

CHUMAGAZINE

Gardez
vos microbes...
Et votre magazine!
PRÉVENTION
DES INFECTIONS

Des électrodes dans le cerveau pour combattre la maladie de Parkinson

« Une opération au cerveau, c'est risqué.
Mais j'avais tout à gagner. » — Daniel Morasse

À lire en pages 14 et 15

Dossier - Bouger, c'est la santé!

Enseignement - Simuler le déplacement en toute sécurité

Recherche - Cancer : se préparer à l'opération avec la préadaptation

Sommaire

- 4 Entrevue — Le grand rêve de Frédéric Abergel, nouveau PDG du CHUM
- 7 Ergo, physio, kiné... Comment s'y retrouver?
- 8 Après un AVC, on reprend la route avec le parcours Locomotive
- 10 Trucs et astuces pour mieux vieillir
- 12 Témoignage — Prendre soin de moi et bouger m'a aidée à récupérer
- 13 Enseignement — Simuler le déplacement en toute sécurité
- 16 Cardio — Un gym pour s'entraîner avec des pros
- 17 Une journée dans la vie de...
Emmanuel Marier Tétrault, infirmier praticien spécialisé (IPS)
- 18 Recherche — Cancer : se préparer à l'opération avec la préadaptation
- 20 Fondation — Un défi à votre image pour un centre hospitalier de proximité!
- 22 Cancer — Revivre après une reconstruction du bassin
- 24 Troubles neurologiques fonctionnels — Tromper le cerveau pour contrôler nos symptômes
- 26 Parkinson — Muscler sa voix pour mieux communiquer

ÉDITION

Irène Marcheterre

RÉDACTION

Claudine D'Anjou

COLLABORATIONS

Véronique Bossé
Marie-Andrée Desjardins
Lawrence Fillion
Bruno Geoffroy
Jonathan Leenknecht
Dr Thien-Tuong-Minh Vu

CONCEPTION GRAPHIQUE

Paul Cloutier
Sébastien Mommer

PHOTOGRAPHIE

Éric Bolté
Stéphane Lord

Toutes les photographies ont été prises dans le respect des consignes sanitaires en vigueur au moment où elles ont été réalisées.

RÉVISION

Point Virgule

IMPRESSION

Hueneye

Le CHUMAGAZINE

est publié par la Direction des communications et de l'accès à l'information du CHUM

Pavillon S
850, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 0A9

COMITÉ D'ORIENTATION DU CHUMAGAZINE

Simon Archambault, directeur adjoint — Volet qualité et évolution de la pratique
Direction des services multidisciplinaires
Annabelle Boutin-Witkins, directrice adjointe
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
Claudine D'Anjou, conseillère
Direction des communications et de l'accès à l'information
Louise Deschamps, bénévole du CHUM
Nathalie Folch, adjointe à la directrice — Recherche, partenariat et gestion
Direction des soins infirmiers
Bruno Geoffroy, communicateur scientifique
Direction de la recherche, Centre de recherche du CHUM
Claudette Lambert, gestionnaire de communauté, médias sociaux
Direction des communications et de l'accès à l'information
Irène Marcheterre, directrice, Communications et accès à l'information
Natalie Mayerhofer, adjointe à la directrice — Stratégie, partenariats et valorisation
Direction de l'enseignement et Académie CHUM
Lynda Piché, patiente partenaire organisationnelle et bénévole du CHUM
Caterlyne Rhéaume, conseillère, philanthropie et communications
Fondation du CHUM

Les articles du CHUMAGAZINE peuvent être reproduits sans autorisation, avec mention de la source. Les photos ne peuvent pas être utilisées sans autorisation.

ISSN 1923-1822 CHUMAGAZINE (imprimé)
ISSN 1923-1830 CHUMAGAZINE (en ligne)

POUR JOINDRE LA RÉDACTION, COMMENTAIRES ET SUGGESTIONS
chumagazine.chum@ssss.gouv.qc.ca

DISPONIBLE SUR LE WEB chumontreal.qc.ca/propos-chum/publications

L'EXCELLENCE AU SERVICE DE NOS PATIENTS ET DE LA POPULATION

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal est un hôpital innovant au service des patients. Il offre les meilleurs soins, spécialisés et subspecialisés, aux patients et à toute la population québécoise. Grâce à ses expertises uniques et ses innovations, il améliore la santé de la population adulte et vieillissante. Hôpital universitaire affilié à l'Université de Montréal, le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

Le CHUM est affilié à l'Université de Montréal et est membre actif du Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux de l'Université de Montréal (RUISSS de l'UdeM) ruiss.umontreal.ca

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
1000, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 0C1

CENTRE DE RECHERCHE DU CHUM
900, rue Saint-Denis, pavillon R, Montréal (Québec) H2X 0A9

UN SEUL NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : 514 890-8000



Bouger, c'est la santé

L'activité physique présente de nombreux bienfaits pour la santé. Elle joue un rôle important dans la prévention de certaines maladies et peut améliorer des pronostics. C'est pourquoi, au CHUM, on vous fait bouger pour mieux aller!

Plusieurs articles de cette édition du *CHUMAGAZINE* abordent de près ou de loin l'activité physique. Vous y découvrirez des personnes au parcours fascinant et des gens qui font bouger les patientes et les patients. Vous y trouverez également de l'inspiration pour vous mettre en action.

Nous vous invitons également à faire la connaissance de notre nouveau PDG, Frédéric Abergel. Il nous a accordé une entrevue dans laquelle il nous parle de sa vision.

Bonne lecture!



**NOUS SOMMES MAINTENANT
SUR INSTAGRAM!**

Suivez notre quotidien dans
les médias sociaux.

Entrevue

Le grand rêve de Frédéric Abergel, nouveau PDG du CHUM

Frédéric Abergel (oui, ça se prononce comme ça s'écrit : A-bère-jel!) a joint le CHUM à titre de président-directeur général en février 2023. Sa spécialité, c'est la gestion dans le milieu de la santé, et ce, depuis plus de vingt ans. Possédant plusieurs diplômes en administration et gestion des services de la santé, et professeur associé de clinique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal, il demeure humble et accessible.

Nous l'avons questionné sur ce qui l'anime. Sur les défis en santé. Et, surtout, sur sa vision de l'avenir, tant pour la grande communauté du CHUM que pour le réseau de la santé et des services sociaux.

Quelles sont vos plus grandes valeurs, et comment influencent-elles votre travail de PDG?

Trois grandes valeurs me guident : l'humilité, la collaboration et l'excellence. Chacune de ces valeurs est comme un parapluie qui abrite d'autres valeurs.

Dans l'humilité, il y a le respect et l'écoute. L'humilité, ça veut dire mettre l'accent non pas sur le *paraître*, mais plutôt sur ce qu'on a concrètement réalisé. Il faut être authentique.

La collaboration, pour moi, c'est, en plus du travail d'équipe, la transparence et l'équité. Certaines décisions sont difficiles à prendre, mais il faut les expliquer tout en étant équitable envers les personnes concernées. Collaborer, ça veut aussi dire qu'on ne joue pas de jeu, et qu'on se met en mode réactif pour régler les problèmes.

Le CHUM est une grande équipe de près de 18 000 personnes...

C'est plus qu'une équipe, c'est déjà une grande famille pour moi! On y retrouve plusieurs équipes. Le comité de direction joue pour moi un rôle important dans la cascade et l'escalade de l'information. Par exemple, si un enjeu du terrain remonte au comité de direction et qu'il y est réglé, il faut que l'information retourne au terrain. Collaborer, c'est travailler en équipe.



Qu'en est-il de votre troisième valeur, l'excellence?

Excellence ne veut pas dire perfection — à laquelle je ne crois pas vraiment de toute façon! Je pense qu'on peut toujours s'améliorer, sans chercher la perfection. Il faut se remettre en question. Se demander si ce qu'on fait est bien ou si on peut changer quelque chose. Et parfois, la réponse est qu'on n'a rien à changer. D'autres fois, c'est par de petites choses simples qu'on peut s'améliorer.

Pourquoi avez-vous choisi de prendre le gouvernail de ce mégahôpital qu'est le CHUM?

Premièrement, je trouvais que le CHUM était dans une période charnière. Le CHUM d'aujourd'hui, c'est le résultat d'une intégration de trois hôpitaux, et donc de trois cultures. Maintenant, c'est une seule famille, qui habite sur un seul site (ou presque). J'arrive au CHUM en posant la question suivante : quel sera notre prochain projet d'avenir? Je pense que tout le CHUM a envie de faire partie de la liste des meilleurs hôpitaux du monde. Il s'y fait aussi beaucoup de recherche, ça m'attirait. J'avais envie d'être un acteur de ce projet d'avenir, de ce que sera le CHUM en 2030 ou 2040.

Deuxièmement, c'est que le Québec a investi 3,6 milliards de dollars dans la construction de ce magnifique hôpital, qui est d'une modernité incroyable. Je pense que c'est le temps de redonner aussi au Québec! Et, particulièrement, de contribuer au réseau de la santé et des services sociaux. Comme j'ai travaillé en CIUSSS pendant 8 ans¹, j'ai une bonne idée des enjeux du réseau et de ce que le CHUM peut faire pour le soutenir.

« Quel sera notre prochain projet d'avenir? Je pense que tout le CHUM a envie de faire partie de la liste des meilleurs hôpitaux du monde. »

¹Pour un résumé de la feuille de route de Frédéric Abergel : chumontreal.qc.ca/actualites/bienvenue-monsieur-frederic-abergel

Quelles sont vos premières impressions?

Mes attentes ont été plus que dépassées. Tout le capital humain qui est au CHUM, c'est extraordinaire! L'accueil a été incroyable, que ce soit du côté de la direction ou du côté du terrain. J'aime être à l'écoute et je pose beaucoup de questions... Mais tout le monde y répond avec une grande ouverture et une transparence remarquable. J'aime ça quand on me parle, j'aime qu'on me raconte le vécu des personnes. Il y a ici une énergie et une fierté qui se sentent.

Ce qui frappe, évidemment, c'est la modernité des installations. C'est plus que très moderne. Je cherche encore le bon terme, mais disons que c'est plus grand que grand! C'est un autre monde. C'est spacieux, lumineux et l'environnement est de grande qualité.

J'ajouterais qu'il y a beaucoup de projets et d'initiatives; le monde est vraiment emballé. En plus des soins et de la recherche! Certains éléments de la recherche y sont différenciateurs. Par exemple, l'unité d'innovation thérapeutique [une infrastructure à la fine pointe de la recherche clinique précoce en oncologie et neurologie, notamment de médicaments administrés pour la première fois chez l'humain], qui est de classe mondiale.

Quelle est votre grande ambition pour le CHUM?

Ce n'est pas tant une grande ambition qu'un rêve auquel j'invite la communauté du CHUM à adhérer. Quelle contribution peut-on apporter mieux que quiconque, quelle est notre unicité? C'est la médecine de précision, qui nous permet, par exemple, de traiter des gens en fonction de leur profil génétique... Nous avons en main les ingrédients pour continuer d'avancer dans ce domaine. Même chose pour les maladies rares : le CHUM peut devenir l'un des meilleurs hôpitaux au monde où l'on développe l'expertise et les connaissances, et où l'on offre des traitements personnalisés.

J'aimerais aussi qu'on aille plus loin en matière de soins ambulatoires avancés. On hospitalise encore beaucoup trop de gens qui pourraient recevoir des soins à la maison. Avec la qualité du CHUM, en pleine collaboration avec nos collègues du réseau de la santé, on pourrait assurer la prise en charge des patientes et des patients sans les déplacer de leur région de résidence.

Et bien sûr, on ne peut pas passer à côté de la carboneutralité. C'est une chose de dire qu'on va être carboneutre. C'en est une autre de choisir comment on va y arriver. J'ai demandé qu'on trouve des solutions réalistes et réalisables. En tant que centre hospitalier universitaire, nous avons des interventions majeures à faire pour atteindre la carboneutralité.

Pourquoi la collaboration avec le réseau de la santé vous tient-elle tant à cœur?

D'abord, parce que les maladies d'aujourd'hui ne sont pas les mêmes qu'il y a 30 ou 40 ans. On parle de maladies beaucoup plus complexes ou de maladies chroniques que l'on peut rarement faire disparaître avec une pilule. Aujourd'hui, il faut travailler avec l'ensemble des professions

de la santé, avec l'ensemble des collègues du réseau, pour offrir une prise en charge à long terme à la population.

Ce n'est pas réaliste de s'attendre à ce que toutes les patientes et tous les patients du Québec viennent au CHUM. De toute façon, d'autres établissements au Québec ont de l'expertise en soins spécialisés. Le CHUM peut soutenir le réseau en partageant davantage son expertise. En offrant de la formation, du soutien clinique aux équipes de soins primaires, par exemple. L'idée, ce n'est pas que l'on soigne plus de monde au CHUM ou qu'on envoie notre personnel dans d'autres régions. Le CHUM, c'est pour les points de spécialité. Mais on peut faire rayonner l'expertise du CHUM à travers toute la province, au bénéfice des patientes et des patients québécois et en soutien à nos collègues dans les établissements.



Comment améliorer les soins à la population et faire face aux défis en santé?

On fait beaucoup de bonnes choses dans le système de santé! Les groupes de médecine familiale (GMF), c'est un modèle qui est reconnu. Beaucoup de CISSS et de CIUSSS ont des centres de maladies chroniques. Le CHUM a lui aussi des pointes d'expertise pour faire des suivis à long terme avec des patientes et des patients de toutes les régions, en collaboration d'autres établissements.

Notre système de santé doit poursuivre les investissements dans les soins primaires. Il faut aussi, et surtout, investir dans la prévention et le dépistage avant le diagnostic. Encore aujourd'hui, des personnes sont amputées parce que leur diabète n'est pas bien contrôlé, c'est inacceptable! D'autres seraient en meilleure santé si elles avaient de meilleures habitudes de vie ou un environnement plus sain. Les gens ont un rôle important à jouer dans leur santé et leur bien-être.

Et puis, il faut augmenter la collaboration avec les municipalités, avec des spécialistes en environnement. Si le système de santé est capable de se concentrer surtout sur les personnes ayant des maladies complexes et chroniques, on aura beaucoup d'impact.

Que peuvent espérer de vous les patientes et les patients? Et les quelque 18 000 personnes qui œuvrent au CHUM?

Pour les patientes et les patients, c'est : qualité et sécurité des soins, et accès à des soins bienveillants. Pour moi, c'est fondamental. Il faut aussi utiliser au maximum toutes les technologies à notre disposition, comme le robot chirurgical. On l'utilise déjà, mais on pourrait l'utiliser encore plus.

Le partenariat patient, avec les patient(e)s partenaires et les patient(e)s accompagnateur(trice)s, est une grande force du CHUM. Je veux que l'on continue d'écouter les personnes qu'on soigne pour comprendre leur expérience de soins et voir comment on peut s'améliorer.

Pour le personnel, les gestionnaires et les médecins, la recherche, l'enseignement, c'est : un environnement de bienveillance où on a du plaisir à travailler et où il n'y a pas de blâme. Je veux un environnement dans lequel

on reconnaît et perfectionne les compétences. On a travaillé fort pour améliorer la rétention du personnel au CHUM, et ça fonctionne. Il faut continuer, car je ne pense pas qu'on va revenir à des niveaux d'embauche comme on avait il y a quelques années. Nous devons aussi offrir une expérience formidable à nos stagiaires, pour les revoir ensuite parmi nous.

À quoi ressemble le CHUM de l'an 2050 dans votre boule de cristal?

Je ne crois pas qu'on aurait pu prédire, il y a 5 ans, où on en serait en 2023! Mais je pense que le CHUM sera au haut du classement parmi les 30 meilleurs CHU au monde, pour son expertise en médecine de précision et en maladies complexes et rares. Ce sera un CHUM où 100 % des gens adorent travailler. C'est, évidemment, un établissement qui est carboneutre. C'est un endroit où toutes les technologies mises en place — au sens très large — sont vraiment adoptées et intégrées au quotidien de 100 % du personnel.

« Aujourd'hui, il faut travailler avec l'ensemble des professions de la santé, avec l'ensemble des collègues du réseau, pour offrir une prise en charge à long terme à la population. »



Ergo, physio, kiné... Comment s'y retrouver?



Lors de votre parcours de soins, vous devrez peut-être compter sur de précieux services d'ergothérapie, de physiothérapie, ou de kinésiologie. Il se peut même que vous ayez des soins combinés, puisque la collaboration est fréquente entre ces trois disciplines. Elles visent toutes l'amélioration de la santé et de la qualité de vie, mais de façon différente. Alors, qui fait quoi?

KINÉSIOLOGUES

Ce sont des spécialistes de l'activité physique, qui utilisent le mouvement à des fins de prévention, de traitement et de performance. De la prévention à la réadaptation, leurs soins sont vastes. Leur pratique comprend notamment :

- La prévention et l'éducation à de saines habitudes de vie;
- La correction et l'enseignement sur le mouvement;
- L'intégration d'un mode de vie actif;
- Le développement de capacités physiques et l'autonomisation de la personne.

Vous avez déjà entendu le mot *kinésithérapeute*? La discipline et le traitement sont tout à fait différents. Il s'agit plutôt d'une thérapie par le massage, les étirements et la mobilisation.



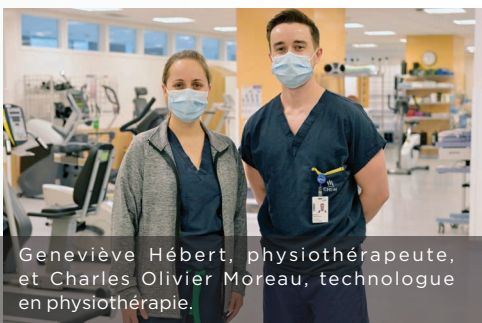
Jonathan Leenknecht et Benoît Sauvageau, kinésiologues.

PHYSIOTHÉRAPEUTES

Aider les gens à retrouver leurs capacités physiques et leur autonomie, c'est la passion des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie.

Les physiothérapeutes évaluent plusieurs aspects. Force et flexibilité des muscles, mobilité des articulations, posture, endurance cardiovasculaire, douleur, respiration... Rien ne leur échappe. Ensuite, un plan de traitement adapté à la condition est préparé. On y trouve des exercices et de l'enseignement. La réadaptation passe d'abord par la participation active des patientes et des patients!

Les technologues peuvent suivre en traitement les personnes déjà évaluées par des physiothérapeutes ou des médecins selon certains critères établis.



Geneviève Hébert, physiothérapeute, et Charles Olivier Moreau, technologue en physiothérapie.

ERGOTHÉRAPEUTES

On fait appel à l'ergothérapie pour évaluer les conséquences d'un problème de santé physique et mentale sur l'autonomie au quotidien. Cela fait, les ergothérapeutes proposent des moyens pour améliorer l'autonomie. Que ce soit pour la vie quotidienne (hygiène, alimentation, prise de médicaments) ou domestique (entretien ménager), on trouvera une solution! L'utilisation d'aides techniques peut aussi être recommandée (p. ex. : fauteuils, orthèses, équipement pour faciliter l'habillage ou l'alimentation, etc.).

Évaluer la conduite automobile et guider les gens dans leur réintégration au travail et leurs activités sociales fait aussi partie de leurs services. Les ergothérapeutes s'impliquent également auprès de personnes présentant des troubles de la santé mentale (toxicomanie, psychose, dépression, anxiété...). De plus, on les retrouve lors de situations nécessitant la réadaptation après une opération importante, une brûlure grave, ou une réimplantation à la main.



Anna Galstyan, ergothérapeute.



Après un AVC, on reprend la route avec le parcours Locomotive

Un couloir, trois types d'affiches... et un peu d'humour!

Au CHUM, sur les murs du 13^e étage du pavillon D, sont installées des affiches uniques, concoctées avec l'aide du Centre de littératie en santé du CHUM. Les patientes et patients peuvent sortir de leur chambre pour les découvrir, les consulter et mettre en pratique les outils proposés. Sur les affiches, on peut voir :

- > Exercices (physique, de langage, de balayage visuel, etc.)
- > Informations (p. ex. : ce qu'est un AVC, quels sont les traitements, etc.)
- > Autoformation avec des conseils variés (p. ex. : répercussions de l'AVC, prévention secondaire, gestion de la fatigue, etc.)

Pleines d'humour, les nombreuses caricatures intégrées au parcours ont été créées par Jean-Pierre Coallier, patient partenaire. Figure marquante de l'industrie du spectacle au Québec, Jean-Pierre Coallier montre sa reconnaissance envers le CHUM, qui l'a soigné après un AVC. Ces images stimulent le cerveau avec une légèreté qui fait du bien aux personnes victimes d'un AVC.

Mieux récupérer d'un accident vasculaire cérébral (AVC)? C'est possible! En activant sans attendre son corps et son cerveau. En comprenant bien sa situation et en participant activement aux prises de décisions qui nous concernent. Bref, en prenant les commandes de la locomotive de tête!

L'idée d'un parcours Locomotive au CHUM est née d'un souhait d'améliorer la récupération et l'autoprise en charge de personnes ayant subi un AVC. Le projet est devenu un vaste outil pour les patientes, les patients, et leurs proches.

Derrière le parcours, une (très!) grande équipe

De nombreuses personnes ont travaillé au développement du parcours. L'équipe multidisciplinaire a été mise à contribution pour inclure des éléments touchant l'orthophonie, l'ergothérapie, la physiothérapie, la nutrition, la psychologie, la neuropsychologie et le travail social. D'autres équipes du CHUM ont participé aux travaux. Par exemple, le Centre de littératie en santé, les soins infirmiers, la neurologie, la prévention des infections, les communications, etc.

Plus important encore, plusieurs patientes et patients partenaires ont contribué au projet. Grâce à leur contribution, le parcours répond à leurs besoins et préoccupations.

Un parcours accessible et en évolution

La plateforme Web du parcours Locomotive a pris de l'importance durant la pandémie. Que l'on ait un dossier au CHUM ou dans un autre établissement, tout le monde peut en bénéficier.

De nouvelles idées émergent régulièrement pour bonifier le parcours, dont l'ajout d'audioguides pour accompagner les affiches. La dynamique équipe de développement, fidèle à ses principes de collaboration multidisciplinaire, cherche constamment à rendre mémorable l'expérience des patientes, des patients et de leurs proches. Elle y réussit si bien que d'autres milieux hospitaliers commencent à l'intégrer. De plus, il y a un intérêt grandissant pour adapter le concept à d'autres types de patientèle, comme la gynécologie ou la clinique de Parkinson... Petit train va loin!





CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Montez à bord!

Pour en savoir davantage sur le parcours (conseils, exercices, etc.) et sur l'AVC, rendez-vous sur locomotivechum.ca.

Vous pouvez aussi balayer le code ci-après avec votre téléphone intelligent.



Des p'tits dessins pour faire travailler le cerveau



Jean-Pierre Coallier et sa fille ont produit des cahiers de stimulation pour le cerveau. Ils sont dans la section *Ressources* du parcours Locomotive.

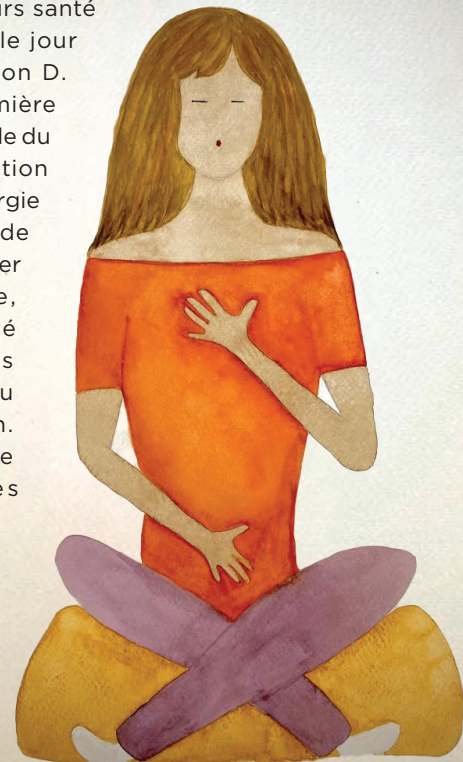
Envie de connaître l'histoire derrière ces cahiers? Rendez-vous dans la section *Patients* sur lechumenhistoires.ca.



L'infirmière et l'infirmier auxiliaire possèdent un diplôme d'études professionnelles (DEP). Il leur est permis de réaliser plusieurs tâches dans le parcours de soins. D'autres sont réservées au personnel infirmier qui a fait des études plus avancées (évaluation des patientes et patients, par exemple).

De l'art en gynéco-oncologie

Inspiré... par le parcours Locomotive, un parcours santé tout en douceur a vu le jour au 12^e étage du pavillon D. Leatitia Jourdan, infirmière clinicienne et responsable du protocole de récupération améliorée après la chirurgie (ERAS®), a sollicité l'aide d'une artiste pour illustrer les exercices. Poésie, douceur et légèreté se sont exprimées sous les coups de pinceau de Marion Weissmann. « J'espère, explique cette dernière, sortir ces femmes quelques instants de leur douleur physique le temps de venir regarder les illustrations. »



POUR RÉCUPÉRER
APRÈS UN AVC
FAITES BOUGER
TOUT CE QUI BOUGE!
10 FOIS 100 FOIS
PAR JOUR +++



J.P. Coallier



Luc Arnold Jean a plus de 90 ans. Il utilise une marchette et se tient droit à la marche. « Il inspire un vieillissement réussi! », soutient Lawrence Fillion, infirmier et conseiller en soins spécialisés.

Bienfaits de l'activité physique

> Amélioration :

- De la force musculaire
- De la santé osseuse
- De l'équilibre
- De la qualité du sommeil et du fonctionnement du cerveau
- Du contrôle de la pression artérielle, du cholestérol et du diabète

> Diminution :

- Des conséquences de l'anxiété et de la dépression
- Du risque de chute
- Du risque de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral
- Du risque de certains cancers

Trucs et astuces pour mieux vieillir

Santé physique, santé mentale et qualité de vie en général : pour bien vieillir, il faut bouger! Voici des chiffres et des conseils qui vous donneront envie de vous mettre en action!

Les personnes âgées qui font régulièrement de l'exercice notent une amélioration de leurs capacités fonctionnelles et de leur qualité de vie. Et pour cause : les bienfaits démontrés sont multiples et touchent toutes les sphères de la santé.

Pourtant, selon l'Organisation mondiale de la Santé, de 60 à 85 % de la population mondiale adopte un mode de vie sédentaire. Au Canada, les adultes de 40 à 59 ans consacrent en moyenne 9 heures par jour de leur temps d'éveil à des comportements sédentaires. C'est pire encore chez les adultes de 60 ans et plus, avec une moyenne de 10 heures par jour.

Par où commencer?

Les recommandations pour les personnes âgées se comparent à celles des plus jeunes. Pour améliorer l'endurance, trois stratégies s'offrent à vous :

150 minutes par semaine
d'activité aérobique d'intensité
modérée

ou

75 minutes par semaine
d'activité aérobique d'intensité
soutenue

ou

Combinaison équivalente
d'activités modérées
et soutenues

Un exercice physique d'intensité **modérée** se traduit par de la difficulté à parler tout en accomplissant l'activité. Des exemples? Marcher d'un pas vif, danser, jardiner, faire les travaux ménagers, participer activement à des jeux et à des sports avec des enfants, sortir avec son animal domestique.

Cela vous paraît beaucoup? Fractionnez l'activité aérobique en courtes périodes de 5 minutes sans repos tout au long de la semaine. Pour vous motiver, assurez-vous que vos activités sont accessibles, agréables, et vous permettent de voir des gens. Adaptez les séances d'exercices selon vos besoins. Et n'oubliez pas de tenir compte de vos limites personnelles pour profiter le plus possible de votre entraînement!

« Les personnes âgées gagnent à bouger davantage, peu importe la manière.

— Dr T. T. Minh Vu, interniste-gériatre »

Vous avez plus de 50 ans? GO pour bouger est pour vous!

5 programmes d'exercices adaptés en fonction de votre forme physique.

10 à 15 minutes par bloc. En ligne, dans le confort de votre foyer! Une collaboration du Service de gériatrie du CHUM et de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île de Montréal

move50plus.ca/le-go-pour-bouger

D'autres conseils dans la section *Ressources* de la page Web de l'Unité de soins en gériatrie :

chumontreal.qc.ca/repertoire/unite-soins-geriatrie/ressources

Conseils pour prendre soin de votre santé physique

- > Les personnes avec un **trouble de l'équilibre** devraient pratiquer une activité physique visant à améliorer l'équilibre et à prévenir les chutes au moins deux fois par semaine.
- > Pour améliorer la **souplesse**, utilisez des mouvements statiques et maintenez-les pendant 10 à 30 secondes (4 répétitions pour chaque groupe musculaire).
- > Pour les **exercices musculaires**, entraînez-vous au moins 3 fois par semaine (20 à 60 minutes par séance). Prenez au moins une journée de repos entre les séances.
- > Les bénéfices sont plus marqués lorsque plusieurs types d'activité physique sont combinés dans un programme régulier, au moins 3 fois par semaine.

Des activités comme le tai-chi et le yoga améliorent la posture, l'équilibre et l'amplitude articulaire.



Moments difficiles? Puisse du réconfort dans la gratitude

Quand ça va mal, peut-on apaiser sa souffrance en pratiquant la gratitude? Selon Barry Michels et Phil Stutz, auteurs de *La méthode*

*Tools*², même les difficultés peuvent se transformer en force intérieure. L'antidote, explique Phil Stutz³, c'est le flot de gratitude. Essayez-le, ça ne prend que 30 secondes.

Pensez à deux ou trois choses toutes simples pour lesquelles vous avez de la reconnaissance. Par exemple : « Je suis reconnaissant(e) d'avoir assez d'argent pour m'acheter un lunch, d'avoir pu rencontrer mes enfants hier, etc. ». Dites ce pour quoi vous éprouvez de la reconnaissance lentement, à haute voix. Avec précision.

L'astuce, c'est qu'il ne s'agit pas seulement de le dire : il faut aussi le ressentir dans son cœur. Une fois fait, prenez conscience de ce que votre cœur ressent. Ensuite, arrêtez de penser à ce pour quoi vous avez de la gratitude. Ressentez seulement le flot de gratitude comme s'il s'agissait d'une rivière remplie de gratitude vous traversant le corps.

Au fur et à mesure que la rivière vous traverse, ressentez sa présence remplie de compassion, de douceur. N'essayez pas de la comprendre ou de la définir; sentez-la simplement vous traverser, vous apaiser. Prenez conscience du fait que le nuage noir fait peu à peu place à une détente lumineuse. Tout simple.

Danièle Bourque, docteure en sciences des religions, intervenante en soins spirituels

²Barry Michels, Phil Stutz (2013). *La Méthode Tools*. Paris : Robert Laffont.

³Phil Stutz, *End Worry with the Grateful Flow Tool*. thetoolsbook.com/blog/end-worry-with-grateful-flow

Prendre soin de moi et bouger m'a aidée à récupérer

Éloge de l'activité physique qui, avec une saine alimentation (et les bons soins du CHUM!), joue un rôle essentiel dans le combat de Martine Pelletier contre le lupus érythémateux systémique

Quand on m'a diagnostiqué un lupus érythémateux disséminé en septembre 2010, ma vie s'est arrêtée : ma carrière de danseuse professionnelle, de professeure de danse, d'éducatrice et de cheerleader pour les Alouettes, tout.

Prise de médicaments, tests sanguins et suivis réguliers faisaient dorénavant partie de mon quotidien. Ça a pris plusieurs mois pour trouver les doses de médicaments efficaces pouvant stopper l'inflammation et la croissance de la maladie.

Donner la vie malgré la maladie

Puis, j'ai voulu avoir un enfant. Il a fallu diminuer la dose de médicaments. Suivis aux semaines, prééclampsie, césarienne d'urgence à 34 semaines. Raphaël naît. Je sais que je suis capable de survivre à une deuxième grossesse, mais à quel prix? Deuxième grossesse, néphrite lupique (atteinte rénale du lupus) à 32 semaines, le lupus a attaqué mes reins. Hospitalisation, cortisone à grosses doses, j'ai l'air d'une baleine! Adam arrive à 37 semaines avec une césarienne planifiée.

Mon équipe médicale, les docteurs Soumeia Brachemi et Josiane Bourré-Tessier du CHUM, toutes deux femmes et mères, me comprennent et me soutiennent, mais elles attendent impatiemment la fin de l'allaitement pour augmenter les médicaments.

En 2019, six traitements de chimiothérapie m'attendent. J'ai besoin d'un traitement choc pour calmer ce feu qui me gruge de l'intérieur. Je reprends les bonnes doses de médicaments, de vitamines et, petit à petit, je prends du mieux.

Être en parfaite santé, bouger et bien manger ne t'empêchera pas nécessairement d'avoir une maladie incurable ou un cancer. Toutefois, ça va influencer énormément la manière dont tu vas récupérer de cette épreuve.

On me recommandait une alimentation encore plus saine que celle que j'avais. J'ai embarqué et je n'ai jamais regretté. On m'a aussi suggéré de faire de la méditation et du yoga, car le stress est mon pire ennemi. Eh bien! Je suis allée chercher ma certification professorale en hatha yoga. Ça me fait un énorme bien.

Et aujourd'hui, ma rhumatologue m'a annoncé que le lupus était enfin en dormance. Je suis donc en période de rémission — car je vais devoir vivre avec ce *loup* (*lupus* en latin) toute ma vie.



Après toutes ces années et ces épreuves, je reprends confiance en mon corps et ma santé. Marcher vers la lumière et laisser mes moments plus sombres derrière moi, tourner la page et avancer, toujours. Merci à mon amour de toujours de me permettre d'avoir cette vie paisible, mais occupée. Merci au CHUM et, plus précisément, au Département de rhumatologie, de dermatologie et de néphrologie. Vous êtes exceptionnels.

C'est les yeux pleins d'eau et de joie, que je vous encourage et vous encouragerai toujours à bouger tous les jours et à manger sainement. Ayons le contrôle sur ce que nous pouvons contrôler!

Martine Pelletier, patiente

Qu'est-ce que le lupus érythémateux disséminé?

C'est une maladie chronique auto-immune et inflammatoire qui touche une personne sur 1000 au Canada. Il est de la même famille que, par exemple, l'arthrite rhumatoïde ou la sclérodermie.

La peau, les muscles, les articulations, le sang et les vaisseaux sanguins, les poumons, le cœur, les reins et le cerveau peuvent en être affectés.

Bien qu'on ne puisse pas guérir du lupus, la médecine a fait d'immenses progrès depuis quelques années et le pronostic est généralement encourageant.

Source : lupuscanada.org



Une fausse patiente sur le point d'être déplacée pendant une formation sur le déplacement sécuritaire des personnes.

Simuler le déplacement en toute sécurité

Mieux vaut prévenir que guérir, dit-on... C'est pour cette raison qu'au CHUM, on offre une formation sur les principes de déplacement sécuritaire des personnes — ou PDSP. Rapidement après leur embauche, les préposées et préposés aux bénéficiaires et les externes en soins infirmiers⁴ participent à une journée complète de formation.

« On enseigne le déplacement des patientes et des patients pour diminuer les risques de blessures musculosquelettiques chez le personnel », explique Karina Brodeur, conseillère en soins infirmiers et responsable de la formation. Le CHUM offrant des soins avancés (dits *tertiaires* et *quaternaires*), rappelle-t-elle, les déplacements sont de plus en plus complexes. Les équipements aussi! À la fine pointe, ils peuvent être différents de ce que l'on retrouve ailleurs dans le réseau. Il faut donc s'assurer que les recrues connaissent bien les déplacements les plus utilisés dans l'établissement.

Le personnel expérimenté profite aussi de la formation offerte au Centre d'apprentissage et de simulation. Les enseignements de la journée s'intègrent rapidement grâce à la simulation, qui permet de mettre la théorie en pratique.

Johanne Lizotte, préposée aux bénéficiaires, en est à sa troisième journée de formation depuis son arrivée en 2007. « On nous apprend des principes fabuleux, raconte-t-elle avec enthousiasme. On nous donne des conseils sur la façon d'aborder les patients, de les rassurer, de leur expliquer les déplacements qu'on va faire. »

À qui la formation profite-t-elle?

Au personnel, bien sûr, qui est mieux outillé pour effectuer son travail en toute sécurité. Mais aussi, et surtout, aux patientes et aux patients, que l'on fait bouger pour de multiples raisons. Depuis l'accueil dans un fauteuil, jusqu'à leur congé de l'hôpital, il faut savoir s'y prendre pour déplacer les personnes en toute sécurité. « Toutes les spécialités ont leurs propres défis, et les PDSP nous viennent en aide », souligne Karina Brodeur.

En orthopédie, par exemple, il faut utiliser un certain mouvement ou une certaine technique pour déplacer quelqu'un qui ne peut pas se mouvoir à cause d'une douleur localisée dans une région du corps. En chirurgie cardiaque, on doit s'assurer que les personnes récemment opérées ne se servent pas de leurs bras pour se déplacer. En bariatrique, on a recours à des équipements spécialisés pour déplacer une personne souffrant d'obésité morbide.

« Quand le personnel a confiance en sa technique, cela transparaît et rassure les gens, soutient Karina Brodeur. La peur d'avoir mal ou de tomber, ou encore de voir le personnel soignant se blesser pendant le déplacement diminue... Et les soins peuvent se dérouler dans la quiétude et la sécurité. »

« J'avais tellement hâte de me rafraîchir la mémoire sur certaines techniques et d'en apprendre de nouvelles!
— Johanne Lizotte, préposée aux bénéficiaires »

Participez aux activités du Centre d'apprentissage et de simulation

Les mannequins ou les collègues, c'est bien, mais de vraies personnes, c'est encore mieux! Contribuez à la formation de la relève et du personnel de la santé en participant aux activités de simulation. On vous accueillera au Centre d'apprentissage et de simulation du CHUM, un lieu d'apprentissage à la fine pointe de la technologie. C'est le plus grand au pays! Il est accrédité par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Informations : academie_chum@ssss.gouv.qc.ca.

⁴Étudiantes et étudiants en soins infirmiers pouvant travailler après avoir terminé une bonne partie de leurs études.

De l'électricité dans le cerveau pour contrôler les mouvements

Les journées sont rendues insupportables. La nuit, c'est encore pire. Une pilule n'attend pas l'autre et pourtant, les symptômes s'accumulent. Daniel Morasse, atteint de la maladie de Parkinson, a même commencé à s'informer sur l'aide médicale à mourir. Mais son médecin lui annonce qu'il pourrait peut-être bénéficier d'une opération pratiquée au CHUM : l'implantation d'électrodes dans le cerveau.

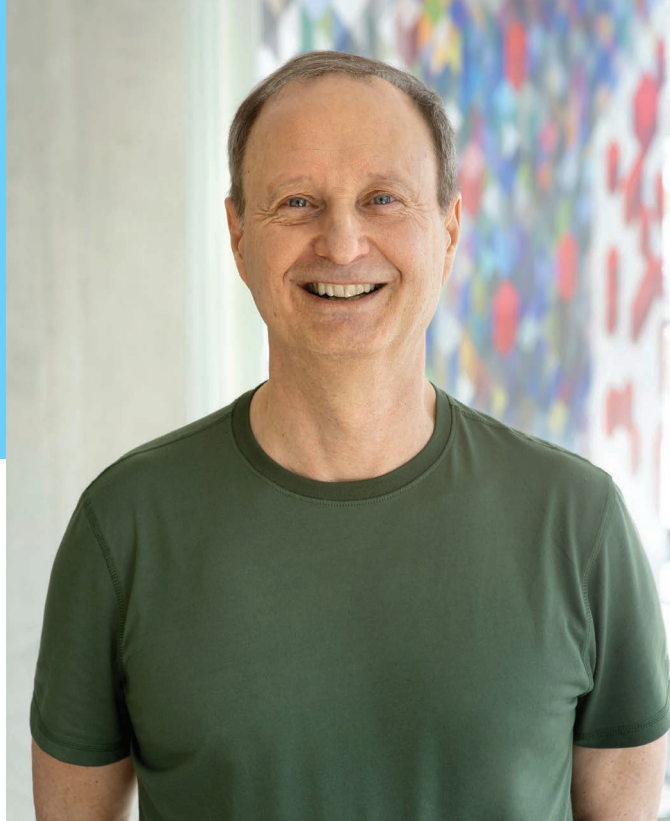
La stimulation intracérébrale — c'est le nom plus scientifique donné à ce type de chirurgie — ne convient pas à tout le monde. Mais l'historique médical de Daniel Morasse, 65 ans, permet d'espérer une réussite.

Le Dr Nicolas Jodoin, neurologue, prend soin de lui expliquer les risques et les avantages possibles, les prochaines étapes. Avec l'équipe multidisciplinaire de la clinique des troubles du mouvement André-Barbeau du CHUM (physiothérapie, neuropsychologie, psychiatrie, soins infirmiers, etc.), il organise une multitude de tests. Si tout se déroule bien, les électrodes aideront à contrôler des symptômes comme les tremblements, la lenteur des mouvements, ou les spasmes musculaires.

La maladie de Parkinson tourmente Daniel Morasse depuis plusieurs années. Trouble du sommeil, fatigue, faiblesse dans les jambes, vertige, tremblements au repos, crampes... « Prendre une douche était rendu dangereux, raconte-t-il. J'avais tellement de symptômes que j'ai dû emménager dans une RPA [résidence pour personnes âgées] ». Il en a assez des opioïdes pour calmer la douleur provoquée par les spasmes. Il se lance, faisant confiance à la science et à l'équipe multidisciplinaire de la clinique.

Réveillé pendant l'opération

La Dre Marie-Pierre Fournier-Gosselin, neurochirurgienne, procède à l'implantation. Son calme et son expertise (elle réalise une douzaine d'interventions de ce genre chaque année) rassurent le patient. Puisque le cerveau ne ressent aucune douleur, seul le cuir chevelu est anesthésié pour la première partie de l'opération. Après avoir enlevé un petit morceau d'os, la chirurgienne insère des fils métalliques jusqu'aux zones devant être stimulées par le courant électrique. Sur l'écran qui surplombe la table d'opération, des images montrent l'emplacement exact des électrodes.



Pour que les électrodes soient placées avec précision, la tête de Daniel Morasse est immobilisée durant l'opération. Il est sous sédation pendant la plus grande partie de cette longue chirurgie. Il est réveillé et conscient par moments, pour répondre aux questions de sa neurochirurgienne. Ainsi, elle peut tester l'effet des électrodes.

Ensuite, on relie les électrodes en passant un fil dans le cou, jusqu'à un boîtier qu'on installe sur la poitrine, un peu comme un stimulateur cardiaque (*pacemaker*). Le courant ne sera branché qu'un mois plus tard, une fois que la guérison est bien faite. Puis, on referme la boîte crânienne avec un capuchon et on recoud le cuir chevelu. Il ne restera qu'une légère bosse et une petite cicatrice. N'ayez crainte : cette étape se fait sous anesthésie générale!

Avoir du contrôle sur ses symptômes

La stimulation intracérébrale est une intervention chirurgicale exigeante. L'hospitalisation, toutefois, n'est que de quelques jours et la guérison est rapide. Trois jours après avoir reçu son congé, Daniel Morasse impressionne ses proches en prenant le métro seul pour aller faire un don de sang. Même si l'électricité ne circule pas encore dans ses électrodes, il profite de l'effet dit lésionnel de l'opération. L'enflure locale qu'elle provoque peut simuler l'effet des électrodes pendant quelque temps. Mais déjà, le patient entrevoit une vie sous un meilleur jour.

Un mois plus tard, le Dr Jodoin revient en scène. C'est lui qui programme et ajuste les paramètres du stimulateur à l'aide d'un ordinateur. Daniel Morasse aura lui aussi un certain contrôle sur la force des impulsions électriques, avec une sorte de télécommande qu'il transporte partout où il va. Dans quelques années, il faudra remplacer la batterie du stimulateur lors d'une intervention mineure.

Mordre à pleines dents dans la vie!

« Les électrodes, précise la Dre Fournier-Gosselin, sont un peu comme de la lévodopa électronique [un médicament contre la maladie de Parkinson] ». Elles rétablissent, en quelque sorte, la perte de dopamine, un messager chimique dans le cerveau qui est perturbé par la maladie. La dopamine joue un rôle dans le contrôle du mouvement, le sommeil, le plaisir, la motivation...

On comprend pourquoi Daniel Morasse recommence à vivre pleinement! « Tous mes symptômes sont partis, sauf une petite fatigue », se réjouit-il, ajoutant qu'il ignore comment il va dépenser toute cette nouvelle énergie. Il réalise bien que sa maladie continue à progresser, mais il se concentre sur le bien-être retrouvé. Il croit que la médecine trouvera plus de solutions à cette maladie dont les causes ne sont pas encore tout à fait claires.

Daniel Morasse reprend l'entraînement physique — il adore le tennis et le vélo, qu'il a dû délaisser. Il dit au revoir à sa RPA pour retourner vivre dans un nouveau chez-lui. Il envisage même de travailler à temps partiel ou, à tout le moins, de faire du bénévolat. Une résolution qui ne surprend pas sa neurochirurgienne : « Il est tellement généreux, ce patient! Il a même accepté de participer à un documentaire⁵, de se faire filmer pendant son opération, qui est un moment de grande vulnérabilité. »

« Me faire jouer dans le cerveau? Jamais de la vie! Mais à un moment donné, je n'avais juste plus de plaisir dans la vie. J'ai dit : d'accord. Je suis prêt. »

—Daniel Morasse, patient

En parler, c'est important!

Offrir un peu d'espoir, telle est la motivation de Daniel Morasse en parlant de son vécu. « Ce n'est pas tout le monde qui est un bon candidat pour cette opération. Mais il faut faire confiance à la médecine, à la science. »

C'est peut-être, aussi, une façon de passer le message à toute personne qui souffre en silence. Par orgueil, il a caché sa maladie à son entourage pendant des années. Jusqu'à ce que les symptômes ne puissent plus être camouflés par la médication... « Si c'était à refaire, je le dirais tout de suite. Ta famille, tes amis, c'est un réseau de soutien dont il ne faut pas se priver. »

Une clinique consacrée aux troubles du mouvement

L'équipe multidisciplinaire qui prend en charge des cas comme celui de Daniel Morasse est composée de sept neurologues et d'une quinzaine de spécialistes cliniques et de recherche. Près de 3000 visites y sont effectuées annuellement. La clinique porte le nom d'Unité des troubles du mouvement André-Barbeau, en l'honneur d'un grand neurologue québécois. Pour en savoir plus : chumontreal.qc.ca/repertoire/neurologie.



⁵Trouvez ce documentaire en cherchant « De la scie au bistouri » sur Internet. Cette fascinante série, réalisée par Savoir média, inclut un épisode sur la neurologie.



Centre de cardiologie préventive du CHUM

Un gym pour s'entraîner avec des pros

Au CHUM, dans des espaces lumineux, des personnes ayant un problème cardiaque stable (insuffisance cardiaque, infarctus, etc.) apprennent à prendre soin de leur cœur. Elles sont inscrites au programme de réadaptation du Centre de cardiologie préventive du CHUM. Au menu : de l'entraînement supervisé et de l'accompagnement pour développer et maintenir de bonnes habitudes de vie.

Denis Parent, 58 ans, sportif, s'apprêtait à prendre sa retraite quand un infarctus l'a surpris en 2016. Il a profité du programme du CHUM, dont il vante désormais les bénéfices à titre de patient partenaire⁶. « Les gens peuvent regagner une vie active en toute sécurité avec ce programme », souligne-t-il.

« Certaines personnes ont l'habitude de faire du sport. Il faut les retenir pour qu'elles n'aillent pas trop vite quand elles commencent le programme de réadaptation », explique la Dre Vy-Van Le, directrice médicale du centre. « D'autres, ajoute-t-elle, ont besoin d'être guidées dans l'aventure du sport. » Une aventure qu'il vaut la peine de vivre, puisque l'activité physique joue un rôle clé dans le contrôle de la maladie coronarienne et dans la diminution des risques de récurrence!

Comment bénéficier du programme?

Une recommandation médicale est le point de départ. Mais pour la suite, la motivation doit être au rendez-vous, car on s'engage sur le long terme. Il faut viser une vie plus active et des habitudes de vie plus saines. La récompense? Une nette amélioration de la qualité de vie.

De la motivation, il y en a dans l'air du gym fréquenté par de nombreuses personnes en ce jeudi matin où nous faisons quelques photos! Poids et haltères, tapis roulants, vélos stationnaires et appareils de musculation récents donnent le goût de s'y mettre... D'un œil expert et bienveillant, des kinésiologues repèrent les mouvements à corriger et les personnes à encourager.

Programme type

D'abord, il faut assister à deux séances d'information d'une durée de trois heures chacune, offertes par des membres de l'équipe multidisciplinaire du centre. On y apprend à comprendre son état de santé, à contrôler ses facteurs de risque et à améliorer sa qualité de vie.

Par la suite, on évalue la capacité à faire de l'activité physique. Puis, on élabore un plan de réadaptation personnalisé, qui répond aux besoins et aux goûts de la patiente ou du patient. Vous aimez marcher? Faire du vélo? On en tiendra compte dans la planification des activités.

Enfin, on s'active! Cela se passe au gym du CHUM, avec supervision, ou encore à l'externe, sans supervision, si la condition de la patiente ou du patient le permet. Des suivis réguliers sont prévus avec les kinésiologues et les cardiologues. Selon l'évolution de la personne, le programme dure de six mois à un an et demi.

La bonne recette!

Denis Parent n'est pas le seul à avoir développé un lien affectif avec le centre. « Des gens viennent parfois nous voir quatre ou cinq ans plus tard, pour nous parler de leurs progrès », soutient Mathieu Gradassi, kinésiologue.

Il faut croire que le Centre de cardiologie préventive du CHUM, et son équipe de cardiologues, d'infirmières et infirmiers, de kinésiologues, de psychologues et nutritionnistes, a trouvé la bonne recette pour faire bouger les cardiaques de façon sécuritaire!

« Notre but, c'est d'enseigner aux patients les actions à réaliser pour qu'ils n'aient plus besoin de revenir à l'hôpital. Bouger, c'est la santé!

— Jonathan Leenknecht,
coordonnateur professionnel

⁶Pour en savoir plus sur le rôle des patientes et patients partenaires, visitez le chumontreal.qc.ca/patients/devenir-patient-partenaire.

Une journée dans la vie de...

Emmanuel Marier-Tétrault, infirmier praticien spécialisé (IPS)

Possédant une expérience clinique, une maîtrise en sciences infirmières ainsi qu'un diplôme complémentaire en sciences médicales, les IPS s'investissent pour la santé de la population québécoise depuis déjà une quinzaine d'années. Emmanuel Marier-Tétrault, IPS en soins aux adultes en cardiologie, reconnu pour sa disponibilité et son sens de l'écoute, raconte sa passion du métier de *super infirmier*.



Comment décrivez-vous votre travail ?

On parle parfois de moi comme d'un *super infirmier*. Mon titre complet est infirmier praticien en soins aux adultes (IPSSA — cardiologie). J'ai à la fois des connaissances médicales et des connaissances en soins infirmiers. Je peux réaliser certains tests, poser des diagnostics, prescrire des médicaments et les ajuster, faire des suivis postopératoires, et plus encore. En tant qu'IPS, je cherche autant à développer un lien thérapeutique avec les patientes et les patients qu'à les accompagner dans leur condition de santé.

Pourquoi avoir choisi cette profession?

J'ai toujours voulu des défis. Bouger — je ne voulais pas un travail assis de 8 à 5. Me développer avec des projets différents. Aider les gens et avoir l'impression que je fais une différence dans leur parcours. Enseigner. Être autonome dans une grande équipe multidisciplinaire. Je réussis à faire tout ça au CHUM!

Quel est votre parcours professionnel?

Après un baccalauréat en soins infirmiers, j'ai fait une maîtrise en pratique infirmière spécialisée en cardiologie (maintenant en soins aux adultes). J'étudie au doctorat en sciences biomédicales, avec une spécialisation en santé connectée en insuffisance cardiaque. Je suis aussi chargé de cours à la Faculté des sciences infirmières à l'Université de Montréal.

À quoi ressemble une journée type en cardiologie?

Cela se passe généralement en chirurgie ou en clinique externe. En chirurgie, nous répartissons les patientes et les patients entre les membres de l'équipe. Puis, nous faisons une tournée avec l'équipe de garde et terminons les actions à faire comme enlever des drains ou des fils.

En clinique externe, nous accompagnons des personnes atteintes, entre autres, d'insuffisance cardiaque. Nous les aidons à améliorer leurs habitudes de vie et leur condition — on fait tout ce qu'on peut pour leur éviter de consulter

à l'urgence! Nous ajustons leurs plans thérapeutiques. Nous réalisons des examens avec notre propre équipe et matériel : électrocardiogrammes, prélèvements sanguins, médicaments intraveineux, etc. Les tâches sont variées.

Quel est le plus grand défi?

Amener les personnes que nous soignons à devenir nos partenaires! Nous leur enseignons à se prendre en charge, à bien comprendre leur condition. Cette dernière étant souvent subite, il leur faut réapprendre à vivre avec cette nouvelle réalité, à prendre de nouveaux médicaments, à reconnaître de nouveaux symptômes.

Comment votre profession évoluera-t-elle?

Nous allons trouver des manières innovantes pour utiliser le plus efficacement possible les compétences de chaque profession. Des tâches seront déléguées à d'autres corps de métier ou à des machines... Je pense que la solution, c'est d'informatiser le système de santé! Autonomie des patients, autosoins, facilité de prise de rendez-vous et de communication avec le personnel médical, il y a plein de bonnes raisons de le faire. C'est pourquoi notre équipe a développé un logiciel avec des partenaires de l'industrie pour suivre à distance les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque. Une chose est certaine : les IPS vont rester, car on a un rôle d'accompagnement important dans les soins!

Où trouver les IPS?

Les IPS peuvent pratiquer dans différents milieux. Au CHUM, le tiers des quelque 30 IPS travaille en cardiologie et chirurgie cardiaque. Les autres se retrouvent dans une quinzaine d'autres spécialités.

Envie de vous joindre à l'équipe des IPS du CHUM? Communiquez avec Marie-Line Brouillette, au 514 890-8000, poste 15406 ou par courriel marie-line.brouillette.chum@ssss.gouv.qc.ca



Cancer : se préparer à l'opération avec la préadaptation

Avec le programme de préadaptation iACTIF, l'équipe d'Isabelle Doré aide les personnes touchées par le cancer. De gauche à droite : Guillaume Bastarache (Fondation Virage, CHUM), Maude Bergeron (Fondation Virage, CHUM), Lise Pettigrew (Fondation Virage, CHUM), Isabelle Doré (CRCHUM), Alexia Piché (CRCHUM). Absente sur la photo : Isabelle Brisson (Fondation Virage, CHUM).

Dans la courte période séparant le diagnostic de la chirurgie, la préadaptation permet aux patientes et aux patients d'optimiser leur santé physique et psychologique. Au CHUM, les personnes atteintes d'un cancer et en attente d'une chirurgie ont ainsi accès au programme iACTIF, développé par Isabelle Doré, chercheuse de l'axe Carrefour de l'innovation, et son équipe.

Le but d'un tel programme? Diminuer la sévérité des complications chirurgicales ou des symptômes liés au diagnostic.

La littérature scientifique est claire : les personnes atteintes d'un cancer présentent des risques élevés de déconditionnement physique. Symptômes anxieux et dépressifs, fatigue ou encore douleurs associées à la maladie et aux traitements sont courants.

Au pays, ce programme, testé au CHUM avec l'aide de la Fondation Virage, est unique, car il est offert en groupe et dans un format virtuel. La plupart des interventions de préadaptation au Canada, et ailleurs dans le monde, proposent plutôt un suivi individuel et en clinique, ce qui peut en limiter l'accès.

« Une chance que j'ai fait mes exercices avant la chirurgie, je n'en revenais pas! J'étais tellement en forme, les infirmières et médecins n'en revenaient pas! [...] J'ai récupéré vraiment vite! — Une patiente, 65 ans »

L'ABC du programme

Le programme iACTIF tourne autour de trois grands axes : activité physique, nutrition et soutien psychosocial. « L'idée, explique Isabelle Doré, est d'outiller les patients et les patientes pour les rendre les plus autonomes possible dans l'adoption et le maintien d'un mode de vie sain et actif ».

Le groupe de personnes participant au programme se rencontre par visioconférence, trois fois par semaine, jusqu'à l'opération chirurgicale. Chaque séance dure 90 minutes. On commence par une série d'exercices d'une durée de 60 minutes, sous la supervision de kinésithérapeutes.

Les 30 minutes suivantes sont réservées à des présentations éducatives sur différents sujets. Par exemple, sur le sommeil ou la nutrition. Les membres du groupe en profitent pour poser leurs questions aux kinésithérapeutes, psychologues ou nutritionnistes qui présentent ces sujets.

Afin de faciliter la cohésion de groupe, l'équipe d'Isabelle Doré veille à favoriser les interactions sociales.

Un prix pour le programme iACTIF

Avec la Fondation Virage, l'équipe d'Isabelle Doré a décroché le Prix de cancérologie 2022 dans la catégorie « Soutien aux personnes touchées par le cancer ». Ce prix a été remis dans le cadre du congrès 2022 du Programme québécois de cancérologie.

Des bienfaits indéniables

De récentes études scientifiques le rappellent : plus la personne atteinte d'un cancer commence tôt l'activité physique, plus les bénéfices pour sa santé se font sentir.

L'équipe de recherche d'Isabelle Doré l'a aussi constaté. Les personnes participantes ont amélioré leurs capacités physiques et sont parvenues à diminuer leur stress ou leurs symptômes anxieux et dépressifs. Des bienfaits ont même été observés chez celles qui avaient pu suivre seulement quelques séances de préadaptation avant leur opération chirurgicale.

« Pour développer le volet consacré au soutien psychosocial de notre programme, nous avons fait appel à des psychologues du CHUM spécialisés en oncologie. Nous voulions savoir quelles étaient les questions le plus souvent abordées par les patientes et patients lors des consultations avant une opération », explique la chercheuse. « Nos collègues ont ainsi pu nous aiguiller vers trois grandes thématiques : gérer ses émotions, prendre soin de soi et communiquer ses besoins à son entourage. »

Ces éléments sont abordés lors des séances du programme iACTIF. Ainsi, il est possible de se préparer avant l'opération chirurgicale.

« J'ai aimé que ça soit en petit groupe. Pis si ce n'était pas en virtuel, pas certain que j'y aurais participé. »
— Un patient, 72 ans

Vers plus d'autonomie encore

Actuellement, la chercheuse, son équipe et trois patientes et patients partenaires — deux femmes et un homme — mettent sur pied une plateforme éducative. Cette dernière sera accessible en tout temps aux personnes qui ont participé au programme iACTIF.

Elles peuvent, entre autres, consulter des contenus ciblés (activité physique, nutrition et soutien psychosocial) par le biais d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un cellulaire. Elles ont aussi la possibilité d'échanger et discuter entre elles sur un forum sécurisé modéré par des spécialistes de la santé.

L'idée derrière la création de cette plateforme? Répondre aux besoins des patientes et des patients qui souhaitent revenir sur des contenus pertinents et ainsi maintenir leurs saines habitudes de vie après leur opération chirurgicale.

Aujourd'hui, le programme de préadaptation iACTIF fait partie intégrante des services offerts au CHUM. Son succès pourrait bien inciter d'autres centres hospitaliers partout au pays à faire de même!

S'activer après une opération : pourquoi?



Il est fini le temps où l'on gardait le lit plusieurs jours après une opération! On sait désormais que la récupération sera beaucoup plus rapide si l'on s'active. Bouger aide, entre autres, à garder de la force dans les muscles et à diminuer le risque de caillots ou de plaies de pression. Cela améliore aussi la digestion et augmente l'appétit.

Ne vous étonnez donc pas si l'on vous fait lever le jour même de votre opération... Mais rassurez-vous, on ne vous demandera pas de courir un marathon!

Dès le deuxième jour, à moins qu'il n'y ait de contre-indication, on vous recommandera de vous asseoir dans un fauteuil pendant vos repas. Puis, on vous invitera à marcher dans les corridors au moins trois fois par jour jusqu'à votre congé. Même si vous ne faites que quelques pas, cela aura plus d'effets bénéfiques que si vous restez au lit. Pensez aussi à faire des exercices de respiration — 15 respirations profondes chaque heure vont diminuer les risques de complication aux poumons.

De jour en jour, plus vous bougerez, plus vous renforcerez votre corps et mieux vous vous sentirez... Et plus vite vous pourrez retourner dans le confort de votre foyer!

Des conseils en ligne

Entrez *Préparer mon opération* dans la barre de recherche du site Web du CHUM (chumontreal.qc.ca) pour accéder à une multitude de conseils.

DÉFI DES GÉNÉRATIONS



JOSÉE LAVIGUEUR
Porte-parole de l'événement

Je me dépasse pour le CHUM!

Amassez des fonds pour la santé
de votre communauté.
Jusqu'au 23 septembre

RELEVEZ LE DÉFI DE VOTRE CHOIX!

FONDATIONDUCHUM.COM/DEFIDESGENERATIONS

Un défi à votre image pour un centre hospitalier de proximité!

Cet été, on se dépasse de Montréal à Québec, en passant par les Laurentides ou encore par la Gaspésie! En effet, la Fondation du CHUM prendra part pour la première fois au Défi des générations aux côtés de 16 autres fondations hospitalières de la province. Serez-vous de la partie pour ce mouvement de solidarité?

Le Défi des générations vise à amasser des dons essentiels pour les hôpitaux du Québec. Faites partie de cette vague de générosité. Participez au financement de projets de recherche de pointe ainsi qu'à l'amélioration continue des soins prodigués au CHUM!

Un Défi pour tout le monde

Chaque personne peut se dépasser et relever toutes sortes de défis en s'amusant. De plus, collecter des fonds en solo, c'est inspirant, mais le faire avec vos proches ou vos collègues peut être beaucoup plus motivant. Dans le Défi des générations, tous les objectifs — même les plus petits — peuvent faire la différence auprès des patientes et des patients ainsi qu'auprès des spécialistes en santé du CHUM.

Pour plus d'information et pour vous inscrire à la première édition du Défi des générations de la Fondation du CHUM, visitez fondationduchum.com/defidesgenerations.

Comment y participer?

1. **Inscrivez-vous facilement sur le Web**, individuellement ou en équipe, et fixez-vous un objectif de collecte de fonds.
2. **Identifiez un défi à relever qui vous ressemble** : que ce soit parcourir un certain nombre de kilomètres à la marche, à la course ou à vélo, lire un livre par semaine pour la durée du Défi ou bien sauter en parachute... Usez de créativité, les possibilités sont infinies!
3. **Collectez des dons** : sensibilisez votre entourage à la cause de la santé et sollicitez leur contribution. Vous avez jusqu'au 23 septembre pour réaliser votre défi et amasser des dons.
4. **Félicitez-vous pour vos succès et pour votre participation au premier Défi des générations de la Fondation du CHUM!**



Bouger pour financer la santé

Outre le Défi des générations, chaque année, grâce à des événements sportifs de toutes sortes, des centaines de milliers de dollars sont remis à la Fondation du CHUM. Voici quelques-unes des initiatives uniques qui font bouger les membres de la communauté de votre centre hospitalier.

Une épopée de 3 000 km pour soutenir la recherche

Marie-Christine Dupuis et Samuel Boulay-Grimard ont décidé de se lancer dans une aventure hors du commun en parcourant les 3 000 km du sentier Te Araroa en Nouvelle-Zélande. Leur souhait est d'honorer la mère de Marie-Christine, décédée du cancer en 2021. Sa vie a été prolongée de cinq années grâce à la recherche et aux traitements financés en partie par la Fondation du CHUM.

Le couple a enfilé ses souliers de marche et ses lourds sacs à dos le 6 décembre dernier. Cela leur prendra six mois pour parcourir cette distance impressionnante. Encouragez-les en faisant un don au fondationduchum.com/marieetsam.



Doc-Vélo : des médecins spécialistes qui roulent!

L'événement a été lancé en 2012 par deux médecins spécialistes du CHUM, le Dr Paul Perrotte, uro-oncologue, et le Dr Pierre Laramée, cardiologue. Objectif? Parcourir les 275 km séparant Montréal et Québec. À ce jour, 1 million de dollars ont pu être amassés! Au-delà de l'exploit que cela représente, les médecins ont à cœur d'honorer le courage et la force des patientes et patients qu'ils soignent. Pour contribuer à l'événement, restez à l'affût. La page de don sera disponible à l'été 2023. fondationduchum.com/evenements



Tournoi de golf Jonathan Drouin : le prestige au bénéfice de la santé

Le 29 août 2023, 250 adeptes du golf provenant du monde des affaires et de la santé se réuniront au Club de golf Le Mirage pour cette compétition philanthropique amicale. En cinq ans d'existence, l'événement a permis d'amasser plus de 3 millions de dollars. Ces fonds aident à sauver des vies et à rendre possibles des découvertes d'une importance cruciale.

Pour en savoir plus et pour vous procurer votre quatuor : fondationduchum.com/tournoi-de-golf-jonathan-drouin-2023/.



Le Défi Centre de recherche du CHUM (CRCHUM) : quand la course fait avancer la recherche!

Mention spéciale aux participantes et participants de cet événement qui, ces 13 dernières années, ont enfilé leurs espadrilles! Leur but : amasser des fonds servant à financer les nombreux projets de recherche prometteurs du CRCHUM. En autant d'années, plus de 890 000 \$ ont été récoltés.



Cancer

Revivre après une reconstruction du bassin

Lyne Goulet a commencé à avoir mal à l'arrière d'une jambe à l'automne 2020. Mordue de randonnée et de voyages, le choc est grand lorsqu'elle apprend qu'un cancer métastatique s'est emparé de son sacrum, un os faisant partie du bassin. Heureusement, des spécialistes du CHUM lui donnent une seconde chance pour qu'elle puisse vivre ses passions.

Le cancer, elle sait ce que c'est. Lyne Goulet a déjà dû subir, en 2017, une mastectomie due à un cancer du sein. Un mois après, elle prenait sa revanche en partant en Gaspésie y faire une longue randonnée — elle avait dû annuler son projet de faire le tour du mont Blanc, en France, à cause de l'opération. Radiothérapie au retour, puis vite Madagascar, l'Ouest canadien... La jeune retraitée carbure au bonheur des kilomètres qui défilent sous ses chaussures.

De Gatineau à Montréal en pleine pandémie

Les résultats d'une biopsie, au début de décembre 2020, expliquent ses douleurs. Elles sont causées par une tumeur formée de cellules détachées de son cancer au sein. « Tout s'écroulait, je ne faisais que penser à mes voyages. À mes activités physiques. À mon nouvel emploi à temps partiel, où j'avais trouvé une belle équipe. » Son médecin lui propose de faire ses traitements au CHUM, où les soins sont ultraspécialisés. Elle accepte, malgré la distance entre son domicile de Gatineau et Montréal. Elle reçoit cinq traitements de radiothérapie dès le début de janvier.

Pandémie oblige, son conjoint attend dans la voiture pendant ses rendez-vous médicaux. Il y a des moments de découragement, des réactions aux médicaments, de la douleur qui persiste. Mais toujours, souligne Lyne Goulet, elle se sent bien entourée. Il y a d'abord le très humain Dr David Donat, radio-oncologue au CHUM, pour son écoute et ses suivis. Son oncologue, l'excellent Dr Jean-Pierre Ayoub. Son infirmière pivot, Christine Cloutier, qu'elle qualifie d'extraordinaire. Les gardiens de sécurité, qui l'accueillent avec un sourire derrière leur masque. Les bénévoles qui lui offrent empathie et soutien.



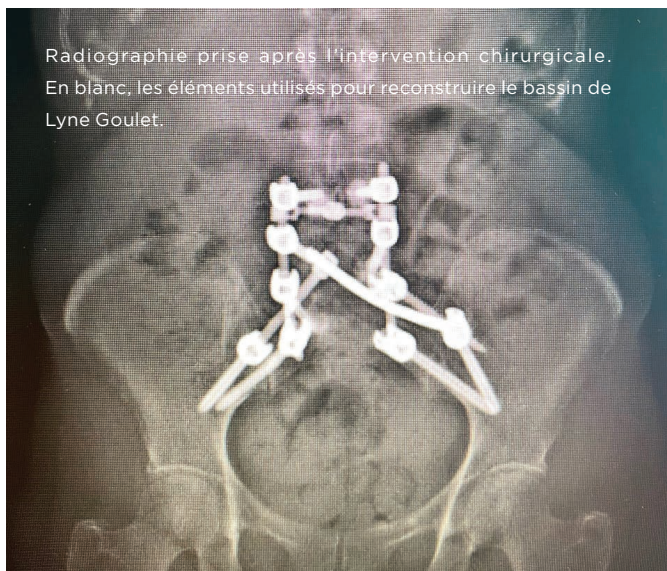
Perte d'autonomie... Et une opération porteuse d'espoir

Lyne Goulet continue à souffrir malgré les traitements. Faire ses courses ou son ménage est devenu presque impossible. Marcher lui cause des douleurs atroces. La nuit, le mal irradie, comme des décharges électriques, dans l'une de ses jambes. Elle emménage avec son conjoint, ne pouvant plus vivre seule. Un matin de juillet 2021, après une conversation avec son infirmière pivot, le Dr Donat lui prescrit une radiographie pour le lendemain. C'est une fracture atypique du bassin qui la torture autant, causée par sa tumeur!

Au tour du Dr Zhi Wang, orthopédiste spécialisé en chirurgie du rachis (de la colonne), de se charger de son dossier après une discussion de cas en réunion multidisciplinaire. Après des examens complémentaires, le Dr Wang lui propose une opération rare et complexe visant à reconstruire son bassin.

En octobre 2021, c'est le grand jour. On ôte une partie des métastases et on enlève la pression sur des nerfs. Ensuite, on utilise une technologie avancée pour reconstruire le bassin. Vis, tiges, connecteurs et ciment médical assurent la solidité du travail... Toute une intervention, qui prend plusieurs heures à réaliser! Mais qui se déroule très bien.

Radiographie prise après l'intervention chirurgicale. En blanc, les éléments utilisés pour reconstruire le bassin de Lyne Goulet.



Une semaine après son congé de l'hôpital, Lyne Goulet fait le tour du quartier avec des béquilles. En mai 2022, elle s'achète un vélo électrique... Et parcourt 1600 km avant la fin de l'été! En juillet, après plusieurs mois de réadaptation, elle se lance à l'assaut des sentiers au parc du Mont-Tremblant. Elle retourne vivre dans son appartement. Son conjoint continue à la soutenir et à voir le futur positivement : « Il n'a jamais perdu confiance et cela m'a beaucoup aidée, tout comme mes amis et Charlotte, une chatte sphynx achetée pendant la pandémie! ».

Enfin, les voyages ont pu recommencer! Avec des adaptations selon l'énergie à sa disposition. « Profiter de l'été dans un chalet loué, faire du vélo ou un peu de ski de fond, c'est des vacances quand même », remarque-t-elle. Elle a appris à doser ses activités pour profiter pleinement de ses journées.

Le soutien de ses spécialistes et, particulièrement, l'opération qui l'a remise sur pied sont de grandes sources d'espoir et d'optimisme. « Même si j'avais un cancer métastatique, dit-elle avec émotion, on s'est occupé de moi, pour que j'aie une bonne qualité de vie et que je puisse continuer à vivre mes passions ».

« Je ne boîte plus. J'ai confiance en l'avenir. Je n'avais plus de projets, mais maintenant, j'en ai!
— Lyne Goulet »

Le RUISSS de l'UdeM aussi a un nouveau président!

En entrant en fonction à titre de président-directeur général du CHUM le 6 février dernier, Frédéric Abergel est du même coup devenu le nouveau président du RUISSS de l'UdeM.

Sa vision d'ouverture entre les établissements, de même que l'importance qu'il souhaite accorder au partage des meilleures pratiques et des innovations s'accordent parfaitement avec le rôle et les activités du RUISSS de l'UdeM.

En effet, le RUISSS a pour mandat de fédérer le milieu académique et les établissements qui lui sont affiliés. En instaurant une culture de collaboration, de concertation et de chantiers spécifiques de travail, il les aide à mieux répondre aux besoins de la population. Ses activités et ses services reposent en grande partie sur le partage des meilleures pratiques et de bons coups entre les organisations membres. Comme le soulignait monsieur Abergel lors de son arrivée au CHUM à propos de la collaboration interétablissement : « On peut tous apprendre les uns des autres! »

Toute l'équipe est ravie d'accueillir son nouveau président et est impatiente de poursuivre son développement sous ce nouveau leadership.

RÉSEAU UNIVERSITAIRE
INTÉGRÉ DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX



Université
de Montréal

Comité des usagers Un carnet bien spécial!

Le Comité des usagers du CHUM est composé de bénévoles ayant le mandat de veiller au respect des droits des usagers et des usagers au sein de l'hôpital. Son rôle? Protéger vos intérêts par ses fonctions de représentation. Le Comité vous renseigne sur vos droits et voit à la promotion de la qualité des soins et des services.

Le Comité a créé un outil facilitant la communication entre vous, le personnel soignant et vos proches : le *Carnet du patient*.

Vous y trouverez des informations pertinentes à votre hospitalisation, des questions à poser ainsi que des endroits où prendre en note des messages importants. Vous y découvrirez aussi des renseignements sur vos droits et responsabilités.



Il y a deux façons de profiter de ce précieux outil :

- > Demandez la version imprimée à votre équipe soignante
- > Utilisez la version électronique sur votre ordinateur. Pour ce faire, rendez-vous sur le site Web du Comité, dans la section [Outils \(cuchum.ca/wp-content/uploads/2023/03/Carnet-du-patient-version-FINALE-6-mars-2023.pdf\)](https://cuchum.ca/wp-content/uploads/2023/03/Carnet-du-patient-version-FINALE-6-mars-2023.pdf).

Vous avez des suggestions ou des commentaires? Communiquez avec le Comité sans hésiter par courriel info@cuchum.ca ou par téléphone au 514 890-8191.



Stanley Ayotte combat ses troubles neurologiques fonctionnels en compagnie de Pierre-Luc Lévesque, physiothérapeute

Troubles neurologiques fonctionnels

Tromper le cerveau pour contrôler nos symptômes

Votre enfant annonce qu'on a découvert des poux dans sa classe. Parions que la tête va commencer à vous gratter... Parce que votre cerveau sait que des poux, ça pique! Mais il lui arrive parfois de nous jouer de bien plus mauvais tours. Il peut générer des symptômes incapacitants alors que les examens ne révèlent aucune cause organique.

Des convulsions sans épilepsie, par exemple. Des troubles du mouvement ou des douleurs neurologiques sans qu'on puisse en trouver les causes. Ou encore, des troubles de la déglutition ou cognitifs que rien n'explique. C'est dans notre imagination, alors? Pas du tout! Les symptômes existent bel et bien. Bienvenue dans le monde des troubles neurologiques fonctionnels (TNF), à la frontière entre la neurologie et la psychiatrie.

Une clinique spécialisée pour traiter les TNF

La ligne entre les deux spécialités est tellement mince que le CHUM a ouvert, en 2018, une clinique qui se consacre aux TNF. « Il fallait trouver une façon d'améliorer le soutien offert à des gens dirigés à gauche et à droite pendant des années », explique Pierre-Luc Lévesque, physiothérapeute, chercheur, et initiateur du projet.

Pour la Dre Arline-Aude Bérubé, neurologue et responsable du programme TNF, les troubles neurologiques fonctionnels font penser à un ornithorynque, cet étrange mammifère qui pond des œufs. « C'est un oiseau ou pas? On ne peut pas le classifier. Comme les TNF. À force d'essayer de caser un patient dans une catégorie, on finit par lui nuire. Souvent, on doit soigner autrement. C'est ce que nous faisons maintenant au CHUM. »

Un programme d'intervention en TNF unique au pays

« Selon diverses études, une moyenne de 15 % des patients à qui l'on explique ce qu'est un TNF et à qui on dit que les symptômes sont réversibles arrête presque spontanément d'avoir un TNF », souligne la Dre Bérubé. Au CHUM, si les symptômes persistent après l'annonce d'un diagnostic de TNF, on peut proposer le programme d'intervention TNF. Une équipe multidisciplinaire (neurologues, neuropsychiatres, ergothérapeutes et physiothérapeutes) se met alors en œuvre.

Le programme d'intervention TNF de la clinique est tellement novateur que l'équipe a conçu une formation pour le personnel de la santé. L'événement d'une journée a fait salle comble. La prochaine formation, destinée au personnel du CHUM et du réseau de la santé et des services sociaux, aura lieu à l'automne (inscription : servicesenligne.chum.ca).

Pour bénéficier de ce programme, unique au pays, il faut accepter le diagnostic. Ou, à tout le moins, avoir une ouverture au fait qu'un TNF soit à l'origine de nos symptômes. Près de 50 % des gens à qui la clinique propose le programme d'intervention acceptent de se lancer dans l'aventure. Et les résultats sont au rendez-vous! 88 % des patientes et des patients qui ont suivi le programme ont atteint tous les objectifs fonctionnels.

« Dites au monde ce que c'est, les TNF. Si je n'avais pas suivi le programme TNF, je ne pourrais rien faire aujourd'hui. — Stanley Ayotte, patient »

« Dès le premier jour, j'ai retrouvé l'équilibre »

Stanley Ayotte ne tarit pas d'éloges envers le programme. Il y a accédé après plusieurs années d'enfer, à la suite d'une commotion cérébrale. Quand son neurologue le dirige vers le CHUM, Stanley Ayotte se tient à peine debout. Il éprouve des vertiges. Lire est rendu difficile et sa parole est saccadée. Le diagnostic est confirmé et la clinique TNF lui offre de participer au programme. « La médecin m'a dit que mes symptômes étaient réversibles et j'ai soudainement vu le bout du tunnel », raconte le patient. Dès le premier jour, il remarque une amélioration. De rencontre en rencontre, il reprend le contrôle de son corps. « Je m'arrêtais devant un escalier, par exemple, parce que je ne pouvais pas monter les marches. Pierre-Luc me demandait *Pourquoi tu t'arrêtes?* Et il me disait de monter. Et je réussissais! »

L'histoire de Stanley Ayotte n'est pas unique. Les raisons de consulter la clinique (sur référence médicale) sont variées : douleur chronique, symptômes après un vaccin, encéphalite myalgique, etc.

Chaque fois, la réadaptation et le suivi permettent d'accomplir ce qui semblait impossible avant. Pierre-Luc Lévesque mentionne une patiente qui n'arrêtait pas de tomber et qui maintenant danse. Sa collègue Delphine Bélanger, ergothérapeute, quant à elle, évoque un patient qui présentait tous les symptômes d'un coma sans y être.

Comment ça fonctionne?

« Le TNF n'est qu'une erreur parmi toutes celles que peut faire le cerveau. C'est multifactoriel, et ça peut arriver à n'importe qui », selon la Dre Arline-Aude Bérubé, neurologue. Les facteurs de risque sont nombreux. Biologie, psychologie, social, culture et environnement (dont les médias sociaux) peuvent être en cause.

Le programme d'intervention TNF de la clinique s'appuie sur le modèle théorique du cerveau bayésien (du nom d'un grand mathématicien, Bayes). Selon cette théorie, le cerveau ne *répond* pas aux stimuli — plutôt, il les *prédit* et fait réagir le corps en conséquence. Ce peut être très utile dans certaines situations — par exemple, pour éviter une brûlure en présence d'une flamme. Mais le cerveau peut, involontairement, faire de mauvaises prédictions. Souvent. « Jusqu'à 50 % des visites médicales en première ligne [médecine familiale, par exemple] aboutissent à une absence de maladie » précise la Dre Bérubé.

La bonne nouvelle, c'est qu'on peut « reprogrammer » le cerveau, pour qu'il contrôle ses perceptions. Un exemple simple? Le trac. Il peut entraîner nausées, souffle court, tremblements, mal de ventre, etc. Si vous vous dites que la situation est normale et que vous allez bien vous en tirer, votre cerveau suivra votre prédiction et diminuera les symptômes.

En présence d'un TNF, les prédictions du cerveau sont tellement intenses qu'il ne maîtrise plus les signaux qu'il envoie au corps. Pour combattre les TNF, il faut comprendre le fonctionnement du cerveau et le « reprogrammer ». Et affronter des actions et des activités quotidiennes qui génèrent de l'anxiété... Comme l'a fait Stanley Ayotte tout au long de sa réadaptation en physiothérapie et ergothérapie dans le cadre du programme TNF du CHUM.

« La culture des TNF doit changer. Il faut que les gens comprennent que les symptômes sont réels, mais réversibles avec la bonne approche. — Dre Arline-Aude Bérubé, neurologue »



Parkinson

Muscler sa voix pour mieux communiquer

Fanny Blais est orthophoniste au CHUM. En externe, elle évalue des personnes ayant une condition médicale affectant leur capacité à communiquer et recommande des plans d'intervention. Elle se consacre aux personnes atteintes de problèmes neurologiques, comme la maladie de Parkinson.

« Les gens viennent nous voir quand ils en ont assez de se faire dire *Quoi? Articule, parle plus fort!* », explique l'orthophoniste. En effet, la force de la voix des personnes atteintes de la maladie de Parkinson diminue souvent. Le ton devient monotone, le débit de parole change, le souffle raccourcit. Une évaluation permet de poser une conclusion orthophonique avant de proposer un plan d'action adapté aux besoins.

Il arrive que Fanny Blais suggère à des gens qui la consultent de suivre le programme de réadaptation intensif, pris en charge par ses collègues. Le programme comporte 16 rencontres en quatre semaines. Il apporte des résultats durables dans le temps. Les personnes qui en bénéficient sont plus faciles à comprendre. Elles reprennent confiance en leur capacité à communiquer et profitent mieux des interactions sociales.

Peut-on muscler sa voix quand on a la maladie de Parkinson?

La question amuse l'orthophoniste, qui rappelle que la voix n'est qu'un des paramètres de la parole. « Si les cordes vocales sont des muscles, il y a aussi d'autres éléments à considérer. Mais oui, on peut simplifier en disant qu'on muscle la voix. » La voix est un instrument complexe qui nécessite une bonne interaction entre la respiration et les muscles des cordes vocales.



Fanny Blais, orthophoniste, lors d'une consultation dans son bureau.

Voici trois recommandations à mettre en pratique :

- > **Chanter.** C'est un excellent exercice pour le volume, l'intonation, l'articulation, le rythme, la respiration... « Si vous ne voulez rien faire, au moins, chantez! », insiste la professionnelle.
- > **Participer à des groupes d'exercices vocaux,** comme ceux que Parkinson Québec offre sur Internet. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une thérapie à proprement parler, ces groupes peuvent inciter les gens à se mettre en action, tout en s'amusant.
- > **Lire à haute voix à des enfants.** Cela oblige à moduler l'intonation et à parler plus fort, tout en favorisant l'interaction intergénérationnelle.

Ces conseils ne permettront peut-être pas de participer à un concours de chant télévisé... Mais ils sont des pistes pour améliorer les capacités de communiquer avec son entourage. Et c'est ce qui compte le plus! « Ce que les patients ont à dire, c'est important. Les orthophonistes du CHUM sont là pour les aider à exprimer leurs besoins et leurs désirs », résume Fanny Blais.

Plus de 20 orthophonistes au CHUM

On les retrouve en quatre équipes intervenant auprès de la patientèle hospitalisée ou en clinique externe :

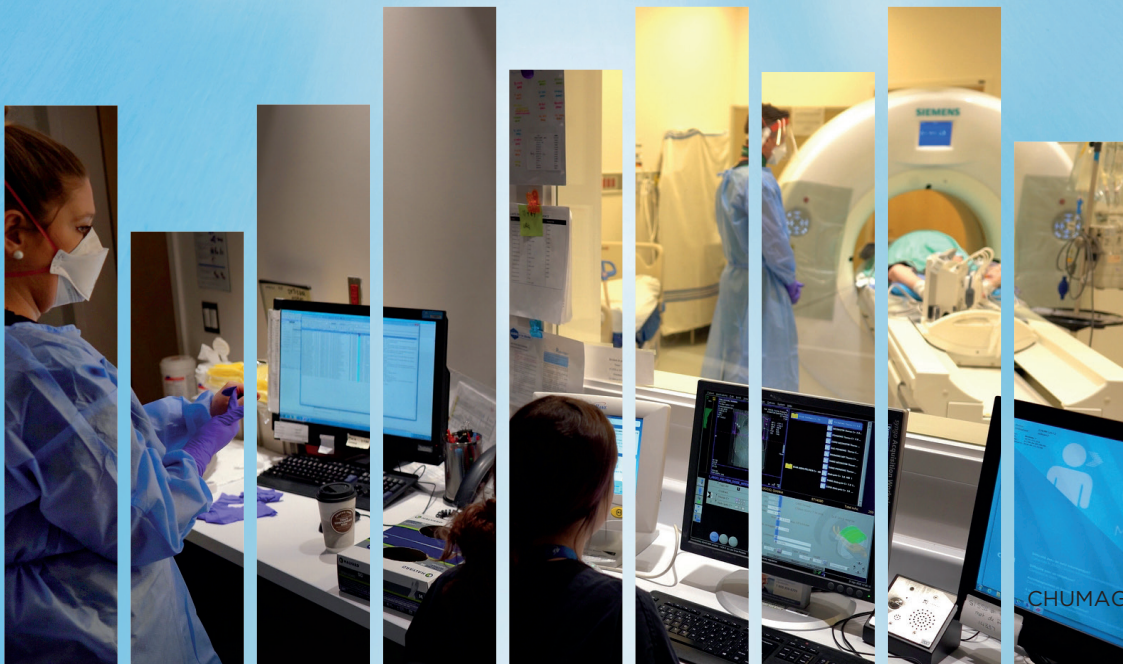
- > Sciences neurologiques (AVC, neurochirurgie, neurovasculaire, maladies dégénératives, etc.)
- > Troubles de la voix (dysphonie, quand les sons sont modifiés; aphonie, quand la voix n'est plus audible)
- > Oncologie ORL (rééducation après une opération dans la sphère ORL, par exemple)
- > Autres spécialités : (cardiologie, gériatrie, etc.)

Envie d'en savoir plus sur le travail des orthophonistes au sein du Service d'audiologie et d'orthophonie du CHUM? Rendez-vous sur chumontreal.qc.ca/repertoire/service-daudiologie/equipe-engagee.



Merci
de nous faire confiance

Suivez-nous



DÉFI

DES GÉNÉRATIONS



**Je me dépasse pour
le CHUM!**

Relevez le défi de votre choix, en équipe
ou en solo, et amassez des fonds pour la
santé de votre communauté.

Balayez ce code
pour vous inscrire



INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT!

FONDATIONDUCHUM.COM/DEFIDESGENERATIONS