

# Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME | Publié par les Relations publiques et communications | [www.hopitalpourenfants.com](http://www.hopitalpourenfants.com)

JANVIER 2019



## Une famille tisse des liens étroits avec une équipe chirurgicale — page 2

Hôpital de Montréal  
pour enfants  
Centre universitaire  
de santé McGill



Montreal Children's  
Hospital  
McGill University  
Health Centre

### ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Maggie Ruddy, nouvelle directrice associée des soins infirmiers  
à l'HME — Page 6

Une journée dans la vie de... deux consultantes en lactation — Page 8

Code Orange au Children, mission réussie! — Page 10



# Une histoire de confiance

Voilà comment une famille a pu passer à travers tant de hauts et de bas

Par Stephanie Tsirgiotis

Stone Rosenberg, 7 ans, adore les sushis, en particulier quand il les partage avec tout le département de chirurgie de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Une fois par année, le petit garçon et sa famille offrent le repas à l'équipe qui lui a sauvé la vie. Le parcours de Stone n'a pas été de tout repos, mais à travers tous les hauts et les bas, il y a toujours eu une constante : la confiance. La confiance entre sa famille et l'équipe chirurgicale.

## Des débuts difficiles

Stone était un tout petit bébé. Né prématurément à 33 semaines de grossesse, il a passé le premier mois de sa vie à l'Hôpital général juif. Il grandissait normalement, mais son équipe médicale s'inquiétait du fait qu'il était toujours très constipé. «L'équipe de l'hôpital a fait une tonne de tests, mais tous revenaient négatifs. On pensait que ses intestins n'étaient pas

[suite >](#)

► Ci-dessus : (Debout) Jonathan Rosenberg. (Assis, de gauche à droite) Hunter, maman Tara et Stone.

complètement développés, et que ça finirait par s'arranger», raconte le père de Stone, Jonathan. Mais après deux jours à la maison à voir leur fils mal chaque fois qu'il devait passer une selle, ses parents ont décidé de le ramener à l'hôpital.

Il a rapidement été transféré à l'Hôpital de Montréal pour enfants où Jonathan et sa conjointe Tara Sklar se sont fait dire que leur fils présentait tous les signes de la maladie de Hirschsprung. Il s'agit d'une maladie congénitale du côlon dans laquelle les cellules nerveuses, appelées cellules ganglionnaires, sont absentes, ce qui cause une constipation chronique. Pourtant, la biopsie est revenue négative. «Ce qui nous a ramenés à l'idée que c'était juste un bébé très constipé et que ses intestins avaient besoin de plus de temps pour se développer», rapporte Tara.

Au cours des quatre années qui ont suivi, Jonathan et Tara avaient bon espoir que les choses s'améliorent pour Stone. Ils ont essayé différentes approches pour l'aider à soulager la douleur, allant des laxatifs émoullissants aux irrigations rectales, mais Stone restait toujours très ballonné et ses crampes empiraient. Son pédiatre leur a suggéré d'aller à la clinique de



► Le chirurgien de Stone, le Dr Dan Poenaru, l'examine lors d'une récente visite à l'hôpital.

constipation fonctionnelle de l'HME, une nouvelle clinique multidisciplinaire dirigée par le chirurgien pédiatre Dr Dan Poenaru. «À partir de ce moment, tout a changé», se rappelle Jonathan.

### Des liens tissés serrés

Le Dr Poenaru a passé les 12 dernières années à travailler en Afrique, où il a traité plus d'une centaine d'enfants atteints de la maladie de Hirschsprung. Stone en présentait tous les signes. Il a alors proposé de refaire une biopsie rectale, et cette fois, le résultat est revenu positif. « Nous avons réexaminé le premier test, et il était

bien négatif. L'échantillon devait avoir été prélevé dans une partie saine de son intestin, où il y avait des cellules ganglionnaires», explique le Dr Poenaru.

Après la confirmation du diagnostic, Jonathan et Tara se sont assis avec l'équipe de chirurgiens pour discuter de la suite des choses. « Ils ont suggéré une poche de colostomie, mais nous voulions essayer autre chose, raconte Tara. C'est à ce moment que nous avons opté pour une opération. Chaque décision que nous avons prise visait ce qui était le mieux pour Stone et ce qui était le mieux pour

[suite >](#)

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

Rédactrice : Stephanie Tsirgiotis  
Collaboratrices : Maureen McCarthy, Sandra Sciangula  
Design : Vincenzo Comm Design inc.  
Photographie : Owen Egan, Stephanie Tsirgiotis  
Traduction française : Joanne Lavallée

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 [mchpr@muhc.mcgill.ca](mailto:mchpr@muhc.mcgill.ca).

La production du *Chez nous* est rendue possible grâce au financement de la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Sur la page couverture :  
Dr Dan Poenaru et Stone  
Rosenberg.

Photo couverture : Owen Egan

Suivez-nous sur [facebook.com/lechildren](https://www.facebook.com/lechildren) [twitter.com/HopitalChildren](https://twitter.com/HopitalChildren) [instagram.com/lechildren](https://www.instagram.com/lechildren)



► Jonathan et Tara ont tissé des liens étroits avec le Dr Poenaru et son équipe chirurgicale.

nous. Ils nous ont bien fait comprendre que c'était nous qui connaissions le mieux notre fils. Dès le début, le dialogue a été très ouvert et honnête, ce qui nous a permis d'établir des liens très étroits. Nous étions à l'aise de poser des questions, et l'équipe était toujours disponible pour y répondre.»

En mai 2016, Stone a subi une opération complexe de 5 heures. Le Dr Poenaru et son équipe chirurgicale ont retiré 15 centimètres d'intestin malade, puis il a rattaché son côlon à son rectum. Malheureusement, la procédure n'a pas fonctionné. « Son intestin était dilaté depuis tellement longtemps que même si nous avions retiré la partie malade, le reste n'arrivait pas à bien faire le travail », explique le Dr Poenaru. Les Rosenberg ont été

pleinement informés et ont compris ce qui avait mené à ce résultat. « Nous avons appris à vivre un jour à la fois. C'était décevant, mais nous savions que les membres de l'équipe avaient fait tout ce qu'ils pouvaient », souligne Tara.

Il n'était pas possible de pratiquer une autre opération majeure; Stone avait besoin de temps pour se rétablir. La seule option qui restait était une poche de colostomie temporaire. « La poche de colostomie de Stone l'a soulagé instantanément. Il n'avait plus de crampes ni de douleurs au ventre, raconte Jonathan. Il a même donné un p'tit nom à sa poche, et "Stomy" est pratiquement devenu un membre de la famille. » Même si la poche de Stone était temporaire, Jonathan était déterminé à ce que Stone vive une vie

“  
**Stone a bien fait une soixantaine de visites à l'HME, mais il n'a jamais rechigné à y aller.**  
”

aussi normale que possible. Il a passé des heures à chercher des poches de stomie étanches pour que Stone puisse continuer à aller nager, et il a testé des dizaines de crèmes pour garder sa peau propre et saine autour de la stomie.

### **La meilleure issue possible**

Bien que la poche de colostomie de Stone le soulageait, elle venait quand même avec son lot de défis. « Nous étions à l'urgence une fois par semaine, parce que sa stomie n'arrêtait pas de se distendre, rapporte Tara. Je devais aussi aller à l'école toutes les trois heures pour vider son sac. » Puis, en juin 2017, le Dr Poenaru s'est dit qu'il était temps de retenter l'opération, mais il voulait l'avis de collègues de l'Hôpital pour enfants malades de Toronto et du renommé centre colorectal de l'Hôpital pour enfants de Cincinnati. « Nous avons apprécié son honnêteté envers nous. Il n'avait pas toutes les réponses et il avait besoin d'aide. C'était tellement sincère, et ça n'a fait que réaffirmer notre confiance en lui et en son équipe », ajoute Tara.

**suite >**

Stone a donc subi une deuxième opération qui a duré sept heures et au cours de laquelle on a retiré encore 17 centimètres de son gros intestin. « Le Dr Poenaru et son équipe chirurgicale ont passé des heures à le recoudre, affirmant que chaque point de suture était important. On n'avait pas droit à l'erreur », dit Jonathan. Heureusement, l'opération a été un grand succès. Leur fils devait rester hospitalisé pendant 10 jours, mais il a pu sortir après 5. Et le 2 juillet, il était déjà dehors à faire de la bicyclette avec son jeune frère Hunter. « Stone poursuit sa guérison, mais c'est maintenant un enfant normal », dit Tara.

Outre les repas de sushis, les Rosenberg rencontrent chaque année les étudiants de première année en médecine pour leur parler de leur vécu et de l'importance



► Stone et Hunter, son jeune frère, ont pu faire de la bicyclette ensemble moins d'un mois après son opération.

pour les médecins d'établir une relation de confiance avec les parents. « La médecine n'est pas parfaite; les choses ne se déroulent pas toujours comme on le voudrait, mais au bout du compte, la confiance et les liens que nous avons tissés avec l'équipe chirurgicale de Stone nous ont aidés à passer au travers », souligne Jonathan.

« Entre les admissions et les séjours à l'urgence, Stone a bien fait une soixantaine de visites à l'HME, mais il n'a jamais rechigné à y aller ni semblé avoir peur. Ça en dit beaucoup sur le caractère exceptionnel de cet hôpital. » ●



## L'HME célèbre ses 115 ans

L'Hôpital de Montréal pour enfants d'aujourd'hui serait méconnaissable pour les professionnels de la santé d'avant-garde qui ont ouvert le Children's Memorial Hospital le 30 janvier 1904. À cette époque, l'hôpital situé sur la rue Guy était le premier à Montréal dont le seul et unique mandat était de soigner les enfants malades.

À l'époque, de nombreux enfants souffraient de maladies infectieuses comme la fièvre typhoïde, la tuberculose et la polio. Comme le nombre d'enfants à soigner ne cessait d'augmenter, en 1909 il a fallu déménager dans un nouveau lieu sur l'avenue Cedar. L'hôpital est resté à cet endroit jusqu'en 1956, date de son déménagement dans les locaux de la rue Tupper.

En 1920, l'hôpital est devenu un hôpital universitaire affilié à l'Université McGill, jetant les bases d'une relation qui a créé, au fil des ans, un milieu d'enseignement et de recherche dynamique et prospère.

L'archiviste du Centre d'exposition RBC du CUSM, François Dansereau, a rassemblé de nombreuses photos des 115 ans d'histoire de l'hôpital. Pour voir plus de photos des dernières décennies, on vous donne rendez-vous sur la page Facebook de l'HME au cours de la semaine du 28 janvier. ●

► Unité de soins, Children's Memorial Hospital, vers 1930.  
Photographie : Associated Screen News. 2014-0015.04.32.



# De la blouse au tailleur

Maggie Ruddy est la nouvelle directrice associée des soins infirmiers à l'HME

Par Stephanie Tsirgiotis

Margaret (Maggie) Ruddy a toujours su qu'elle voulait travailler avec les enfants, et en tant que nouvelle directrice associée des soins infirmiers de l'Hôpital de Montréal pour enfants et de la mission Santé des femmes du Centre universitaire de santé McGill, elle pourra agir sur la santé des enfants d'une toute nouvelle façon.

Maggie a commencé sa carrière d'infirmière à Birmingham, en Angleterre, où elle est restée jusqu'en 1991, quand elle a eu l'occasion d'aller travailler à Vancouver. Après un bref passage à l'Hôpital St Paul, elle a réalisé son rêve d'être infirmière en pédiatrie en travaillant à l'Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique. Pendant les 12 années qui ont suivi, elle a travaillé à l'unité de

chirurgie, en soins intensifs et comme infirmière enseignante. Puis, quand sa fille a été acceptée à l'Université McGill en 2004, Maggie a décidé que toute la famille s'installerait à Montréal

## Montréal, le nouveau départ

C'est cette même année que Maggie a commencé sa carrière à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), d'abord à l'unité de chirurgie, puis au sein de l'équipe volante des soins intensifs, et enfin comme gestionnaire des ressources en soins infirmiers. Son expérience dans ces domaines a attiré l'attention de l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) qui l'a approché en 2009 avec une proposition intéressante : on recherchait une nouvelle infirmière-chef. [suite >](#)

► Ci-dessus : Maggie Ruddy a été infirmière-chef à l'unité de soins intensifs pédiatriques de l'HME pendant 8 ans.

“  
**Je vois de  
formidables  
occasions dans  
ce nouveau rôle,  
et je me réjouis à  
l'idée de changer  
des choses.**  
”

Ce qui l'a d'abord attiré dans les soins intensifs, c'est de pouvoir consacrer tout son temps et son énergie à un seul patient. Et ce qui l'a immédiatement attirée à l'USIP, c'est l'approche multidisciplinaire des soins de santé. «J'ai tout de suite aimé le travail à l'USIP, dit-elle. C'était une vraie leçon d'humilité de travailler aux côtés de personnes aussi professionnelles et compatissantes. J'avais définitivement trouvé mon nouveau chez-moi.» Durant ce temps, elle a aussi terminé une maîtrise internationale de leadership en santé à l'Université McGill.

Maggie a joué un rôle clé pour préparer l'équipe de l'USIP au déménagement de l'HME sur le site Glen. Elle a participé à tout, de la planification des espaces physiques à la formation du personnel. «Je pense que la planification de notre déménagement a connu beaucoup de succès parce que nous avons impliqué tout le monde dans le processus», dit-elle. Elle a demandé aux membres de son équipe d'analyser dans les moindres détails tout ce qu'ils faisaient au quotidien pour s'assurer d'être bien préparés et bien équipés au Glen. «J'ai vraiment

essayé d'avoir le plus d'information et de connaissances possible sur le nouveau site, et ça a vraiment porté ses fruits», ajoute-t-elle.

### Prête pour son nouveau rôle

Le 12 décembre dernier, Maggie a officiellement pris ses nouvelles fonctions de directrice associée des soins infirmiers. «Je vois de formidables occasions dans ce nouveau rôle, et je me réjouis à l'idée de changer des choses », dit-elle.

Maggie a maintenant sous sa direction plus de 500 infirmières et infirmiers de l'HME et 100 autres à la mission Santé des femmes, qui englobe le Centre des naissances de l'Hôpital Royal Victoria et les soins prénatals, post-partum et ambulatoires. «À ce poste, mon objectif est de soutenir le changement et de rassembler les gens, dit-elle. Quand vous commencez à apprendre ensemble, vous commencez à travailler ensemble, et je veux vraiment promouvoir cette ambiance à l'HME et à la mission Santé des femmes.»

Il ne fait aucun doute que Maggie est passionnée par la pédiatrie, la santé des enfants, des familles et du personnel soignant ainsi que la recherche et l'excellence universitaire. Pendant son mandat, elle espère amener la sécurité des patients davantage au cœur des priorités de l'hôpital et elle aimerait voir l'HME devenir un pionnier pour son approche de soins multidisciplinaires centrés sur le patient et la famille.

Elle souhaite aussi que les infirmières et infirmiers soient à l'aise de se tourner vers elle quand ils ont des questions ou des inquiétudes. «Quand vous êtes un leader, les gens peuvent ne pas être d'accord avec vous, mais ils doivent pouvoir vous faire confiance», dit-elle. Même avec son horaire excessivement chargé, Maggie veut ouvrir son bureau un jour par semaine pour que les gens puissent passer la voir pour lui poser des questions ou discuter de leurs idées, de ce qui les inquiète ou des rumeurs qu'ils ont entendues. «S'il y a quelque chose que vous ne comprenez pas, je vous en prie, passez m'en parler!» ●

► Maggie discute d'un nouveau projet d'amélioration de la qualité avec son collègue Frédéric De Civita.





## Une journée dans la vie de... deux consultantes en lactation

Par **Stephanie Tsirgiotis**

Les consultantes en lactation (et infirmières cliniciennes) Mireille Béchard et Cathy Deacon passent bien du temps à apprendre à connaître chaque maman de l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Au cours des 16 dernières années, leur équipe est passée d'une à cinq personnes; elle comprend maintenant les infirmières cliniciennes Amanda Camacho, Karine Huppé et Magdalena Arciszewska qui toutes préparent leur certification de consultantes en lactation.

### **Promouvoir et stimuler l'allaitement**

Les consultantes de l'équipe ne couvrent pas que l'USIN; elles soutiennent les mères partout à

l'HME, y compris à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP), dans les unités d'hospitalisation, au département d'urgence et dans les secteurs cliniques. « Notre rôle principal est de promouvoir l'allaitement et d'assurer la lactation », explique Cathy. « Nous aidons ainsi la maman et le bébé à nouer des liens pendant l'allaitement. Le contact peau à peau entre la mère et son bébé aide énormément à la production de lait, en plus de les préparer tous les deux à la tétée. »

L'allaitement peut être difficile pour bien des mères, et en particulier pour celles qui donnent naissance à un bébé prématuré. Certains bébés, comme les prématurés ou les malades, ne sont

[suite >](#)

► Ci-dessus : Les consultantes en lactation Mireille Béchard et Cathy Deacon passent en revue la liste des nouvelles mères à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) de l'HME. Le programme de lait maternel de l'USIN est financé par la Fondation Rossy.

pas capables de téter efficacement. Les consultantes enseignent alors aux mères à stimuler, produire et conserver leur lait, souvent en utilisant un tire-lait, jusqu'à ce que leur enfant soit prêt à être nourri au sein.

Chaque chambre de l'USIN dispose de son propre tire-lait pour que les mères puissent tirer leur lait quand elles sont au chevet de leur bébé, mais elles doivent aussi le tirer quand elles sont à la maison pour assurer une production optimale. Certains bébés peuvent recevoir du lait maternel pasteurisé de la banque de lait d'Héma-Québec jusqu'à ce que leur mère arrive à produire son propre lait. Ce processus peut être assez éprouvant pour les mères de jumeaux, qui doivent doubler leur production. « L'an dernier, nous avons eu 60 paires de jumeaux à l'USIN », souligne Mireille.

### Aider les mères partout

Leur collègue Magdalena est basée principalement à l'Hôpital Royal Victoria (HRV), mais toutes les consultantes de l'équipe peuvent être appelées auprès des mères ou des patients nouveau-nés du Centre des naissances de l'HRV, de l'unité de soins post-partum ou de l'USI adulte. « Nous aidons les mères dans toutes sortes de situations, rapporte Cathy. Et il nous arrive même d'aider des mères à équilibrer ou arrêter leur production de lait, si nécessaire. »

L'équipe est souvent appelée à l'urgence de l'HME où elles doivent conseiller des mères qui y viennent avec leur bébé allaité malade. « Dans de telles situations, nous devons évaluer comment le bébé tète et voir si c'est lié à sa maladie. Il faut parfois aider une mère à produire plus de lait ou aider le bébé à téter plus



► Mireille aide une nouvelle maman de jumeaux à allaiter son fils. L'an dernier, l'USIN a accueilli 60 couples de jumeaux.

efficacement. C'est important de savoir que même si un enfant est au sein, ça ne veut pas dire qu'il boit vraiment », ajoute Mireille.

Quand un enfant naît avec différents problèmes de santé, il peut avoir besoin de plus de temps pour apprendre à bien téter ou ne jamais développer cette capacité. « Dans de telles situations, l'enfant peut recevoir le lait maternel par différents moyens, explique Cathy. Nous rencontrons des mères où qu'elles soient et nous les aidons à atteindre leurs objectifs en leur offrant notre soutien et toute l'information nécessaire. Nous pouvons aussi les mettre en contact avec d'autres professionnels de la santé concernant l'alimentation de leurs bébés. »

### Après des mères sept jours par semaine

Il y a plus de 1 700 consultantes en lactation au Canada, et 30 000 à travers le monde, et ce domaine ne cesse de croître. Les consultantes sont officiellement certifiées et reconnues internationalement

par l'International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE), et elles doivent renouveler leur certification tous les cinq ans par le biais d'exams et d'activités de formation continue.

« On encourage les mères à pratiquer l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois. Ainsi, quand un bébé est hospitalisé pendant une longue période, il y a de bonnes chances que l'on voit sa mère plus d'une quarantaine de fois pendant son séjour. On en vient à créer des liens très particuliers », souligne Mireille. ●

**Les consultantes en lactation de l'HME travaillent sept jours par semaine de 7 h à 19 h. Si vous voulez parler à une consultante en lactation, composez le 25080.**



# Code Orange géré de main de maître par les équipes du Children

Par Sandra Sciangula

Le lundi 14 janvier à 12 h 06, un code orange a été déclenché à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Ce code est déclenché quand un grand nombre de personnes ont besoin de soins médicaux urgents. Une fuite de gaz dans une école élémentaire de Lasalle a rendu malades plus d'une quarantaine d'enfants. Une exposition au monoxyde de carbone peut causer des problèmes cardiaques et des dommages neurologiques à long terme, et dans les cas les plus graves, elle peut entraîner le coma et même la mort.

À 13 h 15, le Dr Robert Barnes, directeur associé des services professionnels à l'Hôpital de Montréal pour enfants, confirmait lors d'un point de presse que 12 patients étaient dans un état stable et restaient en observation à l'urgence. Dix patients ont été transférés à l'Hôpital du Sacré-Cœur pour être traités en chambres hyperbares. À 16 h, alors qu'il n'y avait plus de patients à transporter par ambulance au Children, le code a été levé.

La réponse de l'hôpital au code orange a été un succès grâce aux nombreuses équipes impliquées : tout le personnel du centre de contrôle et du département d'urgence, les partenaires du Children à l'Hôpital Royal Victoria, à l'Hôpital du Sacré-Cœur, au CHU Ste-Justine et chez Urgences-Santé, ainsi que le groupe de travail sur le code orange de l'HME qui organise fréquemment des simulations de code orange pour garder tout le monde prêt à réagir en situation réelle.

Pour avoir les informations les plus à jour et les plus précises pendant un code orange, suivez le Children sur Twitter [@hopitalChildren](#) et sur [Facebook.com/lechildren](#).

Voici quelques commentaires affichés sur les plateformes de médias sociaux du Children :



**Chantal Lamontagne**

« Un petit mot pour vous dire que Sarah et Noémie vont bien. Sarah a été transporté en ambulance au Children pour être transféré par après à Sacré-Cœur pour passer dans la chambre hyperbare. Noémie a été admis au Children à l'heure du souper. Nous sommes rentrées hier soir tard à la maison. Maintenant on se remet de nos émotions. Un énorme merci à toute l'équipe du Hôpital de Montréal pour enfants — Montréal Children's Hospital; vous avez été d'une humanité et d'une efficacité incroyable. Merci aussi à l'équipe de l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Un merci spécial aussi à Catherine Béland qui a été le seul visage de l'école des Découvreurs au Children, a rassuré les enfants qui entendait leur parents. »



**Diana Nidelli**

“My son was part of the code orange that took place on Monday January 14. The entire code orange team is to be commended for their professional and empathetic intervention. They are an elite team. Their ability to take charge of a serious situation all the while comforting confused and frightened parents merits thunderous applause.”



**Canadian Paediatric Society**

“We're relieved that all affected children are in stable condition. Well done to all involved in the Code Orange response!” ●

► Ci-dessus : Le Dr Robert Barnes s'adresse à un groupe de journalistes lors d'un point de presse au sujet du code orange, le 14 janvier dernier.