

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Le 15 septembre 2011

Nouvelles

Le département de neurochirurgie pédiatrique célèbre son 50^e anniversaire.

Sur les traces de la chirurgie du cerveau

L'Hôpital de Montréal pour enfants : chef de file de la neurochirurgie pédiatrique depuis 50 ans

Lisa Dutton et Christine Zeindler

« Les enfants ne sont pas simplement de petits adultes, ils ont besoin de soins pédiatriques spéciaux », explique le Dr Jean-Pierre Farmer, neurochirurgien et directeur des services chirurgicaux pédiatriques à L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). « Cela est particulièrement vrai pour un domaine comme la neurochirurgie qui a besoin de spécialistes (intensivistes) formés spécialement pour soigner les enfants qui sont gravement malades. »

C'est ce sentiment qui a motivé le Dr Preston Robb, chef de la neurologie à L'HME (1961), et le Dr John Blundell à créer le département de neurochirurgie de L'HME en 1961, il y a maintenant 50 ans. À l'origine, le Dr Blundell est venu à Montréal pour poursuivre sa formation et éventuellement travailler à l'Institut neurologique de Montréal. C'est en prenant conscience des besoins en neurochirurgie pédiatrique qu'il a changé d'optique. « Le Dr Blundell a vu que les enfants avaient besoin d'attentions additionnelles, comme un environnement empreint de compassion, et de chirurgiens pédiatriques qui connaissaient mieux le développement du cerveau. Il a alors décidé de consacrer ses efforts à cette cause. »

Le Dr Blundell a travaillé seul jusqu'en 1971, quand il a été rejoint par un deuxième neurochirurgien pédiatrique à temps plein, le Dr Rob Hollenbelg.

Les années 1960 : une époque sans imagerie de pointe

« Dans les années 1960, la technologie d'imagerie moderne que nous avons aujourd'hui n'existait pas », raconte le Dr José Luis Montes, chef de la neurochirurgie à L'HME. « Il n'y avait ni tomodensitomètre ni IRM. »

Le diagnostic des malformations du spina bifida, de l'hydrocéphalie, de l'épilepsie et des tumeurs reposait généralement sur les techniques d'éclairage en lumière transmise (faisant passer la lumière à travers le crâne) et

de radiographie. En cas de problèmes plus complexes, on effectuait des analyses indirectes en employant des procédures effractives comme les angiogrammes (injection de colorants dans les artères) et dans certains cas les pneumo-encéphalogrammes, des interventions extrêmement douloureuses et risquées nécessitant l'injection d'air dans le cerveau de l'enfant par le canal rachidien.

« C'était des technologies rudimentaires qui limitaient la capacité des neurochirurgiens à diagnostiquer et à traiter la maladie », rappelle le Dr Farmer.

Les années 1970 : le premier tomodensitomètre

Plusieurs de ces techniques primitives ont été abandonnées quand L'HME a acheté son premier tomodensitomètre. « Même si les tomodensitomètres de cette époque n'étaient pas aussi bons que ceux d'aujourd'hui, ils représentaient un important pas en avant. Nous pouvions avoir une image du cerveau sans intervention effractive », explique le Dr Farmer.



Dr Jeffrey Atkinson, Dr Jean-Pierre Farmer et Dr José Montes

Photo : Daniel Héon

(Suite à la page 2)

(Suite de la page 1)

Le traitement des tumeurs, de l'hydrocéphalie et de certaines formes d'épilepsie s'est amélioré avec ces nouvelles technologies d'imagerie. « Nous pouvions même voir si une dérivation (une valve pour drainer l'excès de liquide) installée pour cause d'hydrocéphalie fonctionnait correctement. Cela nous a permis de nous attaquer aux problèmes beaucoup plus rapidement », précise le D^r Montes.

En outre, la tomodensitométrie était un outil important pour diagnostiquer un traumatisme crânien. « Avec la tomodensitométrie, nous pouvions voir la blessure sur-le-champ. C'est essentiel quand le temps est compté et que la chirurgie ne peut pas attendre. »

Les années 1980 : l'ère du silicium

Dans les années 1980, l'avancement de la technologie informatique a eu des répercussions majeures sur les dispositifs médicaux. « Nous étions capables de stimuler le cerveau et d'enregistrer sa réponse dans un processus appelé potentiel évoqué, explique le D^r Farmer. C'est important pour identifier des zones cruciales, comme celles qui mettent en cause les sens ou le mouvement. Cette information est capitale durant une chirurgie. »

« L'arrivée des ordinateurs dans le traitement de toutes ces données a fait une différence énorme pour nos techniques et nos technologies », convient le D^r Montes.

Les années 1990 : l'ère de la robotisation

Même si la tomodensitométrie avait plusieurs usages, elle était incapable de fournir une image de la moelle épinière. C'est uniquement avec l'IRM qu'on peut voir directement les maladies de la moelle épinière, comme les kystes, les tumeurs et le syndrome de la moelle attachée (un groupe de troubles neurologiques impliquant des malformations de la moelle épinière).

En 1993, L'HME a été parmi les premiers hôpitaux au Canada à installer un appareil d'IRM destiné uniquement aux patients pédiatriques. Avant cela, les patients dont l'état était critique étaient transférés à l'Institut neurologique de Montréal (INM) pour obtenir un diagnostic. « Avoir notre propre appareil d'IRM voulait dire que nous pouvions traiter plus de patients à L'HME sans devoir déplacer les enfants d'un hôpital à l'autre », explique le D^r Farmer.

Un an plus tard, L'HME est devenu le deuxième hôpital au monde à installer un système de neuronavigation avec bras robotisé. Encore une fois, en s'appuyant sur des technologies informatiques, cette technique a permis de guider les neurochirurgiens et de faciliter leur « navigation » durant une intervention chirurgicale. Le système offrait des images du cerveau en temps réel pour guider l'instrument ou la sonde du chirurgien vers une cible choisie.

« C'était extrêmement utile, puisque nous pouvions déterminer notre position dans le cerveau à tout moment », précise le D^r Montes.

L'équipement a été modernisé en 1998.



Photo : Daniel Héon

Le nouveau millénaire

L'hôpital et les médecins ont suivi la cadence au fur et à mesure qu'arrivaient les nouvelles technologies d'imagerie. En 2009, L'HME est devenu le premier hôpital pédiatrique canadien à installer un appareil d'IRM peropératoire, la quatrième génération de systèmes de neuronavigation de l'hôpital. À chaque mise à niveau, les neurochirurgiens obtiennent une vue du cerveau de plus en plus précise. Ce nouvel appareil d'IRM permet pour la toute première fois aux chirurgiens de voir le cerveau sans interrompre leur intervention chirurgicale. Auparavant, ils devaient suspendre l'opération et passer dans une autre salle pour obtenir des images. Maintenant, cela peut se faire en même temps.

« Au cours des 50 dernières années, alors que les outils s'amélioraient, nous avons pu nous attaquer à des problèmes de plus en plus complexes et faire un travail plus complet en exposant les enfants à moins de risques », souligne le D^r Montes.

L'équipe de neurochirurgie s'agrandit

En plus de compter sur l'arrivée de nouvelles technologies, l'équipe de neurochirurgie a accueilli de nouveaux membres. Le D^r Montes est arrivé à l'hôpital en 1981, le D^r Farmer a été embauché en 1990 et le D^r Jeffrey Atkinson a été recruté en 2003. Très peu d'hôpitaux pédiatriques peuvent se vanter d'avoir une équipe de neurochirurgiens au service exclusif des enfants. Habituellement, les neurochirurgiens partagent leur temps entre les soins aux adultes et les soins aux enfants. L'équipe de L'HME, elle, se consacre exclusivement aux enfants, ce qui lui a permis de devenir un chef de file mondial dans le traitement des enfants atteints d'épilepsie, de spasticité et de tumeurs.



(Suite à la page 3)

(Suite de la page 2)

Faire progresser les soins au fil des ans

• Chirurgie de la spasticité

L'HME a été le premier hôpital au Canada, et est encore l'un des deux seuls aujourd'hui, à opérer des enfants qui souffrent de spasticité. La spasticité est un problème neuromusculaire qui fait en sorte que les muscles sont contractés en permanence. Ces muscles ankylosés ou rigides entravent les activités normales, comme la marche, le mouvement et la parole. La spasticité chez les enfants peut avoir plusieurs causes, et la plupart incluent une forme de dommage au système nerveux, comme lorsque le cerveau est endommagé à la suite d'un manque d'oxygène, d'un traumatisme crânien, d'un accident vasculaire cérébral ou d'un traumatisme médullaire.

La chirurgie pratiquée en cas de spasticité chronique grave préconise notamment des approches orthopédiques et neurologiques. L'équipe de L'HME pratique une intervention appelée rhizotomie dorsale sélective, qui consiste à couper les nerfs qui acheminent l'information sensorielle aux membres spastiques à leur sortie de la moelle épinière. L'intervention permet d'améliorer le travail des jambes. « Cette intervention aide les enfants à remarcher ou même à s'asseoir », précise le Dr Farmer.

• Traitement chirurgical de l'épilepsie

L'HME est également considéré comme un chef de file mondial dans le traitement chirurgical de l'épilepsie. Dans les années 1980, il est devenu l'un des premiers centres au monde à pratiquer des interventions chirurgicales sur des enfants atteints d'épilepsie. Avant ces années-là, les médecins généralistes croyaient que les enfants souffrant d'épilepsie surmonteraient la maladie en vieillissant. En raison de cette idée fautive, l'intervention chirurgicale destinée à maîtriser ou même à faire cesser complètement les crises était souvent retardée de plusieurs années. À cette époque également, on avait compris que certains très graves troubles épileptiques chez les nourrissons et les jeunes enfants causaient des dommages à long terme à leur cerveau en développement. « L'intervention chirurgicale permet d'éliminer du cerveau la lésion qui déclenche les crises, explique le Dr Montes. Certaines de ces lésions sont des tumeurs bénignes (non cancéreuses) et certaines sont des malformations du cerveau ou de la circulation du cerveau. Ce que nous espérons, c'est

qu'en éliminant la source des crises, celles-ci cessent. L'énorme avantage de l'IRM, c'est la confiance qu'elle nous donne pour retirer des zones non vitales du cerveau. »

Promotion et défense des intérêts

Les neurochirurgiens de L'HME ont toujours défendu les intérêts de leurs patients. Par exemple, en 1992, ils ont exercé des pressions sur Santé Canada pour faire approuver l'utilisation du gadolinium, un métal blanc argenté employé pour améliorer l'image des tumeurs pour leur diagnostic. Grâce aux efforts du Dr Montes, le produit a été approuvé, pas seulement pour les enfants, mais également pour les adultes.

Formation des prochaines générations de neurochirurgiens

L'HME est l'un des trois seuls hôpitaux canadiens, et des vingt et un hôpitaux nord-américains, à offrir un stage postdoctoral en neurochirurgie pédiatrique. Des neurochirurgiens du monde entier viennent à L'HME pour être formés comme neurochirurgiens pédiatriques. Pendant un à deux ans, ces postdoctorants bénéficient d'une formation additionnelle allant de l'emploi des nouvelles technologies aux plus récentes interventions. Ils peuvent aussi participer à des travaux de recherche clinique ou fondamentale. « Nous voulons donner à nos postdoctorants tous les outils et la formation nécessaires pour en faire des neurochirurgiens pédiatriques chevronnés », conclut le Dr Farmer.

En chiffres

Le département de neurochirurgie de L'HME traite environ 2 500 patients par année. On y trouve plusieurs cliniques, dont la clinique de neurochirurgie générale, la clinique de spina bifida, la clinique des tumeurs cérébrales et une clinique spéciale consacrée à la spasticité.

L'équipe de neurochirurgie pédiatrique

- **Docteur José Montes**, directeur
- **Docteur Jean-Pierre Farmer**, chirurgien en chef
- **Docteur Jeffrey Atkinson**

Rendez-vous à la page 11 de ce numéro pour lire notre profil du Dr Atkinson.

Il y a présentement deux places disponibles dans le groupe des 4 ans à la garderie Papillon (à côté de L'HME). Les places sont destinées à des enfants qui entreront à l'école en septembre 2012. Veuillez communiquer avec Chantale Thérout pour en savoir plus (514 937 6171, local 225).



Suite d'intervention cérébrale pédiatrique (suite d'IRM) à L'HME

Photo : Daniel Héon

Nouveau département d'urgence de L'HME : De l'espace à profusion!

Par Tamara Nowicki

Ce n'est pas tout le monde qui peut se vanter d'avoir joué un rôle de premier plan dans la conception de l'un des départements d'urgence pédiatrique les plus occupés en Amérique du Nord. Mais il y a quelqu'un qui en a pleinement le droit, et c'est le Dr Harley Eisman, directeur médical du département d'urgence de L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME). En effet, le Dr Eisman a travaillé étroitement avec le bureau de planification du CUSM afin de mettre au point les plans de la nouvelle urgence du campus Glen. « Je suis vraiment excité; nous sommes tous excités par les développements qui sont en cours », déclare-t-il avec enthousiasme. « C'est une occasion unique dans une vie. »

Les besoins des patients ont été au cœur de la conception de la nouvelle urgence. Les patients et les familles qui se présenteront à l'urgence profiteront de salles d'attente plus vastes, plus spacieuses, empreintes d'une atmosphère apaisante. Le Dr Eisman espère que le nouvel aménagement, qui inclut des chambres individuelles, permettra aux enfants d'entrer et de sortir de l'urgence plus rapidement et de manière plus efficace. « Présentement à l'hôpital, de nombreux patients doivent être déplacés d'un endroit à l'autre en raison du manque d'équipement dans les chambres. » Le Dr Eisman explique qu'avec des chambres individuelles mieux équipées, les patients pourront être examinés et recevoir un diagnostic dans un seul et même lieu, ce qui accélérera tout le processus.

La nouvelle urgence ne profitera pas seulement aux patients et aux familles; elle contribuera aussi à améliorer le milieu de travail du personnel. L'espace de travail additionnel sera l'un des plus importants avantages accessoires. Le Dr Eisman explique que le nouvel hôpital sera doté de corridors à double circulation, permettant ainsi aux patients et au personnel de se déplacer facilement. L'aménagement des corridors séparera les patients qui sont en observation ou en examen des patients qui sont en attente d'être reçus. Cet aménagement permettra aussi de séparer les médecins et infirmières qui soignent les patients des étudiants et résidents qui font des tournées. Ce

nouvel aménagement vise à améliorer la circulation et à éviter les embouteillages dans le département. « Les membres du personnel ne se heurteront plus aux civières et aux familles comme il leur arrive de le faire maintenant, rendant le département plus fonctionnel pour tous », précise le Dr Eisman.

Un autre changement très attendu est l'installation d'un système de tubes pneumatiques dans différents secteurs de l'urgence. Il s'agit d'un système qui permet aux médecins et aux infirmières d'envoyer des prélèvements sanguins et d'autres échantillons au laboratoire de diagnostic par le biais de tubes, ce qui réduit

énormément le temps passé à se déplacer entre l'urgence et le laboratoire pour finalement obtenir des résultats. L'actuel département d'urgence dispose

d'un de ces tubes, mais les plans du nouveau site prévoient en installer beaucoup plus.

Comme L'HME est aussi un hôpital d'enseignement, les étudiants et les médecins qui terminent leur résidence profiteront également de certaines innovations qui amélioreront leur expérience d'apprentissage. Par exemple, l'urgence comprendra de plus grands espaces d'étude et de recherche; l'objectif est d'améliorer l'expérience d'apprentissage en donnant l'occasion aux résidents et aux étudiants en médecine d'observer en direct les pratiques de soins, sans sacrifier cet espace si nécessaire pour l'équipement et la circulation des patients et des visiteurs.

Notre hôpital, notre avenir

- ▶ Espace de stationnement pour les poussettes
- ▶ Salles d'allaitement
- ▶ Aires de jeu dans les salles d'attente
- ▶ Entrées de l'urgence couvertes pour les patients et les familles
- ▶ Ascenseurs réservés aux cas de traumatologie, à l'écart du public

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

Collaboratrices : Lisa Dutton, Debbie Friedman, Pamela Toman, Maureen McCarthy, Dr. Sherif Emil, Tamara Nowicki et Christine Zeindler

Traduction : Joanne Lavallée

Conception graphique : Jean-Claude Tanguay

Photographie : Daniel Héon

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.



**Joignez-nous
sur Facebook**

Le nouveau Centre de chirurgie de jour de L'HME prend son envol!

Par Lisa Dutton

L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) a officiellement ouvert son nouveau Centre de chirurgie de jour au 7C2. Le centre regroupe tous les services préchirurgicaux en soins infirmiers, incluant la clinique préopératoire (anciennement située au 2B), le Module de soins alternatifs (autrefois situé au C-737) et certaines activités cliniques en chirurgie générale et plastique.

Le nouveau Centre de chirurgie de jour comprend six salles d'examen, une salle de traitement, une salle d'accueil et une grande salle d'attente. Il a pour mission de préparer les patients en vue de leur chirurgie, incluant les chirurgies d'un jour, de réaliser certaines évaluations et interventions, de prodiguer des soins postopératoires et d'agir comme ressources pour les parents et les patients après l'intervention. Certains jours, le département des services éducatifs organise des activités pour les enfants afin de rendre leur séjour plus agréable.

« Nous ne sommes qu'à un coup de fil de nos patients et des familles qui pourraient avoir une question ou des inquiétudes après une intervention chirurgicale, explique Hélène Rainville. Ils peuvent parfois poser les questions les plus simples qui soient, mais ils sont profondément soulagés quand une infirmière ou un professionnel de la santé expérimenté est là pour les aider. »

« Le plus grand avantage de cette fusion, c'est que les patients peuvent maintenant être traités par la même équipe avant et après l'intervention », précise Nadia Eldaoud, directrice clinique du Centre de chirurgie de jour. « Qui plus est, nous pouvons maintenant offrir aux patients et aux familles beaucoup plus d'espace et d'intimité qu'avant, alors que le Module de soins alternatifs était surpeuplé. »

M^{me} Eldaoud souligne également qu'en raison du nouvel environnement et de l'organisation, le Centre de chirurgie de jour dispose d'une plus grande équipe; cela lui donne plus de souplesse pour organiser des activités pour les patients afin d'encadrer l'attente du mieux possible, et lui permet de mieux gérer la surcharge de travail des infirmières lors des journées très occupées.



La nouvelle équipe du Centre de chirurgie de jour, de gauche à droite, en commençant par la première rangée : Nadia Eldaoud, Martine Lestage, Sabrina Drudi, Thao Le, Anna-Maria Bonilla. Deuxième rangée : Hélène Rainville, Linda Blanchard, Sandra Safulko and Farah Jean-Charles.

Absentes de la photo : Hélène Pelletier et Julie-Ann Doucet

Le déroulement des activités et le travail d'équipe au Centre de chirurgie de jour sont un exemple de la collaboration qui aura cours entre les professionnels de la santé lors du déménagement de L'HME dans le nouvel hôpital du site Glen. Dans ce nouvel établissement, le Centre de chirurgie de jour sera situé au 3^e étage du bloc B et fera partie de la plateforme d'intervention pédiatrique, qui inclura les salles de chirurgie du bloc opératoire principal, la salle de cathétérisme cardiaque, une unité de soins post-anesthésiques (USPA) élargie et des salles d'endoscopie et d'intervention.

À l'heure actuelle, le nouveau Centre de chirurgie de jour situé au 7C2 est ouvert du lundi au jeudi de 7 h à 19 h, et le vendredi de 7 h à 17 h.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Nadia Eldaoud, directrice clinique, au poste 23439.

Chez nous/Assemblées générales : les résultats du sondage

Nous remercions sincèrement les plus de 450 membres du personnel et bénévoles qui ont rempli le sondage de juin dernier au sujet du bulletin *Chez nous* et des assemblées générales. Votre opinion sur le contenu, la conception et la présentation des nouvelles que vous désirez nous aidera à améliorer le bulletin d'information et les assemblées générales et à présenter les nouvelles et les articles qui intéressent le plus nos nombreux lecteurs.

Vous avez été nombreux à vous dire intéressés par le nouveau site de notre hôpital et à manifester votre désir d'en savoir plus sur les développements. Nous vous invitons donc à ne pas manquer le numéro du 27 octobre du *Chez nous*, un numéro spécial qui sera consacré entièrement au nouveau CUSM.

Félicitations à notre heureuse gagnante d'un **chèque-cadeau de 100 \$ échangeable chez Future Shop : Alexandra Tassy, infirmière au 7C.**

Des fauteuils roulants enfin accessibles!

Composez simplement le 44000

Par Lisa Dutton

Avoir accès à un fauteuil roulant propre et fonctionnel est maintenant tout simple. Avec le nouveau système inauguré au début de septembre, les services de transport (c'est-à-dire les porteurs) sont responsables de gérer la flotte de 45 fauteuils roulants de L'HME. Ils veilleront à ce que les fauteuils roulants soient disponibles en temps opportun et feront le suivi de maintenance. Pour demander un fauteuil roulant, vous n'avez qu'à composer le 44000.

« L'objectif est d'uniformiser nos fauteuils roulants en les rendant plus sécuritaires, plus propres, plus fonctionnels et, plus important encore, disponibles rapidement », explique Demetra Kafantaris, conseillère principale aux affaires générales de L'HME, qui a géré la mise en œuvre du nouveau système. « Le personnel et les parents étaient de plus en plus frustrés par la piètre accessibilité aux fauteuils roulants. Avec le temps, ce problème a causé des retards et des conflits, compromettant la mobilité des patients et parfois même leur sécurité. Avec le nouveau système, les fauteuils roulants seront rangés

dans un entrepôt central au sous-sol. Quand vous aurez besoin d'un fauteuil, vous n'aurez qu'à appeler au poste 44000. Essayez toutefois d'informer les porteurs à l'avance pour qu'ils puissent vous répondre en temps opportun. »

Deux « stations » de fauteuils roulants sont déjà en place à L'HME : à l'entrée principale et à l'entrée de l'urgence. Ces stations ont été installées pour que des fauteuils roulants soient à la disposition de nos patients dès leur arrivée. Une famille qui a besoin d'un fauteuil roulant doit remettre une pièce d'identité à un membre de la sécurité, qui peut alors déverrouiller un fauteuil. Pour récupérer cette pièce d'identité, la famille doit rapporter le fauteuil roulant à la sécurité. Quand le nombre de fauteuils roulants d'une station diminue, la sécurité appelle le 44000 pour informer un porteur que la station doit être réapprovisionnée.

Grâce à un don du comité des usagers du CUSM et du forum consultatif de la famille de L'HME, l'hôpital a pu acheter 22 fauteuils roulants normalisés, entièrement équipés

avec support pour les bombonnes d'oxygène, repos-jambes, repose-pieds, ceinture de siège et pôle pour intraveineuse. Chaque fauteuil roulant sera identifié et suivi dans le registre central, en plus d'arborer un grand drapeau affichant l'image de Caramel et le numéro 44000. « Nous demandons aux membres du personnel de composer le 44000 s'ils voient un fauteuil roulant abandonné dans un corridor. Un porteur ira chercher le fauteuil et le rapportera à l'entrepôt, explique M^{me} Kafantaris. Si la demande le justifie, nous pourrions acheter quelques fauteuils roulants de plus. Entre-temps, je dois remercier les services de transport pour leur détermination à accepter cet important mandat; les services techniques pour la création de l'entrepôt et l'assemblage des nouveaux fauteuils; les services logistiques pour leur engagement enthousiaste à l'égard de cette initiative; et les services de sécurité pour leur soutien et leur collaboration de tous les instants. Le nouveau système permettra à tous d'avoir accès à des fauteuils roulants sécuritaires et fonctionnels, un service élémentaire, mais fondamental pour l'hôpital. »

Mettre en pratique l'approche de soins centrés sur le patient et la famille

Écouter et montrer du respect

Le temps de la rentrée est une période de changement et de transition pour les enfants et leur famille. Nous devons reconnaître que les enfants et les familles peuvent être anxieux. Nous devons les écouter et montrer du respect à l'égard de ce qu'ils vivent. Ce qui peut sembler simple à certains peut être un terrible obstacle pour d'autres.

Un message de **Imma Gidaro**, coordonnatrice des soins centrés sur le patient et la famille, L'HME



Les frontières de la médecine

Par Sherif Emil, M.D., C.M.

En juin dernier, j'ai fait part de certaines de mes réflexions aux participants de l'assemblée d'information de L'HME. Diplômé en médecine et ancien stagiaire en chirurgie pédiatrique de McGill, j'ai toujours été fier de mon héritage de McGill; c'est à ce titre que j'ai évoqué mes inquiétudes à propos des changements que j'ai observés au CUSM au cours des vingt dernières années. Cette école de médecine et ce centre de soins de santé font encore partie des meilleurs établissements de soins au monde. Chaque jour, dans plusieurs hôpitaux et cliniques de McGill, des centaines de professionnels dévoués et altruistes prodiguent des soins médicaux et infirmiers de premier plan. Cependant, un certain malaise s'est installé, un malaise qui pourrait menacer les fondements mêmes de tout établissement médical. Que ce soit à titre de patient, de membre de la famille d'un patient ou de médecin, j'ai vu s'installer un certain laisser-aller. Cela se manifeste par différentes attitudes : un technologue de laboratoire qui utilise un langage ordurier en public; des adjointes administratives qui traitent les patients comme s'ils étaient un fardeau; l'infirmière qui manifeste sa frustration dans chacun de ses gestes; le médecin qui traite à la légère les inquiétudes du patient ou ne répond jamais à ses messages; ou le superviseur qui n'assume pas son rôle de leader. Le résultat, c'est que trop souvent le patient se retrouve perdu dans le système, mal informé ou mal traité, se sentant menacé et abandonné dans sa lutte contre la maladie, pris à la légère ou laissé sans défense. Ce n'est pas le McGill que je croyais retrouver après plusieurs années au loin.

Nous vivons des temps difficiles, où les budgets sont coupés et les services limités. Cependant, une grande partie de ce qui fait un environnement professionnel et attentionné ne coûte rien. Se présenter à un patient, se vêtir de manière appropriée et professionnelle, faire un suivi précis des informations ou encore traiter les patients comme vous voudriez que vos proches le soient... voilà des gestes qui peuvent encore faire du CUSM le meilleur hôpital public au Québec.

Après avoir vécu bien des situations avec ma famille, mes amis et des patients dans des hôpitaux pour adultes au cours des trois dernières années, j'en suis venu à croire que L'HME est le dernier bastion du type de médecine que McGill a toujours représenté. Nous qui travaillons ici, nous ne sommes pas que des citoyens de L'HME. Nous sommes également des citoyens du CUSM, et cette appartenance sera encore plus grande quand nous serons tous réunis au site Glen. Nous avons la tâche de transmettre notre culture à notre institution mère. Les grands centres médicaux ont de nombreuses missions, dont les soins aux patients, l'administration, la recherche et l'enseignement font partie. Toutes ces missions méritent notre soutien. Mais nous devons reconnaître que guérir, dans tous les sens du mot, est le point de départ de la médecine, et sa finalité. C'est là que résident les frontières de la médecine entre lesquelles s'insèrent tous les domaines d'activités des professionnels de la santé et d'un système de soins de santé. Au fur et à mesure que grandit notre enthousiasme à l'égard de notre nouveau centre de soins de santé, nous devons nous rappeler qu'aucun amas de briques et de mortier ne peut remplacer la touche d'humanité. Ne détruisons pas nos valeurs tandis que nous élevons de nouveaux murs.

Si j'en juge par l'incroyable réaction de dizaines d'employés de L'HME après ma présentation en juin, je ne suis pas le seul qui soit troublé par le chemin que nous avons choisi d'emprunter. Nous pouvons faire mieux, et nous devons le faire.

Si vous désirez soumettre un éditorial à publier dans le Chez nous, veuillez l'envoyer à lisa.dutton@muhc.mcgill.ca. L'article ne doit pas dépasser 500 mots et doit présenter un commentaire modéré à propos d'un enjeu des soins de santé. Le service des Relations publiques et communications se réserve le droit de choisir les éditoriaux qui seront publiés.

Le département de Traduction et expression écrite de l'Université McGill et L'Hôpital de Montréal pour enfants (L'HME) ont uni leurs forces pour produire des documents en français pour le cours de soins d'urgence pédiatrique (Emergency Nursing Pediatrics Course, ENPC) créé par l'Emergency Nurses Association (ENA) des États-Unis. Les infirmières certifiées de L'HME utilisent cette publication et le matériel de cours pour former les infirmières et les infirmières enseignantes en soins d'urgence pédiatrique. À ce jour, plus de 250 infirmières du Québec ont suivi et terminé ce cours.



De gauche à droite : James Archibald, directeur du département de Traduction et expression écrite de l'Université McGill, Denise Kudirka, infirmière au département d'urgence de L'HME, Claire Thibault, conseillère principale pour le programme de formation externe en pédiatrie, et Johanne C. Desrochers, directrice associée du programme d'extension des services.

L'équipe de traumatologie de L'HME partage son savoir-faire

Par Debbie Friedman

Pour rester fidèle à son mandat de centre de traumatologie, l'équipe de traumatologie de L'HME a travaillé très fort ce printemps et cet été pour diffuser d'importants messages par l'intermédiaire de son programme de prévention, en s'associant à différents organismes communautaires et en participant à plusieurs événements dans la communauté.

Pendant toute l'année scolaire 2010-2011, l'équipe de traumatologie de L'HME a travaillé de concert avec le SPVM et Pensez d'abord Québec à un vaste projet destiné aux étudiants de 5e secondaire et portant sur l'importante question des comportements risqués au volant. Les présentations ont permis de rejoindre plus de 1000 étudiants.

Par ailleurs, en avril dernier, dans le cadre du Salon maternité paternité enfants, l'équipe de traumatologie s'est associée à la SAAQ pour souligner l'importance de la sécurité entourant les sièges d'auto. Selon la SAAQ, chaque année au Québec, au moins 1 250 enfants de 9 ans et moins meurent ou sont blessés dans des collisions automobiles. Pourtant, lorsque le siège d'auto est bien installé, la probabilité de décès ou de blessures graves diminue jusqu'à 70 %.



Clinique de vérification des sièges d'auto au Walmart Decarie.

En juin, notre centre de traumatologie a tenu une Journée de prévention pour les enfants, les adolescents et les parents, de concert avec la SAAQ, la Société de sauvetage Québec et Ambulance Saint-Jean. En juin également, l'équipe du centre de traumatologie a organisé une clinique de vérification des sièges d'auto en partenariat avec le SPVM, Jeunesse au soleil, Walmart Decarie et la SAAQ, ainsi qu'un groupe de cégépiens bénévoles très travaillants. Plus de 100 sièges d'auto ont été vérifiés, et au

moins 80 % ont eu besoin d'un certain ajustement pour être conformes aux normes de sécurité.

Pendant tous les mois d'été, notre centre de traumatologie a contribué à informer les citoyens en collaborant avec CTV News, Global News, CBC (radio et télévision) et le journal La Presse. Pour en apprendre plus, rendez-vous au www.hopitalpourenfants.com/trauma.

Prix et nominations

La D^{re} Nada Jabado a été sélectionnée pour recevoir la subvention des défenseurs de la génétique 2011 octroyée par la Fondation canadienne Gène Cure (FCGC), qui rend hommage aux scientifiques de renom qui ont joué un rôle de premier plan dans la communauté scientifique en génétique pour leur recherche, leur leadership et leur mentorat.

Le **D^r Richard Haber** a été nommé conseiller pédiatrique pour l'enseignement aux patients à L'HME en reconnaissance de son soutien à l'équipe des Relations publiques et communications que ce soit pour les webinaires, les relations avec les médias, la consultation ou encore la rédaction et la révision des publications.

Ce titre honoraire, accordé pour deux ans, souligne la collaboration importante et soutenue du D^r Haber à la promotion de l'hôpital et à la formation des patients, l'un des importants mandats de L'HME.

Dernièrement, les infirmières **Linda Massé et Valérie Ann Laforest** du 9D ont réussi l'examen de certification en soins intensifs pédiatriques de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Lori Seller a été nommée éthicienne clinique à l'Unité d'éthique biomédicale de l'Université McGill et de l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Séminaire sur la santé

Pour s'y retrouver dans le système de soins de santé : Connaître vos droits et savoir communiquer efficacement

Le dimanche 2 octobre de 10 h à 12 h, le forum consultatif de la famille (FCF) organise à L'HME un séminaire (en anglais) intitulé *Navigating the health care system: Learn your rights and learn how to communicate effectively*. La rencontre permettra aux parents de mieux comprendre leurs droits; on leur expliquera comment exprimer leurs préoccupations ou déposer une plainte concernant les soins prodigués à leurs enfants, et on leur donnera quelques conseils pour faciliter leur

visite à l'hôpital. Le discours principal « *Be heard : Empower yourself using communication and negotiation skills* » sera prononcé par Christianne St-Amour, formatrice professionnelle pour les cadres. Admission gratuite.

Le FCF est un regroupement de parents, de membres de la famille et de proches aidants d'enfants qui sont ou ont été soignés à L'HME. Son objectif est d'améliorer les soins et les services offerts à L'HME.



Le FCF recrute de nouveaux membres. Si vous connaissez un parent ou un proche qui pourrait vouloir se joindre au groupe, veuillez l'inviter à communiquer avec le FCF au 514 412 4400, poste 28737, ou

Neurochirurgie à L'HME Gala et activité de financement pour le 50^e anniversaire

Une soirée avec des mets fins, du divertissement
et de formidables prix au programme!

Samedi 29 octobre 2011

Cocktail à 17 h 30

Dîner à 18 h 30

Hôtel Holiday Inn La Plaza
420, rue Sherbrooke Ouest
Montréal H3A 1B4

RSVP :

514-412-4400, poste 25224 ou 23294

Prix du billet : 130 \$

Les profits de cette soirée permettront de venir en aide aux patients atteints de tumeurs cérébrales, à leurs familles et aux personnes qui ont besoin de soins en neurochirurgie et en neuro-oncologie.

Amateurs de danse recherchés pour les 24 h du Phare!

Le 19 novembre 2011, à 18 h, et fin le 20 novembre 2011, à 18 h

Centre Pierre-Charbonneau, 3200, rue Viau

Les 24 H du Phare est une collecte de fonds pour Le Phare Enfants et Familles, une organisation qui contribue au mieux-être des enfants dont la vie est menacée par une maladie nécessitant des soins complexes, afin d'apporter répit et soutien à leurs familles.

Pour cette première édition des 24 h du Phare, le réputé chorégraphe et juge de l'émission *So You Think You Can Dance*, Jean-Marc Généreux, unira sa voix à celle de la

C'est la rentrée des classes, et le retour du Pilates!

La **SESSION D'AUTOMNE** commence la semaine du 19 septembre.

Quand : les lundis (début 19 sept.)
ou les mercredis (début 21 sept.)

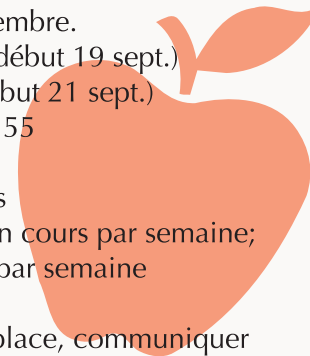
Heure : 17 h à 17 h 55

Lieu : Salle D-292

Durée : 10 semaines

Coût : 100 \$ pour un cours par semaine;
180 \$ pour 2 cours par semaine

Pour réserver votre place, communiquer avec Karen à karenkunigs@hotmail.com ou au 514 489 7717.



charmante animatrice, Pascale Wilhelmy. Tous les styles de danse seront représentés. Seulement 500 places sont disponibles, alors inscrivez-vous dès aujourd'hui.

Relevez le défi sportif seul ou en équipe! Chaque équipe devra amasser un minimum de 1 500 \$. Pour plus de renseignements ou pour inscrire une équipe ou un participant, visitez le site Web www.phare-lighthouse.com et cliquez sur le bouton 24 H du Phare.



L'Hôpital de Montréal pour enfants
The Montreal Children's Hospital
Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

La mini-école de médecine de L'HME

À compter du 5 octobre 2011

Passez 90 minutes par semaine en compagnie de cinq éminents spécialistes de L'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill

Présentée par AccuDial pour enfants. La seule étiquette posologique rotative basée sur le poids de l'enfant.



► Venez apprendre et découvrir

- Le caractère unique des maladies pédiatriques et les défis médicaux qu'elles posent;
- Les percées scientifiques extraordinaires réalisées en pédiatrie;
- L'atmosphère d'un véritable cours de médecine.

► Bienvenue à tous!

La mini-école de médecine de L'HME accueille toutes les personnes intéressées par la science et la médecine : parents et grands-parents qui souhaitent acquérir des connaissances médicales de première main; jeunes étudiants qui envisagent de faire carrière dans le domaine médical; journalistes scientifiques en herbe; enseignants et personnel de garderie.

Les conférences sont données par des médecins, professeurs et chercheurs de renom de L'Hôpital de Montréal pour enfants et de la Faculté de médecine de l'Université McGill. Des certificats sont remis lors de la dernière conférence. Aucune connaissance médicale préalable requise et aucun devoir, travail ou examen demandé.

Dates : les mercredis soirs
5, 12, 19, 26 octobre et 2 novembre

Horaires : 19 h – Inscription, remise de la documentation et rafraîchissements
19 h 30 à 20 h 30 – Conférence
20 h 30 à 21 h – Période de questions et réponses

Lieu : L'Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM, Amphithéâtre
Forbes-Cushing • 2300, rue Tupper (angle de la rue Atwater)

► Inscription

- Inscription et paiement à l'avance obligatoires
- Coût pour la série : adultes 65 \$ • étudiants à plein temps et personnes de 65 ans ou plus 45 \$
- Aucun remboursement après le 5 septembre 2011.

Courriel : info@MCHminimed.com
Téléphone : (514) 412-4400, poste 23996

Le nombre de places est limité → Inscrivez-vous en ligne aujourd'hui ! → www.hopitalpourenfants.com



5 OCTOBRE | NEUROLOGUE

La paralysie cérébrale : c'est quoi ?

Marie-Emmanuelle Dilenge, M.D.



12 OCTOBRE | DIRECTEUR,

Centre de recherche sur le cancer Morris et Rosalind Goodman
Comprendre les cellules souches : Amies ou ennemies ?

Michel Tremblay, M.D.



19 OCTOBRE | PATHOLOGISTE

Vivement la pathologie !

Chantal Bernard, M.D.



26 OCTOBRE | NÉONATOLOGISTE

Soins centrés sur le patient et sa famille : qu'est-ce que cela veut dire ?

Claudette Bardin, M.D.



2 NOVEMBRE | CARDIOLOGUE

L'électricité et le cœur, une histoire palpitante

Marie Béland, M.D.

Les conférences du mercredi sont présentées en français.
Les conférences de la mini-école de médecine sont également offertes en anglais les mardis soirs. Détails au verso.

Cette série de conférences est soutenue
par la générosité de nos partenaires :

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement du Québec



Docteur Jeffrey Atkinson

Le neurochirurgien pédiatrique de L'HME nous entretient de sa carrière et de ses recherches

Le parcours pour devenir neurochirurgien pédiatrique est long. Le Dr Jeffrey Atkinson de L'HME en sait quelque chose, et il reconnaît quelques grandes influences qui l'ont mené jusqu'ici.

Le Dr Atkinson a grandi à St. Thomas, en Ontario, où son père était pédiatre. « St. Thomas est une petite ville près de London, dit-il. Durant 18 ans, mon père a été le seul pédiatre de la ville. Il était pédiatre-conseil et a touché à une multitude de domaines, incluant les soins aux nouveau-nés. Il était sur appel en tout temps. » Puis, le père du Dr Atkinson a été rejoint dans sa pratique par différents partenaires, mais il n'a pas réduit sa charge de travail pour autant. « Ironiquement, je pense que mon père avait moins d'appels quand il était le seul pédiatre. Les gens devaient se dire qu'ils ne devaient le déranger qu'en cas de véritable urgence! »

Notre propre Dr Atkinson a entrepris sa carrière en médecine à l'Université de Toronto où il a fait deux années d'études de premier cycle avant d'entrer à l'école de médecine. Ses cours optionnels en neurosciences sont devenus ses cours préférés; cette préférence combinée à la bonne opinion qu'avait son père de plusieurs neurochirurgiens qu'il connaissait a orienté le Dr Atkinson vers la neurochirurgie. « Charles Drake était un neurochirurgien bien connu à l'Université de l'Ouest de l'Ontario; les patients venaient de très loin pour se faire traiter par lui. En rassemblant tous ces morceaux, je peux voir comment est né mon intérêt pour la neurochirurgie. »

Après ses études à l'Université de Toronto, le Dr Atkinson a été apparié à McGill; il a donc emprunté la 401 pour venir y faire sa résidence en neurochirurgie de 1994 à 2002. Au milieu de ces années de résidence, il a fait trois ans de recherche en imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) au centre d'imagerie cérébrale de l'Institut neurologique de Montréal (INM). En 2002, il a mis le cap



sur Salt Lake City pour faire une année de surspécialisation en neurochirurgie pédiatrique à l'Université d'Utah.

Pendant les cinq années de travail clinique de sa résidence, le Dr Atkinson a fait un stage de six mois à L'HME. Le Dr Jean-Pierre Farmer, alors directeur en chef de programme, a agi comme mentor. Les Drs Farmer et José-Luis Montes ont aussi organisé le stage d'études postdoctorales à Salt Lake City, et ont joué un rôle important dans la décision du Dr Atkinson de se joindre à l'équipe de L'HME.

Ensemble, les trois neurochirurgiens de L'HME pratiquent entre 350 et 400 chirurgies par année et suivent environ 2 500 patients dans différentes cliniques. Le Dr Atkinson insiste sur l'aspect multidisciplinaire de leur travail à L'HME; ils collaborent souvent avec le personnel des services de neurologie et d'oncologie ainsi qu'avec des intervenants d'autres sites. « Nous avons plusieurs demandes de consultation de spécialistes de l'Université Laval et de l'Université de Sherbrooke, dit-il. Ils participent souvent par téléconférence à nos réunions sur les tumeurs. »

Mener des recherches en IRMf dans un environnement clinique

Présentement, le Dr Atkinson travaille au développement d'un programme d'IRMf

pour L'HME. Son intérêt pour la recherche en IRMf a bénéficié d'une bonne aide avec l'ajout de la Suite d'intervention cérébrale pédiatrique, ou suite d'IRMi comme on l'appelle communément, qui a ouvert ses portes en octobre 2009. Ce nouvel environnement a permis à l'équipe de neurochirurgie de faire bien des progrès. « Bien que les chirurgies des tumeurs cérébrales et de l'épilepsie demandent plus de temps dans la suite d'IRMi, nous espérons qu'en pratiquant une seule intervention au lieu de plusieurs, nous aurons de meilleurs résultats », explique-t-il.

L'idée derrière l'IRMf est de suivre le fonctionnement du cerveau pour guider le traitement. Les patients doivent être éveillés et coopératifs pour subir une neurochirurgie. « Avec la suite d'IRMi et d'autres nouveaux équipements achetés l'an dernier, nous sommes maintenant en mesure de pratiquer l'IRMf sur des patients, précise-t-il. Nous espérons pouvoir examiner des patients cliniques pour nous guider dans nos recherches. »

L'intérêt pour ce domaine de recherche gagne du terrain et plusieurs collègues du Dr Atkinson poursuivent aussi des recherches sur l'IRMf, dont les D^{res} Pia Wintermark, Isabelle Gagnon et Cathy Limperopoulos. Le groupe d'orthophonie cherche aussi à savoir comment identifier les centres de la parole dans le cerveau.

Quand il n'est pas à L'HME, le Dr Atkinson aime bien rester à la maison avec sa conjointe, la D^{re} Marie-Emmanuelle Dilenge, neurologue à L'HME, et leur jeune garçon. Cela fera bientôt 17 ans qu'il est arrivé à Montréal, et le Dr Atkinson affirme qu'il aime vivre ici. « Parfois, je me dis que ce serait bien de vivre dans une petite ville, mais étant donné nos choix de carrière, ça ne risque pas d'arriver », dit-il en riant.

Par Maureen McCarthy



Nos héros

Médecin en devenir : un jeune cancéreux espère troquer sa jaquette d'hôpital contre une blouse blanche

Par Pamela Toman

Demandez à Simon Léonais Bourque, 15 ans, ce qu'il veut faire plus tard, et il vous répondra spontanément qu'il veut devenir médecin et arpenter les corridors de L'Hôpital de Montréal pour enfants comme membre du personnel, et non plus comme patient.

Le résident de l'Ouest-de-l'Île n'est pas un étranger au sein des unités de soins de L'HME. En septembre 2010, quelques mois à peine avant son 15^e anniversaire, on a diagnostiqué chez Simon une forme rare de cancer qui affecte son système immunitaire. Désignée par le terme lymphome lymphoblastique, la maladie de Simon est un type de cancer du sang qui fait partie du groupe des lymphomes non hodgkiniens.

Le 21 septembre 2010, quand il s'est présenté à L'HME pour la première fois, Simon était très malade. Une masse cancéreuse avait envahi son poumon, entraînant de graves problèmes respiratoires qui demandaient des soins de toute urgence. On l'a aussitôt stabilisé, puis placé sous surveillance à l'unité des soins intensifs pédiatriques

pendant plusieurs jours après que l'équipe médicale eut installé un drain pulmonaire pour l'aider à respirer.

« C'était une expérience plutôt différente », se rappelle Simon, parlant de sa première hospitalisation. « Quand les médecins nous ont annoncé le diagnostic, à moi et à mes parents, je n'ai pas beaucoup réagi parce que j'étais fortement médicamenté. »

Trois jours à peine après son admission à l'hôpital, sous la supervision du Dr David Mitchell, oncologue à L'HME, Simon a commencé des traitements de chimiothérapie qui, en raison du type de cancer dont il souffre, dureront deux ans complets. Durant neuf mois, Simon n'a pas pu aller à l'école. « C'était triste, parce que je ne pouvais pas voir les personnes que j'aime et je m'ennuyais beaucoup de mes amis, confesse Simon; mais des professeurs sont venus me voir à la maison et à l'hôpital pour que je puisse continuer mon année scolaire. »

Simon explique que bien qu'il n'ait pas à subir de radiothérapie, la chimiothérapie et les autres traitements qu'il reçoit peuvent avoir des effets secondaires importants qui rendent sa lutte contre le cancer différente de semaine en semaine. Malgré tout, une chose est sûre : ce jeune homme à la voix calme et posée ne se laisse pas emporter par les batailles qu'il doit affronter au quotidien. « Je pense que la chose la plus importante, c'est de rester positif, dit-il; il ne faut pas penser à ce qui peut aller mal, mais se concentrer sur ce qui va bien. »

Bien qu'il soit encore en traitement, Simon a participé à l'édition 2011 du radiothon « Pour la santé des enfants » et il a pu parler en direct à la radio de ce qu'il vit à L'HME. Il s'est dit reconnaissant à l'égard du personnel attentionné qui a rendu son hospitalisation plus agréable, et pour les nombreux programmes qui l'ont aidé à se distraire de sa maladie.

Si vous voulez en savoir plus sur l'expérience de Simon à L'HME. Visitez notre site web à l'adresse hospitalpourenfants.com pour voir son témoignage vidéo.