

Chez nous

LE BULLETIN DU PERSONNEL DE L'HME | Publié par les Communications | hopitaldemontrealpourenfants.ca

ÉTÉ 2026

Cinq mois d'espoir

Le remarquable rétablissement d'Arnaud, grâce à une équipe extraordinaire

— page 3

ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

La salle de distraction au service des urgences aide les patients à se détendre — page 6

Développer des soins collaboratifs dans les communautés du Nord — page 9

Les moments forts de l'été — page 11

Hôpital de Montréal
pour enfants
Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital
McGill University
Health Centre

Un nouveau chapitre dans l'histoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME)

L'HME a toujours été défini par les personnes qui le font vivre : notre personnel dévoué, nos médecins, nos chercheurs, nos stagiaires, nos bénévoles et nos partenaires, qui se rassemblent chaque jour autour d'un engagement commun envers les femmes, les enfants et les familles.

Nous franchissons actuellement une étape importante dans l'histoire de notre établissement. Avec la nomination d'une directrice dédiée de l'HME, nous avons l'occasion de renforcer davantage notre identité, notre expertise et notre leadership en santé maternelle et infantile. Cette gouvernance dédiée permet à l'HME de faire entendre une voix plus forte aux tables décisionnelles, d'exercer une plus grande influence sur les priorités provinciales et de mieux défendre les intérêts des enfants, des familles et des équipes que nous servons. Elle témoigne également de la reconnaissance croissante du rôle unique que joue un hôpital universitaire pour enfants au sein du système de santé québécois en pleine évolution.

En regardant vers l'avenir, nous entrevoyons des possibilités extraordinaires. Nous disposons du talent, de la lancée et des partenariats nécessaires pour miser sur nos réussites et consolider notre position parmi les plus grands hôpitaux pour enfants en Amérique du Nord. Ensemble, nous harmoniserons nos efforts avec la vision stratégique du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et les priorités de Santé Québec, tout en continuant d'offrir des soins d'exception aux générations d'aujourd'hui et de demain.

Le système de santé du Québec connaît une transformation importante et le CUSM s'est doté d'une vision ambitieuse pour l'avenir. Parallèlement, l'HME continue de se démarquer grâce à des thérapies de pointe, une recherche de calibre mondial, des modèles de soins novateurs et un engagement indéfectible envers les enfants et les familles. Notre responsabilité n'est pas seulement de maintenir ce niveau d'excellence, mais aussi de le renforcer, d'en accroître la portée et de veiller à ce que la santé maternelle et infantile demeure une priorité provinciale.



Dr. Tanya Di Genova

Directrice associée des services professionnels,
Hôpital de Montréal pour enfants



NOS PRIORITÉS STRATÉGIQUES

Excellence clinique et innovation

Nous continuerons de faire progresser les soins maternels et pédiatriques de pointe, qu'il s'agisse de thérapies émergentes comme les traitements par cellules CAR-T et la thérapie génique ou de modèles de soins innovants qui améliorent les résultats en matière de fertilité, de grossesse et de santé de l'enfant partout au Québec. En renforçant les partenariats à l'échelle de la province, nous consoliderons le rôle de l'HME comme hôpital universitaire de référence en santé maternelle et infantile et veillerons à ce que chaque patient reçoive les bons soins, au bon endroit et au bon moment.

Des équipes mobilisées et une culture saine

Nous nous engageons à favoriser un environnement où chaque membre de notre équipe se sent soutenu, valorisé et habilité à donner le meilleur de lui-même. En investissant dans le leadership, le bien-être, la collaboration et le développement professionnel, nous créons les conditions propices à des soins exceptionnels pour nos patients.

Performance durable et accès aux soins

Offrir des soins d'exception, c'est aussi s'assurer qu'ils demeurent accessibles et durables. Grâce à une amélioration continue, à une gestion responsable de nos ressources et à une attention constante portée à la fluidité des parcours de soins et à l'accès rapide aux services, nous continuerons de bâtir un système de santé résilient, capable de répondre aux besoins d'aujourd'hui comme à ceux de demain.

Ces priorités s'inscrivent pleinement dans l'orientation stratégique du CUSM, tout en reflétant le rôle unique qu'occupe l'HME au sein du réseau de la santé du Québec.

À notre personnel, à nos médecins, à nos chercheurs, à nos bénévoles, à nos stagiaires, à nos partenaires, à nos donateurs et aux familles qui nous accordent leur confiance chaque jour : merci. Votre dévouement, votre compassion et votre engagement font de l'HME le lieu exceptionnel qu'il est.

Nous sommes enthousiastes à l'idée de ce que représente ce nouveau chapitre et honorés de le vivre à vos côtés, alors que nous écrivons ensemble la prochaine page de l'histoire de l'HME.

Cindy McCartney

Directrice,
Hôpital de Montréal pour enfants



Arnaud : cinq mois de courage, de soins... et d'espoir

Par Caroline Fabre

Lorsque Arnaud Laganière est arrivé à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), le 6 janvier dernier, son pronostic était extrêmement incertain. Victime d'un incendie qui a ravagé la maison familiale à Champlain dans la nuit du 5 au 6 janvier, le garçon de 12 ans présentait des brûlures couvrant près de 90 % de son corps.

Son père Laurent, sa mère Geneviève et ses deux frères Eli et Théo ont eux aussi été blessés. Alors que les parents ont été pris en charge au Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Arnaud et son plus jeune frère Eli ont été transférés à l'HME.

« Les premières semaines, notre objectif n'était pas seulement de traiter ses brûlures. Notre priorité était qu'il survive », explique Shannon Burns, infirmière praticienne spécialisée en soins des grands brûlés au sein de l'Unité de soins intensifs

[Suite >](#)

► Ci-dessus : Arnaud Laganière (g.) et Fred Nazaire, infirmier-chef de l'Unité de soins intensifs pédiatriques (d.), lors du dernier jour d'Arnaud à l'HME.



► Arnaud est entouré de sa mère, de son père et de plus d'une vingtaine de membres de l'équipe multidisciplinaire qui se sont occupés de lui pendant les cinq mois qu'il a passés à l'HME.

pédiatriques (USIP) de l'HME. « Une brûlure de cette ampleur est une blessure extrêmement grave. Pendant le premier mois, tout était centré sur la survie, le soutien de ses organes et la stabilisation de son état. »

UNE MOBILISATION HORS DU COMMUN

Au fil des semaines, une impressionnante équipe multidisciplinaire s'est mobilisée autour d'Arnaud. En cinq mois, pas moins de treize interventions chirurgicales ont été réalisées. Après plusieurs interventions visant à retirer les tissus endommagés, l'équipe a utilisé différents types de greffes cutanées, dont une peau cultivée en laboratoire à partir de biopsies prélevées chez Arnaud. Pendant toute son hospitalisation, le contrôle des infections est demeuré une priorité constante, puisque les risques sont particulièrement élevés chez les grands brûlés.

Nutritionnistes, pharmaciens, physiothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, spécialistes en réadaptation, conseillères en milieu de vie pédiatrique et bien d'autres professionnels ont travaillé de concert, se rencontrant régulièrement afin d'ajuster le plan de soins.

« Mon rôle était d'assurer cette continuité, de mettre en place et d'adapter les différents plans de traitement, de coordonner tous les intervenants et d'être un point de repère autant pour Arnaud que pour sa famille », explique Shannon. Malgré la gravité de ses blessures, Arnaud a déjoué les pronostics : aucune infection majeure n'est venue compromettre sa guérison et toutes ses greffes ont bien pris.

« J'AI CRU LE PERDRE DEUX FOIS »

Pour son père Laurent, les souvenirs de cette période demeurent flous. « Je vivais au jour le jour, voire même d'heure en

heure, des fois. J'ai cru perdre Arnaud deux fois en l'espace d'une semaine. Janvier a été un mois très difficile. Pourtant, je ne réalisais presque pas à quel point la situation était critique. C'est seulement en quittant les soins intensifs que j'ai compris à quel point Arnaud était passé près de mourir. »

Pendant que l'adolescent luttait pour sa vie à l'USIP, le reste de la famille se remettait également de blessures graves. Sa mère, Geneviève, souffrait notamment d'une fracture cervicale, d'une thrombose et avait dû subir une chirurgie à la mâchoire.

Tout au long de cette épreuve, l'équipe soignante est devenue bien plus qu'un groupe de professionnels. « Ils aimaient mon enfant comme si c'était le leur. Je pouvais reprendre la route vers Champlain

[Suite >](#)

en sachant qu'il était entre les meilleures mains », raconte Laurent.

Il se souvient particulièrement d'un geste posé par une infirmière. « Une journée où Arnaud avait de la peine, Nubia est sortie pendant sa pause pour aller lui acheter sa tablette de chocolat préférée. Des petits gestes comme ça, il y en a eu beaucoup, et ils ont fait toute la différence. »

UNE RÉSILIENCE QUI A MARQUÉ TOUTE UNE ÉQUIPE

Pour Shannon, ce n'est pas seulement la gravité des blessures qui restera gravée dans sa mémoire, mais surtout l'attitude d'Arnaud. « Tout le monde était impressionné par sa résilience. Même lorsqu'il devait accomplir des choses que bien des adultes auraient trouvées insurmontables, il restait motivé. »

Elle se souvient encore du jour où l'adolescent était convaincu qu'il ne réussirait jamais à passer du lit au fauteuil. Pourtant, avec un peu d'encouragement, il y est arrivé. « Plus tard, lorsqu'il a recommencé à marcher, je lui ai rappelé : "Tu te souviens quand tu me disais que tu n'y arriverais jamais ?" Son petit sourire disait tout. »

Malgré des semaines où il ne pouvait presque pas bouger, Arnaud est demeuré patient, poli et déterminé. Les journées

plus difficiles faisaient parfois place à l'humour. « On reconnaissait que c'était difficile, et c'était correct. On riait quand même. L'humour a aussi fait partie du processus de guérison », partage l'infirmière praticienne.

RÉAPPRENDRE, UN PAS À LA FOIS

Après plusieurs mois aux soins intensifs, puis sur l'unité d'hospitalisation, le parcours d'Arnaud se poursuit maintenant en réadaptation. Réapprendre à marcher, monter des escaliers, aller chercher un verre d'eau seul : chaque geste est redevenu une victoire.

Amateur de musique avant son accident, il apprend maintenant la guitare dans son centre de réadaptation, basé près de Champlain. « Il y a à peine quelques semaines, il était incapable de bouger. Aujourd'hui, son autonomie progresse à une vitesse impressionnante. Je suis fier », souligne Laurent.

UNE CÉLÉBRATION REMPLIE D'ÉMOTION

Après plus de cinq mois d'hospitalisation, le départ d'Arnaud a donné lieu à une célébration bien spéciale. Pour l'équipe de l'USIP, il était important de souligner tout le chemin parcouru par le jeune homme. « Au début, nous ne savions même pas s'il survivrait. Voir jusqu'où il est rendu, après tous les obstacles qu'il a surmontés,

est incroyablement gratifiant », raconte Shannon.

Son père garde une immense reconnaissance envers tous ceux qui ont accompagné son fils. « J'aurais préféré ne jamais avoir à rencontrer les membres du personnel de l'HME, mais je suis tellement heureux que vous ayez été là. Je suis convaincu qu'il n'existait pas de meilleur endroit au monde pour soigner mon fils. Les compétences des équipes sont extraordinaires, mais au-delà des soins, je me suis senti soutenu tous les jours. Même lorsqu'ils étaient débordés, ils trouvaient toujours le temps de nous rassurer et de répondre à nos questions. »

Aujourd'hui, Arnaud continue sa réadaptation avec la même détermination qui a impressionné tous ceux qui l'ont côtoyé. Lorsqu'on lui demande ce qu'il souhaite faire plus tard, sa réponse surprend rarement ceux qui l'ont accompagné pendant ces cinq mois : il veut travailler dans le domaine de la santé, peut-être en tant que physiothérapeute.

Une façon bien à lui de redonner un jour ce qu'il a lui-même reçu : des soins de qualité, mais surtout une profonde humanité. ❄

Chez nous est publié par le bureau des Communications de l'HME.

Rédactrice en chef : Maureen McCarthy
Collaboratrices : Caroline Fabre, Gilda Salomone
Design : Vincenzo Comm Design inc.
Photographie : Caroline Fabre

Pour soumettre des témoignages ou des idées pour *Chez nous*, communiquez avec le bureau des Communications au poste 24307 ou à l'adresse mchpr@muhc.mcgill.ca.

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

Sur la page couverture :
Arnaud Laganière le jour de sa « remise de diplôme » après un séjour de cinq mois à l'HME.

Photo couverture : Caroline Fabre

Suivez-nous sur



facebook.com/hme.mch



youtube.com/thechildrens



x.com/hme_mch



tiktok.com/@hme_mch



instagram.com/hme.mch



linkedin.com/company/hme-mch



La salle de distraction : quand l'art contribue aux soins des patients

Par Maureen McCarthy

Une salle de traitement au service des urgences de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) a été transformée l'an dernier en un espace orné de murales colorées représentant des oiseaux et des fleurs sur fond de panorama montréalais. Connue sous le nom de salle de distraction par l'équipe des urgences, cette pièce constitue un véritable havre de paix au cœur du département. Elle joue également un rôle important dans les soins aux patients et son aménagement est le fruit d'une rencontre entre la science et l'art.

La D^{re} Laurie Plotnick, pédiatre à l'urgence de l'HME et directrice du département de 2019 à 2024, est l'une des principales personnes à l'origine de ce projet. En 2017, D^{re} Plotnick et D^{re} Jessica Stewart ont participé à une conférence aux États-Unis sur la douleur et la sédation, où l'une des présentations portait sur la création d'environnements sécurisants pour les enfants devant subir des interventions à l'urgence. Elles ont alors examiné les publications

scientifiques démontrant les bienfaits des techniques de distraction pour réduire la perception de la douleur. C'est ainsi qu'est née l'idée de créer une salle de distraction à l'HME.

En 2019, les D^{res} Plotnick et Stewart ont présenté une proposition à la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants et ont finalement obtenu le financement d'un donateur intéressé. « Nous étions

Suite >

► Ci-dessus : (de g. à d.) Denise Kudirka, la D^{re} Laurie Plotnick et Kelly Cummins faisaient partie du comité chargé de mettre en place la salle de distraction au service des urgences pour les patients et leurs familles.

très reconnaissantes de pouvoir compter sur le soutien de la Fondation de l'HME, explique la D^{re} Plotnick. Nous avons immédiatement entrepris le projet et sollicité la contribution de différents intervenants. »

Parmi eux figuraient Valerie Frost, de la Fondation de l'HME, les membres de la direction des soins infirmiers, Violaine Vastel, Denise Kudirka et Kelly Cummins, Annette Ridenour, de l'entreprise Aesthetics, qui avait participé au projet de la salle d'attente à l'urgence, ainsi que l'illustratrice Josée Bisailon.

« L'aire de réanimation de l'urgence compte six salles et nous en avons choisi une pour en faire un projet pilote, explique Kelly Cummins. Nous pouvons y effectuer une réanimation, mais nous y réalisons également de nombreuses interventions. Nous avons rencontré Josée à plusieurs reprises durant la phase de planification. Nous voulions créer un environnement attrayant pour tous les âges, interactif et représentatif de Montréal. »

DES BIENFAITS À LONG TERME

Lors d'une journée typique à l'urgence, de 40 à 50 patients peuvent avoir besoin d'une intervention douloureuse ou génératrice d'anxiété, comme une prise de sang, une ponction lombaire, une réparation de lacération, la pose d'un cathéter intraveineux ou même le port d'un masque pour traiter une crise d'asthme. L'objectif de l'aménagement était de créer un environnement à la fois apaisant, stimulant et capable de rejoindre un large éventail de patients. Le comité souhaitait concevoir un espace qui répondait aux besoins de personnes de tous horizons, de



► Danae Lim-Cesario, conseillère en milieu de vie pédiatrique, montre comment les éléments interactifs d'une tablette donnent vie aux images projetées sur le mur.

tous âges, ayant des capacités de développement et des expériences variées.

Les concepteurs souhaitaient également que cet environnement soit accueillant pour les adultes qui accompagnent leur enfant. « Les interventions que nous réalisons peuvent aussi être une source d'anxiété pour les parents et les proches aidants, souligne la D^{re} Plotnick. Ils sont inquiets de voir leur enfant subir une procédure douloureuse ou effrayante. Or, les études scientifiques montrent clairement que différents types d'œuvres d'art et d'outils de distraction réduisent la perception de la douleur et de l'anxiété, tant chez les patients que chez leurs proches. »

BIEN PLUS QU'IL N'Y PARAÎT

Dans la salle de distraction, peu importe où l'on regarde, il y a toujours quelque chose à découvrir. Les murales colorées, réalisées sur un matériau approuvé en

matière de prévention et de contrôle des infections et facile à nettoyer, recouvrent les murs ainsi qu'une partie du plafond, offrant de nombreuses possibilités d'interaction.

Par exemple, les infirmières et les médecins peuvent demander à un patient : « Combien vois-tu d'oiseaux? » ou « Peux-tu trouver le ballon rose? », tout en se concentrant sur l'intervention en cours. Ils peuvent également inviter les parents à faire le même exercice avec leur enfant.

La salle comprend aussi une composante interactive. Les deux conseillères en milieu de vie pédiatrique du département, Danae Lim-Cesario et Veronica Chan, utilisent des tablettes qui permettent d'animer les murales et de donner vie à certaines illustrations. Les utilisateurs peuvent faire voler les oiseaux ou afficher sur la tablette des dessins en noir et blanc

Suite >

inspirés des illustrations murales, puis les colorier. Danae et Veronica adorent travailler avec les fresques murales et précisent que les ressources et les outils mis à disposition dans la salle leur permettent d'accompagner à la fois les patients et leurs parents, en contribuant à réduire le stress et à optimiser leur capacité à faire face à la situation.

La salle de distraction est également équipée d'un chariot Snoezelen, une unité multisensorielle mobile comprenant un tube à bulles, des fibres optiques changeant de couleur et des lumières d'ambiance. « Ce chariot est particulièrement utile pour les enfants ayant des besoins sensoriels particuliers, notamment les enfants autistes ou présentant un retard du développement », explique la D^{re} Plotnick.

La D^{re} Plotnick souligne que l'expérience vécue dans la salle de distraction peut aussi avoir des effets positifs tout au long de la vie d'un enfant ou d'un adolescent. « Si c'est la première visite de l'enfant à l'urgence et que cette expérience est positive et peu stressante, il y a davantage de chances qu'il soit moins anxieux ou moins craintif lors d'une prochaine intervention. »

Elle ajoute que ces bénéfices peuvent se prolonger jusqu'à l'âge adulte. « En réduisant la peur et la douleur chez l'enfant, nous diminuons le risque qu'il garde un souvenir négatif de son expérience. Nous contribuons ainsi à préparer les enfants et leur famille à vivre plus sereinement leurs interactions avec le système de santé tout au long de leur vie. »

La salle de distraction est utilisée depuis près d'un an et les membres du personnel qui y ont recours soulignent unanimement ses nombreux avantages. Plusieurs affirment qu'elle est simple à utiliser et qu'ils n'ont plus besoin de chercher ou d'apporter d'autres outils de distraction dans la salle.

La D^{re} Plotnick souhaiterait que d'autres salles du service des urgences ainsi que d'autres espaces de l'hôpital soient aménagés selon le même concept.

« J'espère que le succès de notre salle de distraction servira de tremplin à d'autres départements de l'hôpital afin qu'ils adoptent une approche similaire, car elle s'est révélée être un élément très efficace dans nos soins. » ✨



► La salle de distraction dispose également d'un chariot Snoezelen (à droite sur la photo), une unité multisensorielle mobile qui peut aider les enfants présentant différents besoins sensoriels.



Développer des soins collaboratifs dans les communautés nordiques

Par Maureen McCarthy

La D^{re} Lucie Nadeau est pédopsychiatre à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), où elle se spécialise en psychiatrie transculturelle et en santé dans les régions nordiques.

Au début de sa carrière, la D^{re} Nadeau a travaillé à la clinique transculturelle de l'ancien site de l'HME. Cette expérience l'a amenée à intervenir dans des CLSC de certains quartiers multiculturels de Montréal, aux côtés de deux collègues psychiatres. « Pour les familles immigrantes et les personnes réfugiées, il n'est pas toujours facile de se rendre à l'hôpital pour les soins de leur enfant. Nous avons donc choisi de travailler à proximité de leurs milieux de vie afin de mieux les soutenir », explique-t-elle.



En 2001, la D^{re} Nadeau a commencé à collaborer avec des communautés autochtones. L'un de ses premiers projets portait sur la prévention du suicide dans la communauté Atikamekw de Wemotaci. Ce projet a ensuite été intégré à une initiative scolaire. En 2008, elle a entrepris un rôle de consultante en pédopsychiatrie au Nunavik, où elle offre des services cliniques aux familles, aux enfants et aux jeunes des sept communautés de la côte de la baie d'Hudson.

UNE COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE EN SANTÉ MENTALE DES JEUNES

« Les soins collaboratifs constituent un aspect essentiel de ma carrière », affirme la D^{re} Nadeau. « J'ai mené des recherches sur ce sujet à Montréal et, plus récemment, presque tous mes travaux portent sur le Nunavik. Notre principal projet est une communauté de pratique appelée Atautsikut, un mot en inuktitut qui signifie "être ensemble". »

Le projet Atautsikut est un projet de recherche participative dont le comité consultatif est composé de collaborateurs et de chercheurs représentant les différents secteurs et établissements engagés dans la santé mentale et le bien-être des jeunes au Nunavik. Lancé en 2019, ce projet a été conçu pour les intervenants de première ligne, tant inuit que non inuit. « Les intervenants demandaient davantage de soutien, mais souhaitaient aussi approfondir leurs connaissances en santé mentale et se sentir mieux préparés à faire face à ces enjeux », explique la D^{re} Nadeau.

« L'idée de notre communauté de pratique est de nous réunir pour discuter de différents sujets liés

Suite >

► Ci-dessus : La D^{re} Lucie Nadeau à Salluit, au Nunavik.



► D^{re} Lucie Nadeau

à la santé mentale des jeunes et apprendre ensemble. Dans la mesure du possible, nous choisissons les thèmes en fonction des besoins et des intérêts exprimés par les participants. » Parmi les sujets récemment abordés figurent la maternité au Nunavik, les hospitalisations dans le sud du Québec, l'art et la guérison, la réalité des jeunes hommes au Nunavik, la gestion de la colère, l'intervention de crise auprès des jeunes, ainsi que les traumatismes et le deuil.

Les grandes distances qui séparent les communautés du Nunavik font en sorte que la plupart des rencontres se tiennent en mode virtuel. « À tout moment, notre communauté de pratique peut réunir des travailleuses et travailleurs sociaux, des intervenants communautaires, des conseillères et conseillers scolaires, des infirmières et infirmiers, des médecins, des intervenants de la petite enfance ainsi que d'autres professionnels directement engagés dans la pratique clinique. » Des représentants des maisons de la famille dirigées par des Inuits et ancrées dans les communautés de la région y participent également.

L'artiste Mary Paningajak siège au comité et illustre les sujets abordés lors des rencontres. « Les images et les récits sont tous deux des outils importants au sein de notre

communauté de pratique », souligne la D^{re} Nadeau. M^{me} Paningajak est également la créatrice du logo d'Atautsikut, qui représente plusieurs fleurs poussant ensemble.

Les recherches de la D^{re} Nadeau portent sur l'évaluation de la mise en œuvre de cette communauté de pratique au moyen d'entrevues individuelles et de groupe avec les participants, ainsi que par l'observation participative.

UN STAGE EN RÉGION NORDIQUE

La D^{re} Nadeau est également responsable d'une partie du stage en milieu rural que doivent effectuer tous les résidents en psychiatrie. Depuis 15 ans, elle coordonne le « Northern Track », un parcours qui offre aux résidents la possibilité d'effectuer un stage dans des communautés d'Eeyou Istchee et du Nunavik, ainsi qu'en Abitibi, soit en se rendant sur place, soit en travaillant par télé santé.

Trois demi-journées de formation sont également organisées chaque année à l'intention des résidents et de leurs superviseurs afin de discuter de différents enjeux liés à la santé mentale et au bien-être des peuples autochtones. Des professionnels autochtones y sont souvent invités comme conférenciers. « Nous ouvrons aussi certaines de ces séances à l'ensemble des résidents en psychiatrie afin que ceux qui n'ont pas participé au Northern Track puissent mieux comprendre le travail clinique auprès des populations autochtones. »

MIEUX FAIRE CONNAÎTRE LES RÉALITÉS AUTOCHTONES

L'an dernier, la D^{re} Nadeau a été invitée à s'adresser à un groupe de juges siégeant à la Commission d'examen des troubles mentaux (CETM) du Tribunal administratif du Québec, afin de les sensibiliser davantage aux réalités culturelles des personnes qu'ils sont appelés à évaluer.

« Malheureusement, les personnes autochtones sont surreprésentées dans le système judiciaire », souligne-t-elle. Les membres de la CETM sont principalement des juristes et des psychiatres. Leur rôle consiste à évaluer des personnes accusées d'une infraction criminelle qui ont été jugées inaptes à subir leur procès ou non responsables criminellement pour cause de troubles mentaux.

Dans la mesure du possible, la D^{re} Nadeau privilégie toujours les formations sur les réalités autochtones offertes par des personnes autochtones. Elle a donc invité Alexandre Bacon, Innu, président et fondateur de l'Institut Ashukan, à prendre également la parole devant le groupe.

« Nous avons discuté du contexte de vie de la personne, notamment du contexte colonial, et de la façon dont celui-ci influence sa réalité et son sentiment de confiance », explique-t-elle. « Nous avons également parlé de l'importance de connaître l'histoire de chaque personne et de comprendre comment celle-ci a pu façonner sa santé mentale. » Elle ajoute que M. Bacon a aussi abordé la question des préjugés inconscients et expliqué que le fait d'en prendre conscience peut constituer une première étape importante vers de meilleurs résultats pour les personnes concernées.

Malgré un horaire très chargé, la D^{re} Nadeau apprend également l'inuktitut. « C'est une langue assez complexe à apprendre. Je ne pourrai probablement jamais vraiment tenir une conversation, mais cela m'aide à mieux comprendre », dit-elle, ajoutant que cela lui permet aussi de mieux saisir la façon dont les gens pensent. « J'utilise quelques mots ici et là et je peux souvent deviner un peu de quoi les gens parlent. Je crois que les gens apprécient que je fasse cet effort. » ❀

Les moments forts de l'été à l'HME



Par Caroline Fabre

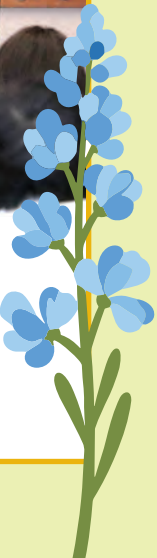
Qu'il s'agisse de visites inspirantes, de prestations musicales ou d'activités rassembleuses, l'été a été ponctué de nombreux événements mémorables à l'HME. Voici un aperçu de quelques-uns de ces moments forts.



Les patients, les familles et le personnel du Centre de jour et de l'Unité d'hématologie-oncologie et de transplantation de l'HME ont célébré l'arrivée de l'été lors d'une fête organisée par les Services en milieu de vie pédiatrique, en collaboration avec Leucan, avec un photobooth, de la musique, des smoothies servis dans des ananas et une ambiance tropicale.



Pour la Journée nationale des peuples autochtones, l'HME a eu le privilège d'accueillir l'autrice-compositrice-interprète inuite Elisapie afin de célébrer l'identité, les traditions et la richesse de la culture inuite.

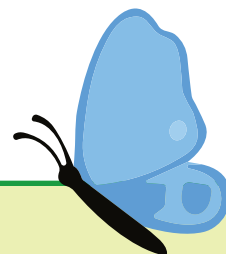


Des patineurs artistiques de renommée internationale ont échangé avec les patients de l'HME et leurs familles en partageant leurs histoires, leurs médailles et leur passion pour leur sport.

Suite >



Les familles de l'Unité de soins intensifs néonataux et de l'Unité de soins intensifs pédiatriques de l'HME ont profité d'un moment de calme et de douceur mi-mai grâce à la visite de la harpiste Olga Gross.



Youppi!, la mascotte des Canadiens de Montréal, a rendu visite à certains des plus grands partisans du Tricolore pour leur offrir des cadeaux, des câlins ainsi que des messages vidéo personnalisés des joueurs du CH pour les remercier de les avoir encouragés depuis l'HME tout au long des séries éliminatoires.



Le temps d'une pause bien méritée, les membres du personnel de l'HME ont pu savourer de délicieuses pâtisseries, échanger autour de leurs lectures favorites et participer à un échange de livres grâce à notre comité Qualité de vie au travail.