

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Publié par les Relations publiques et communications | www.hopitalpourenfants.com

26 JANVIER 2017

Traitement de la douleur chronique : aider les enfants à retrouver une vie normale

— Page 2



ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Message du Nouvel An du comité directeur — Page 6

Qmentum18 – Lancement du processus d'agrément 2018 — Page 7

La présence parentale à l'induction aide à diminuer le stress de toute la famille — Page 10

Hôpital de Montréal pour enfants
Centre universitaire de santé McGill



Montreal Children's Hospital
McGill University Health Centre

Service de douleur chronique :

aider patients et familles à retrouver une vie normale

Par Sandra Sciangula



► Plusieurs membres du service de douleur chronique. De g. à d. : Stephanie Stabile, travailleuse sociale, Rebecca Pitt, infirmière, D^r Pablo Ingelmo, directeur, D^r Yves Beaulieu, psychologue, Rachel Gauvin, physiothérapeute, et D^r Eduardo Vega, résident.

Dans la région de Montréal et Laval, huit mille enfants souffrent de douleur chronique. La douleur chronique inexpliquée — décrite comme une douleur accompagnée de symptômes sans lien avec une maladie ou une blessure grave — est souvent appelée douleur non spécifique, idiopathique ou fonctionnelle. Chez les enfants, les douleurs fonctionnelles les plus courantes sont les douleurs de croissance, les maux de tête non migraineux et les maux de ventre récurrents. Mais les enfants et les adolescents peuvent aussi souffrir de migraines, de maux de dos et de cou, ainsi que de douleurs généralisées chroniques et de fibromyalgie, un syndrome sous-jacent.

Souvent sans diagnostic, les enfants peuvent être amenés à voir plusieurs spécialistes, à prendre inutilement des médicaments qui ont des effets indésirables et à manquer l'école avant d'être enfin traités pour leur problème de douleur chronique. Le D^r Pablo Ingelmo, directeur du service de douleur chronique de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), a fait son entrée dans l'équipe de l'HME en 2013 pour sa spécialisation en douleur chronique pédiatrique. « Trois enfants sur quatre qui souffrent de douleur chronique deviendront des adultes aux prises avec des douleurs chroniques; mais ce ratio chute à un sur trois si ces enfants reçoivent un traitement approprié », explique-t-il.

suite >>>



Un diagnostic difficile à poser

En mars 2015, Lorenzo Accurso, 12 ans, souffrait de graves douleurs abdominales. Entre autres pistes, on a pensé que ces douleurs étaient dues à une appendicite, mais on n'arrivait pas à poser un diagnostic définitif. Après avoir fait le tour de toutes les causes possibles, le D^r Ingelmo et l'équipe du service de douleur chronique ont pris Lorenzo en charge. « Lorenzo présentait un syndrome de douleur abdominale fonctionnelle (SDAF), qui est un diagnostic par exclusion », explique le D^r Ingelmo. Le SDAF est une douleur viscérale qui demeure parfois inexpliquée; cependant, quand il y a des blessures ou lésions répétées à l'abdomen, les récepteurs nerveux peuvent devenir trop sensibles et provoquer des douleurs plus intenses (même le processus normal de digestion peut être perçu comme douloureux). Pendant la première hospitalisation de Lorenzo, qui



► Le D^r Pablo Ingelmo et Lorenzo Accurso

[suite >>>](#)






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

Rédactrice : Sandra Sciangula
Collaboratrice : Maureen McCarthy
Design : Vincenzo Comm Design inc.
Photographie : Owen Egan
Sandra Sciangula
Pamela Toman
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 info@hopitalpourenfants.com.

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

Suivez-nous sur

 facebook.com/lechildren
 twitter.com/HopitalChildren
 instagram.com/lechildren

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.

Sur la page couverture :
Le D^r Yves Beaulieu et Lorenzo Accurso
Photo couverture : Owen Egan

Service de douleur chronique... (suite)

a duré une semaine, l'équipe de douleur chronique a adopté différentes approches médicales. Malheureusement, le traitement médical n'a pas été efficace et un mois plus tard, Lorenzo était hospitalisé de nouveau pour six semaines.

« La douleur était intenable, et à cause d'elle, Lorenzo était épuisé », explique Alessandra Marani, mère de Lorenzo. « Il a pris plusieurs médicaments différents, mais rien ne semblait l'aider, et à un certain moment, il en a eu assez », raconte-t-elle. Dans ses pires moments, Lorenzo pouvait avoir de quatre à cinq crises par jour, et comme il les sentait venir, il devenait stressé et se mettait à paniquer. Pour Alessandra, voir son fils dans un tel état était tellement éprouvant qu'elle devait quitter la chambre quand il avait une crise. « La douleur chronique n'affecte pas seulement le patient; elle a forcément des conséquences sur toute la famille », souligne le D^r Ingelmo.

Une approche multidisciplinaire

« La meilleure façon de soigner les patients aux prises avec des douleurs chroniques est d'adopter une approche multidisciplinaire », explique le D^r Ingelmo. Au sein de l'équipe de douleur chronique, il arrive souvent que ce soit une personne autre que le médecin qui prend les rênes. Dans le cas de Lorenzo, ç'a été un psychologue, le D^r Yves Beaulieu. « La douleur amène souvent une dramatisation de la situation, et tout ce qui alimente le système, comme le stress, aggrave encore plus la douleur », explique le D^r Beaulieu. Ce dernier a travaillé avec Lorenzo au moment des crises, pour lui donner des outils pouvant l'aider à surmonter la panique et la douleur. « Nous apprenons à nos patients à se calmer tout seuls en utilisant leur cerveau de façon inédite. »

Lorenzo admet qu'au début, il avait des doutes sur les exercices proposés. « Mais au point où j'en étais, j'ai décidé d'essayer », rapporte-t-il. Le D^r Beaulieu a appris à Lorenzo des exercices de respiration pour gérer les élans de douleur. « Avant, je marchais de long en large quand je ressentais de la douleur, ce qui empirait les choses, raconte-t-il. Le D^r Beaulieu m'a suggéré de m'imaginer dans un endroit que j'aime et de me concentrer sur ce que je ressens quand j'y



► Lorenzo Accurso

suis. » Même si cela lui a demandé beaucoup d'entraînement, l'exercice a fini par l'aider à oublier sa douleur. Naturellement, après des semaines à l'hôpital, Lorenzo n'avait qu'une envie, c'était de rentrer à la maison; mais, même s'il arrivait à mieux gérer la panique et la douleur, il ne pouvait pas obtenir son congé avant que la douleur ait disparu complètement.

Retour à la vie normale

« Aujourd'hui, je vais parfaitement bien », dit Lorenzo sur un ton détaché. Il étudie en 3^e secondaire, il joue au football et au rugby, et pendant l'hiver, il fait du conditionnement

suite >>>



► L'approche adoptée par le service de douleur chronique inclut la famille et l'enfant. De g. à d. :
D^r Yves Beaulieu, Alessandra Marani, Lorenzo Accurso et D^r Pablo Ingelmo.

physique à l'école. « J'avais tellement hâte de ne plus prendre de médicaments, mais le D^r Ingelmo m'a demandé de continuer; alors j'ai diminué graduellement la dose, et j'ai fini par arrêter d'aller à la clinique. » Quand on sait qu'une simple promenade était tout un défi pour Lorenzo, on peut dire qu'il a fait beaucoup de chemin.

L'équipe du service de douleur chronique ne prend pas soin uniquement des patients; elle veille aussi sur les familles. En tant que parent, Alessandra ne s'est jamais sentie seule. « Il faut du temps pour guérir la douleur chronique, et le personnel du service de douleur chronique est là pour nous aider à passer à travers ses moments difficiles », dit-elle. Grâce au soutien de la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants, le D^r Ingelmo et son équipe obtiennent des résultats significatifs. « Nous permettons aux patients et aux familles de reprendre une vie normale et de redevenir des membres à part entière de la société. » ■



Service commémoratif

Tous les membres du personnel sont chaleureusement invités à assister au service commémoratif qui aura lieu le **vendredi 10 février à 14 h** à l'auditorium de l'IR (E S1. 1129) en mémoire des enfants décédés récemment à l'HME. Nous commémorerons également la mémoire des enfants qui ont perdu la vie en raison du SMSN.



Assemblée de l'HME

Tout le personnel et tous les médecins sont conviés à la prochaine assemblée de l'HME qui aura lieu le **mercredi 1^{er} février 2017**, à l'auditorium de l'IR (E S1. 1129) **de 12 h à 13 h**.

Bonne et heureuse année!

Toute la communauté de l'HME peut repenser à 2016 avec satisfaction et regarder vers 2017 avec enthousiasme. La dernière année a été une période de stabilisation, où on a vu la collaboration et le travail acharné sous leur meilleur jour, alors que nous nous adaptions à notre nouvel environnement et que nous définissions nos priorités en pédiatrie. Le processus de consultation intitulé « Building the Future of Excellence in Academic Child Care (BFEACC) » nous invitait à porter un regard sur nous, afin de déterminer comment rehausser notre pratique et nos services, et définir les buts auxquels nous aspirons pour l'HME d'ici cinq ans. En fait, notre participation au processus BFEACC nous a préparés aux processus de consultation prescrits par le MSSS et le CUSM, nous permettant d'y voir plus clair sur la position de l'HME. Cet exercice n'aurait pas été possible sans votre participation et votre contribution.

Même si les consultations du MSSS et du CUSM ne sont pas encore terminées, nous pouvons déjà affirmer que du BFEACC ont émergé quatre fondements qui façonneront chacune des décisions que nous prendrons à l'avenir :

- 1- Créer des partenariats avec les patients, les familles et la communauté
- 2- Faire progresser la recherche, l'enseignement et l'innovation
- 3- Assurer l'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité
- 4- Développer et préserver les ressources humaines et financières

Si l'on garde à l'esprit ces quatre fondements au moment de prendre une décision, quelle qu'elle soit, nous resterons tous bien en phase, tant au sein de l'HME et de la Fondation de l'HME qu'avec le CUSM et le MSSS.

En 2017, nous entamerons les préparatifs pour le processus d'Agrément Canada 2018, premier exercice d'agrément depuis notre déménagement. L'agrément comporte un nouvel élément qui met l'accent sur la participation des patients. Quand on pense au succès que nous avons eu en adoptant le principe de soins centrés sur le patient et la famille, cette nouveauté nous place dans une position avantageuse pour obtenir des résultats favorables sur ce point. Par ailleurs, le congrès de l'Association canadienne des centres de santé pédiatriques (ACCSP) de cette année aura lieu à Montréal; l'HME y jouera un rôle de premier plan et y assurera une forte présence.

Nous sommes convaincus que 2017 continuera de poser de nombreux défis, mais avec des objectifs clairs et les outils nécessaires, nous pouvons nous aligner et aller de l'avant tous ensemble, en ne laissant personne derrière nous. La participation et la communication sont les clés pour avancer de concert et rester en phase. En 2017, nous vous encourageons à partager les mémos importants avec vos équipes et collègues, et nous vous invitons à assister aux assemblées générales, aux réunions et aux divers événements. Inscrivez-vous aux ateliers de formation LEAN, et échangez des idées sur la façon de faire participer les patients, les familles et les partenaires de la communauté, de favoriser l'innovation et d'améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins.

Merci pour votre passion et votre détermination; et merci de toujours accorder la priorité absolue aux soins aux patients. Faisons de 2017 une année de grandes avancées!

Sincères salutations,

Comité directeur de l'Hôpital de Montréal pour enfants

D^{re} Lila Amirali

D^r Robert Barnes

Frédéric De Civita

D^r Jean-Pierre Farmer

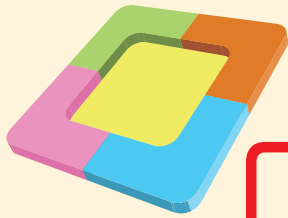
D^r Pierre Fiset

D^{re} Annie Marleau

Randy Robins

D^{re} Michael Shevell

Chantal Souigny



Qmentum18



Lancement du processus d'agrément 2018

Les visiteurs d'Agrément Canada seront de retour au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) du 18 au 23 mars 2018. Le processus **QMENTUM** d'Agrément Canada a pour objectif d'encourager les équipes du CUSM à participer à notre effort d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité.

La préparation de la visite d'Agrément Canada comporte une série d'étapes pour le CUSM, la première étant une « auto-évaluation ». Cette étape aura lieu du 9 janvier au 17 février 2017. Son succès sera tributaire de la participation du personnel, des médecins, des patients et des familles, qui seront invités à remplir des questionnaires évaluant notre conformité aux normes de qualité et de sécurité des soins aux patients.

Dernièrement, Agrément Canada a revu ses normes pour refléter un virage vers une plus grande participation des patients à tous les niveaux de l'organisation. Ainsi, pour la première fois cette année, des patients et des familles seront invités à participer au processus d'auto-évaluation du CUSM en remplissant un court questionnaire portant sur leur expérience de soins.

Votre participation est au cœur du succès du processus d'agrément. Nous vous remercions d'avance de votre participation.



QUESTIONS ET RÉPONSES



Qu'est-ce que QMENTUM?

En vue de la visite d'Agrément Canada, le processus QMENTUM permet de faire le point sur nos pratiques actuelles et de dresser la liste des éléments à améliorer. Le processus permet aussi d'évaluer notre conformité aux pratiques organisationnelles requises (POR).



Que sont les pratiques organisationnelles requises (POR)?

Les POR sont des pratiques essentielles qui minimisent le risque et améliorent la sécurité des patients. Le CUSM doit respecter 31 POR. Nos approches pour établir un bilan comparatif des médicaments, rapporter et divulguer les incidents et accidents, et former notre personnel sur l'hygiène des mains ou sur la prévention des chutes en sont quelques exemples.



Comment seront évaluées les pratiques organisationnelles requises?

Les preuves de conformité aux POR sont évaluées à l'aide de :

- Documents comme des politiques et procédures, des présentations ou des données extraites de différents rapports ou registres;
- Mesures de conformité reposant sur des audits, comme l'observation directe, la consultation de données pertinentes, la revue de dossiers et les entrevues.



Comment le personnel et les médecins participent-ils au processus QMENTUM?

Au cours de la première étape (auto-évaluation), nombre d'entre vous seront invités à remplir un ou plusieurs questionnaires. Les membres du personnel recevront le questionnaire qui convient le mieux à leurs responsabilités professionnelles.

[suite >>>](#)





Combien faut-il de temps pour remplir un questionnaire QMENTUM?

Selon le questionnaire, il faut compter entre 15 et 30 minutes.



Si je travaille dans plus d'un service, comment dois-je répondre?

Vous devez répondre en fonction du service dans lequel vous passez le plus de temps.



Que fera-t-on des questionnaires QMENTUM une fois qu'ils seront remplis?

Chaque équipe interdisciplinaire du CUSM recevra les résultats des questionnaires sous forme de **feuille de route**, sur laquelle figureront des drapeaux rouges, jaunes ou verts. Les drapeaux rouges et jaunes indiquent les points à améliorer. Chaque équipe devra alors déterminer où elle doit concentrer ses efforts d'amélioration, élaborer un plan d'action, puis commencer à apporter les changements nécessaires.



Que se passera-t-il durant la visite d'agrément?

Durant la visite, les visiteurs utiliseront la méthode des traceurs pour recueillir des renseignements. Pour ce faire, ils effectueront des visites dans tous les hôpitaux du CUSM, ils parleront à de nombreux employés, médecins, patients et membres des familles, ils passeront des documents en revue, et ils observeront diverses activités afin d'évaluer la qualité et la sécurité des soins offerts aux patients.



Que sont les soins centrés sur le patient et la famille?

On définit les soins centrés sur le patient et la famille comme une approche de planification, de prestation et d'évaluation des soins de santé ancrée dans un partenariat



PFCC

selon lequel les patients et les familles participent à leurs propres soins et aux activités de l'organisation. Ces activités organisationnelles touchent notamment l'amélioration de la qualité, la gestion, la recherche et l'enseignement.



Comment les patients et leur famille participeront-ils au processus QMENTUM?

Pendant la phase préparatoire à l'agrément :

- Les patients et les familles seront invités à nous faire part de leur expérience dans le cadre de l'auto-évaluation. Leurs commentaires et les résultats tirés d'autres sondages portant sur l'expérience des patients seront utilisés afin de nourrir les réflexions des équipes interdisciplinaires.
- Les familles partenaires seront intégrées aux équipes interdisciplinaires de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Elles contribueront à déterminer les améliorations à apporter et participeront à l'élaboration des plans d'action.

Pendant la visite d'agrément Canada :

- Les visiteurs rencontreront des patients hospitalisés et leur famille afin d'évaluer la conformité aux normes selon les traceurs cliniques.
- Les familles partenaires participeront aux réunions prévues avec les visiteurs afin d'évaluer la conformité aux normes selon les traceurs administratifs.

Notre objectif est d'intégrer l'amélioration de la qualité à la culture et aux activités quotidiennes du CUSM. **Les auto-évaluations, les feuilles de route, les audits et la visite QMENTUM** nous aideront à atteindre cet objectif, avec la participation de tous les membres du CUSM, y compris les patients et les familles. Tous sont invités à partager leurs idées, à participer à leur mise en œuvre et à contribuer à offrir de meilleurs soins aux patients!

Pour en savoir plus sur le processus QMENTUM 2018,

veuillez consulter la section QMENTUM sur l'intranet du CUSM ou contacter Anne-Elyse Deguire :

anne-elyse.deguire@muhc.mcgill.ca

ou **514-934-1934, poste 35662.**

Pour en savoir plus sur le volet des soins centrés sur le patient et la famille de l'HME,

veuillez contacter Alexandra Black :

alexandra.black@muhc.mcgill.ca

ou **514-412-4400, poste 23991.**



Étoile des soins centrés sur le patient et la famille de ce mois-ci : Paule Comtois



infirmière clinicienne, néphrologie

Par Maureen McCarthy

► Marika Edvi, notre étoile du mois de décembre, a désigné sa collègue Paule Comtois pour recevoir les honneurs de ce mois-ci. « Paule a travaillé pendant un certain temps en urologie, et c'est à ce moment-là que je l'ai rencontrée pour la première fois », rapporte Marika. « Certains de nos patients sont suivis à la fois en urologie et en néphrologie, ce qui fait que nous travaillons souvent avec les mêmes familles. Paule communique vraiment facilement avec les patients de tous âges, et elle défend les besoins des familles avec tous les membres de son équipe. Elle a une grande expérience, et les familles savent qu'elles peuvent compter sur elle pour avoir des conseils et du soutien. »



À son arrivée à l'Hôpital de Montréal pour enfants, Paule a travaillé à l'unité de soins médicaux, puis elle est passée à la clinique de néphrologie. « J'aime vraiment travailler ici, dit-elle. C'est une spécialité intéressante qui touche à bien des problématiques différentes. Les familles ont besoin de beaucoup de soutien, et c'est là où je me sens à l'aise. »

La majorité des patients de Paule souffrent d'une maladie rénale, et plusieurs auront un jour ou l'autre besoin de dialyse et d'une greffe. Au sein du département, le rôle de Paule prend place dans le contexte de la pré-dialyse, une période qui peut s'étendre sur des mois ou des années selon les patients. Mais elle suit aussi des patients atteints de glomérulonéphrite.

Pour Paule, mettre en pratique une approche de soins centrés sur le patient et la famille, ça commence avec la famille. « Quand je suis arrivée à la clinique, j'étais terriblement désireuse de donner aux familles tous les renseignements dont elles avaient besoin; mais je remarquais parfois qu'elles étaient absorbées par leurs pensées », raconte-t-elle. Elle a vite compris qu'il était plus important d'évaluer d'abord leurs besoins, une approche qu'elle adopte maintenant avec chacune des familles qu'elle rencontre.

Pour Paule, la famille est le cœur de l'équipe, et en néphrologie, l'approche multidisciplinaire est toujours évidente. « Nous travaillons avec une multitude de gens, qu'ils soient travailleurs sociaux, nutrition-

nistes, infirmiers ou médecins. Mon objectif est toujours le même : soutenir la famille, l'aider à prendre en charge la maladie de l'enfant, et être prête pour la dialyse et la greffe le moment venu. »

Plusieurs des patients de Paule sont pris en charge par une autre infirmière quand vient le temps de passer en dialyse; mais elle reste en contact avec eux pour savoir ce qui se passe dans leur vie. Les membres de l'équipe de néphrologie se tiennent mutuellement au courant de l'état de leurs patients. « Nous avons vraiment une excellente communication dans le département, ajoute-t-elle. Tous mettent leurs compétences à contribution, et ça nous permet de rechercher toujours ce qu'il y a de mieux pour chaque patient et chaque famille. » ■

Nos étoiles des soins centrés sur le patient et la famille sont maintenant en vedette sur la page Facebook du Children chaque mois. Voici ce que les gens avaient à dire sur Marika.

f Julie Côté

Marika est l'infirmière qui s'occupe de ma fille lorsque nous allons en urologie. Quel bonheur de se sentir écoutée, mais aussi elle prend le temps nécessaire avec nous.

👍 J'aime 💬 Commenter ➦ Partager

f Tracey Mulholland

Bravo Marika! Cette reconnaissance est tout à fait méritée!

👍 J'aime 💬 Commenter ➦ Partager

f Andrea Nagy

Fantastique! Félicitations Marika!

👍 J'aime 💬 Commenter ➦ Partager

Une affaire de famille :

la présence parentale à l'induction diminue le stress pour tous

Par Maureen McCarthy



► Mélanie tient Matis pendant que le Dr Pierre Fiset lui parle doucement tout en lui administrant un anesthésiant. Selon le Dr Fiset, grâce au programme de PPI, les enfants ont besoin de moins de médicaments pour se calmer avant d'entrer en salle d'opération.

Matis, six ans, est né avec une atrésie de l'œsophage. Il n'avait que six heures quand il a subi sa première opération, et depuis, il a été opéré plus d'une dizaine de fois. Ses parents Mélanie et Stéphane racontent que les opérations que Matis a subies étant bébé ne l'ont pas vraiment marqué; mais en grandissant, il comprenait mieux ce qui l'attendait et ça le rendait très anxieux, tout comme eux. Heureusement, un programme spécial de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) a permis de faire toute une différence pour cette famille. Unique au Québec, le programme de présence parentale à l'induction (PPI) est dirigé par Sabrina Drudi, éducatrice en milieu pédiatrique. Sabrina travaille en collaboration avec le département d'anesthésie afin de réduire le stress lié à une opération chez les patients et les familles.

Préparer l'enfant, réduire l'anxiété

Sabrina travaille à l'HME depuis 10 ans. En 2011, elle a mis au point le programme de PPI, en partenariat avec le personnel du bloc opératoire. La première année, elle a vu plusieurs dizaines de patients. Aujourd'hui, grâce au soutien de la Fondation de l'HME et de l'un de ses généreux donateurs, Sabrina reçoit chaque année environ 600 patients accompagnés de leur famille. Le jour de l'opération de Matis, c'était la troisième fois que Sabrina les préparait lui et ses parents pour une opération. Sabrina adapte chaque séance à l'âge du patient, à son stade de développement, à son niveau d'anxiété et à son expérience du milieu hospitalier. Dans le cadre du programme, l'enfant est accompagné en salle d'opération par l'un de ses parents; Sabrina doit donc travailler étroitement avec les parents pour répondre à leurs questions et les

suite >>>



préparer à ce qui les attend. Elle utilise toutes sortes de moyens allant de l'imagerie guidée à la musique en passant par les jeux pour aider les enfants et les adolescents à vivre une expérience plus positive.

La rencontre de Sabrina avec Matis et ses parents a duré environ 45 minutes. Dans une journée normale, Sabrina voit de 5 à 7 patients au Centre de chirurgie de jour. Pour préparer l'enfant à son opération, elle utilise le jeu médical. « L'enfant n'a pas le choix de subir une opération; mais on peut lui donner d'autres choix, explique Sabrina. Ensemble, nous choisissons l'odeur qui sera ajoutée à son masque, l'objet réconfortant qu'il apportera en salle d'opération et la stratégie de réconfort qu'il utilisera quand il sera temps de s'endormir. Avec Matis, nous avons inventé une histoire de plongée sous-marine. Et nous avons joué avec un masque d'anesthésie pour l'aider à être le plus calme possible au moment de l'anesthésie. »

Des parents apaisés

Mélanie et Stéphane sont vraiment ravis du programme de PPI. « Pouvoir l'accompagner en salle d'opération et rester à ses côtés jusqu'à ce qu'il s'endorme est très réconfortant pour



► Sabrina utilise Benny l'ourson pour familiariser Matis avec les blouses et les bonnets de chirurgiens portées en salle d'opération.



► Guidé par Sabrina, Matis met un masque d'anesthésie à son toutou préféré.

nous, raconte Mélanie. Et pouvoir lui dire que nous serons là quand il va se réveiller est aussi rassurant pour lui. » Mélanie admet que ce n'est pas toujours facile de voir son enfant recevoir une dose d'anesthésiant, mais être avec lui jusqu'à ce qu'il s'endorme aide réellement à réduire le stress qui vient avec l'attente de la fin de l'opération. « C'est vraiment un programme formidable, et nous avons pu constater à quel point il pouvait être d'une aide précieuse pour Matis et nous, autant d'un point de vue physique que psychologique. »

Matis a souffert de pneumonie à répétition à cause de son atrésie. La dernière opération qu'il a subie à l'HME visait à savoir s'il y avait amélioration de ses problèmes. La D^e Dominique Lévesque, gastroentérologue de Matis, affirme que le programme de PPI a grandement facilité leur travail. « L'opération a été un succès, et le fait que Mélanie accompagne Matis en salle d'opération a aidé à ce que tout se déroule bien », assure-t-elle. Matis devra subir d'autres opérations, mais il est moins anxieux qu'il l'était auparavant, et de ce fait, Mélanie et Stéphane sont eux aussi moins anxieux. « Je pense que nous sommes souvent plus stressés que lui, mais le voir entrer en salle d'opération avec le sourire aux lèvres nous aide vraiment. C'est un changement tellement positif pour nous tous », ajoute Stéphane. ■

Qui de vos collègues incarnent l'excellence?

Personnel de soutien administratif et clinique

Personnel professionnel

Recherche

Médical

Soins infirmiers

Travail d'équipe

À vous de nous le dire d'ici le 20 février !

Les formulaires de mise en candidature sont disponibles dès maintenant
au bureau de la Fondation du Children (BRC.0010) ou en ligne à

[fondationduchildren !\[\]\(fe3aebe81acea8d45108cd2768939da7_img.jpg\) .com](http://fondationduchildren.com)

Cérémonie de remise des prix commanditée par :

