

# Chez nous

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

14 novembre 2014



**Déménagement de nos patients au Glen : les chefs d'équipe en soins infirmiers se préparent pour le grand jour**

— Page 4

*Également dans ce numéro :*

La formidable résilience d'une jeune femme — Page 2

Élargir notre approche de soins centrés sur le patient

et la famille — Page 11

Hôpital de Montréal  
pour enfants  
Centre universitaire  
de santé McGill



Montreal Children's  
Hospital  
McGill University  
Health Centre

Photo : Madeleine Dion



# Un nouvel éveil

## La formidable résilience d'une jeune femme face à une maladie potentiellement mortelle

— Par Pamela Toman



Raphaëlla Vaillancourt

C'était la première belle journée ensoleillée de mai 2014 et Raphaëlla Vaillancourt, 17 ans, était impatiente de prendre sa planche à roulettes pour aller faire un tour. Novice de ce sport, elle en était encore à se familiariser avec les manœuvres, s'en tenant aux plus simples et s'efforçant de trouver le bon d'équilibre. « Je n'avais encore jamais descendu de côte », dit-elle lorsqu'elle raconte le moment où elle a sauté de sa planche pour éviter une pente abrupte.

« J'ai visé la pelouse, mais je n'ai pas atteint mon objectif », dit-elle. À la place, Raphaëlla est tombée sur le trottoir, atterrissant sur la mâchoire et s'ouvrant le menton.

Elle s'est rapidement dirigée vers l'hôpital le plus près pour faire suturer la profonde coupure. Malgré la douleur et l'inconfort,

elle a réussi, quelques jours plus tard, à passer à travers toute une journée d'examens finals au cégep Montmorency.

Toutefois, quatre jours après l'incident de la planche à roulettes, l'état de Raphaëlla a commencé à se détériorer rapidement. « Tout à coup, je suis devenue tout enflée au niveau du cou, explique-t-elle. Ça empirait d'heure en heure. »

Pris de panique, ses parents l'ont conduite à l'urgence de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Une fois là, l'équipe médicale n'a pas perdu une seconde. Raphaëlla a été amenée précipitamment en salle de choc où elle a été évaluée par l'équipe de l'urgence. Elle était à moitié consciente et l'enflure se propageait à sa gorge mettant en péril sa capacité à respirer. L'équipe a donc inséré un tube dans sa gorge pour faciliter sa respiration. Puis, Raphaëlla a fermé les yeux; elle ne devait se réveiller que trois semaines plus tard.

### Lutter contre une bactérie potentiellement mortelle

« Tout ce dont je me souviens, c'est d'être assise dans un fauteuil roulant à l'entrée de l'urgence... puis plus rien », raconte Raphaëlla, qui s'est réveillée d'un coma artificiel à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) de l'HME pour constater qu'elle était bien plus malade qu'elle n'aurait jamais pu l'imaginer.

Les spécialistes ont déterminé que l'enflure au niveau de son cou était causée par une très grave infection à « bactérie mangeuse de chair », appelée fasciite nécrosante. On sait que cette infection se propage très rapidement à la peau et aux tissus sous-jacents, et qu'elle peut être mortelle si elle n'est pas traitée de toute urgence. La D<sup>re</sup> Yolène Lacroix, chirurgienne cervico-faciale, a été appelée ce soir-là et a pratiqué une intervention d'urgence qui lui a sauvé la vie. Elle a retiré les tissus déjà endommagés et empêché la bactérie de se répandre plus avant dans l'organisme de Raphaëlla. « Elle a dû retirer un muscle de mon cou et sacrifier un nerf des deux côtés de ma bouche », explique Raphaëlla.

*suite >>>*



Pendant son séjour à l'hôpital, Raphaëlla a reçu la visite d'une multitude de spécialistes, allant des inhalothérapeutes aux infirmières en passant par les spécialistes en soins intensifs et maladies infectieuses. Durant et immédiatement après son opération, alors que son corps était encore en état de choc, elle a été soumise à d'intenses séances d'antibiothérapie pour s'assurer que la bactérie « mangeuse de chair » soit complètement éliminée de son organisme. De plus, comme la dangereuse infection avait affaibli ses poumons, elle a dû être branchée à un respirateur pendant toute la période où elle a été inconsciente afin de maintenir sa respiration stable et régulière.

### Au réveil, une toute nouvelle réalité

Après trois semaines de coma, les médecins ont commencé à réveiller Raphaëlla tout doucement. « C'était vraiment bizarre, raconte-t-elle. Je pensais avoir dormi peut-être une semaine. Ils ont cessé progressivement à me donner des médicaments et j'ai commencé à paniquer. Je ne pouvais pas parler, je ne pouvais pas marcher ni sortir du lit... C'était vraiment une expérience épouvantable. »

Après qu'elle eut compris ce qui lui était arrivé, les membres de l'équipe médicale ont expliqué à Raphaëlla que la voie de la guérison serait longue. « Ils m'ont dit de ne pas penser retourner à l'école de sitôt. Ils ont ajouté que je pourrais éventuellement reprendre mes activités normales d'ici décembre. »

Mais dès juillet, Raphaëlla faisait des progrès remarquables. Grâce à ses rendez-vous quotidiens en physiothérapie et en ergothérapie, elle reprenait rapidement des forces et retrouvait son indépendance. « J'ai été capable de parler de nouveau, puis de me déplacer autour de mon lit. J'ai vu mon rétablissement comme un défi personnel à relever », souligne-t-elle. Et elle s'est montrée à la hauteur!

Après cinq semaines à l'HME, elle a été transférée dans un centre de réadaptation pour trois semaines, et en août, Raphaëlla a enfin reçu son congé.

« C'était formidable d'être de retour auprès de ma famille et de mes amis », dit-elle avec le sourire. « J'ai appris combien ils avaient été nombreux à venir me rendre visite quand j'étais à l'hôpital, et c'était vraiment génial de revoir tout le monde. »

Aujourd'hui, Raphaëlla est une étudiante studieuse qui compte bien réussir ses études en littérature lorsqu'elle aura terminé son programme d'études en sciences sociales à l'été.

Reconnaissante d'être en bonne santé, Raphaëlla dit voir maintenant les choses d'un tout autre œil. « Je sors beaucoup avec mes amis pour rattraper mon été perdu », dit-elle avec un grand sourire. « L'expérience que j'ai vécue m'a vraiment marquée. Je profite maintenant pleinement de chaque journée. » ●

**CHEZ NOUS est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME**

Rédactrice : **Stephanie Tsirgiotis**  
Collaboratrice : **Maureen McCarthy**  
Design : **Vincenzo Comm Design**  
Photographie : **Owen Egan**

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](mailto:info@hopitalpourenfants.com).

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



Rejoignez-nous sur Facebook!

### *Saviez-vous que vous lisiez un magazine primé?*

*Le Chez nous a pris la deuxième position dans la catégorie du meilleur bulletin d'information interne en soins de santé au Canada! Ce prix a été décerné par l'Association des relations publiques des organismes de santé du Canada. L'an prochain, nous visons l'or!*



## Du point A au point B : les chefs d'équipe de l'HME se préparent au transfert des patients

— Par Maureen McCarthy

Quand viendra le moment de déménager au nouveau CUSM nos patients hospitalisés au 2300 Tupper, rien ne sera laissé au hasard. Le groupe chargé du transfert des patients de l'Hôpital de Montréal (HME) pour enfants inclut des représentants de chacun des départements impliqués dans le déménagement du 24 mai 2015. Les infirmières Diane Lalonde, Valérie Ann Laforest et Lyne Mainville sont les chefs d'équipe des soins infirmiers responsables de l'unité de soins intensifs néonataux (USIN), de l'unité des soins intensifs pédiatriques (USIP) et des unités médicales et chirurgicales (6C, 7C et 8D), respectivement.

Diane Lalonde compte de nombreuses années d'expérience au sein de l'équipe de transport néonatal de l'HME, mais elle s'empresse de rappeler que déplacer tout un groupe de patients la même journée est un exercice totalement différent. Et c'est là qu'entre en jeu Health Care Relocation (HCR). « Nous avons l'expertise clinique, tandis qu'HCR a l'expertise en matière de déménagement, dit-elle. Nous regroupons tout cela afin de nous assurer que le déménagement soit sûr et sécuritaire pour les patients, et le plus efficace possible. »



*Lyne Mainville et Valérie Ann Laforest*

Les trois chefs d'équipe travaillent en étroite collaboration avec l'inhalothérapeute Marisa Leone pour planifier les transferts. « Nous sommes en train de développer une grille qui recensera tous nos patients, en les classant par risque; ça nous permettra de déterminer précisément ce dont chaque enfant aura besoin en terme de personnel et d'équipement le jour du déménagement », rapporte Valérie.

Environ deux à trois semaines avant le déménagement, l'hôpital entamera un ralentissement de service dans les secteurs comme les chirurgies électives afin de réduire le nombre d'admissions jusqu'au déménagement. À l'USIN, le personnel veut qu'il y ait le moins de bébés possible admis au site actuel de l'HME pour être retransférés peu après au site Glen. « Pour une courte période, l'Hôpital Ste-Justine recevra les patients qui normalement auraient été accueillis ici », précise Diane. Malgré le ralentissement, les unités resteront fonctionnelles jusqu'au tout dernier jour.

*suite >>>*



*Valérie Ann Laforest et Diane Lalonde*



*Diane Lalonde, Valérie Ann Laforest et Lyne Mainville (g. à d.) sont les chefs d'équipe en soins infirmiers responsables d'organiser le transfert de tous les patients qui devront être déplacés de l'hôpital actuel vers le nouvel Hôpital de Montréal pour enfants au site Glen le 24 mai 2015.*

### Réglé comme une horloge

HCR indique que pour minimiser les risques ou les problèmes imprévus le jour du déménagement, il faut réduire au minimum le temps passé hors de l'hôpital. L'objectif est de déplacer les patients à intervalle de trois minutes. HCR recommande aussi que les patients jugés plus stables (c.-à-d. moins à risque) partent au début ou à la fin de la période de temps allouée.

Dans un monde idéal, le nombre de patients hospitalisés le jour du déménagement serait bien inférieur à la normale, mais nous ne vivons pas dans un monde idéal. « Une partie de notre planification inclut la préparation du transfert d'un nombre maximum de patients, explique Lyne. Ainsi, si cela devait être le cas, nous serons fin prêts à procéder au déménagement de la totalité de nos lits. » Des équipes individuelles de transport, composées d'une infirmière et d'une inhalothérapeute, accompagneront chaque patient dans l'ambulance. L'infirmière de l'enfant fera aussi le voyage jusqu'au nouvel hôpital, et elle sera prête à reprendre les soins de l'enfant dès son arrivée. Il y aura un centre de contrôle des communications auquel le personnel de transport pourra accéder facilement; les

équipes affectées à l'accueil des patients au Glen pourront aussi se tenir informées de tous les changements dans l'état de santé de l'enfant en cours de route.

Dans les mois qui mèneront au déménagement, plusieurs membres du personnel seront formés pour mener à bien différentes tâches, et certains participeront à des simulations de transport de patients. Une semaine avant le déménagement, l'équipe de transfert se réunira tous les jours pour évaluer et réévaluer l'état de chaque patient afin de déterminer l'ordre et la priorité des patients le jour du déménagement. La veille du grand jour, ils se réuniront deux fois pour finaliser la liste.

Les besoins en personnel le jour du déménagement seront bien supérieurs à ceux d'une journée normale de travail, mais Diane, Valérie et Lyne rapportent que plusieurs personnes ont exprimé le souhait de travailler cette journée-là. « Un déménagement de cet ordre est une occasion unique qui ne se représentera plus jamais, souligne Diane. Je pense que bien des gens voudront y être et faire leur part. » •

# Les gens derrière le transfert de nos patients



*Chefs d'équipe responsables du transfert à l'Hôpital de Montréal pour enfants*

Le groupe de l'HME affecté au transfert des patients est composé de 24 chefs d'équipe de tous les secteurs de l'hôpital. Chaque chef d'équipe représente un département ou un service de l'HME. Tous se rencontrent deux fois par mois pour planifier chacun des aspects du transfert des patients. Mike Shebib, de la société Health Care Relocations, agit comme guide auprès de l'équipe, en compagnie

de Barbara Izzard, conseillère principale pour le redéploiement de l'HME. Les principaux objectifs du groupe consistent à préserver la sécurité des patients, à minimiser le temps d'arrêt des activités et à réduire les risques. Pour ce faire, l'équipe doit superviser tous les aspects du transfert allant de l'itinéraire des ambulances au nombre de bénévoles nécessaires pour assurer le succès du déménagement.



*Plus que six mois avant la visite de nos premiers patients au nouvel hôpital! En photo, le laboratoire du sommeil (à gauche) et les cliniques d'oto-rhino-laryngologie (à droite).*

# ✓ Vos questions, nos réponses!

## Réponses aux questions fréquentes sur le Glen

### QU'EST-CE QUI EST PRÉVU POUR LE NOUVEAU SYSTÈME TÉLÉPHONIQUE AU SITE GLEN?

Le département des télécommunications du CUSM a mis à niveau le réseau vocal et le système téléphonique du site Glen qui comprendront des téléphones standardisés pour tous les employés. Un total de 5500 téléphones à afficheur IP1120 et IP1140 seront installés. Ces téléphones constituent une mise à niveau par rapport à ce que la plupart des employés utilisent actuellement. Grâce à la technologie convergente, les téléphones IP (protocole internet) fonctionneront sur la même plateforme que les ordinateurs de l'hôpital. Le fait de construire un seul réseau plutôt que deux se traduira par une plus grande efficacité et une réduction éventuelle des coûts à l'avenir. La plupart des numéros de poste déjà utilisés à l'HME seront transférés au nouvel hôpital, tandis que des nouveaux seront créés pour les salles de conférence et de réunions et les situations spéciales, au besoin.

Les employés peuvent avoir un aperçu des nombreuses fonctions des téléphones IP1120 et IP1140 en se rendant sur le site intranet du CUSM : Département et services > Télécom > Formation en-ligne sur les appareils Nortel. Quand vous aurez choisi « Anglais » ou « Français », vous verrez une page d'introduction (page 1) et une description des fonctions des téléphones (page 2 — « Touches »). Cliquez sur la page 3 pour consulter les instructions interactives



des fonctions (appuyez sur « marche » au bas de la page) telles que « Faire et recevoir un appel », « Renvoi des appels », « Conférence », « Messages », « Mise en garde par indicatif » et « Liaison des appels » (pour les conférences téléphoniques).

### J'ENTENDS SANS CESSER PARLER DE L'« IMPRESSION CLOUD » AU GLEN. QU'EST-CE QUE ÇA VEUT DIRE ET COMMENT ÇA FONCTIONNE?

L'informatique en nuage permettra au personnel du Glen d'imprimer les documents de n'importe où, à n'importe quel moment, rapidement et de manière sécuritaire. Grâce à l'informatique en nuage, chaque fois qu'un employé clique sur « imprimer » depuis n'importe quel PC ou appareil mobile, la demande est envoyée au nuage privé du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Chaque demande d'impression demeure dans le nuage, qui est un serveur virtuel sécurisé installé dans l'infrastructure du CUSM.

Quand les utilisateurs décideront d'imprimer un document, ils iront à l'une des imprimantes et utiliseront leur carte d'hôpital ou leur numéro d'identification personnel (NIP) pour recueillir l'impression qu'ils ont demandée. Rien ne s'imprimera sans l'intervention de l'utilisateur, c'est donc très sécuritaire.



Environ 800 machines multifonctions d'impression, de numérisation et de télécopie, aux performances écoénergétiques, seront installées au site Glen. Lorsque tous les hôpitaux du CUSM seront équipés, 1 500 imprimantes seront disponibles. Le nouveau système sera particulièrement utile pour les cliniciens qui travaillent sur plusieurs sites.

Outre l'amélioration de la mobilité et de la sécurité, l'impression en nuage sera également plus économique. L'accès à des fonctionnalités supplémentaires, telles que la couleur, les grands formats ou un volume élevé de travaux d'impression sera limité, permettant d'économiser papier et encre. Pour des raisons pratiques, quelques administrateurs ainsi que le personnel clinique qui planifie les rendez-vous garderont des imprimantes personnelles près de leurs bureaux. •



*Les affichages électroniques à l'entrée de tous les stationnements du site Glen mettront constamment à jour le nombre de places disponibles à chaque étage pour aider les visiteurs, le personnel et les patients à trouver la place la plus pratique avant d'entrer dans l'hôpital.*



*Dans le numéro précédent, nous vous avons parlé des terrains de jeu intérieurs et extérieurs. Voici une vue panoramique de l'Atrium de l'HME et de l'ours d'argent, la nouvelle sculpture préférée de tous!*



# Retour de la saison de la grippe

Cette année, l'équipe du CUSM avec le plus grand taux de vaccinations, d'ici le 12 décembre 2014, aura la chance de gagner un petit-déjeuner en compagnie des joueurs des Alouettes de Montréal vers la fin janvier 2015. De plus, tous les employés du CUSM qui se font vacciner contre la grippe avant le 12 décembre 2014 seront automatiquement inscrits au tirage au sort pour gagner un des 7 chèques cadeaux de WaySpa (valeur de 100 \$ chacune) ou un chèque-cadeau chez Sport Expert (valeur de 300 \$).

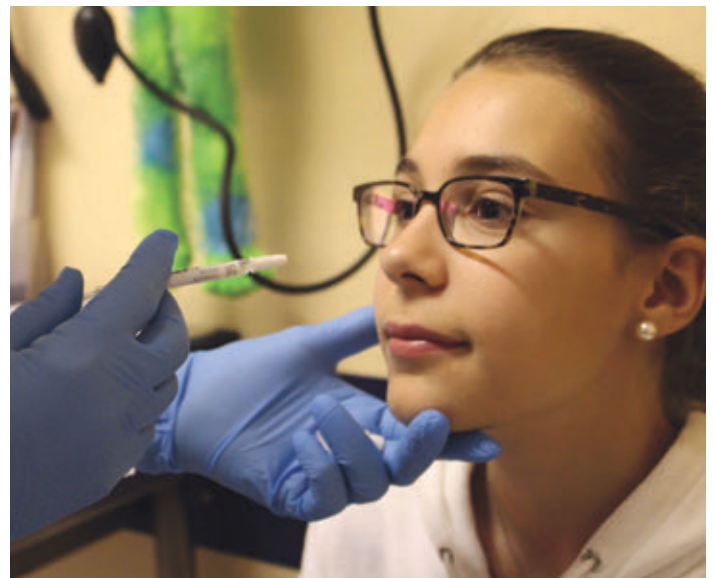
Prenez vos calendriers de vaccination, rassemblez votre équipe et devenez les leaders de la vaccination antigrippale pour l'année 2014. Vous pouvez trouver le calendrier sur l'Intranet ou appelez au 44-FLU.



## Vaccins contre la grippe pour les patients et les familles : ils sont arrivés!

La meilleure manière de convaincre les gens de se faire vacciner contre la grippe, c'est de rendre la vaccination aussi pratique et efficace que possible! Pour une troisième année de suite, l'Hôpital de Montréal pour enfants offre gratuitement le vaccin contre la grippe à tous les patients et à leur famille, y compris à leurs frères et sœurs. **La clinique sans rendez-vous est ouverte du lundi au vendredi de 9 h à 16 h au local B-250, et ce, jusqu'au vendredi 12 décembre.**

L'infirmière retraitée Tricia Brown du Centre d'études sur les vaccins du Centre universitaire de santé McGill affirme vacciner entre 65 et 95 personnes chaque jour. « Nous avons des commentaires très positifs des parents, dit-elle. Ils sont ravis par la rapidité et la simplicité du processus. Il leur suffit de faire un saut jusqu'ici en attendant un autre rendez-vous. Ça ne pourrait être plus simple! » Les cliniques de consultation externe environnantes ont fait un travail de promotion formidable au sein de l'hôpital, et Tricia rapporte que le nombre de personnes vaccinées est bien supérieur au nombre de l'an dernier. Le vaccin sous forme de vaporisateur nasal, appelé FluMist, offre une alternative aux enfants qui ont peur des aiguilles et qui répondent aux critères. « Le vaccin est vaporisé dans



*Annaëlle Leclair reçoit son vaccin contre la grippe à la clinique sans rendez-vous pour les patients et les familles de l'HME. Elle a opté pour le vaporisateur nasal!*

les deux narines et il est très populaire auprès des jeunes enfants; toutefois, les enfants de moins de deux ans doivent recevoir une injection », explique-t-elle.



# Soins centrés sur le patient et la famille

## ...plus qu'être simplement gentil!

— Par *Stephanie Tsirgiotis*

Le personnel et les bénévoles de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) s'efforcent toujours d'offrir les meilleurs soins possible à nos patients et familles. Alors, si prendre soin d'eux fait déjà de notre philosophie, pourquoi continuons-nous à parler de soins centrés sur le patient et la famille (SCPF)?

« Le terme "soins centrés sur le patient et la famille" n'est pas nouveau. J'ai parlé à des infirmières qui se rappellent avoir entendu parler de ce concept pour la première fois il y a 25 ans », raconte Marie-Claude Proulx, coprésidente du groupe de travail sur les SCPF. « Aujourd'hui, la différence c'est que nous souhaitons mettre en place une structure formelle pour nous assurer que tout le monde est sur la même longueur d'onde. » À ce jour, Marie-Claude et Stéphanie Léveillé, la nouvelle coordonnatrice des SCPF, ont rassemblé un groupe de travail SCPF multidisciplinaire composé de onze membres du personnel et de trois représentants des parents. Les membres du groupe ont rencontré les unités et les services afin de mieux comprendre les pratiques de SCPF qui sont en place. « L'exercice nous a montré que nous faisons énormément de

bonnes choses à l'HME, mais qu'il y a encore une certaine confusion entre offrir des soins centrés sur le patient et la famille, et le simple fait d'être gentil », explique Marie-Claude.

Pour bien faire la différence, Marie-Claude a commencé à former des équipes cliniques sur les fondements des SCPF, incluant le « modèle d'apprentissage mutuel ». La théorie favorise cinq valeurs importantes : la transparence, la curiosité, le choix éclairé, la responsabilité et la compassion. « Nous en sommes tous à des stades différents, alors ces séances de formation nous permettront d'avoir les mêmes connaissances de base », dit-elle. Pour faciliter la diffusion d'information, Marie-Claude et Stéphanie recrutent des membres du personnel qui, croient-elles, deviendront par la suite (ou sont déjà) d'excellents formateurs et conseillers en SCPF. « Nous sommes à la recherche d'ambassadeurs des SCPF, car nous ne pouvons pas faire cela nous-mêmes », explique Stéphanie. « Il s'agit d'un projet à long terme, et notre objectif est éventuellement d'intégrer les soins centrés sur le patient et la famille à tout ce que nous faisons. Nous voulons que cette approche fasse partie de notre formation, de notre orientation et de notre rendement au quotidien. »



*Stéphanie Léveillé et Marie-Claude Proulx*

*Pour concrétiser ce projet, Marie-Claude et Stéphanie offrent désormais un service de consultation. Elles sont disponibles pour répondre aux questions, pour aider les départements à concevoir et mettre en œuvre des initiatives de SCPF, ou encore pour fournir des ressources et des documents à lire.*

Vous pouvez les joindre par courriel ou par téléphone :

[marie-claude.proulx@muhc.mcgill.ca](mailto:marie-claude.proulx@muhc.mcgill.ca)

(poste 22253), et

[stephanie.leveille@muhc.mcgill.ca](mailto:stephanie.leveille@muhc.mcgill.ca)

(poste 23991). •

# Mission possible :

## Création d'un site web éducatif pour les familles d'enfants ayant besoin de soins complexes à domicile

*Grâce à une collaboration provinciale initiée par le CHU de Québec, le CHU de Sherbrooke, le CHU Sainte-Justine et l'Hôpital de Montréal pour enfants*

Les soins prodigués à domicile aux enfants qui ont besoin de soins complexes le sont souvent par leurs parents ou un proche aidant. Il existe peu de matériel éducatif abordant l'ensemble des besoins de ces familles qui, en plus de composer avec les défis d'une maladie complexe souvent chronique, doivent prodiguer tous les jours des soins complexes de trachéostomie, de ventilation assistée, de stomies d'élimination, d'alimentation entérale, de dialyse péritonéale ou de thérapies intraveineuses.

Pour remédier à cette situation, une collaboration provinciale a été créée grâce à l'enthousiasme et au dévouement de dizaines de familles de patients, de partenaires des services de soins de première ligne, ainsi que de représentants de quatre hôpitaux universitaires pédiatriques. L'intention est d'abord de standardiser les méthodes de soins à domicile au Québec en s'appuyant sur la littérature et les avis d'experts, et aussi de rassembler d'autres ressources utiles pour les parents quand ces soins pédiatriques sont donnés à la maison. Ce matériel sera ensuite rendu disponible sur un site web unique en son genre, accessible à tous, dont le lancement est prévu pour avril 2015.

Tous entendent avec beaucoup d'optimisme les bénéfices de cet outil éducatif consensuel sur la pédiatrie à domicile. Aux noms de toutes les familles qui pourront bénéficier d'une meilleure qualité de vie et de soins complexes plus sécuritaires pour leur enfant à la suite de la réalisation de ce projet, nous remercions chaleureusement Opération Enfant Soleil pour son soutien financier. •



*Eugénie est suivie par l'équipe du Service de soins complexe à l'HME.*



### **DES QUESTIONS?**

Contactez Isabelle St-Cyr, coordonnatrice Phase 1, Projet soins complexes à domicile pour enfants, 514-412-4400, poste 23895



# ÉVÉNEMENTS ET ACTIVITÉS

## L'Halloween n'est pas juste pour les enfants!

Les membres du personnel de l'HME ont sorti leurs plus beaux costumes pour notre dernière fête de l'Halloween au 2300 rue Tupper. **Voyez nos gagnants!**



La directrice générale associée, Martine Alfonso (à droite), en compagnie du gagnant du 1<sup>er</sup> prix du meilleur costume individuel, Trong Khoi, infirmier praticien en pédiatrie au service d'hémo-oncologie. Il lui a fallu huit mois pour concevoir ce costume!

Le 1<sup>er</sup> prix du meilleur costume de groupe a été remis au département de dentisterie (encore une fois!) pour le thème « Convention des princesses Gilman ».

## Course à la vie

Le mois dernier, une équipe de 46 personnes de l'HME, incluant des infirmières, des infirmières auxiliaires, des étudiants en médecine, des résidents et des membres du personnel, accompagnées de parents et d'amis se sont jointes à 6 000 autres coureurs et marcheurs dans le cadre de la Course à la vie de la Fondation canadienne pour le cancer du sein.

Outre le fait d'avoir réussi à amasser plus de 15 000 \$ en soutien à leurs collègues, leurs amies et leurs proches touchés par le cancer du sein, l'équipe a connu une matinée très agréable bien qu'émouvante, marquée par plusieurs accomplissements personnels (les nouveaux coureurs ont vraiment découvert l'athlète en eux!), un incroyable esprit d'équipe et le sentiment exaltant de faire partie d'une cause plus grande que nature.

### DES COURS DE PILATES À L'HME

**Quand :** les mardis de 12 h 10 à 12 h 55 (à compter du 25 novembre)

**Où :** W-202

**Quand :** les mercredis de 17 h à 17 h 55 (à compter du 26 novembre)

**Où :** D-292

### DES COURS DE ZUMBA À L'HME

**Quand :** les jeudis de 12 h 10 à 12 h 55 (à compter du 27 novembre)

**Où :** W-202

**Coût :** 100 \$ pour 10 semaines (pour un cours par semaine)

**Inscription :** Karen, au 514-489-7717 ou [karenkunigis@gmail.com](mailto:karenkunigis@gmail.com).

(Le coût est basé sur un minimum de 10 participants.)