Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME | Publié par les Relations publiques et communications | www.hopitalpourenfants.com OCTOBRE 2018

Arthrite juvénile sévère :

Emersyn triomphe d'une maladie rare

— page 2

ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Une journée dans la vie d'une... éthicienne — Page 6

Une mère de l'HME crée Cure SMA Québec — Page 9

Un nouveau logo pour la Fondation — Page 12

Hôpital de Montréal pour enfants
Centre universitaire de santé McGill

Montreal Children's Hospital
McGill University Health Centre

Plus que des douleurs articulaires

Une fillette atteinte de la forme la plus grave d'arthrite juvénile

Par Stephanie Tsirgiotis

La petite Emersyn Shragie, cinq ans, adore colorier, mais il y a deux ans, elle n'était plus capable de tenir un crayon dans sa petite main. C'est pendant des vacances en décembre 2016 que sa famille s'est rendu compte que quelque chose n'allait pas. Le matin, Emersyn pouvait se lever en parfaite forme, mais se retrouver en milieu d'après-midi avec le corps couvert de marques rouges. « Nous pensions qu'elle avait de l'urticaire », se rappelle sa mère, Natalie Ornstein. « Tous les matins au réveil, sa peau était claire, mais vers 15 h, elle commençait à être fiévreuse et l'éruption cutanée réapparaissait. »

De mal en pis

Aussitôt rentrée à la maison, Natalie a amené Emersyn chez son pédiatre, qui l'a redirigée vers un allergologue. On a prescrit à Emersyn une forte

suite >

▶ Ci-dessus : Shannon, Emersyn, et Natalie

dose d'antihistaminique, mais l'urticaire réapparaissait quotidiennement. « Nous avons pensé qu'elle était peut-être allergique à quelque chose, ou alors que c'était un genre de réaction au stress », raconte Natalie. Emersyn a continué à voir des pédiatres et des allergologues qui tous croyaient qu'elle souffrait d'une forme d'urticaire chronique; mais Natalie ne pouvait s'empêcher de penser que quelque chose d'autre n'allait vraiment pas.

Puis, en mars, Emersyn s'est réveillée un matin en hurlant qu'elle ne pouvait plus marcher. En plus, elle n'arrivait plus à se nourrir seule, à s'habiller ou à descendre les escaliers. « Elle glissait sur les fesses comme un bébé », rapporte sa mère. Ses mains et ses pieds ont commencé à enfler, et sa peau à peler. Et elle a arrêté de colorier.

▶ Emersyn reçoit une nouvelle perle de courage de son infirmière, Nadia Narducci.

Enfin un diagnostic!

Insatisfaits du diagnostic de leur fille, Natalie et son mari Shannon ont demandé que d'autres analyses sanguines soient faites. « Les résultats nous ont jetés par terre, dit-elle. Tout était anormal. » Natalie a immédiatement conduit Emersyn à l'urgence de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) où le médecin urgentiste a vu quelque chose aux doigts d'Emersyn : de l'arthrite.

Il n'a fallu que 10 minutes avec Emersyn pour que la Dre Rosie Scuccimarri, pédiatre rhumatologue à l'HME, sache ce qui la faisait souffrir. La fillette souffrait d'arthrite idiopathique juvénile systémique, une forme d'arthrite chronique rare et potentiellement mortelle. Ce type d'arthrite ne touche pas seulement les articulations du patient, il s'attaque aussi aux organes, notamment à la paroi du cœur, et provoque le gonflement du foie, de la rate et des ganglions lymphatiques. « Nous étions sidérés, mais soulagés en même temps, dit Natalie. Nous savions enfin comment lui venir en aide. »

Plus d'une trentaine d'articulations d'Emersyn étaient touchées, toutes les articulations de ses mains, de ses genoux et de ses chevilles. Ses doigts étaient tellement enflés qu'elle n'arrivait pas à les replier pour fermer le poing. Elle souffrait aussi d'anémie sévère, et ses ganglions lymphatiques étaient enflammés. « Son inflammation était tellement importante que nous redoutions un choc cytokinique, qui peut survenir quand l'inflammation devient anarchique », explique la Dre Scuccimarri.

suite >

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 inc.
Photographie : Owen Egan, Stephanie Tsirgiotis
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 mchpr@muhc.mcgill.ca.

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

Sur la page couverture : Emersyn Shragie

Photo couverture : Owen Egan

Suivez-nous sur facebook.com/lechildren twitter.com/HopitalChildren instagram.com/lechildren

Un choc cytokinique survient quand le corps commence à produire trop de cytokines, une petite protéine qui est produite en réaction à une infection ou à une maladie inflammatoire. Les cytokines ont le pouvoir de modifier le comportement d'autres cellules, ce qui peut entraîner de très graves complications, comme un syndrome d'activation macrophagique. « Les macrophages sont des globules blancs qui, d'ordinaire, sont utiles au système immunitaire, mais les cytokines peuvent inverser leur action pour les rendre nuisibles, explique la Dre Scuccimarri. Les macrophages commencent alors à ingérer d'autres cellules, comme les plaquettes et les globules rouges et blancs. Si on ne repère pas ce dysfonctionnement tôt, un patient peut mourir rapidement. Heureusement pour Emersyn, nous avons pu stabiliser son état avant d'en arriver là. »

Traiter la maladie

Pour prévenir un choc cytokinique et réduire son inflammation, on a prescrit à Emersyn plusieurs médicaments, dont des corticostéroïdes, un type de médicament anti-inflammatoire puissant. Elle prend maintenant quatre comprimés par jour et reçoit trois injections par semaine à la maison, une obligation qu'elle partage avec sa maman. « J'étais dans la vingtaine quand j'ai appris que j'avais la maladie de Crohn; je suis actuellement en rémission, mais je dois me faire des injections préventives une fois par semaine, explique Natalie. Les samedis, Emersyn reçoit son injection en premier, puis elle tient mon bras pendant que je fais ma propre injection. Ça la rassure de savoir qu'elle n'a pas à faire cela seule. »

suite >

“ Il n'a fallu que 10 minutes avec Emersyn pour que la Dre Rosie Scuccimarri, pédiatre rhumatologue à l'HME, sache ce qui la faisait souffrir. ”

▶ La Dre Rosie Scuccimarri, rhumatologue d'Emersyn, examine les articulations de ses doigts.

Emersyn voit aussi une physiothérapeute et une ergothérapeute pour l'aider avec sa mobilité. « Nous faisons beaucoup d'exercices par le jeu à la maison, comme ramasser les petites pièces du Light Brite. Ce sont ses doigts qui sont les plus affectés par l'arthrite, alors on essaie de travailler sur ça », explique sa mère. Comme sa maladie est rare, Emersyn fait également partie d'un groupe d'étude canadien qui se penche sur son pronostic à long terme. « Dans notre hôpital, on ne voit que deux ou trois cas de ce type par année, et on ne connaît pas la cause sous-jacente de cette maladie. On pense qu'elle est multifactorielle, mais on ne sait pas vraiment si elle est génétique ou déclenchée par une infection, souligne la Dre Scuccimarri. Notre but, c'est de faire reculer ces maladies en phase de rémission en les traitant agressivement. »

Depuis qu'elle a reçu son diagnostic, Emersyn a fait beaucoup de chemin. Aujourd'hui, seules six de ses articulations sont affectées, et elle a recommencé à colorier. « J'aime colorier Cendrillon », dit-elle. En septembre, elle a fait son entrée à la maternelle en plus de commencer à dormir dans son propre lit, une énorme réussite qui lui a valu une nouvelle perle de courage. « Emersyn a plus de 75 perles de courage, et chacune d'elles représente une intervention ou un traitement différent qu'elle a dû subir, explique Natalie. Elle est très fière de ses perles, et nous sommes très fiers d'elle. »

▶ Emersyn pose fièrement à côté de ses perles de courage.

Une journée dans la vie d'une... éthicienne

Par Stephanie Tsirgiotis

En tant qu'inhalothérapeute, Lori Seller a souvent fait face à des problèmes éthiques. « J'ai travaillé principalement dans des unités de soins intensifs, des environnements souvent très stressants et chargés d'émotions, raconte-t-elle. Puis, j'ai commencé à remettre des choses en question; pas au sujet des soins que nous prodiguions, mais plutôt des raisons pour lesquelles nous faisions ou disions les choses. » Cette curiosité a ramené Lori sur les bancs d'école où elle a fait un baccalauréat en philosophie et une maîtrise en bioéthique à l'Université McGill, ce qui l'a propulsée vers une nouvelle carrière, celle de l'éthique.

Les éthiciens mettent à profit leur formation sur les théories morales et l'analyse critique, et leurs connaissances des principes bien établis en matière d'éthique médicale, de législation sur la santé, de droits des patients, d'obligations professionnelles des médecins et de politiques des hôpitaux. « Quand on me consulte pour un dilemme éthique, c'est plutôt rare que ce soit la première fois qu'on y soit confronté. Notre connaissance de ces différentes considérations et notre capacité à reconnaître et saisir leurs interactions font partie de notre savoir-faire d'éthicien », dit-elle.

suite >

▶ Ci-dessus : Lori Seller

Lori explique que l'éthique, c'est bien plus que suivre certaines règles simples comme « respecter la confidentialité ». « Ici, on utilise une approche casuistique, c'est-à-dire un raisonnement par cas. Ça nous oblige à réfléchir à notre façon habituelle de faire les choses, et aux raisons pour lesquelles certains aspects d'un cas donné pourraient justifier d'un point de vue éthique de faire les choses autrement. » Règle générale, on fait appel à Lori pour qu'elle aide à désigner le problème éthique, fournisse une analyse éthique et recommande une solution raisonnée.

Le travail de Lori se divise en trois catégories : l'éthique clinique, l'éthique de la recherche et l'enseignement. Elle fait partie du Centre d'éthique appliquée du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et est la seule conseillère en éthique affectée à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). En tant qu'éthicienne, son principal objectif est d'évaluer et de concilier les valeurs et les intérêts divergents. « Comme éthicienne, je porte différents chapeaux. Je suis à la fois analyste, interventionniste et médiatrice, explique Lori. C'est important de rappeler que nous avons tous notre propre conscience morale. Parfois, nos valeurs sont en opposition, et parfois nous évaluons l'importance des choses différemment. Ça peut entraîner des conflits. »

Éthique clinique

Environ une fois par mois, Lori est appelée en consultation au sujet d'un dilemme éthique clinique, la plupart du temps dans une unité de soins intensifs ou à l'unité d'hématologie-oncologie. « Les gens de ces secteurs vivent beaucoup de stress et doivent souvent faire face à des décisions de fin de vie, souligne-t-elle. J'essaie de combler le fossé entre les familles et l'équipe clinique quand des valeurs opposées sont en jeu. » Dans de telles situations, Lori rencontre l'équipe de soins pour bien comprendre la situation et en apprendre plus sur le dilemme dont il est question.

▶ La Dre Patricia Fontela rencontre Lori pour discuter d'une étude de recherche en pédiatrie.

Un dilemme, ça peut être deux bienfaits concurrents que vous voudriez voir se réaliser, ou deux préjudices opposés que vous voulez éviter tous les deux. Prenons l'exemple du cas où tous pensent qu'il faut faire un choix entre prolonger la vie ou prioriser le confort. « Parfois, atteindre l'un des objectifs se fait au détriment de l'autre; réaliser parfaitement ces deux objectifs est juste impossible, même si en médecine on aspire aux deux », dit-elle. Dans de tels cas, tant les familles que les médecins peuvent ressentir de la détresse morale. Tous ont l'impression de ne pas faire tout ce qu'ils devraient.

Quand Lori rencontre les membres d'une famille, elle cherche à mieux comprendre leur point de vue et s'assure qu'ils ont au moins une vision commune de certains faits. Elle profite aussi de l'occasion pour voir comment la famille comprend le point de vue de l'équipe médicale, et repérer toutes les suppositions et les divergences afin qu'elles fassent l'objet de discussions. « En tant que tierce partie neutre, mon intervention est habituellement bien reçue par les membres de la famille. J'explique clairement que mon rôle n'est pas de faire pression sur eux pour qu'ils soient d'accord avec l'équipe clinique, explique-t-elle. On fait appel à moi pour sortir d'une impasse et aider tout le monde à aller de l'avant. En fin de compte, je fais des recommandations à l'équipe, mais rien n'est imposé. Ce sont les cliniciens et la famille du patient qui sont responsables de toutes les décisions finales. »

En d'autres occasions, des équipes cliniques vont demander conseil à Lori pour savoir comment s'acquitter au mieux de leurs obligations éthiques professionnelles. Par exemple, on peut lui soumettre des questions telles que : quel est le niveau approprié d'informations à présenter dans ce contexte, et suis-je obligé de proposer les interventions qui existent, mais que je ne recommande pas dans une telle circonstance? Dans de tels cas, Lori travaille uniquement avec l'équipe clinique, sans nécessairement rencontrer la famille. « On m'appelle souvent quand il y a un doute sur la "bonne" ou la "moins pire" chose à faire, ou encore sur ce qui "devrait" être fait dans un contexte particulier. On me présente parfois comme ressource aux familles, c'est-à-dire une tierce partie neutre qui peut les aider à exprimer clairement leurs valeurs et favoriser une

suite >

prise de décision commune. À d'autres occasions, les équipes cliniques souhaitent juste faire le survol des options et discuter de leurs obligations professionnelles. »

Éthique de la recherche

Dans son rôle de coprésidente du Comité d'éthique de la recherche (CER) du CUSM, Lori passe le plus clair de son temps à examiner et valider des propositions de projet de recherche. « Tous les projets de recherche avec des êtres humains doivent être analysés et approuvés par un comité d'éthique », explique-t-elle. Chaque année, le CUSM examine environ 800 nouveaux projets de recherche, dont 150 en pédiatrie. Quand il étudie de tels projets, le comité se pose deux questions essentielles : est-ce éthique et est-ce valable sur le plan scientifique?

Le comité — qui se compose de professionnels ayant une vaste expérience en science, en éthique et en droit, et d'un partenaire familial — étudie en détail l'étude et la langue utilisée dans le formulaire de consentement, et s'assure que les exigences réglementaires sont respectées. Ultimement, le mandat du CER est de garantir les droits, le bien-être et la sécurité des participants. Quand des enfants sont en cause, d'autres mesures de protection s'ajoutent, car ils peuvent avoir plus de difficulté à comprendre comment la recherche diffère des soins cliniques et à évaluer les risques et les avantages de leur participation. Aucune étude ne peut être entreprise avant d'avoir été examinée et approuvée par le CER.

> **“ Je suis à la fois analyste, interventionniste et médiatrice... ”**

« Ces recherches sont tellement importantes quand il s'agit de faire progresser la médecine, dit-elle. Je suis toujours renversée de voir à quel point le CUSM et son Institut de recherche sont innovateurs. Nous voyons beaucoup d'études et d'idées de recherches proposées par nos propres médecins. Les cliniciens de cet établissement ne cessent de chercher et de trouver de nouvelles et meilleures façons de soigner leurs patients. C'est très inspirant. Je plaisante souvent en disant que nous avons de la chance que ces personnes utilisent leur cerveau pour faire le bien plutôt que le mal! »

Enseignement

L'éducation est un autre aspect important du travail de Lori. Elle enseigne l'éthique aux étudiants et aux résidents en médecine ainsi qu'aux infirmières et aux professionnels paramédicaux. Elle participe aussi aux exposés de cas, se joignant à l'équipe clinique après le fait, pour revoir une situation qui a causé un désaccord moral ou éthique. « Il arrive que ces situations se produisent parce que l'équipe n'est pas parvenue à s'entendre et a fini par envoyer des messages contradictoires à la famille. C'est important de déterminer quelles sont les véritables options médicales et de les présenter de manière cohérente quand des décisions difficiles sont à prendre, explique Lori. Et je suis heureuse quand j'arrive à jouer un petit rôle sur ce point. »

Enfin, Lori est aussi invitée à participer aux visites psychosociales dans plusieurs départements. « Ça donne à l'équipe la chance de déceler d'éventuels problèmes éthiques et d'en discuter avec moi pour que nous essayions d'éviter que la situation dégénère ou se transforme en véritable dilemme. Et je pense que les gens qui me voient comme un membre de leur équipe sont plus à l'aise de me contacter pour discuter d'enjeux éthiques lorsqu'ils se présentent. » ●

▶ Lori discute d'un dilemme éthique clinique avec l'équipe de soins palliatifs, Evelyn Ouellet et le Dr Stephen Liben.

Cure SMA Québec

Un groupe qui offre soutien, éducation et amitié créé par une mère de l'HME

Par Maureen McCarthy

Émile avait un peu plus d'un an quand on lui a diagnostiqué une maladie rare. L'amyotrophie spinale, communément appelée AS (ou SMA selon l'acronyme anglais *Spinal muscular atrophy*) est une maladie qui s'attaque aux cellules nerveuses motrices situées dans la moelle épinière. Elle limite grandement la capacité d'une personne à marcher, à manger et à respirer. Amy, la mère d'Émile, a été dévastée par la nouvelle, mais il ne lui a pas fallu longtemps pour qu'elle se mette à chercher de l'information et du soutien. « J'étais vraiment contente de découvrir le groupe Cure SMA Canada, une organisation grâce à laquelle je suis allée en Californie assister à une conférence organisée pour les professionnels et les familles qui vivent avec l'AS, dit-elle. J'ai appris énormément et rencontré des gens formidables pendant mon séjour là-bas, et je me suis dit "pourquoi ne pas mettre sur pied un groupe d'entraide au Québec." » Et c'est ce qu'elle a fait.

Amy a proposé son idée à SMA Canada, et peu après, Cure SMA Québec était né. En quelques jours, 80 personnes s'étaient jointes au groupe, qui

suite >

▶ Ci-dessus : Cure SMA Québec se compose d'une centaine de familles ayant des enfants atteints d'AS. Une vingtaine de ces familles ont participé au camp d'été de 4 jours, qui a eu lieu l'été dernier à l'extérieur de Montréal.

compte maintenant plus de 500 membres représentant une centaine de familles qui vivent avec l'AS. « Les gens étaient vraiment impatients d'aller de l'avant. Notre première réunion a eu lieu dans l'appartement d'un membre, et tout est parti de là », dit-elle.

Amy raconte que les membres du groupe s'entraident de différentes façons. « On organise régulièrement des sorties, comme des pique-niques ou des soupers, et des événements dans le cadre du mois de sensibilisation à l'AS, en août. On a même organisé des soupers à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) pour les familles dont les enfants sont suivis là », raconte-t-elle. Par la page Facebook du groupe, les membres peuvent aussi organiser des événements, partager de l'information et poser des questions sur les nouveaux traitements et les nouveaux essais cliniques; on peut même y trouver de l'aide en cas d'urgence. Amy se rappelle la fois où elle a pu emprunter à une autre famille un respirateur quand celui d'Émile est tombé en panne. « Avoir la chance de sortir et de rencontrer de nouvelles personnes est très important, dit-elle. Les réseaux de médias sociaux sont aussi vraiment importants pour les groupes comme le nôtre; dans certains cas, notre groupe a aidé à briser l'isolement des familles qui vivent avec la maladie. »

▶ Amy et son fils, Émile.

De l'Assemblée nationale au camp d'été

Leader *de facto* du groupe au départ, Amy est aujourd'hui coprésidente du conseil de Cure SMA Québec, aux côtés d'Isabelle Boudreault dont l'enfant est aussi suivi au Service de soins complexes de l'HME. L'une de leurs plus grandes réussites de la dernière année, c'est d'avoir été invitées par le député d'Amy, Dave Turcotte, à présenter une pétition à l'Assemblée nationale du Québec pour demander le remboursement d'un nouveau médicament prometteur pour le traitement de l'AS. Elles ont eu droit à une ovation après leur présentation. Amy croit que cela démontre bien comment les parents font avancer les choses et défendent les intérêts de leurs enfants.

L'été dernier, Amy et plusieurs autres ont organisé un voyage de quatre jours dans un camp d'été près de Montréal. « Une vingtaine de familles y ont participé, certaines y passant la nuit, d'autres s'y déplaçant pour la journée », raconte Amy. Elle explique que les frères et sœurs sont souvent laissés de côté dans le quotidien des familles vivant avec l'AS; mais au camp, ils rencontrent d'autres enfants qui sont comme eux, et ils sont intégrés à toutes les activités. « Je pense qu'ils se comprennent vraiment bien, et ils peuvent nouer des amitiés durables, ajoute Amy. C'est bien pour eux de pouvoir partager avec d'autres frères et sœurs qui vivent la même réalité qu'eux. »

▶ En compagnie de plusieurs autres familles, Amy (à droite) et ses enfants Elli et Émile ont participé à une manifestation à Ottawa en mars dernier pour inciter le gouvernement fédéral à contribuer au financement d'un traitement pour l'AS.

Amy planifie déjà la prochaine sortie, qui sera un voyage au parc aquatique de Valcartier ou de Jay Peak. Mais comment Amy et les autres parents arrivent-ils à tenir le rythme? « Nous sommes tous des parents occupés et nous sommes tous bénévoles dans ce projet, dit-elle. Mais ce qu'on en retire en échange vaut vraiment tous les efforts que nous faisons. »

Apprenez-en plus sur Cure SMA Québec en allant sur la page Facebook du groupe. ●

Le CHEO en visite à l'HME

Le 10 octobre, vingt administrateurs, architectes, ingénieurs cliniques, concepteurs de projets et personnel clinique du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) ont visité l'Hôpital de Montréal pour enfants. Le CHEO entreprend un processus de planification des immobilisations, et nos visiteurs étaient désireux de profiter de l'expérience d'une organisation qui a récemment vécu un grand changement d'infrastructure. Ils se sont montrés particulièrement intéressés par les enseignements tirés du processus de planification et les résultats d'ensemble.

Simulation de code orange

Le 18 octobre, l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) a participé à la simulation de code orange organisée à l'échelle de la ville. Vingt patients fictifs qui présentaient des traumatismes de gravités variées, avec notamment des enfants qui avaient besoin de transfusions massives de sang, ont été transportés à l'HME. Des professionnels de différents secteurs de l'hôpital ont participé à la simulation, et certains des patients ont même été transportés en salle d'opération et à l'unité de soins intensifs. « Il a fallu plus de 10 mois pour organiser cette simulation, qui a été un succès, parce qu'elle nous a montré ce que nous faisions de bien, et quelles étaient nos lacunes », explique la Dre Elene Khalil, urgentologue à l'HME, codirectrice médicale des mesures d'urgence et directrice de la formation au Centre universitaire de santé McGill (CUSM). La Dre Ilana Bank, directrice de l'Institut de simulation pédiatrique de l'HME, a aussi réaffirmé l'importance de tels exercices. « Simuler ces événements est la meilleure manière de s'améliorer et d'être prêts! », dit-elle.

La Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants

lance sa nouvelle image de marque!

Le 25 septembre dernier, la grande famille du Children était invitée à découvrir en primeur la nouvelle identité visuelle de la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants dont le rôle est de soutenir tous les départements de l'hôpital.

Guérir. Aimer. S'unir.

Fortement inspirée par le dévouement du personnel hospitalier envers nos jeunes patients, la nouvelle identité visuelle met en lumière leur volonté de guérir les enfants, de les aimer et de créer des liens indéfectibles avec eux et leur famille. « Nous avons interrogé plus de 30 membres du personnel, des patients et leur famille et c'est le constat qui ressortait constamment. L'agence de publicité Cossette a su bien cerner la force de cet engagement lors de sa visite de l'hôpital », précise la présidente de la Fondation, Renée Vézina.

Le logo symbolise un enfant à l'aide de deux diachylons dans sa forme complète : un diachylon unique représente la guérison, la portion supérieure du logo représente l'amour, le tout représente l'union qui existe entre les donateurs, les employés de l'hôpital et nos patients.

Ayant amassé à ce jour 455 millions de dollars, la Fondation mise sur cette nouvelle identité pour rallier plus de gens à la cause de l'Hôpital, permettant ainsi de récolter encore plus d'argent pour le Children, pour son personnel, et pour les enfants malades.

Service commémoratif

Mardi, le 27 novembre à 14 h 30, dans l'auditorium de l'IR-CUSM (ES1. 1129), il y aura un service commémoratif pour rendre hommage aux enfants (patients) de l'HME qui sont décédés récemment. Tous les membres du personnel de l'HME sont cordialement invités.