

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

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

21 JUIN 2017

Mighty Max : Triompher d'une maladie pulmonaire congénitale

-Page 2



ÉGALEMENT DANS
CE NUMÉRO :

Une interprète Crie
entretient des liens forts
— Page 5

Un ado reconnaissant
— Page 7

Étoile PFCC du mois,
Marie Antonacci — Page 9

Hôpital de Montréal
pour enfants
Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital
McGill University
Health Centre

De l'HRV à l'HME :

Triompher d'une maladie pulmonaire congénitale

Par Sandra Sciangula



► Maxwell, peu après son retour à la maison à la suite de son séjour à l'USIN.

« Je deviens très émotive quand je repense à ça, et sans les médecins, les infirmières et toutes les autres personnes qui ont pris soin de nous, il ne serait peut-être pas passé au travers », raconte Robyn Schwartz en parlant de son troisième et plus jeune fils, Maxwell, aujourd'hui âgé de 15 mois. À 20 semaines de grossesse, Robyn a subi une échographie de routine qui a montré que son bébé avait une malformation kystique du poumon.

D'ordinaire, une maladie pulmonaire congénitale ne nécessite pas d'intervention fœtale, mais le fœtus est suivi de près. Tout au long de sa grossesse, Robyn et son mari Martin ont appris à bien connaître leur équipe de soins, un groupe composé de professionnels de différentes spécialités adultes et pédiatriques. Avant la naissance de Maxwell, la D^{re} Thérèse Perreault, directrice de l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) à l'Hôpital de

Montréal pour enfants (HME), a fait visiter l'unité aux parents pour qu'ils se familiarisent avec ce milieu. « Les parents qui attendent un bébé présentant une anomalie fœtale sont généralement très anxieux; quand on leur fait faire le tour de l'USIN, ça leur donne une meilleure idée de ce qui les attend une fois que leur enfant sera né, et ça peut aider à calmer un peu leur anxiété », explique la D^{re} Perreault.

Maxwell est né en mars 2016 au bloc opératoire de l'Hôpital Royal Victoria (HRV), là où naissent près de la moitié des bébés qui sont soignés à l'USIN de l'HME. « Nous travaillons fort avec l'HRV pour offrir les meilleurs soins possible aux mamans et aux bébés », dit la D^{re} Perreault. Maxwell a immédiatement été transféré au bout du couloir, du centre des naissances à l'USIN de l'HME. « La D^{re} Perreault était prête pour nous, souligne Robyn, et elle était présente aussi lors de l'accouchement. »

suite >>>



Même si Maxwell était un bébé de 4 kg apparemment en bonne santé, un examen a montré que ce n'était pas le cas. « Nous avons fait des examens d'imagerie le lendemain de sa naissance », explique le Dr Sherif Emil, directeur de la division de chirurgie générale et thoracique pédiatrique à l'HME. « Ses radios étaient inquiétantes, et nous nous sommes retrouvés face à un dilemme quant à ce que nous devons faire. » Dans 80 à 90 % des cas de maladie kystique pulmonaire congénitale, la masse peut être retirée de façon élective, de 6 à 12 mois après la naissance du bébé, par résection pulmonaire par thoracoscopie, une technique introduite à l'HME par le Dr Emil en 2008. Cette technique permet de retirer ces anomalies à travers de petites incisions au lieu d'ouvrir le thorax. Mais, la malformation de Maxwell était tellement grosse qu'elle poussait sa trachée et son cœur d'un côté; il fallait donc envisager une intervention plus urgente.

Le Dr Emil remplaçait son collègue le Dr Jean-Martin Laberge, un chirurgien pédiatre qui a une très grande expérience des anomalies pulmonaires congénitales, absent au moment de la naissance de Maxwell. « Je n'avais jamais rencontré le Dr Emil avant, mais il est venu discuter avec nous quand je récupérais à l'HRV, et après cette



► Robyn se considère chanceuse d'avoir pu compter sur le soutien de sa famille tout au long de l'hospitalisation de Maxwell. Elle a pris soin des frères de Maxwell pour que Robyn et Martin puissent être aux côtés de Maxwell en tout temps. *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
Maureen McCarthy
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

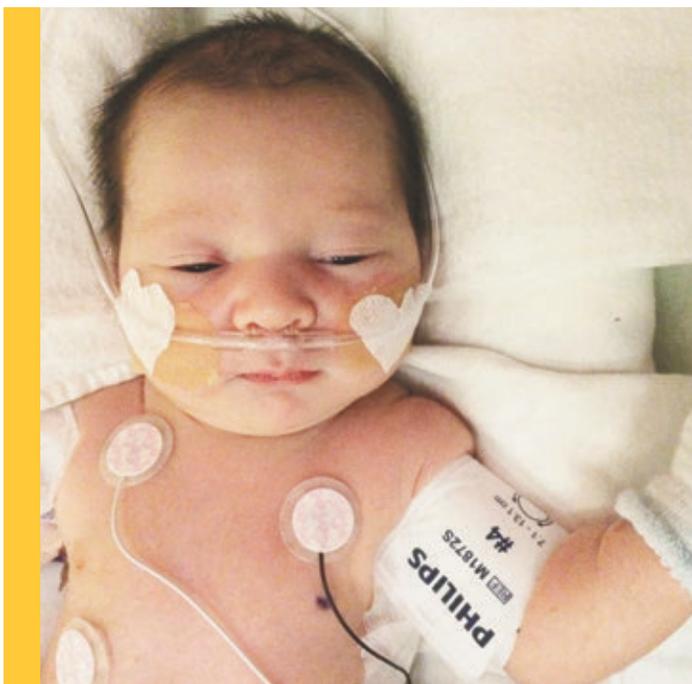
 facebook.com/lechildren
 twitter.com/HopitalChildren
 instagram.com/lechildren

Sur la page couverture :
Maxwell Martinez
Photo couverture : Owen Egan

De l'HRV à l'HME... (suite)



► De g. à d. : Leo, Maxwell, Robyn, Samuel et Martin.



► Maxwell sous surveillance à l'USIN quelques jours avant son opération.

rencontre, nous savions que Maxwell serait entre bonnes mains», raconte Robyn. Le D^r Emil a eu une conversation très franche avec Robyn et Martin quant à leurs options : opérer Maxwell dans quelques jours, ou attendre et risquer que son poumon grossisse et cause une grave détresse respiratoire. Pour rassurer encore plus la famille, le D^r Emil a consulté le D^r Laberge par courriel, qui a convenu que la meilleure option était d'opérer plus tôt que tard.

Après que les membres de l'équipe de l'USIN, le D^r Laberge, Robyn et Martin se soient tous mis d'accord, le D^r Emil a pratiqué une lobectomie sur Maxwell à son 5^e jour de vie, retirant la moitié du poumon du côté gauche. Même si l'opération s'est bien déroulée, Maxwell a connu quelques complications, dont une infection et un

affaissement du poumon. Il a passé le premier mois de sa vie à l'USIN, un mois qui a été éprouvant pour Robyn. «Je ne pouvais pas l'allaiter et je ne pouvais le prendre dans mes bras que sporadiquement parce qu'il était en observation, dit-elle. C'était très difficile.» Pendant cette période, elle a tissé un lien de confiance avec Marilyn, une infirmière de l'USIN qui incitait Robyn à aller se reposer quelques heures à la maison, en promettant de lui envoyer un texto ou de l'appeler s'il arrivait quelque chose. «Pouvoir laisser Maxwell à l'hôpital toute la nuit en toute confiance représentait beaucoup pour moi, et je lui suis infiniment reconnaissante.»

Les poumons humains continuent non seulement à grossir au cours des premières années de vie, mais ils développent aussi de nouvelles unités fonctionnelles, et Maxwell, qui est encore suivi par le D^r Emil, s'en sort vraiment bien. «Il est grand et en santé, et il atteint toutes les étapes normalement : il se tient debout seul et rampe sur le ventre», raconte Robyn à propos de Maxwell, dont la force et la résilience lui ont valu son surnom de «Mighty Max». ■

Au-delà des mots :

une interprète entretient de forts liens avec sa communauté

Par Maureen McCarthy



► Eva Saganash (3^e à partir de la droite) est interprète et travaille pour le Conseil Cri de la santé. On la voit ici en compagnie de Davey (3^e à partir de la gauche), un patient de la clinique de spina bifida de l'hôpital qui vit à Chisasibi, et de (g. à d.) Dre June Ortenberg, Dre Mohamed El-Sherbiny, Lina Di Re et Dre Alice Yu.

Le 21 juin marque la Journée nationale des autochtones : une occasion pour tous les Canadiens et Canadiennes de reconnaître et de célébrer l'héritage unique, les cultures diverses et les contributions exceptionnelles des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis. Le Programme de santé du Nord de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) offre des soins et des services aux collectivités des Premières nations depuis plus de deux décennies. Pour plusieurs familles qui se déplacent à Montréal, et à l'HME, les visites à l'hôpital sont facilitées par la présence de personnes comme Eva Saganash, une interprète qui travaille pour le Conseil Cri de la santé. Ce dernier offre des services sociaux et des

services de santé aux collectivités du territoire cri de la Baie-James.

Eva est originaire de Waswanipi, et elle vit et travaille à Montréal depuis ses 20 ans. Elle a commencé à travailler pour le Conseil Cri de la santé plus tard dans sa carrière. « Auparavant, j'ai travaillé pour une grande entreprise, mais quand mon poste a été aboli, j'ai pensé qu'il était temps de travailler avec les gens de ma communauté, dit-elle. Un jour, un ami m'a suggéré de poser ma candidature au Conseil Cri de la santé. » Eva a commencé à travailler dans les bureaux, mais quelques années plus tard, on lui a demandé si elle aimerait

[suite >>>](#)



Au-delà des mots... (suite)



► Eva Saganash et Davey.

travailler comme interprète. « J'ai d'abord pensé que ce serait totalement différent, puis je me suis dit : "pourquoi pas" », raconte-t-elle.

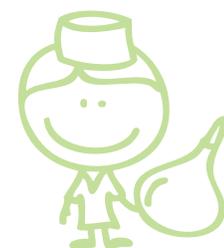
Apprendre dans l'action

« Interpréter, ça s'apprend par la pratique, et Daisy Benjamin, récemment retraitée, m'a formée quand je suis arrivée à l'HME », rapporte Eva. Ces dernières années, Eva a travaillé principalement auprès des patients crïs de l'Hôpital Royal Victoria, mais il lui arrive encore à l'occasion de travailler avec les familles de l'HME. « Les personnes âgées ont besoin d'interprètes lors de leurs visites médicales, parce que souvent, elles ne parlent ni l'anglais ni le français », dit-elle. Et bien que la plupart des jeunes familles parlent anglais ou français, l'aide d'Eva est parfois très appréciée. « Un jour j'accompagnais une femme qui parlait anglais; après lui avoir donné les renseignements de base pour les tests et la paperasserie, je me suis levée pour partir, raconte Eva. Mais elle m'a demandé de rester parce qu'elle était nerveuse et voulait s'assurer de bien tout comprendre ce que le médecin lui disait. Donc parfois, il faut essayer de comprendre ce que pensent et ressentent les patients, pas uniquement ce qu'ils disent. »

Quand on lui demande si elle aime son travail, Eva répond : « Je l'adore. » Il y a quelques années, elle a pris une courte retraite, mais elle n'a pas hésité un instant quand on lui a demandé si ça lui plairait de reprendre le travail. « Je ne veux pas rester assise à la maison à fixer les murs ou regarder la télé, dit-elle. Mon travail me met constamment en contact avec de nouvelles personnes. J'ai même rencontré des gens avec qui j'ai étudié au secondaire, mais que je n'avais plus revus depuis. Ils disent : "J'avais entendu dire que tu étais à Montréal, mais je ne savais pas que tu faisais cela!" C'est toujours plaisant quand ça arrive. » ■



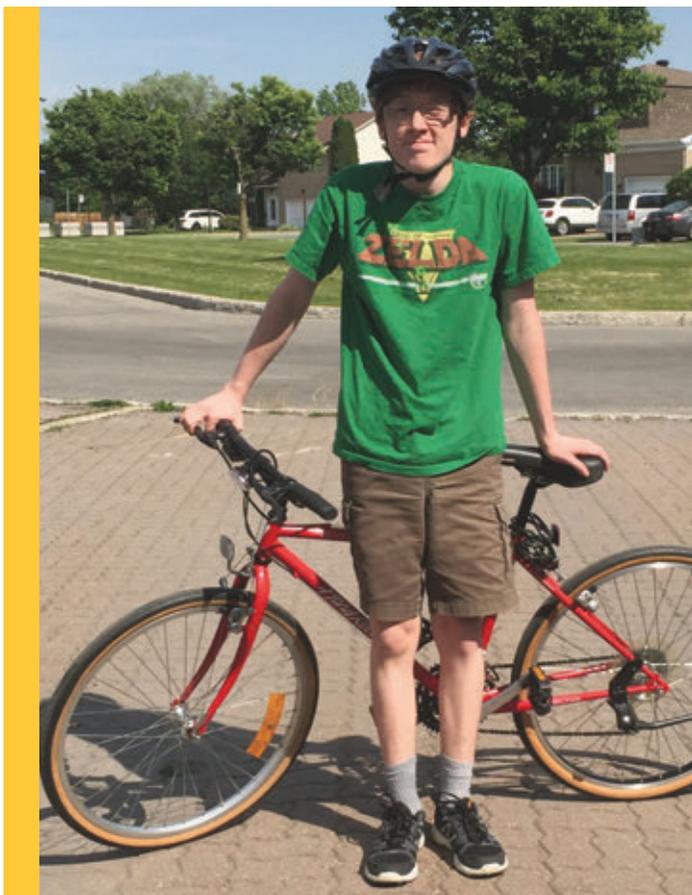
► La physiothérapeute Stephanie Arpin, Eva et Davey.



Un ado reconnaissant :

l'équipe de traumatologie de l'HME aide un patient à remonter sur son vélo

Par Sandra Sciangula



► Nicolas est reconnaissant des soins qu'il a reçus à l'HME. « S'il faut tout un village pour élever un enfant, il faut tout un village pour en guérir un », dit Karen.

Le 18 avril, Nicolas Daigle, 15 ans, revenait rapidement à vélo de chez un ami pour être à la maison à temps pour souper. « J'étais à la maison avec ma fille de 11 ans en train de préparer le souper quand j'ai reçu l'appel », raconte la mère de Nicolas, Karen. À une intersection, Nicolas est entré en collision avec une voiture; il a été projeté contre le capot, puis est tombé face contre terre. « C'est presque un miracle qu'une personne que je connais soit passée là au même moment, ait reconnu Nick et m'ait appelée pour me dire qu'il avait eu un accident », raconte Karen.

Karen est arrivée sur les lieux de l'accident à temps pour monter avec son fils dans l'ambulance qui les a conduits à l'urgence de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), un centre provincial désigné de traumatologie. L'équipe de traumatologie a été prévenue de se tenir prête parce qu'un trauma de catégorie 10/10 était en route. « Un 10/10, c'est le plus haut niveau d'activation pour les traumas les plus graves », explique Debbie Friedman, directrice du service de traumatologie à l'HME. « Il requiert parfois jusqu'à 20 intervenants, voire plus, qui ont différentes compétences en soins médicaux, chirurgicaux, infirmiers, psychosociaux et de réadaptation pour les patients victimes de traumatismes et leur famille. L'équipe de traumatologie est comme un orchestre : tout doit être parfaitement synchronisé et fonctionner en harmonie », ajoute-t-elle.

À leur arrivée à l'urgence de l'HME, deux moments ont marqué Karen : d'abord quand le travailleur social Kevin Brady lui a dit qu'il allait être à ses côtés tout au long du processus, puis quand on lui a dit qu'elle devait s'attendre

à voir beaucoup de gens entourer immédiatement son fils. « J'étais contente de ne pas être laissée de côté, dit Karen. J'ai pu entrer dans la salle, voir ce qui se passait et répondre aux questions que l'équipe pouvait avoir au sujet de Nick. »

suite >>>



► Quelques semaines après l'accident, les lacérations de Nicolas étaient encore en voie de guérison, mais avaient bien meilleure allure, selon sa mère, Karen.

Un ado reconnaissant... (suite)



► Plusieurs membres de l'équipe de traumatologie de l'HME. De (g. à d.) D^r Dan Poenaru, Debbie Friedman, Catherine Rioux-Crochetiere, Angeliki Souranis, Amanda Fitzgerald, Diane Richard, D^r Dominic Chalut, et D^r Robert Baird.

Nicolas a subi plusieurs lacérations au visage et une commotion cérébrale en plus de perdre quelques dents. C'est le D^r Brett Burstein, urgentologue, qui était chef d'équipe en traumatologie (CET) le soir où Nicolas a été amené à l'urgence. Le D^r Burstein s'est porté volontaire pour être CET, parce qu'il croit en ce programme. « C'est un programme modèle pour le travail en équipe interdisciplinaire, et c'est une approche bien structurée pour prendre soin de certains des patients les plus atteints. Ces patients peuvent rarement rentrer tout de suite à la maison. » Et Nicolas n'a pas fait autrement. Il a passé une nuit à l'hôpital, où on lui a proposé un livre, de la zoothérapie et le soutien d'un membre de l'équipe de soins spirituels. Mais, les soins ne se sont pas arrêtés là. « Nous prenons soin du patient et de la famille, même après le congé », raconte Diane Richard, coordonnatrice en traumatologie. Elle veille à ce que l'orchestre continue à jouer même à l'extérieur de l'urgence en planifiant

les rendez-vous de suivi; dans le cas de Nicolas, il s'agissait de voir des spécialistes à la clinique dentaire, à la clinique de commotion cérébrale et à la clinique de chirurgie plastique. L'équipe reçoit aussi les appels téléphoniques des parents qui peuvent avoir des questions sur le rétablissement de leur enfant.

Nicolas ne se souvient pas de l'accident, mais il se dit très heureux d'avoir eu son casque, sachant qu'il aurait pu souffrir d'un traumatisme crânien beaucoup plus grave s'il ne l'avait pas porté. Il a fait un retour graduel en classe et n'a pas pu utiliser son vélo pendant quelques semaines, le temps qu'il soit réparé. Mais il n'a eu aucune réticence à l'enfourcher de nouveau le moment venu, avec un casque il va sans dire! ■



Étoile PFCC du mois : Marie Antonacci

infirmière gestionnaire adjointe, USIP



Par Maureen McCarthy



ÉTOILE PFCC DU MOIS :

MARIE ANTONACCI
ASSISTANTE INFIRMIÈRE CHEF, USIP
HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS



Matthew Park, notre étoile PFCC du mois de mai, a nommé Marie Antonacci comme étoile de ce mois-ci. « Marie incarne vraiment le concept de soins centrés sur le patient et la famille, et elle est un exemple pour tout le personnel de l'USIP, affirme Matthew. Elle adopte une approche de collaboration pour travailler de concert avec les familles, et elle veille à ce que le respect, la dignité et la participation des patients les plus vulnérables restent toujours au cœur de notre mission à l'USIP. »

Marie est l'une des trois infirmières gestionnaires adjointes de l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) de l'Hôpital de Montréal pour enfants, un rôle qu'elle endosse depuis plus de deux décennies. Avant de se joindre à l'USIP, Marie était déjà bien consciente de l'importance des soins centrés sur le patient et la famille.

« Quand j'étais étudiante en sciences infirmières, c'est l'un des éléments qui m'ont attirée vers la pédiatrie, l'idée que travailler avec l'enfant veut aussi dire travailler avec la famille », dit-elle.

Marie raconte que l'évolution des soins et les progrès technologiques qu'a connus le domaine des soins intensifs ont entraîné une nette amélioration de l'issue pour les petits, mais ce qui n'a pas changé, c'est le stress et les tensions vécus par de nombreuses familles quand leurs enfants sont hospitalisés à l'USIP. « Le rôle parental est limité dans le contexte d'un séjour à l'USIP; c'est donc à nous de voir comment travailler avec les familles pour les faire participer aux soins de leur enfant. » Une partie de l'aide apportée aux familles de l'USIP est d'ordre psychologique et social. Marie est

suite >>>

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 Matthew.

 **Genevieve Turcotte**
Merci de nous aider Matthew! 🌞

 **Monica Gallagher**
Bien mérité Matthew...
Tu étais toujours là ...Monica

 **Maria Bonfitto**
Félicitations Matthew, c'est bien mérité.

 J'aime  S'abonner  Partager

Étoile PFCC du mois... (suite)

au cœur de cet effort. « Je coordonne le groupe de soutien psychosocial de l'USIP, qui comprend Lise Gagnon, Judith Legallais, Jennifer Bourque et Matthew Park, respectivement des services éducatifs, du département de psychologie, des soins spirituels et du service social. C'est un groupe formidable. » Les membres de l'équipe se réunissent chaque jour pour discuter du type de soutien qui peut être offert à chaque famille de l'unité. Ils cherchent à rendre l'expérience des familles la plus positive possible, et ils les aident à composer avec la maladie

de leur enfant. « L'USIP a toujours été très ouverte à l'idée d'intégrer les familles aux soins, dit-elle. Et c'est essentiel comme professionnels de la santé de travailler étroitement avec les familles, de trouver la meilleure manière de les soutenir et de nous assurer qu'elles se sentent entendues. »

Des parents partenaires

Au cours des dernières années, l'USIP a invité plusieurs parents à se joindre à ses comités. « Nous avons eu un groupe de transition pour nous guider jusqu'au

déménagement de l'hôpital au site Glen en 2015; mais une fois ici, il y avait encore bien des projets à réaliser de sorte que le groupe s'est transformé en ce qu'on appelle aujourd'hui le comité PFCC, raconte Marie. Les parents de nos comités ont vraiment à cœur de faire des changements, et c'est important pour eux de voir que nous aussi nous voulons faire des changements pour faciliter la vie des familles à l'unité de soins intensifs. Le partage de leurs expériences passées à l'USIP et de leurs points de vue est très précieux. C'est un cadeau pour nous. » ■



Faire partie d'un mouvement

Le Dr Janusz Rak, scientifique chevronné du programme de santé de l'enfant et développement humain de l'IR-CUSM, nous parle de ses recherches.

Le mouvement

Le Dr Janusz Rak croit que les cancers chez les enfants n'agissent pas comme des collections de cellules cancéreuses indépendantes, mais comme des « sociétés de cellules ». L'un des moyens utilisés par les cellules cancéreuses pour communiquer prend la forme de minuscules bulles membranaires appelées exosomes, ou vésicules extracellulaires.

« Il existe un intérêt marqué pour comprendre ce que font les exosomes, et quels sont leurs rôles dans les tumeurs cérébrales. C'est un domaine qui a suscité un grand d'intérêt au cours de la dernière décennie, et nous faisons partie de ce mouvement.

Nous voulons savoir ce qui se passe avec chaque cellule cancéreuse sur le plan du processus moléculaire. Qu'est-ce qui ne va pas avec ces cellules? Pourquoi continuent-elles à se diviser? Ces questions nous intéressent et nous voulons les approfondir en nous demandant comment les cellules tumorales interagissent entre elles. »

L'objectif

« Nous essayons de comprendre les mécanismes et les approches pour interrompre ou altérer la communication entre les cellules tumorales. Il n'existe que peu d'exemples d'agents

anticancéreux qui ont été conçus pour interrompre la communication des cellules tumorales, et nous sommes très intéressés par ce concept, parce que je crois qu'il s'agit là d'un champ d'intervention thérapeutique totalement inexploré.

Comment peut-on moduler, guérir ou traiter le cancer en perturbant les exosomes? Par exemple, puisque les exosomes communiquent avec certaines cellules cancéreuses, peut-on y intégrer des agents anticancéreux pour les amener jusqu'à ces cellules? Nous ne savons pas jusqu'où cela va, mais c'est l'un des mécanismes qui existe, et il n'y a encore aucun médicament capable de perturber les exosomes. »

L'échéancier

Le Dr Rak explique qu'en très peu de temps, les principes de la biologie des exosomes ont déjà donné lieu à des tests diagnostiques pour le cancer, et des agents thérapeutiques à base d'exosomes sont à une étape avancée de développement préclinique, avec certains essais cliniques déjà en cours.

« Toute découverte en biologie se traduit par de nouvelles possibilités. Les exosomes dans le cancer n'ont pas vraiment fait l'objet de recherche; c'est une sphère encore naissante, ce qui veut dire qu'il existe énormément de possibilités. »

Le soutien

Les travaux du Dr Rak bénéficient du soutien de nombreux donateurs, notamment la Fondation Cole, le Fonds Dara Meaghan Korne et la Fondation Edward & Phyllis Pascal. ■

Nouvelles et Événements



Radiothon

► Cette année marquait la 14^e édition du radiothon « À l'écoute des enfants », qui a permis d'amasser la somme remarquable de 1 208 000 \$. Un merci bien spécial à tous les patients et familles qui ont été assez courageux pour témoigner de leur expérience ainsi qu'à toutes les personnes qui ont appelé pour faire un don. ■



La Fondation Jovia et ses adorables docteurs Clown célèbrent leur 15^e anniversaire.

► Cette aventure qui dure depuis 15 ans a commencé ici, à l'Hôpital de Montréal pour enfants, et s'est poursuivie en menant la Fondation Jovia et ses docteurs clowns dans des établissements de toute la province. Pour célébrer l'événement, les patients et les familles ont été invités à assister à une lecture publique du livre *Les aventures de D^{re} Sanguine* par D^r Pédalo et D^{re} Sanguine elle-même. Félicitations à tous les gens de la Fondation Jovia. Nous vous souhaitons un joyeux 15^e anniversaire et bien d'autres encore! ■



Arrêt au stand de l'Hôpital de Montréal pour enfants

► Le montréalais Lance Stroll s'est rendu à l'HME pour la première fois une semaine avant le week-end du Grand Prix de Montréal. Le pilote de Formule 1 de l'écurie Williams Martini a joué au soccer et au hockey sur coussin d'air avec les patients en plus d'aller dans les cliniques pour voir les jeunes patients qui ne pouvaient pas se rendre au salon des ados. Lance était tout sourire, tout comme les patients, les familles et le personnel qui l'ont rencontré. Un grand merci à Lance! ■



Des enfants du Pérou comblés par une infirmière de l'HME

► Dans son temps libre, Julia Harding, infirmière au bloc opératoire de l'HME, tricote et coud. Pour une deuxième année consécutive, elle a travaillé à un projet spécial et confectionné des douzaines de marionnettes pour sa collègue infirmière Karina Olivo, qui est bénévole pour Opération Sourire. L'an dernier, Karina avait apporté des marionnettes en Chine, et elles avaient été si populaires qu'elle a décidé d'en apporter encore cette année, cette fois au Pérou. Les marionnettes font partie d'un colis surprise qui est offert à chacun des jeunes patients pendant leur rétablissement postopératoire. ■



Prix : D^{re} Caroline Erdos

La D^{re} Caroline Erdos, orthophoniste à l'HME, a reçu le **Prix Germain Huot 2017** remis par l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. Au cours de ses 20 ans de carrière, la D^{re} Erdos a été une pionnière dans l'étude du bilinguisme et du multilinguisme chez les enfants. Son travail a permis de faire des progrès remarquables dans la compréhension des enfants bilingues et multilingues qui ont des difficultés d'apprentissage, et d'imprimer des changements sur le plan clinique, universitaire et social. Félicitations à la D^{re} Erdos pour cet honneur. ■

Notre point commun: LA SANTÉ

Grâce à votre travail exceptionnel, vous assurez la santé des gens. La Capitale soutient votre mission en vous offrant des produits d'assurance et des services financiers qui assurent votre santé financière.

- Analyse financière personnalisée
- Planification de la retraite
- Épargne et placements (REER, CELI, rentes, REEE)
- Assurances vie et santé
- Jusqu'à 19 % de rabais exclusif sur vos assurances auto, habitation et véhicules de loisir¹
- Prêts hypothécaires²
- Formations d'éducation financière offertes sans frais

Pour plus de renseignements, communiquez avec votre conseiller en sécurité financière ou avec notre service à la clientèle.

514 764-2876
lacapitale.com/cusm


La Capitale
Assurance et
services financiers

1. Par l'intermédiaire d'un agent de La Capitale assurances générales inc., cabinet en assurance de dommages | 2. Par l'intermédiaire d'un conseiller en financement hypothécaire partenaire de La Capitale assureur de l'administration publique inc. | La Capitale assurance et services financiers désigne La Capitale services conseils inc., cabinet de services financiers