups. Also, a continuous survey program and other short-term surveys help measure the patient experience. This structure has allowed the MUHC to “be way ahead” in preparing for the accreditation.

“For QMENTUM, we have integrated elements that were not required by Accreditation Canada,” says Karine. “For instance, we invited a few patients to complete a survey on their experience as part of the self-assessment phase. The results feed the teams' deliberations as they prepare action plans. We want to send the message that in the future, when evaluating and improving practices, the MUHC will always consider the voice of patients and families.” ■

\* The surname has been omitted to protect the anonymity of the patient.

« Au CUSM, nous avons une structure en place pour aider les équipes à intégrer la participation des patients à nos processus d'amélioration de la qualité. » – Karine Vigneault

“At the MUHC, we have a core structure in place to help teams integrate patient participation in our quality improvement processes.” – Karine Vigneault

### Wanted: partner patients to work with us

Approximately 40 patients participate in the MUHC's Patient Partnership Program, but new candidates are still being sought. These patients, and sometimes their families, are called upon to actively participate at different levels of the organization including improving quality, management, research and teaching.

The best people to target these patients are the clinicians who work with them. What is the profile of the ideal candidate? He/she is able to express themselves, has good judgment, wants to find solutions to improve the patient experience and is committed to being part of a team from the beginning to the end of a project.

Do you know a patient who fits this profile? Please contact Karine Vigneault by e-mail at [karine.vigneault@muhc.mcgill.ca](mailto:karine.vigneault@muhc.mcgill.ca) or by phone at 514-934-1934 ext. 36521.



Terry Wheeler

C'est en août 2016 que Terry Wheeler, entomologiste et professeur à l'Université McGill, a d'abord senti que quelque chose n'allait pas. Des symptômes semblables à ceux d'un virus sont apparus alors qu'il participait à une conférence en Floride. Il s'en est peu soucié au départ, mais au début de septembre il est devenu clair qu'il ne s'agissait pas d'un simple rhume ou d'une grippe. Terry s'est retrouvé dans un hôpital du sud de l'Ontario, où il a reçu son diagnostic : un type de tumeur cérébrale nommé glioblastome.

Alors que sa condition s'aggravait, l'homme de 56 ans a été transporté par avion à l'Hôpital neurologique de Montréal (le Neuro) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), où il a subi une opération pour retirer la tumeur, en octobre 2016.

Lorsque Terry s'est réveillé, après l'opération, force était de constater que plusieurs choses avaient changé. Il n'avait aucun souvenir des cinq dernières semaines, était incapable de marcher et se retrouvait avec des déficiences cognitives, des complications courantes reliées aux tumeurs cérébrales.

Les ergothérapeutes et les physiothérapeutes de l'équipe du Programme des tumeurs cérébrales ont alors déterminé que Terry était un candidat tout indiqué pour une réadaptation intensive. Il a été accepté à l'Hôpital de réadaptation Villa Medica.

### Approche multidisciplinaire

À la suite d'une opération, la trajectoire typique d'un patient atteint d'une tumeur cérébrale était généralement la suivante : six semaines de radiothérapie et de chimiothérapie simultanées, avec un accès limité à la réadaptation intensive en milieu hospitalier. ▶

# La réadaptation des patients : un but commun

## Patient recovery: a common goal

Le Neuro et Villa Medica travaillent ensemble pour accélérer la réadaptation des patients atteints de tumeurs cérébrales

How the Neuro and Villa Medica work together to provide timely rehab to brain tumour patients

PAR / BY CASANDRA DE MASI

It was August 2016 when McGill Entomologist and Professor Terry Wheeler felt that something wasn't right. Virus like symptoms hit him while he was attending a conference in Florida. He brushed it off at first, but by early September it became clear that this wasn't a common head cold or flu. Terry found himself in a hospital in southern Ontario with a diagnosis: Glioblastoma, a brain tumour.

As his situation grew worse, the 56-year-old found himself being air-lifted to the Montreal Neurological Hospital (the Neuro) of the McGill University Health Centre (MUHC), where he underwent an operation to remove the tumour in October 2016.

When Terry woke from his surgery, it became clear that things had changed. He had no memory of the previous five weeks, was unable to walk, and found himself dealing with cognitive impairments; all common complications with brain tumours.

The occupational therapists and physiotherapists that are part of the Brain Tumour Program team decided he would be a great candidate for intensive rehabilitation. He was accepted by Villa Medica Rehabilitation Hospital.

### Multidisciplinary approach

Following an operation, the typical trajectory for a brain tumour patient used to go like this: six weeks of simultaneous radiation and chemotherapy with limited access to intensive rehab in a hospital setting.

Brain tumour patients can now benefit from the early rehab program almost immediately post-operation at Villa Medica, while simultaneously receiving their radiation and chemotherapy at the MUHC. ▶

▷ Ces patients peuvent maintenant profiter du programme de réadaptation précoce à Villa Medica, presque immédiatement après leur intervention chirurgicale, tout en recevant leurs traitements de radiothérapie et de chimiothérapie au CUSM.

« Avant que Villa Medica ne mette sur pied ce programme, lorsque les patients atteints de tumeurs cérébrales n'étaient pas suffisamment autonomes pour rentrer à la maison après leur opération, pour quelque raison (faiblesse d'un côté, perte d'équilibre), ils demeuraient au Neuro pour toute la durée de leur traitement », explique Mélanie St-Gelais, physiothérapeute au Neuro.

Les semaines qui suivent l'opération sont cruciales pour le patient. Le fait d'amorcer une réadaptation intensive précoce augmente les chances de récupération rapide, et rend le corps plus résilient pour affronter la chimiothérapie et la radiothérapie.

« Au Neuro, le travail des physiothérapeutes, des ergothérapeutes et des orthophonistes consiste à évaluer les patients après leur opération pour déterminer de quelles ressources ils ont besoin, afin qu'ils puissent redevenir aussi fonctionnels que possible. Mais nous ne disposons pas des ressources nécessaires pour faire de la thérapie intensive », dit Mélanie.

Depuis 2013, 53 patients atteints de tumeurs au cerveau ont été traités à Villa Medica, et deux tiers d'entre eux ont pu réintégrer leur domicile avec succès.

### Le transfert du patient

Comme Terry peut en témoigner, dès qu'un patient est jugé admissible à la réadaptation précoce, le processus s'enclenche rapidement.

« Dès que nous envoyons la demande et que le tout est accepté, le patient est transféré en 24 à 48 heures à Villa Medica », explique Mélanie.

Les critères incluent l'évaluation de l'état mental et physique du patient, sa motivation, son endurance physique, ainsi que son état de santé avant de tomber malade.

Terry a été transféré à Villa Medica le 31 octobre, soit deux semaines après son opération. À son arrivée, il était en fauteuil roulant, et dès la fin de la première semaine, il parvenait à se déplacer dans la salle de physiothérapie à l'aide d'un panier d'épicerie.

Durant son séjour de sept semaines à l'hôpital de réadaptation, Terry a été évalué par un neuropsychologue et suivi par un orthophoniste, une physiothérapeute et une ergothérapeute, qui aide les patients à acquérir les outils dont ils auront besoin dans leur quotidien après la maladie.

En plus d'aider Terry à marcher à nouveau, ce qui était une priorité, ils ont travaillé afin qu'il puisse accomplir des tâches quotidiennes simples telles que de faire griller du pain ou préparer du café.

« Il s'améliorait de jour en jour, et nous avons progressé vers la préparation de repas plus élaborés, explique Insiyah Akabarlay, ergothérapeute à Villa Medica. Nous avons ensuite pu nous orienter vers l'extérieur, prendre les transports en commun, aller faire des courses. Nous ne nous rendons pas jusque-là avec tous les patients, mais avec lui nous l'avons fait. Comme il vivait seul, nous devons nous assurer qu'il pouvait ▷

**« Il ne s'agissait pas que de prendre mes médicaments quotidiens, de rester couché et d'attendre que ça aille mieux. C'était beaucoup plus actif et dynamique que ça. »**

**– Terry Wheeler**

**“It wasn't just getting my daily medications, lying in bed, and waiting to get better. It was much more active, much more hands on.”**

**– Terry Wheeler**

▶ “Prior to Villa Medica setting up this program, if brain tumour patients were not independent enough to go home after surgery, for various reasons (weakness on one side or decrease of balance), they would stay admitted at the Neuro for the entire course of their treatment,” states Melanie St-Gelais, a physiotherapist at the Neuro.

The weeks following surgery are crucial for the patient. The opportunity to start early intensive rehab heightens their chances of a faster recovery, and also builds their body's resilience to the chemotherapy and radiation.

“At the Neuro, the physiotherapist, occupational therapists and the speech language therapists are here to assess patients after surgery to determine what they need in terms of resources so they can regain as much function as possible, but we don't have the resources to do intensive therapy,” says Melanie.

Since 2013, 53 brain tumour patients have been treated at Villa Medica with two thirds of them successfully reintegrating into home life.

### The patient's transfer

As Terry can attest, once a patient is chosen for early rehab, the process is quick.

“As soon as we send the application and everything is accepted, the patient gets transferred between 24 to 48 hours to Villa Medica,” Melanie explains.

The criteria includes looking at the patient's mental and physical state, their motivation, their physical endurance, as well as their state of being before falling ill.

Terry was transferred two weeks following his surgery, and found himself at Villa Medica on October 31. When he arrived, he was in a wheelchair, but by the end of the first week he was pushing a shopping cart around the physiotherapy gym.

During his seven week stay at the rehab hospital, Terry was evaluated by a neuropsychologist and followed by a speech and language pathologist, physiotherapist, and occupational therapist, Insiyah Akabarlay. Insiyah's job is to equip patients with the tools they need to live everyday life after illness.

Aside from getting him to walk on his own again, which was a priority, they worked on simple everyday tasks like making toast and brewing coffee.

“Day by day he got better, eventually we were able to make meals that were more complex, and then we were able to ▶

▷ accomplir la majorité de ces tâches par lui-même avant d'obtenir son congé. »

« Il ne s'agissait pas que de prendre mes médicaments quotidiens, de rester couché et d'attendre que ça aille mieux, dit Terry. C'était beaucoup plus actif et dynamique que ça. »

### L'union et le travail d'équipe font la force

Mélanie et Insiyah, qui demeurent en contact, se disent satisfaites de la façon dont le programme réussit à mieux servir les patients.

Insiyah et l'équipe de Villa Medica peuvent facilement contacter l'équipe du Neuro s'ils ont besoin de conseils ou de précisions au sujet du traitement ou de l'état de santé d'un patient.

« Il est très utile d'être en contact direct avec l'équipe du Neuro. Nous en avons énormément appris sur les tumeurs cérébrales, notamment sur le processus qui suit le diagnostic et sur le traitement. Cela nous aide à répondre à certaines questions des patients et à nous sentir plus à l'aise de le faire », dit Insiyah.

« Lorsque la situation d'un patient change, comme nous avons accès rapidement à l'équipe traitante, nous pouvons contacter une infirmière spécialiste si quelque chose ne va pas et faire en sorte que le patient soit vu par un médecin aussi rapidement que possible », explique-t-elle.

Mélanie est d'accord, et ajoute qu'elle est rassurée de savoir que le patient peut bénéficier du traitement approprié, au bon moment.

« Les résultats positifs que nous obtenons sont très encourageants », dit-elle.

Quant à Terry, il affirme se sentir très en forme. « Je me sens fort, je vois une amélioration tous les jours, et je compte terminer mon deuxième et dernier traitement de chimio cet été. » ■

**« Il est très utile d'être en contact direct avec l'équipe du Neuro. Nous en avons énormément appris sur les tumeurs cérébrales, notamment sur le processus qui suit le diagnostic et sur le traitement. » – Insiyah Akabarlay**

**“It's been very helpful to have direct contact with the Neuro team. We've learned so much from them about the actual medical condition of a brain tumour, such as the process and treatment.” – Insiyah Akabarlay**

▶ consider getting oriented outside, taking public transport, going to the grocery stores. Sometimes we don't get to that point with patients, but with him we did. Since he was living alone we had to make sure that he could do most of these things by himself once he would be discharged,” Insiyah explains.

“It wasn't just getting my daily medications, lying in bed, and waiting to get better. It was much more active, much more hands on,” Terry says.

### Strength in numbers...and teamwork

Both Melanie and Insiyah, who are regularly in contact, are content with the way the program functions to better serve the patients.

Insiyah and the Villa Medica team can easily contact the team at the Neuro should they need advice or clarification related to a patient's health or treatment.

“It's been very helpful to have direct contact with the Neuro team. We've learned so much from them about the actual medical condition of a brain tumour, such as the process and treatment. That helps us answer some of the patient's questions as well and to feel more comfortable doing so,” Insiyah says.

“When their situation changes, we have quick access to the treating team, so we can call a brain tumour nurse if something's not going right, ensuring that the patient gets the care of a physician as quickly as possible,” she explains.

Melanie agrees, and says it feels good knowing that the patient is receiving the appropriate therapy at the time that they need it.

“To see the good results that we're having with this is very rewarding for us,” she says.

As for Terry, he says he's doing great. “I feel strong, see improvement each day and I hope to finish my second, and hopefully final, round of chemo this summer.” ■



Terry Wheeler et / and Insiyah Akabarlay



## Libérez tous vos sens. Unleash your senses.

Compact, puissant et économe : le nouveau SLC 300 combine les vertus classiques du coupé-cabriolet avec l'efficacité exemplaire du moteur quatre cylindres à injection directe. Caractérisé par sa technologie de pointe et son nouveau design spectaculaire qui en accentue l'allure sportive, le SLC 300 s'impose avec éclat.

**Le nouveau Coupé-cabriolet SLC 300 2017. À partir de 58 800 \$\*.**

Compact, powerful and economical: the new SLC 300 unites the classic virtues of a roadster with outstanding efficiency thanks to its four-cylinder direct injection engine. Featuring a striking new design that further hones the roadster's sporty look, it fuses cutting-edge technology with a distinctive presence.

**The new 2017 SLC 300 Roadster. Starting from \$58,800\*.**



Mercedes-Benz

**Silver Star Montréal 7800 Décarie, Montréal, 514 735-3581, 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

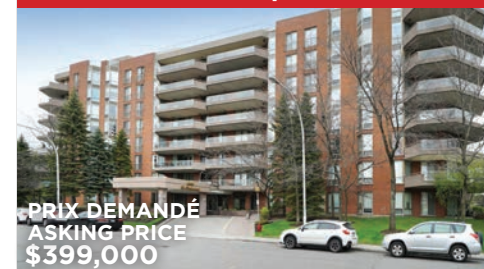
**VENDU | SOLD\***



**PRIX DEMANDÉ  
ASKING PRICE  
\$599,000**

**WESTMOUNT | PRINCE ALBERT**  
\*VENDU avec conditions. Spacieux haut de duplex qui comprend 3 chambres, 2 salles de bains rénovées, l'air climatisé et une place de stationnement | \*SOLD with conditions. This spacious upper duplex boasts 3 bedrooms, 2 renovated bathrooms, air conditioning and a parking space.

**VENDU | SOLD**



**PRIX DEMANDÉ  
ASKING PRICE  
\$399,000**

**CSL | MACKLE**  
Condo ensoleillé et ouvert. Salle de séjour et salle à manger accèdent au grand balcon. Immeuble prestigieux avec sécurité 24/7, piscine intérieure, gym et salle de fête | Sunny, open concept condo. Living and dining rooms access the large balcony. Located in a prestigious building with 24/7 security, indoor pool, gym and party room.



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

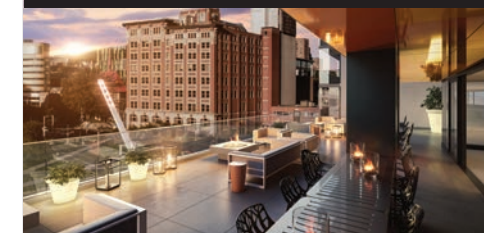
**NOUVEAU | NEW**



**\$2950-4250/ MOIS | MONTH**

**CENTRE-VILLE | ROCCABELLA**  
Vie urbaine du centre-ville, vues fabuleuses, condominiums entièrement équipés. Une chambre et deux chambres disponibles | Downtown lifestyle, fabulous views, fully equipped condominiums. One bedroom and two bedroom units available.

**NOUVEAU | NEW**

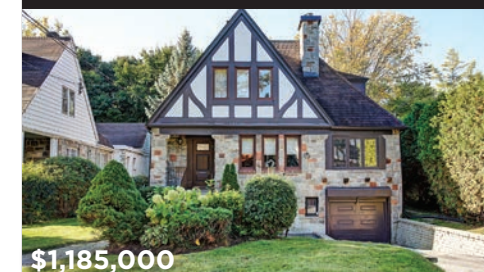


**QDS | LAURENT & CLARK**  
Nouveau projet de condos offrant vie urbaine et culturelle par excellence avec vues dégagées exceptionnelles! Occupation printemps 2019 | New condo project offering urban and cultural lifestyle with exceptional, unobstructed views! Occupation spring 2019.



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

**NOUVEAU PRIX | NEW PRICE**



**\$1,185,000**

**HAMPSTEAD | GRANVILLE**  
Résidence en pierre sur terrain de 6000+ pc avec grand jardin privé. Cuisine intégrée avec armoires et rangement, comptoirs en granit, planchers de bois | Stone residence on 6,000+ sq ft lot with large garden. Eat-in kitchen with cabinets & storage, granite counters, wood floors.

**NOUVEAU | NEW**



**\$1,249,000**

**WESTMOUNT | POM**  
Appartement spacieux de 2 299 pc avec 3 chambres à coucher. Salon, salle à manger, et salle de séjour immenses et ouverts. Cuisine et dinette exceptionnelles, remplies de soleil | Spacious 2,299 sq ft, 3 bedroom apartment. Immense open plan living room, dining room, den. Exceptional sun-filled kitchen and dinette.



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

**CHRISTIE'S**  
INTERNATIONAL 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)**