

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Le 14 avril 2011

Nouvelles

Semaine de l'action bénévole

Redonner le sourire aux enfants

L'équipe de L'HME emploie une technique préchirurgicale novatrice pour aider à réparer les fentes labiales et palatines

Par Christine Zeindler



Thomas est né avec une fente labiale et le nez partiellement affaissé. Bien que ses parents aient été au courant de cette malformation congénitale quelques jours avant sa naissance, ils ont réalisé à quel point son état était grave quand ils l'ont tenu dans leur bras et ont vu son visage.

« Ses lèvres ne se touchaient pas, ses gencives étaient particulièrement mal positionnées et mal alignées, et son nez tombait d'un côté. Je savais que cette situation ne menaçait pas sa vie, mais je pensais que mon fils aurait à subir un nombre faramineux de chirurgies », raconte Isabelle Billard, la mère de Thomas.

Heureusement, les inquiétudes de M^{me} Billard n'étaient pas justifiées. Une nouvelle intervention novatrice pratiquée à L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) donne bien des raisons de sourire aux enfants qui ont une fente labiale ou palatine. Cette intervention non effractive, appelée modelage nasoalvéolaire (MNA), reprofile les gencives, les lèvres et les narines avant la chirurgie, avec pour résultat des traits quasi parfaits et un moins grand nombre d'interventions chirurgicales.

« En utilisant le MNA, nous améliorons les résultats esthétiques, parce que nous alignons et nous équilibrons les traits », explique la D^{re} Broula Jamal, orthodontiste pédiatrique à L'HME. « Cette technique tire avantage de la malléabilité du cartilage immature pour rendre le nez le plus symétrique possible et pour relever les narines affaissées. Elle aide aussi à étirer les tissus mous, comme les lèvres, permettant ainsi au chirurgien de les refermer sans aucune tension, ce qui réduit les cicatrices. »

« Je n'avais jamais entendu parler de cette technique auparavant, raconte M^{me} Billard. Et même si j'étais nerveuse, j'étais encouragée à l'idée du nombre réduit d'interventions. »

À cinq semaines, on a ajusté sur la lèvre de Thomas une plaque obturatrice moulée sur mesure, semblable à un appareil orthodontique. La plaque, attachée à son visage par de petites bandes élastiques, devait être portée 24 heures par jour. Chaque semaine, la D^{re} Jamal apportait de petits ajustements, jusqu'à ce que l'écart entre les gencives soit suffisamment mince pour fixer un petit pivot sur la plaque. Ce pivot devait ensuite être inséré dans la narine, puis ajusté lentement pour soulever le nez et l'ouvrir.

« J'ai vu des améliorations dès la première semaine. Je pouvais voir que ses lèvres allaient dans la bonne direction. C'était vraiment impressionnant de voir les progrès », explique M^{me} Billard.

Une fois les lèvres presque refermées et le nez redressé, le D^r Mirko Gilardino, chirurgien plasticien à L'HME, a pris le relais. Après une seule chirurgie, les lèvres de Thomas étaient complètement fermées, ses gencives étaient alignées et vous pouviez mettre un crayon en équilibre sur le bout de son nez.

(Suite à la page 2)



facebook

Joignez-nous
sur Facebook !

(Suite de la page 1, Redonner le sourire...)

« Nous observons de bien meilleurs résultats », affirme le Dr Gilardino, en faisant référence au MNA. « Nous avons moins d'interventions de correction à faire, les lèvres ne nécessitent pas beaucoup de travail et d'ordinaire le nez n'a besoin que de minimales corrections. »

« Thomas ne se plaignait pas quand il portait la plaque, et je sais que le MNA a fait une énorme différence », affirme M^{me} Billard.

Maintenant âgé de 11 mois, Thomas sourit souvent, tout comme sa mère! « Tout ça nous a demandé des efforts, mais ça valait la peine. »

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la Clinique de fissures labio-palatines, veuillez appeler au 514-412-4400, poste 22517. Pour voir le reportage présenté par TVA au sujet du MNA, rendez-vous à : tvanouvelles.ca/lcn/infos/regional/archives/2011/02/20110212-160058.html

Merci à tous les bénévoles de L'Hôpital de Montréal pour enfants

Par le Dr Harvey Guyda, directeur général associé de L'Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM

Je ne peux pas croire que le but de la vie soit d'être heureux. Je crois que le but de la vie c'est d'être utile, d'être responsable, de montrer de la compassion... c'est d'avoir fait quelque chose de différent que vous avez complètement vécu. ~Leo Rosten

Comme bénévoles à L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME), vous faites plus que faire quelque chose de différent, vous faites une différence énorme dans la vie des enfants et des familles dont nous prenons soin. Nous voulons remercier sincèrement chacun des 470 bénévoles qui consacrent du temps et de l'énergie à cet hôpital. Vous êtes des membres irremplaçables de la communauté de L'HME. Vos paroles réconfortantes, votre contact délicat, votre sourire et votre écoute attentive ont une profonde influence sur la vie des enfants qui sont malades, qui souffrent ou qui sont seuls.

Aujourd'hui, la société accorde une grande attention aux célébrités, élevant au rang de héros des amuseurs qui apportent parfois bien peu à la société. Mais nous, nous savons que vous êtes les vrais héros de notre communauté. Vous offrez votre enthousiasme, votre gentillesse, votre soutien et vos encouragements, souvent avec une touche d'humour, pour ensoleiller un peu la journée d'une personne. En retour, vous ne demandez rien, vous n'attendez rien.

Le dictionnaire Merriam Webster définit un héros comme suit : *un homme ou une femme que l'on admire pour ses réalisations et ses qualités nobles*. Cela décrit avec justesse chaque bénévole de L'HME, des plus jeunes aux plus âgés, qui œuvrent pour les Services des bénévoles, les membres

auxiliaires de L'HME, la Fondation de L'HME, le forum consultatif de la famille ou le Conseil pour les services aux enfants et aux adolescents.

Sachez que nous apprécions et chérissons véritablement votre engagement à l'égard de L'Hôpital de Montréal pour enfants. C'est plaisant de savoir que l'engagement bénévole est bien vivant et bien présent. Merci au nom de nos patients et de leur famille pour tout ce que vous faites.

« Pour le monde, vous pouvez n'être qu'une personne, mais pour une personne, vous pouvez être le monde. » Heather Cortez

Le saviez-vous?

- 470 bénévoles travaillent à L'HME
- Nos bénévoles travaillent un total de 25 000 heures par année, l'équivalent de 14 employés à temps complet.
- Le service des bénévoles prépare des séances de formation pour les bénévoles. La première séance sera consacrée à l'écoute active.
- De plus en plus de bénévoles travaillent à l'urgence dans le cadre du programme « Aide-moi à me retrouver ».
- Nos bénévoles travaillent maintenant à la garderie de L'HME dans le cadre d'une entente avec Le Papillon.
- Nos bénévoles disent se sentir extrêmement bien accueillis par le personnel et sont heureux de faire partie de l'équipe de L'HME

Si vous désirez bénéficier de l'aide d'un bénévole dans votre département, service ou clinique, appelez Ann Hébert, coordonnatrice des services de bénévoles au poste 22764.

Chez nous est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME.

Collaboratrices : Lisa Dutton, Pamela Toman, Demetra Kafantaridis et Christine Zeindler

Traduction : Joanne Lavallée

Conception graphique : Jean-Claude Tanguay

Photographie : Daniel Héon et Claudio Calligaris

Pour soumettre des témoignages ou des idées pour le *Chez nous*, communiquez avec le bureau des Relations publiques et communications au poste 24307 ou à l'adresse info@hopitalpourenfants.com. Date limite : 22 avril, 2011.

**Logo
FSC**

Patients : La motivation derrière la recherche clinique

Trois spécialistes en recherche clinique de L'HME partagent leurs expériences

Par Christine Zeindler



Dr Bruce Mazer



Dr^e Pia Wintermark



Dr^e Indra Gupta

Pour les docteurs Bruce Mazer, Pia Wintermark et Indra Gupta, la journée commence passablement comme celle des autres médecins. Après être sortis du lit, ils déjeunent, vérifient leur téléavertisseur et passent en revue la liste des patients qu'ils doivent voir. Puis, ils tournent leurs pensées vers une forme différente de médecine et se demandent comment leurs expériences en laboratoire se déroulent. Pour ces médecins de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), les soins aux patients sont inextricablement liés à leurs recherches. Ça leur fait des vies bien occupées, mais ils ne peuvent imaginer faire l'un sans l'autre.

« Ça peut me rendre un peu schizophrène », avoue le Dr Mazer, chef du département d'allergie et immunologie de L'HME, en parlant du partage de son temps entre ses patients et son laboratoire. « Comme nous accomplissons toujours plusieurs tâches à la fois, nous sommes sollicités de toutes parts. Nous travaillons de longues heures. Si ce n'était pas si amusant, je ne le ferais probablement pas. Mais c'est extrêmement agréable, profondément satisfaisant et je sais que je le fais pour aider les gens. »

Domaine d'intérêt : Les anticorps pour traiter les maladies inflammatoires

En plus de diriger plusieurs cliniques en immunologie, et de soigner des enfants atteints d'asthme, d'allergies, de maladies cutanées graves et d'immunodéficience, le Dr Mazer fait de la recherche au laboratoire Meakins-Christie de McGill. Son travail vise essentiellement à comprendre comment les anticorps, ces molécules qui combattent les infections, peuvent aussi contrôler le système immunitaire. « Nous croyons que les anticorps ne sont pas présents dans le corps humain uniquement pour combattre les infections. Nous cherchons à savoir comment l'administration de fortes doses d'anticorps peut ralentir les systèmes immunitaires trop stimulés comme ceux des patients qui souffrent d'asthme. C'est comme si ces molécules entraient dans l'organisme et calmaient la réponse immunitaire. Nous avons déjà observé un tel résultat sur des modèles animaux et humains. »

« Mes recherches me donnent des approches intéressantes pour les parents et les patients. En comprenant mieux comment les cellules travaillent et interagissent, je peux proposer aux familles un peu plus de possibilités et de renseignements. Je pense qu'elles apprécient cela. »

Domaine d'intérêt : Refroidir le corps pour combattre les lésions cérébrales

La Dr^e Wintermark, néonatalogiste, soutient qu'il faut faire de

la recherche dans son domaine d'expertise clinique, à savoir les soins aux nouveau-nés malades. Elle cherche une approche pour freiner les lésions cérébrales qui surviennent lorsqu'un nouveau-né est privé d'oxygène à la naissance, un événement qui peut se produire lors d'un accouchement particulièrement difficile. « Les médecins peuvent réparer des dommages au cœur et à la plupart des organes, mais pour l'instant, nous n'avons pas de solution pour réparer les dommages au cerveau. Dire aux parents que leur enfant a subi ce type de lésion et qu'il n'y a rien à faire est tout simplement inacceptable. »

Les recherches de la Dr^e Wintermark se concentrent sur le refroidissement de la température corporelle des bébés de plusieurs degrés sous la normale pour atténuer les effets des lésions cérébrales. « Cette technique fonctionne bien pour certains bébés. Cependant, d'autres subissent encore des dommages malgré le traitement. Notre objectif est de comprendre pourquoi il y a une différence et comment nous pouvons améliorer le traitement actuel. »

La biologie moléculaire pour comprendre la maladie rénale

Les patients sont aussi une source de motivation pour les recherches de la Dr^e Gupta. « Quand je rencontre des enfants atteints d'une maladie rénale et que je vois à quel point ils se battent, ça me motive à retourner au laboratoire et à réexaminer les fondements biologiques qui se cachent derrière la maladie. » La Dr^e Gupta, néphrologue pédiatrique, utilise la biologie moléculaire pour comprendre l'origine des anomalies héréditaires des reins et des voies urinaires. Bien qu'elle soit optimiste quant aux perspectives d'avenir, elle invite à la prudence face aux attentes. « Je pense que nous devons rester modestes quant à ce que nous pouvons faire en laboratoire, parce qu'il faut de nombreuses petites étapes, sur plusieurs années, pour arriver à une découverte importante plus tard. Je suis attirée par la démarche qui consiste à prendre ce que nous savons des patients, à le transporter au laboratoire, puis à le ramener au patient. Ça demande beaucoup de ténacité, mais ça vaut la peine. »

« Les patients demandent pourquoi je suis toujours aussi optimiste, et je dis que c'est parce que je ne fais pas qu'une seule chose. Je pense que le fait de soigner des patients et de faire de la recherche améliore la qualité des soins que j'offre », ajoute le Dr Mazer.

Découvrez comment ces médecins arrivent à jongler avec leurs patients, le laboratoire et leur vie personnelle à www.thechildren.com/news.

Célébration de 25 ans de service et plus

Félicitations aux nombreux membres du personnel qui ont fêté leurs 25, 30, 35 et 40 années de carrière à L'HME entre octobre et décembre 2010 !

25 ans

SARA ANDREA BAZINET
ANDRE BEAUDOIN
DANIEL BEAULIEU
MAURICE BROSEAU
CHANTAL CHAMPOUX
SONIA CHAMPOUX
JOANNE COTE-HICKS
CARMELINA DI RE
PATRIZIA FARNESI
FRANCE FORTIN
MARIE GALE
DEBORAH HARMIDY
JEANNINE JULIEN
MARC LA SALLE
MARTINE LAFLAMME
DIANE LANGFORD
GINETTE LABEL
MANON LECLAIR
JO-ANN LEWIS
GINETTE MANSEAU
ANNE-MARIE MARTINEZ
LINDA MASSE
HELENE MCISAAC
HELENE PELLETIER
ALAIN PROVENCAL
LUCY RICHARD
BERNARD RIEL
CHRISTIANNE ROY
SANTINA SCARAMELLA
KAREN THOMAS
MARIE TREMBLAY

30 ans

MARIE ANTONACCI
CLEOPATRA ASHBY
ANNE BOISVERT
ANGELINE BOULAY
PATRICIA BROWN
HELENE CARON-EMMEYAN
ROBERT CAUCCI
ELLEN CLARK GARDENER
ALDA DIBATTISTA
MARY ANNE DIGBY
ROBIN GAGNON
SERGE GAUVREAU
JOCELYN GILMORE-CLARKE
SYLVIA LADAN
JOHANNE L'ECUYER
GAYLENE MARTIN
PATRICIA MCALEESE
MARIE CLAUDE MERCURE
NINO NOBILE
VINCENZA PASCUZZO
SILVIA PISTAGNESI
NICOLE POITRAS
SEGUNDO QUINTO
MARIA SANTOS
CHRISTIANNE TESSIER
ROBERT TREMBLAY

35 ans

HELENE BOURROUILH
SCARPELLI
JOSE BRUM
MICHELE FORTIN
SILVINA FULVIO
ESTHER GILKES
JUNE HUM
LINDA HUNTOON
WESTMORE ISHMAEL
MARY MCQUILLAN
CHERYL PERKS
LISE RAJOTTE
SHIRLEY STRAUGHTON
AREVALOUISSSE TOPALIAN
EMIDIO TULLI

40 ans

DIANE LEMAY

Marché fermier - Par Demetra Kafantaris

Le 23 mars dernier, L'HME a organisé son premier marché fermier qui a connu un succès retentissant! L'expression sur le visage des gens à leur entrée dans la cafétéria montrait clairement que nous avions frappé juste. Les gens étaient attirés vers le kiosque par les suaves arômes de fruits et de légumes frais et par la beauté des étalages colorés.



à Corinne Pinsonneault, directrice des services alimentaires de L'HME (Sodexo), d'organiser l'événement. Elle s'y est mise avec ardeur, trouvant en Cédéric, de *Fruits et Légumes Jasmin et cie*, un collaborateur enthousiaste qui a transporté une petite partie de son kiosque du marché Atwater à L'HME.

L'idée du marché a germé dans l'esprit des membres de l'administration de L'HME après une rencontre avec des représentants du réseau des hôpitaux promoteurs de santé du CUSM pour discuter des étapes à suivre afin d'atteindre les objectifs de *vie active et saine* (VAS). L'idée fait aussi écho à l'initiative du gouvernement qui veut inciter les établissements publics à adopter des politiques et des pratiques de saine alimentation (saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca).

Forte de l'aval de la haute direction de L'HME et soutenue par le comité de qualité de vie et le forum consultatif de la famille, j'ai demandé

Afin de favoriser encore davantage la saine alimentation, Corinne avait invité un chef pour préparer différentes salades destinées à être vendues à la cafétéria, l'idée étant que les gens pourraient essayer les salades, puis se procurer les recettes et les ingrédients tous au même endroit.

À la lumière des commentaires extrêmement positifs, le marché fermier sera de retour. Surveillez le *Chez Nous* pour savoir quand. Entre-temps, mangez et vivez sainement!

De l'agneau pour Pâques

Partout dans le monde chrétien, festoyer autour d'un bon plat d'agneau à Pâques est une tradition bien établie. L'agneau est également un mets de choix pour la Pâque juive. Selon le cycle de reproduction naturelle des moutons, l'agneau naît aux mois de mars et d'avril, d'où la tradition de préparer ce mets pour accompagner le printemps. De nos jours, les techniques d'élevage modernes permettent de trouver des agneaux d'âges différents tout au long de l'année.

Même si la viande d'agneau est considérée comme une viande rouge, elle est très saine et goûteuse, avec une texture aussi tendre qu'onctueuse. L'agneau est riche en vitamines et en minéraux, principalement en fer et en zinc. La moitié de son gras est insaturé, c'est-à-dire bon pour la santé, mais il est tout de même conseillé d'en retirer la majorité.

Par tradition, l'agneau rôti est la pièce maîtresse du repas Pâques, mais vous pouvez aussi le cuire en ragoût, en le cuisinant à l'avance de façon à passer plus de temps avec votre famille et vos invités.

Voir la recette Tajine d'agneau au fenouil à la page 6



SOSCuisine.com est un service de planification intelligente des repas et des achats alimentaires. Plus de 240 000 familles canadiennes utilisent déjà SOS Cuisine chaque semaine pour faire des choix alimentaires intelligents, grâce à la variété de menus équilibrés qui tiennent compte des préférences alimentaires de chacun et tirent profit des spéciaux des circulaires des supermarchés locaux. Le service est disponible "d'un océan à l'autre", dans les dix provinces canadiennes.

Tajine d'agneau au fenouil

Préparation: 30 min; Cuisson: 1 h;

Total: 1 h 30 min

570 Calories/portion; donne 6 portions

1/4 tasse (30 g) de raisins secs
1 1/2 c. à soupe (23 ml) d'huile d'olive
600 g d'épaule d'agneau, désossée et coupée
en morceaux de 3 à 4 cm

sel et poivre au goût

1 1/2 c. à soupe (22 g) de beurre

1 oignon (200 g), haché finement

2 gousses d'ail, hachées finement

1 fenouil (360 g), émincé

1 carotte (100 g), coupée en petits dés

1 tasse (250 g) de tomates en conserve

12 olives noires (60 g)

2 c. à soupe (15 g) d'amandes (facultatif)

1 1/4 tasse (310 ml) de bouillon de boeuf

1/2 c. à thé (2 g) de cumin en poudre

1/2 c. à thé (2 g) de poudre de cari

1/2 c. à thé (2 g) d'épice pour couscous
(ras-el-hanout)

2 feuilles de laurier

3 c. à soupe (5 g) de coriandre fraîche

1 1/4 tasse (200 g) de couscous

3 c. à soupe (45 ml) de jus de citron

✓ Préchauffer le four à 175°C/350°F. Mettre les raisins à macérer dans une tasse remplie d'eau.

✓ Dans un poêlon, faire dorer les morceaux d'agneau dans l'huile jusqu'à ce bien dorés de tous les côtés, soit environ 10 minutes. Saler et poivrer. Transférer dans le tajine ou cocotte, avec le jus de cuisson. Réserver.

✓ Dans le même poêlon, ajouter le beurre et y faire revenir l'oignon, l'ail et le fenouil quelques minutes à feu moyen. Ajouter la carotte et les tomates et cuire le tout 5 minutes. Disposer ces légumes avec l'agneau dans la cocotte. Ajouter les raisins, les olives, les amandes entières (facultatif), les feuilles de coriandre, laurier et les épices. Verser le bouillon chaud. Couvrir et mettre au four.

✓ Cuire 40 minutes à couvert, et encore 15 minutes à découvert (pour réduire le jus). Arroser du jus de citron et vérifier l'assaisonnement.

✓ Au moment de servir, cuire le couscous. Servir à même le plat de cuisson avec le couscous en accompagnement.



Comment vous présenter aux patients : quelques conseils du FCF

La D^{re} Claudette Bardin a sondé dernièrement les membres du forum consultatif de la famille (FCF) pour savoir comment les parents aimeraient que les professionnels de la santé communiquent avec eux à l'hôpital.

Pour se pencher sur cette question, le FCF a créé un groupe de travail, qui a présenté quelques suggestions utiles :

- Présentez-vous en donnant votre **nom au complet** : « Bonjour, je suis D^r Claude Gagné. » Soyez agréable et restez simple.
- Mentionnez votre **spécialité** en employant des termes simples : « Je suis pédiatre » ou « Je suis infirmière ». Expliquez en quoi consiste votre spécialité : « Je suis endocrinologue; l'endocrinologie est l'étude des hormones. »
- Précisez **combien de temps vous serez présent** cette journée-là : « Je serai ici jusqu'à 18 h ».
- Assurez-vous que le **patient ou le membre de la**

famille comprend ce que vous lui dites en lui demandant par exemple : « Avez-vous des questions? »

Voici d'autres suggestions faites par le groupe de travail :

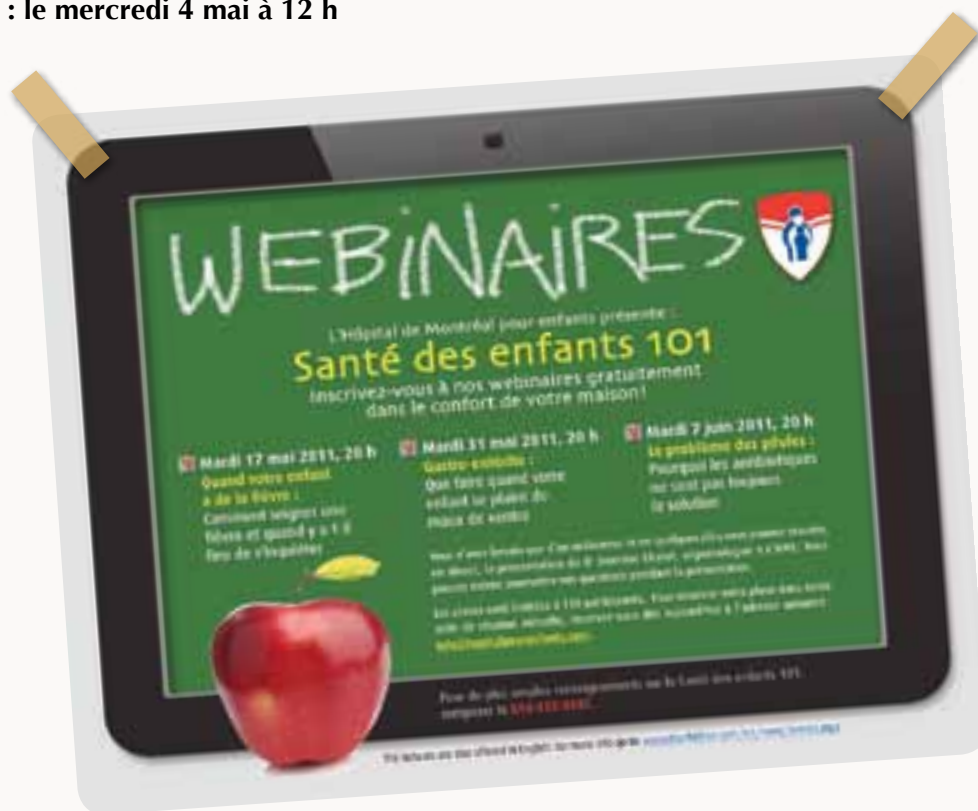
- Assurez-vous toujours de parler au **parent** ou au **tuteur** du patient, et non à une tante, un oncle, un cousin, etc.
- Adoptez un **langage corporel ouvert** – p. ex., ne vous croisez pas les bras.
- Expliquez ou donnez des précisions **sur ce que vous faites**.
- Ne parlez pas et n'agissez pas **avec précipitation**; cela aide à rassurer les patients et les familles.



Vidéo de l'assemblée générale à L'HME maintenant sur l'intranet

L'HME a tenu une assemblée générale le 29 mars pour faire le point sur le 75^{ième} anniversaire des Services éducatifs et scolaires, la Télé-Santé, et le nouveau site Glen. Ceux et celles qui n'ont pas pu y assister peuvent consulter l'enregistrement vidéo de l'assemblée d'une heure disponible au intranet.muhc.mcgill.ca/headline_news/news_video_fr.html

Assemblée générale : le mercredi 4 mai à 12 h à l'Amphithéâtre

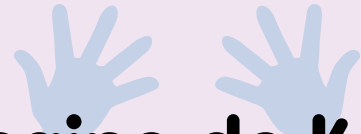


Les bénévoles font une véritable différence dans la vie des enfants, des familles et du personnel de L'Hôpital de Montréal pour enfants.

Chaque année, plus de 470 bénévoles participent activement à différents programmes de l'hôpital en offrant environ 25 000 heures de leur temps. Qu'ils rendent les salles d'attente attrayantes, passent du temps en tête à tête avec des patients ou participent à des tâches administratives, nos bénévoles jouent un rôle essentiel en épaulant le personnel et en faisant de L'HME un endroit où les enfants et les familles ont l'impression d'être traités aux petits soins.

À l'occasion de la Semaine nationale des bénévoles, qui a lieu du 10 au 16 avril, nous avons rencontré quelques-uns de nos bénévoles pour en apprendre un peu plus sur leur travail et les motifs qui les ont amenés à donner de leur temps à L'HME. Pour savoir où ces dévoués bénévoles évoluent et comment ils se tiennent occupés dans l'hôpital, rendez-vous sur notre site Web (hopitalpourenfants.com) ou notre page Facebook (facebook.com/MCH.HME)

Célébrer



Semaine de l'oc du 10 au 16

Pour donner



Liz



Grace



Jodi



Mireille



Janet

er la

ction bénévole

AVRIL, 2011

au suivant



Martine



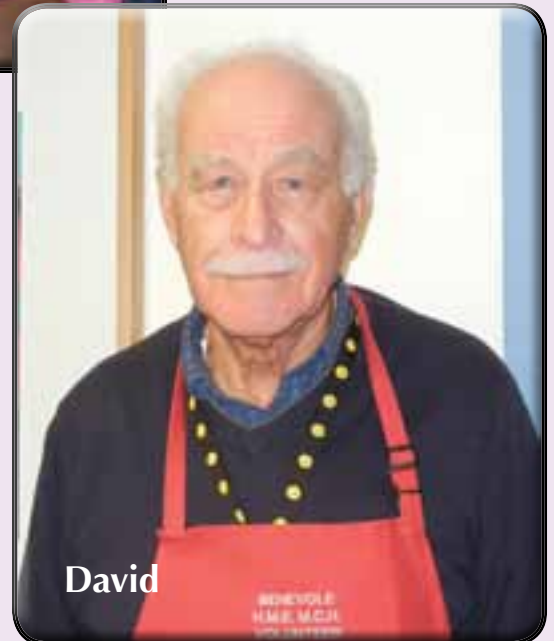
Hagop



Gaia, le chien



Marylen



David

VENEZ EN GRAND NOMBRE !

Café, biscuits et discussion sur la communication pour tous les employés et médecins de L'HME

Le comité de qualité de vie et le service des Relations publiques et communications offrent **le café et les biscuits gratuitement** à la cafétéria le **1^{er} juin 2011** de 8 h 30 à 10 h et de 16 h à 17 h. Toute personne portant un badge d'identité de l'hôpital recevra gratuitement un café et un biscuit à l'avoine et aux raisins. Passez le mot, tous et toutes sont les bienvenus !

Les gens de chez nous

À la rencontre de George Midgley

Vétéran de la guerre, ingénieur, zoologiste amateur et bénévole à L'HME Par Lisa Dutton

Henry David Thoreau a écrit : « La plupart des hommes mènent des vies de désespoir tranquille et vont à la tombe avec la chanson encore en eux. » George Midgley ne fait certainement pas partie de ces hommes.

Né en Angleterre, M. Midgley est l'un des rares survivants de ces milliers de petits immigrés de Grande-Bretagne, des enfants de familles pauvres, d'orphelinats et de la rue que l'on a envoyés au Canada afin de coloniser le pays. À l'âge de 14 ans, il s'est retrouvé à travailler sur une ferme à Sherbrooke.

Au début de la Deuxième Guerre mondiale, M. Midgley était captivé par les discours enflammés de Winston Churchill. Il a aussi entendu le Roi George IV (pas Colin Firth) prononcer le discours du roi le 3 septembre 1939. Désireux de participer à l'effort de guerre et avide d'aventure, M. Midgley a fait de l'autostop et s'est rendu jusqu'à Halifax. Il avait alors 16 ans, un trop jeune âge pour s'enrôler, mais pas pour travailler comme timonier sur un navire pétrolier norvégien qui faisait la traversée de l'Atlantique pour acheminer le combustible pour l'aviation en Grande-Bretagne. « Le navire transportait 7 millions de gallons de carburant. C'était une véritable bombe flottante », raconte M. Midgley. « Nous avons vu pas mal d'action durant nos traversées. Lors des attaques, l'équipage devait rester sur le pont à l'arrière du bateau pour qu'en cas de bombardement nous puissions sauter dans l'océan au lieu de sauter tout court. »



M. Midgley rapporte que tous les marins recevaient des gilets de sauvetage équipés d'une lumière; celle-ci leur permettait d'être localisés lorsqu'ils tombaient à l'eau. Une nuit, le navire a été entouré de lumières; nous pouvions entendre les hommes crier à l'aide. Mais le navire a poursuivi sa route. M. Midgley a alors demandé au capitaine : « N'allons-nous pas nous arrêter? » Il n'a eu qu'un « non » sec pour réponse. Le transport du carburant en Angleterre avait plus de valeur que les hommes à la mer.

Après la guerre, M. Midgley s'est enrôlé dans l'Armée canadienne. Il a poursuivi sa formation à l'école des forces armées à Kingston et a étudié à l'Université Sir George Williams où il a obtenu un diplôme d'ingénieur mécanique. « Encore aujourd'hui, je peux démonter un moteur et le remonter les yeux fermés », prétend-il.

Une fois son engagement terminé, il a travaillé pour la *Shawinigan Engineering*

Company à construire des stations de conversion, des cimenteries et des systèmes d'irrigation partout dans le monde. Il s'est aussi consacré à sa passion pour les animaux en devenant l'un des fondateurs de la Société zoologique de Montréal. Il est encore aujourd'hui président de la société.

À sa retraite, M. Midgley a commencé à faire du bénévolat à L'Hôpital de Montréal pour enfants, y consacrant deux jours par semaine. Il a apporté son aide aux Services éducatifs en préparant des biscuits avec les enfants, en jouant à des jeux de société avec eux et en présentant à plusieurs reprises le diaporama de son safari en Afrique pour les enfants et leur famille.

Il a ensuite fait du travail de bureau pour les services de bénévoles, faisant le suivi des heures travaillées par les bénévoles de L'HME. L'ingénieur qu'il est toujours a pu simplifier le système de compilation et il ne travaille maintenant qu'une journée par semaine.

Aujourd'hui, à l'âge de 83 ans, il est affirmatif : « Je n'ai jamais été de ces gens qui restent assis sur leurs fesses (M. Midgley a employé un mot un peu plus court) à ne rien faire. Vous devez rester occupé, dit-il. J'ai eu une bonne vie, mais je n'ai pas encore jeté la serviette », ajoute-t-il en rigolant, soulignant qu'il a encore bien des projets en tête.

Il ajoute qu'il a été bénévole parce que d'autres lui ont donné beaucoup et qu'il veut maintenant redonner un peu de ce qu'il a reçu.

Rentrer à la maison avec Stefano

Par Pamela Toman



Stefano Ruvo a 16 mois, et jusqu'en décembre dernier, il n'avait jamais passé une journée à l'extérieur d'un hôpital. Né le 1^{er} décembre 2009, à 38 semaines, il a d'abord été transféré à L'HME à l'âge de trois jours quand les médecins ont décelé un problème respiratoire.

À son arrivée à L'HME, les médecins ont effectué une batterie de tests. En fin de compte, le diagnostic devait venir des résultats d'un simple test sanguin qui a dû être envoyé aux États-Unis pour analyse.

Le samedi avant Noël 2009, les Ruvo sont invités à venir rencontrer l'équipe médicale. Les médecins leur expliquent alors qu'on a diagnostiqué un cas léger à modéré de syndrome d'hypoventilation centrale congénitale (SHCC), une rare maladie génétique et un trouble du système nerveux central qui se caractérise par la défaillance du mécanisme de contrôle volontaire de la respiration. Cela voulait dire que le cerveau de Stefano n'arrivait pas à activer sa respiration. Stefano avait donc besoin d'être sous respirateur 24 heures par jour, et devait subir une trachéotomie.

Dépassés par les événements, Rosa et Vito avaient une foule de questions à

poser à l'équipe médicale de Stefano. Heureusement, ils étaient entourés par une équipe de médecins qui les ont aidés à mieux comprendre l'état de leur fils, et les ont rassurés au sujet de la trachéotomie et d'autres cas de SHCC.

La première intervention qu'a subie Stefano avait pour but de vérifier s'il souffrait aussi de la maladie de Hirschsprung, une anomalie souvent présente chez les personnes atteintes du SHCC, et dans laquelle les cellules nerveuses du gros intestin ne fonctionnent pas correctement. L'intervention a été pratiquée le 28 décembre par le Dr Sherif Emil. La totalité de son gros intestin et une partie du petit intestin ont été retirés et remplacés par une iléostomie : une pratique chirurgicale consistant à relier ce qui reste du petit intestin à une ouverture faite à la surface de la peau.

Deux semaines plus tard, le Dr Sam Daniel a réopéré Stefano, cette fois pour lui permettre de respirer autrement que par son nez ou sa bouche. Une ouverture a été pratiquée dans sa trachée pour insérer la canule de trachéotomie qui devait être rattachée à son respirateur. « C'est la première fois que nous avons pu voir son petit visage au complet, sans tube dans

le nez, raconte Vito. Une fois ces deux opérations derrière nous, nous étions prêts à entreprendre sa rééducation. »

Une fois que le petit guerrier a commencé à se rétablir, il s'est mis à grandir physiquement et mentalement. Lorsque ses parents ont vu les progrès qu'il faisait, ils ont entrepris leur quête pour enfin le ramener à la maison.

Rosa et Vito ont suivi des semaines de formation pour s'assurer d'être en mesure de soigner Stefano correctement une fois sorti de l'hôpital. Les membres du personnel de L'HME leur ont appris comment réinsérer le tube de trachéotomie de leur fils et s'occuper du tube de gastrostomie.

Avec beaucoup de soutien de la part des employés de l'hôpital, les Ruvo ont enfin pu ramener leur petit bonhomme à la maison le 7 janvier 2011. « Notre fils est un miracle et nous sommes tellement heureux de l'avoir à la maison », conclut Rosa. Les deux grandes sœurs jumelles de Stefano sont aussi bien contentes de voir enfin maman, papa et leur petit frère réunis sous un même toit.