


# Chez nous

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

ÉTÉ 2024



## Travailler avec les ados migrants pour faciliter la transition aux soins pour adultes — page 3

### ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Une première québécoise permet à un poupon avec une tumeur cardiaque de voir le jour en toute sécurité — page 6

À la découverte du métier d'infirmière praticienne spécialisée — page 9

Un été ensoleillé à l'HME — page 11

Hôpital de Montréal  
pour enfants  
Centre universitaire  
de santé McGill



Montreal Children's  
Hospital  
McGill University  
Health Centre

## Une année dans la continuité

En 2022-2023, la direction de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) a adopté son cadre stratégique afin de déterminer ses orientations et priorités. Encouragée par les résultats obtenus, l'administration renouvelle son engagement pour 2024-2025.

### Stabilité, rétention et développement des ressources humaines

Notre taux d'embauche et de rétention s'est amélioré au cours des derniers mois. Nous continuons donc l'ensemble de nos efforts de recrutement, notamment nos salons de l'emploi. De plus, nous élargissons notre programme d'ambassadeur avec la nomination de Michela Martiniello, qui représentera le volet paramédical de l'HME. Nous lancerons aussi le projet iMatter en octobre 2024 afin de mesurer le niveau d'engagement au sein de l'organisation. À travers ce programme, vous pourrez donner votre avis sur votre environnement de travail et ainsi, nous pourrions travailler ensemble afin d'améliorer la qualité de vie au travail et continuer à bâtir une culture d'excellence à l'HME.

### Qualité et sécurité des soins

En 2024-2025, nous participerons à de nouveaux programmes visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Ainsi, nous sommes heureux de nous joindre à Solutions for Patient Safety et au National Surgical Quality Improvement Program. De plus, nous désirons déployer des formulaires de déclaration des incidents et accidents en format électronique, et ce, dans le but de faciliter le processus de déclaration. Finalement, nous allons préparer la visite d'Agrément Canada en novembre prochain.

### Engagement et satisfaction des patients

Cette année, nous désirons bonifier l'offre de service de la halte-garderie pour la fratrie des patients, augmenter la présence des Services en milieu de vie pédiatrique (Child Life), notamment par la création d'un poste à l'urgence, accroître l'offre de service de nos bénévoles, soutenir les équipes cliniques dans le développement de plans de soins axés sur la neurodiversité et continuer le développement de notre programme de transition vers les soins pour adultes, notamment en facilitant le passage vers les services dans la communauté.

### Accès aux services

Une série de projets seront mis de l'avant afin de d'améliorer l'accès aux services de santé. Ainsi, pour 2024-2025, nous nous engageons dans la révision des corridors de services en traumatologie, la sécurisation des fonds permettant la construction d'un hélicoptère, la révision des flux de travail dans plusieurs secteurs dont l'urgence, la création d'une unité de soins virtuelle, la numérisation dans les services ambulatoires et le déménagement de certaines cliniques au 5100 et 5252, boul. de Maisonneuve Ouest. En dernier lieu, nous innovons en déployant un tout nouveau Centre d'excellence en soins colorectaux.

Nous sommes certains que la réalisation de l'ensemble de ces projets favorisera le développement de notre organisation et nous permettra de continuer à offrir des services d'une qualité exemplaire. Nous vous remercions pour l'excellence de votre travail et pour les soins extraordinaires que vous prodiguez aux enfants malades et à leur famille !

*Cindy McCartney*

Directrice associée des soins infirmiers,  
Hôpital de Montréal pour enfants  
et mission Santé des femmes du CUSM

*Frédéric De Civita*

Directeur associé aux services  
multidisciplinaires et programmes de  
soutien, Hôpital de Montréal pour enfants  
et mission Santé des femmes du CUSM

*D<sup>e</sup> Tanya Di Genova*

Directrice associée des  
services professionnels,  
Hôpital de Montréal pour enfants



## Aider les adolescents migrants lors de la transition aux soins pour adultes

Par Maureen McCarthy

**L'**adolescence n'est certainement pas la période la plus facile de la vie, alors imaginez à quel point elle peut être complexe pour un adolescent qui vient d'arriver au Canada, qui a des besoins spécifiques en matière de soins de santé et qui, avec ses parents, apprend une nouvelle langue et essaie de comprendre le système de santé. suite >

► Ci-dessus, de g. à d. : Meriem Ferkli, organisatrice communautaire, Interprètes et diversité culturelle, D<sup>re</sup> Helena Evangeliou, pédiatre, Jennifer Polisca, agente administrative, D<sup>re</sup> Elisa Ruano Cea, pédiatre, D<sup>re</sup> Louise Auger, pédiatre, et D<sup>re</sup> Patricia Li, pédiatre.



► Le nouveau Programme d'intervention pour les ados migrants travaillera avec les adolescents pour développer des interventions et des outils optimaux, et leur donnera non seulement les moyens de comprendre le système de santé, mais aussi de participer pleinement à leur transition vers un centre pour adultes.

La Clinique multiculturelle de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), qui accueille les familles de nouveaux arrivants au Québec, ainsi que la clinique Compass de l'hôpital St. Michael's, à Toronto, ont mis au point un projet pilote de deux ans, le Programme d'intervention pour les ados migrants, afin de répondre aux besoins spécifiques des adolescents migrants en matière de soins de santé.

La D<sup>re</sup> Patricia Li est pédiatre à la Clinique multiculturelle. Pour la D<sup>re</sup> Li et ses collègues, l'idée de développer le Programme d'intervention pour les ados migrants est née du travail qu'ils ont commencé en 2019 avec un programme antérieur, développé pour les patients de tous âges.

« Nous avons reçu le soutien des Department of Pediatrics Innovation Fund Awards

de l'Université McGill afin de mettre sur pied un programme en appui aux familles qui viennent à notre clinique, essentiellement pour combler les lacunes dans les soins aux enfants », explique la D<sup>re</sup> Li. « Au fil du temps, les familles nous ont dit à quel point il était important d'avoir ce type de soutien pour répondre à un grand nombre de leurs besoins. »

Selon la D<sup>re</sup> Li, de nombreux enfants et adolescents accueillis à la clinique ont des besoins particuliers en matière de soins de santé, qu'ils soient d'ordre médical, comportemental, psychologique ou développemental.

« Ces familles sont tellement travaillantes et résilientes », dit-elle. « En plus de devoir trouver un emploi, une école pour leurs enfants, d'apprendre une nouvelle langue, elles doivent aussi relever le

défi de naviguer dans un nouveau système santé. »

« Avec ce programme, notre objectif est donc d'aider les familles et de leur donner les moyens d'acquérir les connaissances et les outils nécessaires pour répondre aux besoins médicaux et sociaux de leurs enfants. Il peut s'agir de services à l'école, d'un centre de réadaptation, d'un CLSC ou encore de relations avec de multiples spécialistes à l'hôpital. En fin de compte, nous voulons nous assurer que personne ne passe à travers les mailles du filet. »

La D<sup>re</sup> Li explique que le programme a été conçu de manière holistique, en collaboration avec les familles elles-mêmes. « L'accessibilité était très importante et nous avons fini par recueillir des données qualitatives sur la valeur du programme. Cela nous a confortés dans l'idée qu'il s'agissait d'un important filet de sécurité. »

Des données quantitatives précieuses ont également montré que depuis le lancement du programme en 2019, il y a eu moins d'abandons et d'absences aux rendez-vous, et moins de déplacements à l'urgence.

#### **ADAPTER LE PROGRAMME AUX JEUNES ET À LA TRANSITION**

Parmi les familles de nouveaux arrivants qui viennent à la Clinique multiculturelle, on retrouve des demandeurs d'asile, des réfugiés parrainés par le gouvernement ou des personnes qui immigreront au Canada. Certaines ont été forcées de déménager à cause de cas de force majeure tels que

**suite >**

les changements climatiques, ou les tensions géopolitiques et la guerre. Toutes les familles ont en commun le désir d'offrir une vie meilleure à leurs enfants.

La D<sup>re</sup> Li explique qu'à mesure que ces enfants grandissent, ils sont confrontés à des défis particuliers lors de la transition vers les soins pour adultes, et certains enjeux ne sont pas encore totalement pris en compte. Le nouveau Programme d'intervention pour les ados migrants travaillera avec les jeunes pour développer des interventions et des outils optimaux, et leur donnera les moyens de comprendre le système de santé, mais aussi de participer pleinement à leur transition vers les soins pour adultes.

### LA CO-CONCEPTION, UN FACTEUR CLÉ

Dans le cadre de ce programme, la D<sup>re</sup> Li et ses collègues ont adopté une approche de recherche participative communautaire, dont l'élément central est la conception conjointe du projet avec les patients. La D<sup>re</sup> Li explique qu'il s'agit de « travailler avec les patients et les familles pour vraiment explorer et parler de leurs expériences, et développer les interventions idéales ».

Elle ajoute également que la co-conception de la recherche donnera aux patients adolescents l'occasion de participer à un projet scientifique et les aidera à développer des compétences en matière de travail d'équipe et de leadership.

« Beaucoup de nos adolescents sont très intéressés par les soins de santé et les sciences, et je pense que cela leur donnera l'occasion de travailler dans un cadre qui les aidera à développer leurs idées », dit-elle. Les adolescents seront engagés dans toutes les étapes du processus, y compris l'évaluation des répercussions du programme, de ce qui fonctionne et de ce qui doit être amélioré.

« C'est un modèle que nous souhaitons établir et que nous voulons partager avec d'autres », déclare la D<sup>re</sup> Li.

À cet effet, en plus de la collaboration avec l'hôpital St. Michael's en ce qui a trait à la recherche, la D<sup>re</sup> Li et ses collègues espèrent partager leurs résultats avec d'autres professionnels travaillant avec des familles de nouveaux arrivants dans tout le Canada. À terme, ils aimeraient mettre en place une

formation médicale continue pour les praticiens généralistes dans la communauté et les praticiens en médecine familiale.

### UN ENGAGEMENT QUI SUSCITE L'ENTHOUSIASME

Alors que le Programme d'intervention pour les ados migrants vient à peine de démarrer, la Dre Li a déjà contacté quelques familles et constaté que les patients étaient très enthousiastes à l'idée de participer à la co-conception du projet. « Ceux qui ont connu les obstacles à l'accès et à la compréhension du système veulent participer pour aider d'autres familles », explique-t-elle.

Elle est également optimiste quant à la suite des événements. « En fin de compte, toute cette aventure consiste à créer des connexions, des réseaux et des liens avec les prestataires de soins dans la communauté et à apprendre les uns des autres », dit-elle. « Je pense que ce sera gratifiant pour nous tous. »

**Merci à la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants pour son soutien au projet. ✨**

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

Rédactrice en chef : Christine Bouthillier  
Collaboratrices : Caroline Fabre, Maureen McCarthy  
Design : Vincenzo Comm Design inc.  
Photographie : Christine Bouthillier, Thibault Carron, 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](mailto: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 :  
L'équipe du Programme d'intervention pour les ados migrants

Photo couverture :  
Thibault Carron

Suivez-nous sur [f facebook.com/hme.mch](https://facebook.com/hme.mch) [x x.com/hme\\_mch](https://x.com/hme_mch) [i instagram.com/hme.mch](https://instagram.com/hme.mch) [in linkedin.com/company/hme-mch](https://linkedin.com/company/hme-mch)



## Une première québécoise Sauvé avant même d'être né

Par Christine Bouthillier

**U**n traitement qui n'avait jamais été utilisé sur un fœtus auparavant au Québec a permis à bébé Oliver\* de voir le jour, alors que les pronostics étaient sombres. Même si les épreuves ne sont pas entièrement derrière eux, les parents du poupon se disent extrêmement reconnaissants envers l'équipe de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) d'avoir dépassé les limites pour permettre à leur enfant de pousser son premier cri.

C'est pendant une échographie de routine réalisée dans un autre hôpital que Nathalie\*, enceinte de 20 semaines, a appris que son enfant avait une masse au cœur. Elle a rapidement été dirigée vers le Service de cardiologie fœtale à l'HME.

De nouveaux examens ont révélé que le bébé avait un rhabdomyome, c'est-à-dire une tumeur cardiaque.

« L'endroit où se trouve la tumeur, le type de tumeur et sa taille vont influencer la suite des choses », explique la D<sup>re</sup> Tiscar Cavallé-Garrido, cardiologue pédiatrique à l'HME qui a pris en charge le bébé. « Passée une certaine grandeur, une tumeur au cœur peut entraver la circulation sanguine, donc on doit parfois opérer dès la naissance. Elle peut aussi causer le décès du fœtus pendant la grossesse. »

**suite >**

► Ci-dessus : La D<sup>re</sup> Tiscar Cavallé-Garrido est cardiologue pédiatrique et fœtale dans l'équipe de diagnostic et de traitement du fœtus, qui inclut l'HME, l'Hôpital Royal Victoria et plusieurs autres institutions.

En général, les tumeurs cardiaques sont très rares. Les rhabdomyomes sont les plus communes et ils sont souvent associés à une maladie génétique appelée « sclérose tubéreuse », qui peut causer des tumeurs au cœur, mais aussi au cerveau et aux reins. Des tests génétiques réalisés à l'hôpital où Nathalie a eu son échographie ont confirmé qu'Oliver en souffrait.

Après avoir vu la D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido, Nathalie a été dirigée vers l'équipe de diagnostic et de traitement du fœtus. Celle-ci réunit divers experts du réseau de la santé de l'Université McGill, incluant l'HME et l'Hôpital Royal Victoria du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), l'Hôpital général juif et le Centre hospitalier de St. Mary, ainsi que du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, dans de nombreux domaines tels que la médecine fœto-maternelle, la génétique médicale, la néonatalogie, la cardiologie pédiatrique, la neurologie pédiatrique et la chirurgie pédiatrique.

#### **SOUS SURVEILLANCE**

Quoique large, la tumeur n'obstruait pas au départ la circulation sanguine du bébé. L'équipe suivait attentivement son évolution, car ce type de masse grandit rapidement. Malheureusement, elle a pris de l'expansion au fil du temps, jusqu'à toucher une valve qui s'est mise à fuir, mettant la vie du bébé en danger. Impossible d'attendre la naissance ; il fallait vite trouver un moyen de réduire cette tumeur.

Après une revue de la littérature scientifique, la D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido a constaté qu'un médicament appelé sirolimus avait été donné à des fœtus dans une

situation similaire. À l'HME, ce médicament, généralement administré à des patients greffés, avait déjà été utilisé pour réduire des tumeurs chez des nouveau-nés, mais jamais chez des fœtus. Seul un hôpital torontois l'avait déjà fait au Canada. La D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido a donc communiqué avec ses collègues en Ontario, qui l'ont aidée à élaborer le protocole.

« Je souhaitais qu'on puisse avoir accès au médicament, car il fallait faire quelque chose pour empêcher la tumeur d'écraser la valve du cœur. Malgré tout, c'était effrayant, car ça n'avait jamais été fait au Québec », explique Nathalie.

Celle-ci y a mis sa propre santé en danger, le sirolimus pouvant avoir de nombreux effets secondaires pour la mère, comme l'hyperglycémie et l'hyperlipidémie, ainsi qu'un faible taux de globules blancs dans le sang, ce qui la rend plus vulnérable aux infections. De fait, Nathalie a vécu beaucoup de fatigue, des vomissements et de la difficulté à combattre les virus. Un petit rhume qui aurait dû durer deux jours lui a plutôt pris trois semaines de rétablissement. Elle a aussi fait quelques visites à l'urgence.

« Nous devons surveiller l'état de santé de Nathalie attentivement. La pharmacienne de l'équipe de transplantation des soins pour adultes, Chloé Beauchamp-Payment, la spécialiste en médecine fœto-maternelle D<sup>re</sup> Anne-Maude Morency et moi-même faisons un suivi serré. Il est rare de pouvoir traiter une mère et un bébé au même endroit ; c'est là tout l'avantage du site Glen du CUSM », explique la D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido.

Il a également fallu convaincre la compagnie d'assurance de la famille de rembourser le médicament, ce qui n'a pas été une mince affaire étant donné que le traitement n'avait jamais été offert dans ce contexte au Québec. L'équipe de l'HME a mis la main à la pâte et, avec les parents, ils ont réussi à établir que le traitement était nécessaire.

#### **UN SOUPIR DE SOULAGEMENT**

Leurs efforts n'ont pas été vains : la masse a commencé à rétrécir et la valve a cessé de couler.

« Avec les tests sanguins chaque semaine et les effets secondaires sur ma conjointe, c'était éreintant, mais nous sommes très heureux de l'avoir fait », indique Mark\*, le papa d'Oliver.

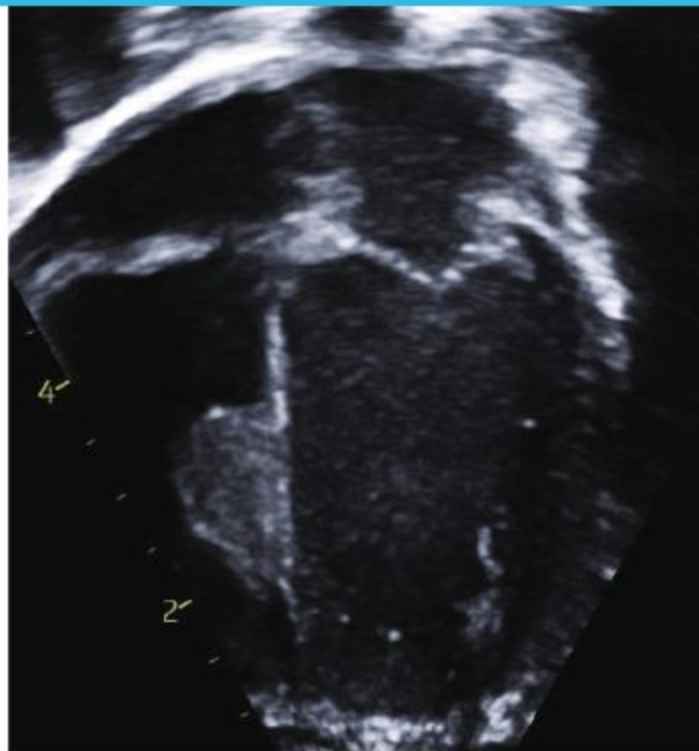
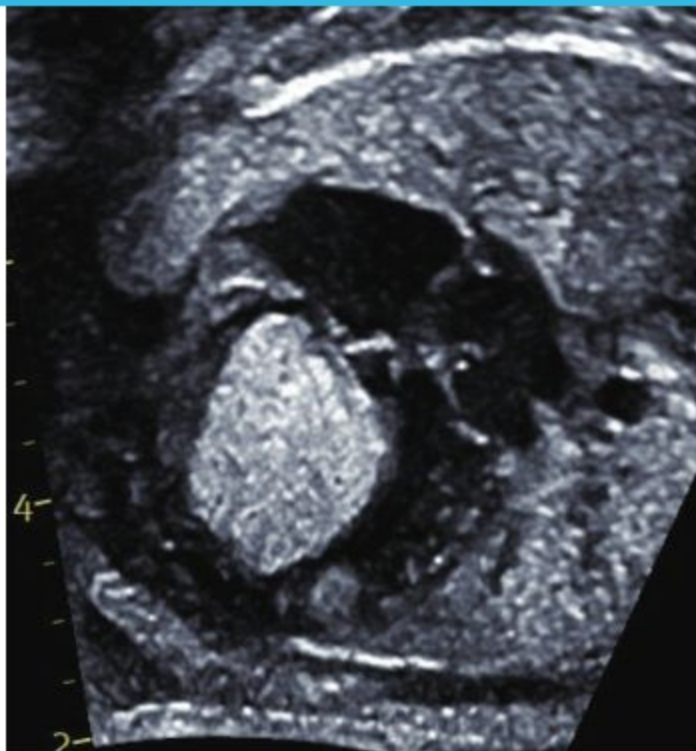
« Deux semaines après le début du traitement, nous voyions déjà que la tumeur avait beaucoup rétréci. Nous étions très soulagés. L'équipe est fantastique et je ne pourrais pas assez remercier la D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido pour tout ce qu'elle a fait. Le sirolimus a sauvé la vie de mon enfant et lui a évité une chirurgie après sa naissance », ajoute Nathalie.

En effet, la tumeur a tellement diminué qu'une chirurgie pour la contourner n'est plus nécessaire. Aujourd'hui âgé de trois mois, Oliver a toujours une masse dans son cœur, mais celle-ci continue de rétrécir et devrait éventuellement disparaître d'elle-même.

#### **D'AUTRES EMBÛCHES**

Cependant, une imagerie par résonance magnétique (IRM) réalisée pendant la

[suite >](#)



► Le traitement que Nathalie a reçu était unique au Québec et a fait diminuer la tumeur qui entravait le cœur de bébé Oliver de façon importante.

grossesse a aussi révélé qu'Oliver présentait des tumeurs au cerveau. Celles-ci sont bénignes, mais si elles grossissent, elles peuvent interférer avec certaines fonctions du cerveau.

« Nous espérons que le sirolimus aide aussi à réduire ces tumeurs, mais ça n'a pas été le cas », se désole Nathalie.

Ensemble, la D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido, la D<sup>re</sup> Myriam Srour, neurologue pédiatrique à l'HME, et la D<sup>re</sup> Elizabeth Hailu, néonatalogiste à l'HME, ont établi un plan de traitement postnatal.

« Pour faire la différence dans la vie d'un seul fœtus, ça prend parfois l'expertise de plusieurs équipes, ce qui demande beaucoup de coordination. Ces rencontres se déroulent souvent dans le contexte de l'équipe de diagnostic et de traitement du fœtus. Nous sommes chanceux au CUSM d'avoir un tel forum pour discuter de ces cas », souligne la D<sup>re</sup> Cavallé-Garrido.

Oliver a arrêté le sirolimus à la naissance pour prendre de l'évérolimus, un autre médicament de la même catégorie, très nouveau, censé être plus efficace pour réduire les tumeurs au cerveau.

Dès la naissance, l'équipe a constaté qu'Oliver faisait une crise d'épilepsie, ce qui signifie qu'il en a sans doute eu d'autres pendant la grossesse. On lui a donc donné un médicament pour contrôler les crises, qu'il prend toujours.

Aujourd'hui, Oliver ne fait plus de crises d'épilepsie. Ses tumeurs au cerveau n'ont pas grossi, mais n'ont pas encore diminué non plus. Une autre IRM sera effectuée dans quelques mois pour en suivre la progression.

« La situation est moins stressante maintenant, mais la maladie de mon bébé m'affecte beaucoup. Je me fais du souci pour lui, pour son avenir », indique Nathalie.

En effet, les conséquences des tumeurs au cerveau sur son développement sont incertaines, Oliver étant trop jeune pour qu'on puisse les évaluer.

Pour le moment, la petite famille s'ajuste à l'arrivée de son nouveau bébé, prépare son déménagement en Ontario pour vivre plus près de ses proches et, surtout, prend une journée à la fois.

***Merci à la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants pour son soutien à l'équipe de diagnostic et de traitement du fœtus. \****

*\*Les noms ont été modifiés à la demande des membres de la famille pour préserver leur anonymat.*





## Un jour dans la vie d'une infirmière praticienne spécialisée

Par Caroline Fabre

**É**couter, soigner et guider — voilà ce qui régit le quotidien de Sophie Vallée-Smejda, infirmière praticienne spécialisée en pédiatrie dans la Division de médecine respiratoire et pneumologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Le rôle de Sophie l'emmène au-delà des soins infirmiers traditionnels, dans des champs d'expertise habituellement réservés aux médecins, puisqu'elle est autorisée à poser des diagnostics, prescrire des médicaments et des tests, et effectuer l'évaluation complète des patients.

Ce niveau d'autonomie lui permet de fournir des soins de haute qualité tout en allégeant la charge de travail des médecins avec lesquels elle travaille en étroite collaboration.

### LES CONSULTATIONS CLINIQUES : AU CŒUR DES SOINS

Chaque jour, Sophie rencontre des patients dirigés vers l'HME pour des problèmes d'asthme afin d'effectuer des évaluations complètes, poser des  
[suite >](#)

► Ci-dessus : Sophie Vallée-Smejda est infirmière praticienne spécialisée en pédiatrie dans la Division de médecine respiratoire et pneumologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants.

diagnostics et ajuster les traitements. Elle enseigne également aux familles les techniques d'inhalation et l'utilisation correcte des médicaments.

« Je peux passer jusqu'à 45 minutes avec une famille pour m'assurer qu'elle comprend bien son plan d'action pour l'asthme et qu'elle se sente soutenue », explique Sophie. « Je n'hésite pas à lui proposer une consultation de suivi quand je sens que c'est nécessaire. L'important, c'est de vraiment prendre le temps. »

L'objectif principal de ces consultations est de fournir des soins holistiques, en s'assurant que chaque aspect de la santé de l'enfant est pris en compte.

« Ce qui est particulièrement gratifiant dans mon rôle, c'est que mes connaissances en pédiatrie générale me permettent de considérer l'enfant ou l'adolescent dans sa globalité. Si d'autres problèmes de santé surviennent, je me sens à l'aise de les prendre en charge si j'ai les compétences nécessaires, ou de diriger le patient vers un professionnel qualifié. Pour de nombreuses familles, ce premier contact pour une question d'asthme ouvre la porte à faire part d'autres préoccupations concernant la santé de l'enfant. Par exemple, lors de l'évaluation pour un asthme mal contrôlé, j'ai déjà diagnostiqué et traité une infection urinaire chez une jeune fille, ce qui a permis d'éviter des complications et une visite médicale supplémentaire. »

#### **LA COORDINATION ET LE SUIVI : UN TRAVAIL D'ÉQUIPE ESSENTIEL**

Après les consultations cliniques, une partie importante de la journée est consacrée à la documentation et à la coordination des soins. L'infirmière praticienne spécialisée rédige des rapports détaillés sur chaque consultation, organise des rencontres de suivi et collabore avec d'autres professionnels de la santé pour assurer un continuum de soins. Cette documentation est cruciale pour maintenir une communication fluide entre tous les intervenants prenant part au traitement des enfants.

Sophie travaille en étroite collaboration avec les pneumologues, les allergologues et les pédiatres pour assurer une prise en charge complète des enfants asthmatiques.

Cette approche multidisciplinaire garantit que chaque patient reçoive des soins appropriés et personnalisés, et les familles en sont très satisfaites. Sophie se souvient d'ailleurs d'une patiente

venue consulter pour de l'asthme mal contrôlé, qui, grâce à l'aide de l'infirmière praticienne spécialisée, a pu être diagnostiquée d'une sténose sous-glottique (un rétrécissement des voies respiratoires sous les cordes vocales) et opérée dans la même semaine.

« Cette adolescente-là m'écrit une belle lettre me disant "tu as été la première à vraiment écouter quels étaient mes symptômes, puis à vérifier tout ce qui se passait chez moi", confie-t-elle.

#### **L'ÉDUCATION ET LA RECHERCHE : TOUJOURS À LA FINE POINTE DES SOINS**

Une journée par semaine est consacrée à la recherche et à la formation continue. L'infirmière praticienne spécialisée utilise ce temps pour se tenir au courant des dernières avancées médicales, préparer des présentations et travailler sur des projets de recherche. Sophie croit fermement que la formation continue est essentielle pour offrir les meilleurs soins possibles à ses patients.

En plus de ses responsabilités cliniques, elle participe à des projets de recherche visant à améliorer les pratiques médicales et à développer de nouveaux programmes de soins. Par exemple, en septembre 2022, Sophie a aidé à établir la ED Bridge Clinic, une clinique spécialisée dans la prise en charge des enfants asthmatiques qui se rendent fréquemment à l'urgence de l'HME, avec l'objectif de réduire les visites à l'urgence.

« Mon rôle est d'intervenir pour une prise en charge plus rapide et plus complète, explique-t-elle. La présence d'une infirmière praticienne spécialisée permet de réaliser certaines tâches et de réduire l'attente pour consulter un spécialiste en médecine respiratoire pédiatrique. » Elle a depuis pu rencontrer environ 450 patients et leur famille.

Le quotidien d'une infirmière praticienne spécialisée comme Sophie est un équilibre entre compétences médicales et empathie. À travers ses consultations, son rigoureux travail de documentation et son engagement envers la formation continue, elle améliore la vie de nombreux enfants et leur famille, assurant une prise en charge complète et humaine des maladies respiratoires pédiatriques. ✨

# L'été bat son plein à l'HME

Par Caroline Fabre

Des ateliers créatifs aux événements ludiques en plein air, en passant par les visites surprises d'invités de marque, l'été s'est doucement installé à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME).

Pour célébrer le Jour de la Terre, le 22 avril, les Services en milieu de vie pédiatrique de l'HME ont organisé une activité amusante et interactive de décoration de sacs réutilisables afin de développer la conscience écologique !



En mai dernier, le Comité de qualité de vie au travail a distribué des fleurs au personnel de l'HME. Merci à la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants qui finance les activités du comité.



Afin de promouvoir le bien-être et réduire le stress, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a organisé en mai une activité de peinture pour le personnel dans le cadre de la Semaine de la santé mentale, lui permettant ainsi de se détendre et de laisser libre cours à sa créativité.



L'HME a dédié une fête à tous ses bénévoles le 29 mai dernier afin de les remercier pour leur soutien, leur générosité et le réconfort qu'ils apportent à nos patients et à leur famille.



suite >

Pour célébrer l'été, le Comité de qualité de vie au travail de l'HME a organisé en juin une fête pour notre personnel extraordinaire! Tout le monde a ainsi pu siroter de la limonade et déguster des queues de castor, tout en participant à des jeux amusants et en prenant des photos rigolotes. L'ambiance festive a été complétée par des tenues estivales, des colliers de fleurs et des chemises hawaïennes.



À l'occasion de la toute première Journée internationale du jeu, le 11 juin, les conseillères en milieu pédiatrique de l'HME ont célébré l'importance de jouer. Le jeu aide en effet à développer ses compétences en communication, ainsi qu'à améliorer sa santé mentale et sa résilience émotionnelle.



Les joueurs du CF Montréal, accompagnés de la mascotte Tac-Tik, ont passé du bon temps avec nos jeunes patients pour le Noël des campeurs. L'équipe a apporté des cadeaux pour eux, rendant ces moments ensemble encore plus inoubliables.



À l'occasion de la Semaine de la reconnaissance, tenue pour reconnaître le personnel du CUSM, un camion de rue est venu distribuer des crèmes glacées au personnel de l'HME et du CUSM au site Glen en juin.



Nos conseillères en milieu pédiatrique ont organisé une rencontre extraordinaire avec Spiderman dans le cadre de la Semaine des superhéros en juillet. Spidey a ainsi distribué des sourires, des cadeaux et a suscité beaucoup d'excitation à l'HME.

