

Croyez-y

Vous contribuez à créer une société plus saine

Automne 2026

NUMÉRO 15.2

Une publication de la Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface

Un lieu pour se détendre et se ressourcer

L'Hôpital Saint-Boniface inaugure un nouveau centre de bien-être du personnel



Alicia Ali, conseillère en bien-être au travail à l'Hôpital Saint-Boniface, a contribué à la création du centre de bien-être du personnel après avoir milité pendant des années en faveur d'un espace dédié où le personnel pourrait se reposer et se ressourcer.

Quand les professionnel(le)s de la santé passent leurs journées à prendre soin des autres, il ne leur est pas toujours facile de donner la priorité à leur propre bien-être.

Le personnel et les médecins de l'Hôpital Saint-Boniface disposent désormais d'un espace dédié où se reposer, se ressourcer et se recentrer : le nouveau centre de bien-être du personnel, qui a ouvert en août et a été rendu possible grâce au généreux soutien de donatrices et de donateurs.

Conçu dans le souci du bien-être du personnel, cet espace d'un peu plus de 116 mètres carrés (1 250 pi.²) offre un environnement paisible et propice à la récupération, où les employé(e)s peuvent prendre une pause pendant ou après leur quart de travail.

Le projet a été inspiré par les commentaires du personnel, qui a souligné le besoin d'un espace dédié au bien-être à la faveur du sondage et du concours d'idées sur la santé et le bien-être du personnel organisés par l'Hôpital en 2022.

« Pour certains membres du personnel, il peut être difficile de trouver un endroit privé où faire une pause », fait remarquer Alicia Ali, conseillère en bien-être au travail à l'Hôpital Saint-Boniface. « Plusieurs nous ont fait part de leur souhait de disposer d'un endroit où s'isoler et décompresser, avant de retourner au travail en se sentant revigorés. »

Le centre est ouvert au personnel sur rendez-vous 24 heures sur 24, sept jours sur sept, et propose divers équipements de bien-être, notamment des fauteuils de massage, des capsules de repos inclinables, des tables de soins pour des services tels que la réflexologie et les massages thérapeutiques prodigués par les étudiantes et étudiants du programme *Healing*

Touch, ainsi qu'un lit de repos SOQI. Le lit SOQI comporte trois panneaux arqués qui émettent une douce chaleur à rayonnement infrarouge lointain et produisent un mouvement de balancement apaisant conçu pour favoriser la relaxation et le soulagement du stress.

Pour Ali, ce projet est le fruit de plusieurs années de travail, et avait même été envisagé avant que les résultats du sondage auprès du personnel n'en fassent ressortir le besoin. Forte de son expérience dans un centre de mieux-être semblable au sein d'un autre hôpital, elle a travaillé de concert avec le personnel et la direction de l'Hôpital pour concrétiser cette idée à Saint-Boniface.

« Je veux que les employé(e)s se sentent pris en charge dès qu'ils franchissent la porte », explique-t-elle. « Qu'ils sachent que leur organisation se soucie de leur bien-être, souhaite qu'ils prennent une pause et soutient leur santé mentale autant que physique. »

En soutenant le bien-être des travailleuses et travailleurs de la santé, vous contribuez à créer un milieu plus sain pour le personnel, les malades et les familles. Merci!



Hôpital St-Boniface Hospital
FONDATION • FOUNDATION



Le coin de Karen

Au cours des dernières années, notre Fondation s'est concentrée sur le domaine traditionnellement négligé des soins et de la recherche en

santé cardiaque chez les femmes. Et le moins qu'on puisse dire est que vous avez répondu présent!

Manifestement, la santé cardiaque des femmes du Manitoba vous tient particulièrement à cœur. Grâce à des donatrices et donateurs comme vous, nous avons atteint notre objectif d'amasser 1,7 million \$ pour établir le nouveau programme de recherche sur la santé cardiaque des femmes à l'Hôpital Saint-Boniface.

Nous progressons! Cet automne, nous avons accueilli le Dr Robert Lakin comme nouveau membre de l'Institut des sciences cardiovasculaires au Centre de recherche Albrechtsen de l'Hôpital Saint-Boniface. Son programme de recherche porte sur la santé cardiaque des femmes et sur les mécanismes spécifiques au sexe qui font que les maladies cardiovasculaires se développent et évoluent différemment chez elles.

Par ailleurs, notre amie, la Dre Shelley Zieroth, vient d'être nommée première titulaire de la Chaire de recherche sur la santé cardiaque clinique des femmes de Cœur + AVC, de la Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface et de Recherche Manitoba.

Vous faites battre le cœur de l'Hôpital Saint-Boniface. Merci infiniment.

Karen Fowler

Karen Fowler, CFRE
Présidente-directrice-générale
Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface

En Bref : Nouvelles de la Fondation

Les soins infirmiers : le pouvoir de transformer la santé



Félicitations à Chloe Dueck, Tolulope Akinloya et Eva Marie Duro, infirmières à l'Hôpital Saint-Boniface, qui ont reçu les prix de la famille Wyrzykowski pour infirmières diplômées en mai 2026.

La famille Wyrzykowski – qui soutient généreusement l'hôpital depuis de nombreuses années – a créé en 2019, en collaboration avec la Fondation, un fonds de dotation destiné aux diplômé(e)s occupant leur premier emploi en soins infirmiers.



Deux lauréats du prix d'un fonds d'innovation

Félicitations au Dr John Ducas, cardiologue à la retraite, et à Jean Widny Pervil, praticien en

accompagnement spirituel, qui ont remporté en avril 2026 le prix du Fonds d'innovation Ronald Duhamel.

Ce prix annuel offre un financement visant à reconnaître et à récompenser l'innovation dans les soins aux malades et la recherche médicale.



Voyez quelle *différence* vous faites.

Scannez le code QR pour vous abonner.



Recevez dans votre boîte de réception des témoignages d'espoir, de guérison et d'impact.



Un cœur de mère rempli d'amour

Un nouvel appareil améliorera les soins cardiaques pour les femmes

Une cardiologue de la clinique de soins et de recherche en santé cardiaque pour les femmes de l'Hôpital Saint-Boniface affirme qu'elle sera en mesure d'offrir aux femmes enceintes et aux nouvelles mères des évaluations plus rapides et plus détaillées de leur santé cardiaque grâce à la générosité des donatrices et donateurs de la Fondation.

Un nouvel appareil portable d'échographie au point d'intervention, aussi appelée échographie ciblée (ÉC), financé par nos donatrices et nos donateurs, permettra d'optimiser les ressources de l'Hôpital Saint-Boniface tout en réduisant la nécessité pour les patientes de se présenter à plusieurs reprises, explique la D^{re} Robin Ducas, experte dans le domaine émergent de la cardio-obstétrique, aussi appelée cardiologie maternelle.

« Il s'agit essentiellement du domaine de la cardiologie où nous prenons en charge les femmes avant la conception, pendant la grossesse et après l'accouchement lorsqu'elles souffrent d'une maladie cardiaque », explique la D^{re} Ducas, qui est cardiologue, directrice de la clinique de cardio-obstétrique et directrice médicale du programme des cardiopathies congénitales chez l'adulte à l'Hôpital Saint-Boniface.

L'ÉC permettra à la D^{re} Ducas d'effectuer plus facilement une échographie cardiaque rapide, ou échocardiogramme, afin de vérifier la fonction cardiaque d'une patiente.

« Si, lors de l'examen physique ou à la lecture des antécédents médicaux, nous relevons un élément qui nous amène à craindre un problème cardiaque structurel susceptible d'influencer la prise en charge de la patiente, nous prescrivons habituellement un échocardiogramme complet », précise-t-elle.

L'échographie ciblée (ÉC) permet d'obtenir des réponses rapidement

Toutefois, les patientes doivent toutefois souvent attendre ou revenir pour passer l'échographie. « Cette ressource est limitée », signale-t-elle. « Il y a une liste d'attente, et les cas les plus urgents sont prioritaires. Si une personne a besoin d'une échographie complète, on s'arrangera certainement pour la réaliser dans un délai raisonnable. »

« Mais quand je reçois quelqu'un à la clinique et que j'ai cet appareil à portée de main, c'est beaucoup mieux, car je peux lui donner une réponse tout de suite. Par exemple : "Tout semble normal, on n'a pas besoin de demander un autre examen tout de suite", ou "Ça vaut la peine que vous reveniez". L'ÉC répond rapidement à cette question. »

Si la D^{re} Ducas détecte avec son stéthoscope un bruit pouvant indiquer un problème valvulaire qu'elle souhaite examiner de plus près, elle utilise l'appareil d'ÉC. « Je peux jeter un coup d'œil et le confirmer rapidement », affirme-t-elle.

L'ÉC lui permet aussi de voir des éléments qu'elle ne peut pas détecter uniquement avec son stéthoscope. « Lors d'un examen physique ordinaire, je ne serais peut-être pas en mesure de détecter une baisse de la fonction de pompage cardiaque chez une patiente... mais le fait de pouvoir examiner les images échographiques et effectuer ces mesures peut m'indiquer qu'un changement s'est produit. »

Merci d'aider l'Hôpital Saint-Boniface à se maintenir à la fine pointe de la technologie médicale.



La D^{re} Robin Ducas, cardiologue, directrice de la clinique de cardio-obstétrique, pose avec un appareil d'échographie Sonosite PX semblable à celui qui est destiné à la clinique de soins et de recherche en santé cardiaque pour les femmes de l'Hôpital Saint-Boniface.

En rattrapage avec Henry Suarez

Un ancien patient revient à l'unité de soins intensifs pour remercier son équipe soignante

Henry Suarez, de Thunder Bay, a subi une dissection aortique en mars 2025. Il a été transporté d'urgence par ambulance aérienne à l'Hôpital Saint-Boniface de Winnipeg.

« Tous les membres du personnel infirmier de l'unité de soins intensifs (USI), à chaque changement de quart, connaissent leur métier », affirme-t-il. « Ils comprenaient tous ma situation; tout le monde était en contrôle. J'ai pu constater que le niveau de soins à l'Hôpital Saint-Boniface est exceptionnel, absolument incroyable. »

Henry Suarez est revenu à Saint-Boniface en juillet 2026 avec son épouse, Carla Fazio, et leur fille, Selena. La famille a eu l'occasion de visiter l'unité de soins intensifs en chirurgie cardiaque, où elle a pu remercier l'équipe soignante de M. Suarez pour les soins attentionnés qu'il a reçus.

Henry, comment se porte votre santé?

Beaucoup, beaucoup mieux. Je reviens enfin à la normale, mais ça m'a pris du temps pour y arriver. Je me souviens, quand je suis rentré à la maison, je me suis demandé si j'allais être capable d'utiliser à nouveau le lave-vaisselle. Les gestes les plus simples, voyez-vous? Parce que j'ai perdu beaucoup de force et qu'il faut du temps pour retrouver tout ça, mon autonomie.

Je n'essaie même pas de jouer au soccer ni rien de semblable : je veux seulement nettoyer la cuisine! Je m'en contenterai.

Carla, que diriez-vous aux donatrices et aux donateurs de la Fondation qui appuient les soins cardiaques à l'Hôpital Saint-Boniface?

Je leur dirais que leur argent sert une très, très bonne cause. Du nouvel équipement médical, de nouvelles technologies, tout ça. Grâce à ces personnes, notre histoire a pu connaître une fin heureuse. Quand quelque chose arrive dans sa propre famille, près de soi, on commence à réaliser à quel point c'est important.

Henry, quel effet ça vous fait de revoir l'unité de soins intensifs en chirurgie cardiaque?

Honnêtement, ça a été une expérience enrichissante pour moi. Parce qu'avant, je ne percevais pas les choses de l'extérieur; je n'avais jamais vu, par exemple, l'extérieur de l'Hôpital à l'époque. Donc, rien de tout ça ne m'a vraiment touché jusqu'à ce qu'on arrive à cet étage où j'avais été patient. C'est là que l'éclairage, les bruits et même l'odeur de l'air m'ont frappé.

Ce retour vous a-t-il permis de tourner la page?

Oui, tout à fait. Ça m'a donné l'impression de revenir en tant que patient guéri. J'étais, pour ainsi dire, la preuve vivante que le système fonctionne et qu'il m'a aidé. Et je m'en réjouis! Je suis rempli de gratitude.

Vous épaulerez Henry et Carla pour soutenir les soins cardiaques pour toute la population du Manitoba et pour celle du Nord de l'Ontario. Merci!



Henry Suarez (au centre) avec son épouse, Carla Fazio, et leur fille, Selena, ont visité l'unité de soins intensifs en chirurgie cardiaque de l'Hôpital Saint-Boniface en juillet.

Écouter son cœur

Après trois crises cardiaques, Mabel Garcea a enfin obtenu un diagnostic

Quand Mabel Garcea a subi sa première crise cardiaque en octobre 2017, aucun de ses résultats d'examen n'a permis d'en identifier clairement la cause.

Comme propriétaire d'entreprise, épouse et mère, elle était constamment occupée. Entre la gestion de l'entreprise familiale, son travail d'architecte d'intérieur et les soins qu'elle prodiguait à sa famille, elle ne pensait pas être à risque de maladie cardiaque.

« Je n'arrêtais jamais », relate-t-elle. « Je ne prenais pas de temps pour moi. »

Elle s'est rendue dans un hôpital de Winnipeg où on lui a fait passer une angiographie. Les résultats n'ont révélé aucune obstruction ni aucune cause évidente de l'attaque qu'elle avait subie.

« Tout semblait normal, mais je ne me sentais pas bien », explique-t-elle. « Je ne cessais de répéter que quelque chose n'allait pas. »

Même si le danger immédiat était écarté, l'absence de réponses l'a poussée à continuer de chercher une explication.

Avec le recul, M^{me} Garcea affirme que l'une des grandes leçons qu'elle a tirées de son expérience est que les crises cardiaques chez les femmes ne se présentent pas toujours comme on s'y attend.

« Je veux que les femmes comprennent », dit-elle. « Je ne savais pas que je faisais une crise cardiaque. »

Ses symptômes n'étaient pas ceux auxquels elle s'attendait. Au lieu d'une douleur thoracique, elle ressentait une douleur dans le dos. Elle a attendu deux jours avant de se rendre à l'hôpital, pensant que ça pouvait être lié à ses poumons.

« Je croyais que c'était tout autre chose », affirme-t-elle.

Son cas n'est pas isolé. Les maladies cardiaques se manifestent souvent chez les femmes différemment de chez les hommes, et les tests habituels ne permettent pas toujours de détecter ces différences.

Après son troisième infarctus, en octobre 2019, le médecin de Garcea l'a dirigée vers un cardiologue de l'Hôpital Saint-Boniface, qui a su reconnaître ce qui pouvait être à l'origine de ses problèmes cardiaques.

On lui a appris qu'elle avait probablement subi un infarctus du myocarde à coronaires non obstructives (MINOCA), un type rare de crise cardiaque qui survient sans obstruction majeure des artères. Cette affection est plus fréquente chez les femmes et peut être difficile à détecter à l'aide des examens les plus courants.

Aujourd'hui, près de dix ans après sa première crise cardiaque, M^{me} Garcea nous fait part de son histoire alors que le Manitoba s'apprête à ouvrir sa première clinique de soins et de recherche en santé cardiaque pour les femmes à l'Hôpital Saint-Boniface.

« Cette clinique n'est pas pour moi », dit-elle. « J'ai déjà traversé cette épreuve. C'est pour les femmes qui viendront après moi. »

Vous épaulerez Mabel Garcea pour soutenir les soins et la recherche en santé cardiaque pour les femmes. Merci!



Mabel Garcea, de Winnipeg, nous fait part de son histoire après avoir survécu à trois crises cardiaques et des années d'incertitude avant d'obtenir finalement des réponses sur son état de santé.

Les cannabinoïdes peuvent-ils contribuer à protéger le cœur?

La nouvelle génération de chercheuses et de chercheurs au Centre de recherche Albrechtsen de l'Hôpital Saint-Boniface étudie comment les cannabinoïdes pourraient protéger le cœur contre la fibrillation auriculaire (FA), la forme la plus courante d'arythmie cardiaque.

Mais ce n'est pas ce que vous pourriez penser.

« Nous n'étudions pas le cannabis », explique Roni Armon, doctorante qui en est à sa troisième année au Collège de pharmacie de l'Université du Manitoba. « Je comprends pourquoi les gens confondent les deux, car le cannabis contient effectivement des cannabinoïdes. »

« Mais en réalité, les cannabinoïdes sont simplement des substances naturelles qui interagissent avec des récepteurs dans notre corps », précise-t-elle. « Il y a les phytocannabinoïdes (THC, CBD), qui viennent de plantes comme le cannabis; les endocannabinoïdes, qui sont produits par notre organisme; et les cannabinoïdes synthétiques, qui sont fabriqués en laboratoire. »

Ces substances contribuent à réguler certains processus de notre organisme, comme la tension artérielle, la transmission de la douleur ou celle des signaux liés à la mémoire. « Le composé chimique qui nous intéresse est un cannabinoïde synthétique », souligne-t-elle. « Et il a ceci de particulier qu'il agit très peu dans le cerveau, ce qui réduit presque entièrement le risque d'effets psychoactifs. » Ce composé agit principalement sur les récepteurs périphériques situés à l'extérieur du cerveau, ce qui permet à la chercheuse d'étudier spécifiquement son effet sur le cœur.

Un futur médicament pourrait protéger le cœur à l'avenir

Sous la supervision de la chercheuse principale, la D^{re} Hope Anderson, doyenne du Collège de pharmacie, Roni Armon et la D^{re} Crystal Acosta, chercheuse postdoctorale, se penchent sur les détails complexes de la fibrillation auriculaire : « Comment

est-ce que ça arrive », demande M^{me} Armon? « Pourquoi est-ce que ça se produit? Quels signaux spécifiques pouvons-nous cibler pour lutter contre ce problème? »

Les réponses pourraient se trouver dans les cannabinoïdes synthétiques qu'elle et la D^{re} Acosta testent sur des cellules cardiaques auriculaires simulées, issues de cellules épidermiques reprogrammées en cellules souches.

« Notre laboratoire avait déjà démontré que l'administration de ce cannabinoïde synthétique protège le cœur contre les effets néfastes de certaines substances », signale-t-elle. « Il s'agit de certaines hormones présentes dans notre corps qui peuvent entraîner un remodelage cardiaque, c'est-à-dire des modifications de la taille, de la forme et du fonctionnement du cœur pouvant causer la fibrillation auriculaire ou y contribuer. »

Merci d'aider la nouvelle génération de chercheuses et de chercheurs à percer les secrets des traitements cardiaques de demain.

A photograph of two women, Roni Armon and Crystal Acosta, in a laboratory setting. They are both wearing white lab coats and smiling at the camera. In the background, there is laboratory equipment, including a computer monitor displaying a blue image.

Roni Armon, doctorante (à gauche), et la D^{re} Crystal Acosta, chercheuse postdoctorale, étudient des moyens de prendre en charge la fibrillation auriculaire grâce à leurs expériences financées par des donatrices et des donateurs au Centre de recherche Albrechtsen de l'Hôpital Saint-Boniface.

Le tournoi de golf annuel établit un nouveau record pour Saint-Boniface

Le tournoi de golf annuel National Bank Cardiac Classic de la Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface, tenu le 10 août au club de golf Niakwa, a permis d'amasser la somme record de 157 000 \$ pour financer les soins et la recherche en santé cardiaque à l'Hôpital.

Merci à nos golfeuses et golfeurs, à nos commanditaires et aux personnes qui nous soutiennent. Au plaisir de vous retrouver sur les allées l'an prochain!



Préparer le personnel infirmier à faire face aux moments critiques

Un laboratoire de simulation moderne pour se former aux réalités de l'unité de soins intensifs

Lorsqu'une patiente ou un patient gravement malade arrive à l'unité de soins intensifs (USI), les infirmières doivent prendre des décisions rapides sous pression.

Bien avant d'effectuer leur première prise en charge à l'USI, elles peuvent perfectionner ces compétences au laboratoire de simulation en soins infirmiers intensifs de l'Hôpital Saint-Boniface.

Grâce à la générosité du Fonds de dotation commémoratif Jim Orzechowski et du Fonds de dotation Demion Orzechowski, le laboratoire de simulation de l'USI a été rénové afin de mieux préparer les infirmières et infirmiers aux réalités des soins intensifs.

Le laboratoire sert principalement à former les infirmières qui s'initient aux soins intensifs dans le cadre du programme d'orientation en soins intensifs de l'Hôpital Saint-Boniface.

Trois fois par année, une nouvelle cohorte passe six semaines à combiner apprentissage en classe et simulation pratique avant de poursuivre sa formation clinique.

L'espace accueille aussi des cours de technique spécialisée de réanimation cardio-respiratoire ainsi que de la formation permanente pour les infirmières expérimentées en soins intensifs.

« Avant la rénovation, nous avions encore des lits à manivelle désuets, des armoires vieillissantes et de l'équipement qui ne reflétait plus ce que les infirmières voyaient dans la pratique ou à l'école d'infirmières », explique Jenn Rodriguez-Turenne, infirmière clinicienne enseignante.

À présent, le laboratoire est équipé de nouveaux lits d'hôpital, de mobilier sur mesure, d'un tableau blanc numérique interactif et d'une technologie de simulation améliorée. Au centre se trouve un mannequin haute-fidélité qui simule un pouls, des signes vitaux variables, des bruits respiratoires et des réponses vocales réalistes.

Les formatrices et les formateurs peuvent ajuster l'état du mannequin en temps réel, ce qui permet aux stagiaires de vivre des scénarios qui reflètent fidèlement les soins réels prodigués en unité de soins intensifs.

« Les scénarios sont beaucoup plus près de la réalité », affirme Laura Ross, infirmière clinicienne enseignante.

« Au lieu de simplement discuter d'une situation, les infirmières mettent en pratique leurs compétences

d'évaluation, leur jugement clinique et leurs techniques pratiques dans un environnement qui ressemble beaucoup plus aux soins prodigués à une vraie personne. »

Cette technologie médicale, financée par des donatrices et des donateurs, offre également aux formatrices et aux formateurs de nouveaux outils pédagogiques, leur permettant d'afficher les paramètres du respirateur artificiel, les rythmes cardiaques et d'autres renseignements cliniques.

« Cela crée un environnement psychologiquement sécurisant où les infirmières peuvent apprendre, se montrer vulnérables et renforcer leur confiance avant de se retrouver au chevet d'une patiente ou d'un patient », conclut M^{me} Ross.

En s'entraînant à des scénarios réalistes avant d'intégrer l'unité de soins intensifs, les infirmières sont mieux préparées à reconnaître les changements dans l'état d'une patiente ou d'un patient, à réagir rapidement et à travailler efficacement au sein de l'équipe soignante.

« Ça nous met au défi, en tant que formateurs, de continuer à apprendre nous-mêmes et de rester à l'affût des dernières avancées technologiques », fait remarquer Elson Alvarez, infirmier clinicien enseignant. « Nous devons nous adapter à la formation que reçoivent les infirmières avant leur arrivée ici. »

Grâce à de généreux donateurs comme la famille Orzechowski, la prochaine génération d'infirmières et d'infirmiers en soins intensifs apprend dans un environnement qui reflète les soins de grande qualité qu'elle aspire à offrir chaque jour.

A photograph of three people standing in a modern simulation laboratory. On the left is a man with glasses and a beard, wearing a dark blue polo shirt with a white stripe on the sleeve. In the center is a woman with dark hair, wearing a green V-neck shirt. On the right is a woman with glasses, wearing a green cardigan over a black top. They are all smiling. In the background, there is a white medical bed and a wall with a monitor displaying a person's face.

De gauche à droite : Elson Alvarez, Jenn Rodriguez-Turenne et Laura Ross, respectivement infirmier et infirmières cliniciennes enseignantes, dans le nouveau laboratoire de simulation en soins infirmiers intensifs.

À la recherche de calme et de tranquillité pour dormir

Les patientes et les patients hospitalisés à l'unité de soins intensifs en santé cardiaque de l'Hôpital Saint-Boniface dorment mieux grâce à un tout nouveau projet financé par des donatrices et des donateurs et lancé par l'unité au printemps dernier.

L'idée est simple : le sommeil est un aspect important du processus de guérison; il faut donc aider les patientes et patients cardiaques à mieux dormir en leur fournissant des bouchons d'oreille et des masques de sommeil qu'ils peuvent porter et emporter chez eux.

L'unité de soins intensifs en santé cardiaque accueille des patientes et des patients qui souffrent d'insuffisance cardiaque ou d'autres problèmes cardiaques ne nécessitant pas d'intervention chirurgicale, ou qui ont récemment subi une crise cardiaque ou un arrêt cardiaque. L'unité est petite et relativement bruyante, explique Kelsey Forest, infirmière autorisée au sein de l'équipe de relève en soins intensifs qui dessert les trois unités de soins intensifs de l'Hôpital Saint-Boniface.

« Un certain nombre de nos patientes et de nos patients sont gravement malades », souligne-t-elle. « Il y a donc des alarmes qui se déclenchent sur les moniteurs. Chaque patiente ou patient dispose d'un moniteur à son chevet, et nous essayons de réduire le son des alarmes, mais il est évidemment impossible de les désactiver complètement pour des raisons de sécurité. »

« On entend des bips toute la nuit », poursuit-elle. « Les moniteurs clignotent aussi : même quand ils n'émettent aucun son, on peut les voir clignoter. Il y a donc aussi des lumières allumées pendant la nuit. De plus, nous effectuons fréquemment des examens de routine auprès de nos malades, ce qui interrompt leur sommeil le temps d'accomplir nos vérifications sommaires toutes les heures.

Commande de masques et de bouchons d'oreille

S'appuyant sur des articles de recherche que le personnel de l'unité de soins intensifs en santé cardiaque avait lus et qui démontraient les bienfaits que les masques et les bouchons d'oreille pouvaient apporter en soins cardiaques, ils en ont commandé pour une année. Ils ont commencé à les distribuer à leurs patientes et leurs patients en avril 2026, dans le but de contribuer à créer un espace plus paisible, avec un éclairage plus tamisé, afin que les malades puissent se reposer et se concentrer sur leur guérison.

Les patientes et les patients ont bien accueilli le projet, affirme Brynn Lezak, infirmière clinicienne enseignante en soins intensifs de l'unité. « Nous avons même eu une personne qui a porté un masque pour les yeux jusqu'au tomodensitomètre. La perspective de cet examen la rendait anxieuse et elle a donc décidé de le porter tout au long du couloir jusqu'à l'appareil d'imagerie. »

« Cela a aussi permis d'engager la conversation avec les personnes qui n'aiment pas ça », ajoute-t-elle. « Par exemple : "Je ne veux pas porter de masque pour les yeux, je suis claustrophobe, mais j'aimerais vraiment avoir un ventilateur". Ou encore : "Il fait trop chaud ici." Ça a permis d'entamer cette conversation pour les aider à mieux dormir. La personne a-t-elle besoin d'un ventilateur? D'un bruit blanc? D'une couverture chaude? »

Les patientes et les patients se reposent et se rétablissent à l'Hôpital Saint-Boniface grâce à vous.

Brynn Lezak (à gauche) et Kelsey Forest, membres du personnel de l'unité de soins intensifs en santé cardiaque, affirment que les nouveaux masques pour les yeux, les bouchons d'oreille et une nouvelle approche du personnel en matière de repos aident les patientes et les patients à mieux dormir et à se rétablir plus rapidement.

Croyez-y

Réduire notre empreinte environnementale est une priorité pour la Fondation. Pour recevoir Croyez-y par courriel plutôt que par la poste, écrivez-nous à l'adresse info@stbhf.org.

Tous les documents sont protégés par le droit d'auteur de la Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface, 2026.

Pour tout changement d'adresse, toute question relative à la distribution ou pour ne plus recevoir le bulletin Croyez-y, envoyez un courriel à l'adresse info@stbhf.org.

La Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface est située sur le territoire du Traité n° 1, terres traditionnelles des peuples Anishinaabeg, Inninewak, Anishininewak, Dakota et Déné, et de la patrie nationale des Métis de la rivière Rouge. Nous reconnaissons que notre eau provient du territoire du Traité n° 3, y compris de la Première Nation de Shoal Lake 40.

Nous respectons les traités conclus sur ces territoires et reconnaissons non seulement les préjudices et les injustices du passé, mais aussi les préjudices persistants causés par les systèmes coloniaux qui continuent d'affecter les peuples et les communautés autochtones aujourd'hui.

Conscients que nous sommes tous des peuples visés par les traités, nous partageons les responsabilités qui en découlent et consacrons nos efforts à la création d'un monde plus bienveillant et plus compatissant, alors que nous progressons ensemble dans un esprit de réconciliation et de collaboration.



Hôpital St-Boniface Hospital
FONDATION • FOUNDATION

C1026 – 409 av. Taché
Winnipeg, MB R2H 2A6

Ouvert du lundi au vendredi : de 8 h 30 à 16 h

Tél. : 204-237-2067 ou 1-866-472-4682

Web : stbhf.ca

Courriel : info@stbhf.org



@STBHF



Agréé
IMAGINE CANADA
Accredited

PM 40064250

Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada à l'adresse suivante :

Fondation de l'Hôpital Saint-Boniface
C1026 – 409, avenue Taché
Winnipeg, MB R2H 2A6