



Hôpital général juif
Fondation



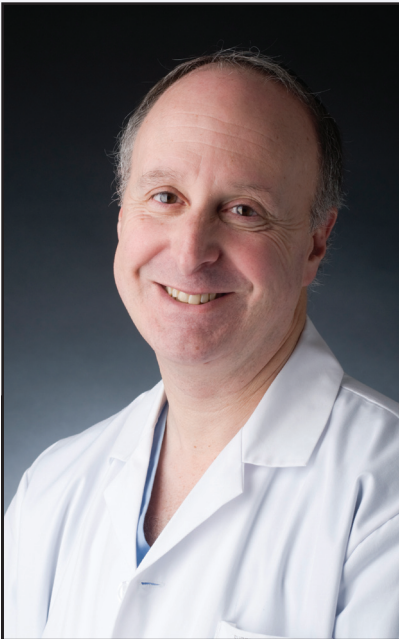
Automne 2009

**Le Cercle des
Gouverneurs de l'HGJ**

Profils de chercheurs

UN EXEMPLE ÉDIFIANT DE SOUTIEN À LA RECHERCHE ET AUX SOINS DES PATIENTS

Le Cercle des gouverneurs de l'Hôpital général juif offre à ses membres l'occasion de montrer leur appui financier à une recherche de pointe et à des soins de qualité supérieure à l'HGJ. Le Cercle des gouverneurs compte plus de 5 600 membres qui contribuent à des niveaux différents : bronze, argent, or et platine. Ils offrent un financement crucial à nos médecins, chirurgiens et scientifiques et leur permettent de se maintenir au premier rang des soins de santé et des découvertes médicales.



**Dr Lawrence Rosenberg,
MD, PhD**

L'un de ces membres est le Dr Lawrence Rosenberg, MD, PhD qui s'est joint à l'HGJ en 2007, au poste de chef du Service de chirurgie. Après avoir reçu son diplôme en médecine de l'Université McGill en 1979, le Dr Rosenberg a obtenu son doctorat en chirurgie expérimentale en 1985, au cours d'un programme de résidence en chirurgie générale à l'Hôpital général de Montréal. Le Dr Rosenberg achève ensuite un programme de bourse de recherche en transplantation chirurgicale à l'Université du Michigan. En 1987, il revient à Montréal pour y occuper le poste de directeur du Programme de transplantation multi-organes à l'Hôpital général de Montréal, poste qu'il occupera jusqu'en 1998. C'est au cours de ces années qu'il met sur pied, à l'Université McGill, le Programme de transplantation du pancréas et qu'il y dirige l'équipe qui réalisera la première greffe de foie. Le Dr Rosenberg est présentement professeur de chirurgie et de médecine à l'Université McGill, ainsi que titulaire de la chaire A.G. Thompson et directeur de la recherche chirurgicale à McGill.

Le Dr Rosenberg est membre de la Canadian Academy for Health Sciences et membre fondateur du Réseau de cellules souches du Canada. Il est l'auteur de plus de 200 publications évaluées par ses pairs, incluant plusieurs livres à auteurs multiples. Les contributions du Dr Rosenberg ont été reconnues par de nombreuses agences nationales et internationales, dont la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile, l'Institut de recherche en santé du Canada et le Réseau de cellules souches du Canada.

La qualité de ses travaux lui a valu de nombreuses distinctions, dont une bourse du Medical Research Council of Canada, une bourse de la Fondation McLaughlin et le Prix de Chercheur national du gouvernement du Québec. Il est le seul Canadien à avoir reçu une bourse de la prestigieuse American Surgical Association Foundation.

Un pionnier en recherche pancréatique

Le Dr Rosenberg a consacré 27 ans de sa vie à la recherche sur le diabète et les cellules qui génèrent l'insuline et il est considéré comme un chef de file dans ce domaine. **Il a contribué à la découverte de l'INGAP, une protéine qui a la propriété biologique de régénérer les cellules productrices d'insuline dans le pancréas des patients atteints de diabète.**

Le Dr Rosenberg explique : « C'est la toute première approche régénératrice visant à guérir le diabète. Aujourd'hui, la seule option que nous ayons pour remplacer ces cellules est la transplantation. Or, il n'y aura jamais assez de donneurs d'organes et en raison de l'immunosuppression, il y a de nombreux effets secondaires subis par les patients. Régénérer les cellules productrices d'insuline est une alternative bien plus intéressante puisque c'est le moyen le plus naturel qui soit de guérir le diabète. »

La recherche du Dr Rosenberg est entrée dans la Phase 2 des essais cliniques et pourrait être approuvée comme thérapie dès 2014.

Le diabète est considéré aujourd'hui comme une vraie épidémie. C'est une maladie chronique qui vient du fait que le corps est incapable de produire suffisamment d'insuline et/ou de l'utiliser adéquatement afin de pouvoir absorber les sucres et les utiliser comme une source d'énergie. Selon l'Agence de la santé publique du Canada, près de 1,9 millions d'hommes et de femmes ont été diagnostiqués du diabète, au Canada, en 2005-2006. Cela représente 1 canadien sur 17. Avec le vieillissement de la population du Canada, on s'attend à ce que les coûts des soins de santé reliés au diabète augmentent jusqu'à dépasser 18 milliards annuellement en 2016. Les progrès thérapeutiques du Dr Rosenberg pourraient donc être très bénéfiques aussi bien pour les patients que pour l'économie.

Son engagement : donner aux patients les meilleurs services chirurgicaux de la province

Non seulement le Dr Rosenberg, chef du Service de chirurgie ouvre la voie à un traitement efficace du diabète, mais il veut aussi améliorer les soins aux patients subissant une intervention chirurgicale à l'HGJ.

...suite en page 2

Dr Rosenberg (suite)

Le Dr Rosenberg explique : « Nous analysons le nombre de cas que nous traitons, ainsi que la variété de ces cas, la façon dont nous réglons les engorgements et comment les éviter, le temps d'attente des patients et les moyens de le réduire à l'avenir. »

Il y a un an, dans le cadre de cet exercice, l'équipe du Dr Rosenberg et le personnel infirmier chirurgical ont lancé le premier projet de l'Hôpital sur l'efficacité opérationnelle dans les salles d'opération. Cela a déjà porté fruit en termes d'efficacité globale, par exemple, le Service de chirurgie a vu son taux de "démarrage matinal à l'heure" passer de 56 % à 86 % (le taux normal en Amérique du Nord est de 27 %). De plus, le temps de rotation entre les cas a été réduit de 20 %.

La combinaison de ces deux améliorations a permis de réduire le temps d'attente et de hausser le volume des chirurgies dans certains secteurs tels que ceux du cancer, de la chirurgie orthopédique et de la chirurgie robotique (urologie, gynécologie et oncologie).

Le département des Services de chirurgie de l'HGJ a aussi changé la façon dont il planifiait les cas de chirurgie. Dans la plupart des hôpitaux, la pratique normale est d'allouer simplement des périodes de temps spécifiques en salle d'opération aux diverses divisions chirurgicales, peu importe que ces périodes soient utilisées ou non. Aujourd'hui, le Dr Rosenberg et son équipe se réunissent chaque semaine afin d'analyser le taux d'utilisation des salles d'opération, et si cela s'avère nécessaire, on transfère le temps inutilisé par un groupe, à un autre groupe qui en a besoin.

« En changeant notre façon de planifier les interventions chirurgicales, nous pouvons opérer plus de patients et donc obtenir une amélioration significative du débit des opérations. Conséquemment, les engorgements ont diminué et les patients sortent plus tôt que prévu de l'Hôpital. »

Déjà les patients nécessitant une opération de la cataracte ou une chirurgie orthopédique profitent de ces améliorations, quant à ceux et celles qui requièrent une chirurgie de la tête et du cou, leur temps d'attente a été considérablement réduit et est passé de 13 mois à quelques semaines.

L'HGJ est fermement engagé dans ce processus d'amélioration de la qualité et c'est la raison pour laquelle il a institué le Programme national d'amélioration de la qualité de la chirurgie (NSQIP). Cette initiative de l'American College of Surgeons permet aux hôpitaux de se comparer aux autres hôpitaux à travers l'Amérique du Nord et de mettre en place des mesures qui vont rehausser la qualité des soins et la sécurité des patients, tout en réduisant les complications et la durée du séjour hospitalier.

L'HGJ est l'un des trois hôpitaux canadiens à avoir adopté le NSQIP. Le programme a déjà été mis en place en chirurgie vasculaire et générale et il sera appliqué aux autres disciplines chirurgicales dans les mois à venir.

Modifier l'expérience de la chirurgie

Au début de 2008, grâce à la générosité de nos donateurs, l'HGJ s'est doté d'un **Robot clinique da Vinci**, un système à haute définition qui facilite les interventions chirurgicales et permet d'opérer en faisant des incisions minimales.

Le système da Vinci est si peu invasif qu'il est facilement toléré par les patients. En effet, les patients ressentent moins de douleur, perdent moins de sang, ont moins d'effets secondaires et récupèrent plus vite. Grâce au Robot da Vinci, les patients retournent chez eux plus rapidement et il arrive même qu'ils n'aient pas besoin de passer par l'unité des soins intensifs.

L'HGJ a récemment signé un partenariat de recherche avec la firme qui commercialise le Robot clinique da Vinci, en vue d'acquérir un simulateur de robot. Cela facilitera la formation de notre personnel chirurgical, y compris les résidents et les boursiers. L'Hôpital général juif sera alors parmi les deux hôpitaux au Canada possédant un simulateur de robot, ce qui signifie que ses chirurgiens pourront acquérir une expérience "pratique" sur une base continue.

Le Robot da Vinci est utilisé principalement en urologie et en gynécologie, mais son usage s'étend maintenant aux chirurgies internes et inclura bientôt la chirurgie cardiaque. C'est pourquoi l'Hôpital souhaite acquérir un nouvel appareil aussitôt que les dons le rendront possible.



Comment vous pouvez nous aider

À l'exception du Robot da Vinci, nos programmes ne sont pas nécessairement rattachés à de l'équipement de pointe, ce sont plutôt les gens qui sont derrière ces programmes qui importent. Le Dr Rosenberg invite donc les donateurs à sortir des sentiers battus et à investir dans le capital intellectuel, dans les services où les gens qui y travaillent sont la principale richesse, comme les services de santé, la gestion des opérations, les chercheurs et les analystes de données qui seront à l'avant-scène des prochaines percées en soins chirurgicaux. Comme le Dr Rosenberg le dit : « Beaucoup de choses intéressantes surviennent dans la recherche en chirurgie et en soins aux patients, mais le financement privé reste crucial si l'on veut accélérer le rythme de nos progrès et obtenir des résultats de niveau international... »

Le Cercle des Gouverneurs de l'HGJ

3755, ch. de la Côte-Ste-Catherine, A-107

Montréal (Québec) H3T 1E2

Tél : (514) 340-8251 Télécopieur : (514) 340-8220

Courriel : info@jghfoundation.org

Site internet : www.jghfoundation.org