



**Le coeur de l'Hôpital Shriners
bat au rythme de l'enfant**

L'Orthopédik

Volume 2, numéro 1

Printemps 2007

La télémédecine, une nouvelle manière de joindre nos patients

Donna Fitz-Gerald

En 2004, notre siège social de Tampa, en Floride, a versé des fonds à l'Hôpital Shriners de Montréal afin de lancer un programme de télémédecine faisant appel à de l'équipement audiovisuel tel que des ordinateurs, des téléphones et des caméras, pour suivre la condition d'un patient à partir de chez lui plutôt que de demander à celui-ci de se déplacer à l'hôpital.

Nous avons embauché une coordonnatrice en soins infirmiers à plein temps, Nathalie Thauvette et elle ne chôme pas en remplissant ce mandat stimulant. Des questions comme la confidentialité des renseignements transmis, les normes applicables à l'équipement, les permis d'exercice des médecins entre les provinces et régimes de soins de santé, la nécessité qu'un médecin accompagne le patient et, le cas échéant, la responsabilité en matière de prise de décisions constituent des exemples des points à régler dans l'élaboration d'un projet de télémédecine.

Notre première consultation en télémédecine s'appuyant sur cette technologie novatrice a eu lieu en février 2004 entre un patient qui se trouvait aux Îles-de-la-Madeleine et le Dr François Fassier, chef du personnel de l'Hôpital Shriners, qui se trouvait dans une salle spécialement équipée d'un hôpital de Montréal. En décembre 2006, nous avons acquis notre propre équipement de télémédecine, à la fine pointe de la technologie, grâce à un don très généreux du centre Shrine Mazol, à Terre-Neuve, illustrant la générosité des Shriners et leur appui à l'Hôpital Shriners de Montréal. Le 5 février 2007, l'enthousiaste équipe montréalaise a tenu sa première vidéoconférence avec un patient situé en Saskatchewan.

La télémédecine n'est pas une nouveauté en soi. Un appel au bureau d'un médecin pour obtenir une consultation médicale ou l'envoi de radiographies d'une possible fracture par un patient au Nouveau-Brunswick à un médecin de l'Hôpital Shriners de Montréal constituent autant d'exemples de télémédecine. La nouveauté pour notre hôpital est que nous utilisons maintenant du matériel audiovisuel pour voir les patients à distance.



À Montréal, le docteur François Fassier et l'infirmière Nathalie Thauvette en consultation avec un patient de Thunder Bay en Ontario.

La télémédecine n'éliminera pas les traditionnelles visites des patients à la clinique de Montréal ou à nos cliniques mobiles, mais elle agira à titre de complément. Les téléconsultations aident à réduire les frais de déplacement assumés par les patients et leurs familles ainsi que par les centres Shrine. Les médecins des Shriners peuvent examiner nos patients ayant des problèmes urgents pour décider du traitement ou du transfert à Montréal et, enfin, la télémédecine accroît l'accessibilité aux soins orthopédiques dans les régions où cette spécialité n'est pas offerte.

Même si notre hôpital fera appel à la télémédecine surtout pour permettre aux médecins « d'examiner » les patients, cette technologie ouvre d'autres possibilités.

Notons par exemple la formation (p. ex., des exposés, des conférences et des ateliers), les tâches administratives (p. ex., les entrevues d'employés potentiels vivant au loin, des réunions) et des discussions de cas de patients entre divers professionnels de notre hôpital et dans la collectivité du patient afin d'assurer le suivi des soins.

Les progrès technologiques dans le domaine des communications a touché chacun de nous au fil des ans et il n'est



pas surprenant que cette technologie rende maintenant possible de nouvelles manières d'exercer la médecine. Le Collège des médecins du Québec soulignait que « la télémédecine pourrait modifier en profondeur l'exercice de la médecine et l'organisation des soins de santé offerts à la population », et l'Hôpital Shriners se trouve à l'avant-garde de ces projets prometteurs.

Dans ce numéro...

- Clostridium difficile au Shriners?
- Recherche clinique sur le botox
- Un valentin de la communauté grecque

Le *Clostridium difficile*, ou le *C. difficile* comme on l'appelle souvent, se retrouve de plus en plus souvent dans les médias, et il crée certainement de plus en plus de problèmes dans nos hôpitaux.

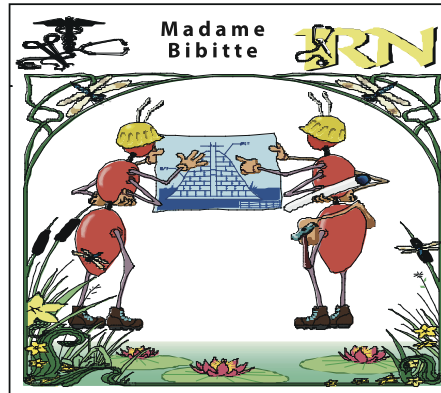
Au Québec, où on a retrouvé une souche plus virulente, les spécialistes ont commencé à étudier le mode de transmission de cette maladie afin de mieux prévenir les éclosions et traiter les patients qui la contractent. Des directives ont été publiées et le Québec est l'une des premières provinces à effectuer des études statistiques sur l'activité de cette maladie dans tous les hôpitaux de la province.

Le *C. difficile* est une bactérie sporogène. Sous sa forme de spore, il est très résistant aux méthodes de nettoyage habituelles en milieu hospitalier. Il peut survivre longtemps à moins que l'on ne s'y attaque correctement par des techniques de désinfection appropriées.

Les changements d'état normal des intestins d'une personne, qui sont causés par des facteurs tels que les antibiotiques, peuvent permettre à la bactérie *C. difficile* de se multiplier et de se mettre à produire une toxine (poison) qui génère les symptômes dont une forte diarrhée, la colite et même la mort. Le *C. difficile* est très infectieux. Il peut être transmis par les personnes atteintes de la maladie ou à partir de surfaces contaminées où il peut survivre pendant des jours voire des semaines.

Quelque 5 pour cent de la population adulte sont porteurs de cette bactérie dans leur intestin sans développer les symptômes de la maladie. Cette proportion est beaucoup plus forte chez les jeunes enfants où la maladie active est encore plus rare. Les

symptômes de cette maladie se notent plus souvent chez les adolescents que chez les jeunes enfants, et la maladie qui en résulte est particulièrement problématique chez les personnes âgées. C'est la principale cause de la diarrhée nosocomiale (liée aux soins de santé) chez les adultes. Même après le traitement approprié de cette maladie à l'aide d'antibiotiques, il peut y avoir une rechute exigeant une évaluation et un traitement supplémentaires.



En milieu hospitalier, une personne porteuse du *C. difficile* est habituellement placée en « isolement ». En vertu de cette méthode, toutes les personnes qui pénètrent dans la chambre sont avisées de prendre des mesures de protection particulières (telles que porter des gants et des blouses à manches longues) afin d'empêcher sa propagation. La bactérie peut se répandre très facilement en milieu hospitalier. On insiste particulièrement sur le lavage des mains, car il s'agit de la méthode de prévention la plus efficace. Il est important de souligner que le rinçage des mains à l'aide d'un populaire produit à base d'alcool est moins efficace

quand il s'agit de prévenir la transmission de ce type de bactérie. Le personnel responsable de la prévention des infections a recommandé d'employer des désinfectants à base de chlore pour nettoyer l'hôpital, car les désinfectants hospitaliers habituels ne suffisent pas à la forme de spore. À l'Hôpital Shriners de Montréal, nous sommes très chanceux de n'avoir jamais eu de cas de transmission de *C. difficile* entre nos patients. C'est le résultat d'un effort concerté de notre personnel, des visiteurs et des patients qui ont acquis la formation pertinente afin de maintenir la saine hygiène de notre hôpital.

Gardez à l'esprit que, tant dans votre collectivité qu'à l'hôpital, la méthode de prévention des infections la plus efficace est le lavage consciencieux des mains.

- <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2004/04-209-01.pdf>
- <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Mi/cdifficile/questionreponse.html>
- http://www.phac-aspc.gc.ca/c-difficile/index_f.html
- http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/perspective/vol2no3/p26_30.pdf

L'Orthopédik

est une publication trimestrielle de
l'Hôpital Shriners pour enfants - Canada

1529, avenue Cedar, Montréal, (Québec), Canada,
H3G 1A6

Rédactrice en chef
Guylaine Ouellet

Direction artistique et conception
Mark Lepik

Photographie
Denis Alves
Guylaine Bédard

Conseil éditorial
Sharon Brissette
Rose-Marie Chiasson
Dr François Fassier
Donna Fitz-Gerald
Kathryn Fournier
Nancy Gionet
Dr Francis Glorieux
Kathleen Montpetit
Susan Takahashi



Le chirurgien en chef, Dr François Fassier, partage son amour de la musique avec les enfants à l'occasion de la St-Valentin.

Comment un jeune garçon gravement handicapé vivant en Jamaïque, l'Hôpital Shriners de Montréal et une société ontarienne sont-ils venus en contact?

Sheridans Nurseries est le plus important groupe de pépinières et de jardinerias du Canada comptant 10 magasins et 607,03 ha de culture à Georgetown, en Ontario. Ma famille est associée à cette entreprise depuis sa création. Chaque année, notre pépinière embauche 80 travailleurs agricoles « étrangers » de la Jamaïque et du Mexique dans le cadre d'un programme gouvernemental. Ron Campbell est un de ces travailleurs qui,

Il y a deux ans, mon cousin Bill Stensson est allé en vacances en Jamaïque et il a rendu visite à Ron dans sa famille. À son retour, Bill nous a demandé si nous savions que Ron avait un fils handicapé. Nous l'ignorions. Lorsque nous en avons parlé à Ron, il l'a reconnu et nous a raconté l'histoire de Michael.

Michael a connu une naissance difficile et on lui a ensuite diagnostiqué une scoliose. Les frais étaient extrêmement élevés et les connaissances médicales limitées, en Jamaïque. Ron et Margaret ont tenté en vain d'obtenir de l'aide pour Michael à Kingston, en Jamaïque. Un cousin du Canada a tenté

chirurgicales majeures, dont une extension des tendons de ses jambes, la pose d'un shunt pour évacuer du liquide de son crâne et sa colonne vertébrale ainsi qu'une intervention majeure au dos. Michael peut maintenant marcher et sa déviation a été ramenée de 79 degrés à 20 degrés.

Michael est un jeune homme courageux et déterminé qui a un brillant avenir. D'après les nombreuses histoires qu'on nous raconte, Michael a gagné le cœur de nombreux membres du personnel du Shriners. Nous avons entendu des phrases comme « c'est l'enfant le plus déterminé que j'ai jamais vu », « c'est mon héros ».

Nous sommes fiers de Michael et particulièrement de nos efforts en matière de financement. Pendant que mon épouse Valerie s'occupait de la logistique et des communications nécessaires aux soins de Michael, je me suis chargé de coordonner le financement. Nous avons organisé la campagne « Stand Up For Michael » (« À l'aide de Michael »), et notre personnel a relevé le défi d'une foule de manières remarquables en recueillant 121 000 \$ jusqu'à maintenant. Nous avons jusqu'ici dépensé 101 000 \$ en frais de soins médicaux et de subsistance. L'Hôpital Shriners a fait don de séjours de rétablissement à l'hôpital, des soins annuels de physiothérapie de réadaptation, d'appareils orthopédiques sur mesure, des déplacements pour se rendre à l'hôpital et en revenir et d'une quantité ASTRONOMIQUE d'amour et de soutien à Michael.

Lorsque Valerie et moi avons visité l'hôpital, en novembre 2006, nous avons été littéralement « renversés » par la gentillesse que l'on nous a témoignée. TOUT LE MONDE sans exception à l'Hôpital Shriners a trouvé du temps pour nous tout en s'occupant CONSCIENCIEUSEMENT de Michael, de leur travail et de l'hôpital. Nous avons tout appris sur l'art de poser un plâtre, senti les merveilleux biscuits cuisinés dans Le Parc et même vu le « tiroir secret » du service des dossiers.

Lorsque Michael et sa mère s'envoleront vers la Jamaïque, dans quelques mois, nous les ferons passer par Toronto afin qu'ils puissent rencontrer tous les gens qui ont fait de cet effort de financement un succès.

Nous sommes vraiment reconnaissants de tout ce qui a été fait et voulons remercier sincèrement chacun et chacune de s'être porté « À l'aide de Michael ». Vous TOUS avez fait une différence.



Karl Stensson (v-p principal, vente au détail, Sheridan Nurseries), Michael Campbell et Valerie Stensson lors de leur visite en novembre 2006.

depuis 1973, est revenu fidèlement travailler pendant huit mois chaque année pendant 34 ans.

Au fil des ans, Ron est devenu un membre de la « famille », se faisant apprécier de tous ceux qui sont venus en contact avec lui.

en leur nom d'avoir de l'aide de l'Hôpital pour enfants de Toronto, mais on a rejeté sa demande. On les a dirigés vers l'Hôpital Shriners de Montréal.

Il y a maintenant un an que Michael et Margaret se sont rendus à Montréal par avion. Depuis, il a subi quatre interventions



À l'adolescence, les jeunes s'adaptent lentement à leur corps en transformation et à leurs nouvelles émotions et responsabilités. Les jeunes ayant une déficience physique font face à des défis encore plus grands au cours de cette période de préparation à la vie adulte. Les hôpitaux Shriners sont reconnus pour l'aide qu'ils apportent aux adolescents et à leurs familles dans leur recherche de l'indépendance et de l'autonomie nécessaires à une vie active et productive dans la société.

Le programme de transition de l'Hôpital Shriners de Montréal, lancé en 1999, a pris de l'ampleur au fil des ans. En tout, 185 jeunes dont l'âge varie entre 14 et 21 ans ont profité de cette approche interdisciplinaire et coordonnée des soins aux patients.

À l'âge de 14 ans, l'adolescent et sa famille rencontrent le coordonnateur de la transition afin de définir ce qui les intéresse, tel que les ressources communautaires, la sexualité et l'intimité, la condition physique, les fournisseurs de soins de santé aux adultes, la formation professionnelle et supérieure, les examens de conduite, les soins personnels et les activités quotidiennes. Le coordonnateur de la transition veille à ce que l'adolescent rencontre des professionnels de chaque discipline afin de discuter de ces questions.

L'équipe comprend notamment des ergothérapeutes, une diététiste, des infirmiers et infirmières, des travailleurs sociaux et des physiothérapeutes. Au besoin, le coordonnateur le met en rapport avec les ressources communautaires. Jusqu'à ce que les adolescents obtiennent leur congé (entre 18 et 21 ans), leur programme de transition fait l'objet d'une révision annuelle.

Les hôpitaux pédiatriques, ceux des Shriners en particulier, sont reconnus pour leurs milieux maternels et protecteurs. Les patients ayant une déficience physique qui passent aux établissements pour adultes en sont souvent intimidés et deviennent très craintifs. Dans le but d'adoucir ce passage, nous tenons des séminaires d'information et conférences de transition interétablissement adaptées à des clientèles déterminées.



Des médecins du réseau des soins de santé destinés aux adultes, qui ont accepté de suivre ces adolescents dont l'âge varie entre 18 et 21 ans, rencontrent ces jeunes patients au cours du processus de transition. Ces rencontres peuvent se tenir individuellement

« J'ai trouvé cette soirée fantastique. C'est merveilleux que les gens essaient de nous motiver à être plus actifs. C'était tout simplement super de rencontrer de nouvelles personnes et de sortir un peu »

ou en groupe. Un lien officiel a été établi avec l'Hôpital général de Montréal pour les patients atteints d'ostéogénèse imparfaite. Un deuxième lien, le continuum du spina

bifida, facilite les transferts au Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et à l'Hôpital général de Montréal pour tous les soins médicaux et de réadaptation.

Le comité de transition a mis au point des cahiers d'information pertinente sur la transition couvrant l'ensemble du Canada. Ces cahiers contiennent des renseignements notamment sur les fournisseurs de soins de santé aux adultes, les centres de vie autonome, les programmes de réadaptation professionnelle, les ressources communautaires, les centres de conditionnement physique et les services d'aide technique. Ces renseignements à jour nous aident à assurer un transfert harmonieux à nos patients de l'extérieur de la ville et des autres provinces.

L'Hôpital Shriners pour les enfants a également tenu des activités sociales à l'intention des adolescents et de leurs amis. Au début, les événements avaient lieu à l'hôpital, et au fil des ans, les activités ont commencé à se dérouler dans des endroits accessibles aux fauteuils roulants.

« Élargissons nos horizons », notre dernière activité sportive en fauteuil roulant, a eu lieu en collaboration avec le Centre de réadaptation Mackay. Des adolescents et leurs amis ainsi que des bénévoles provenant d'un groupe confessionnel ont joué au soccer et au basket-ball en fauteuil roulant. Nous attendons avec impatience notre prochaine sortie dans un centre de divertissement multifonction de la région. Nous avons remarqué que les adolescents deviennent plus à l'aise lorsqu'ils socialisent avec d'autres jeunes de la collectivité.

Partager afin de mieux soigner

Linda Chipp

Le CII/CM a été créé en 2003 en se fondant sur les principes selon lesquels tous les professionnels partagent la même passion, celle des soins aux patients, peu importe leur domaine de pratique et qu'un travail d'équipe stimule la créativité d'une manière dynamique et synergique. Le conseil représente les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux, les techniciens en radiologie, les inhalothérapeutes, les spécialistes du milieu de l'enfant et les infirmiers. Il a pour mandat de superviser la prestation des soins de ces professionnels et de faire des recommandations visant à améliorer

l'administration de l'hôpital. Un conseil de nature multidisciplinaire est nécessaire à la communication et à la collaboration entre les professionnels et les départements.

Dans cette optique, le thème du conseil pour les deux prochaines années est *Stimulons la collaboration interdisciplinaire*. Ce thème a été présenté le 31 janvier dernier au cours du premier dîner-causerie de l'année; Susan Takahashi, infirmière clinicienne spécialisée, y a donné une présentation qui portait sur la pratique interprofessionnelle. Mme Takahashi a exposé l'importance d'une bonne communication et d'un travail d'équipe efficace entre les membres du personnel

de soins de santé afin d'offrir aux patients les meilleurs soins possible. À cet égard, il convient de comprendre et de respecter le rôle de chacun, d'apprendre à résoudre les problèmes et de faire en sorte de fixer des objectifs communs centrés sur les désirs et les besoins des patients et de leur famille. Elle a également décrit le programme de formation interprofessionnelle, un projet pilote offert à notre hôpital en mai 2006 qui a donné la chance aux étudiants en soins infirmiers, en ergothérapie et en physiothérapie d'apprendre et de travailler en équipe. D'autres projets seront présentés au cours de l'année.

Recherche clinique - la place du botox en orthopédie

Kathleen Montpetit

Comment le botox, médicament antirides renommé du domaine cosmétique, peut soulager la douleur postopératoire et améliorer la qualité de vie des enfants qui subissent un allongement de membre ou une rectification orthopédique.

Il existe une étude multicentrique financée par le conseil consultatif sur les études des avantages cliniques (COSAB) communément appelée l'étude BOLLDD qui examine la question.

Le Dr Reggie Hamdy en est le chercheur principal et l'Hôpital Shriners de Montréal, le site expérimental.

Le botox est un relaxant musculaire qui réduit la raideur ou les spasmes. Au cours des 10 dernières années, le botox a été utilisé avec succès dans le traitement de l'hypertonie spastique chez les enfants atteints de paralysie cérébrale.

L'étude vise à déterminer si le botox (toxine botulinique de type A) réduira la douleur, améliorera la qualité de vie des enfants et les aidera à reprendre toutes leurs activités plus rapidement.

L'étude BOLLDD a débuté en 2004 comme étude pilote mettant en cause principalement les Hôpitaux Shriners de Montréal et de Honolulu. L'étude pilote conduite auprès de 50 participants se terminera bientôt. En raison du succès remporté par cette étude, de l'excellente collaboration entre les sites, des résultats préliminaires en faveur du botox et de la solidité de l'équipe, le COSAB a décidé d'octroyer au groupe BOLLDD plus de 200 000 \$ par année pour réaliser une étude exhaustive avec 150 participants sur une période de trois ou quatre ans.

Le groupe d'étude BOLLDD compte maintenant six hôpitaux, soit les Hôpitaux Shriners de Montréal, de Honolulu, de

Philadelphie et de Portland, l'hôpital Alfred I. duPont pour les enfants au Delaware et l'hôpital pour enfants de Toronto.

En février 2007, 16 personnes représentant ces hôpitaux se sont réunies à San Diego, en Californie. L'équipe de Montréal se composait du Dr Reggie Hamdy, de Kathleen Montpetit, de Mario Rinaldi, de Susan Takahashi et de Joanne Ruck-Gibis. Le groupe a consacré une journée complète à l'examen des résultats de l'étude pilote et à la normalisation des marches à suivre pour l'étude exhaustive.

Cette étude est unique et mérite notre attention non seulement parce qu'elle représente l'une des rares études dans le domaine de l'orthopédie, avec essais cliniques randomisés et sélectifs, mais aussi en raison du travail d'équipe qu'elle exige dans les domaines de l'orthopédie, des soins infirmiers, de la physiothérapie et de l'ergothérapie.



Le défilé de la St-Patrick à Montréal le 18 mars : du plaisir pour les petits et les grands enfants!

Un réseau brillant

Nathalie Dulude

Les Hôpitaux Shriners misent beaucoup sur la formation des médecins et autres professionnels de la santé. C'est pourquoi, chaque hôpital fait appel au Shriners Hospitals International Network for Education (SHINE). Ce programme en vigueur à l'échelle du réseau des hôpitaux Shriners se fonde sur un système de gestion de l'apprentissage par ordinateur géré à partir du siège social à Tampa.

Grâce à ce système, les employés peuvent suivre des cours et consulter des articles d'intérêt. Le cours terminé, ils peuvent accéder au besoin à des présentations PowerPoint qui demeurent en ligne ce qui permet aux autres employés de visionner ces présentations plus tard.



Puisque le système est accessible 24 heures sur 24 à partir de n'importe quel ordinateur du réseau, les employés sont donc plus libres de gérer leurs horaires d'apprentissage. Autre avantage de ce système, les chefs de service peuvent faire le suivi et le contrôle de la participation des employés aux cours obligatoires ou optionnels qu'ils suivent.

Comme les besoins de formation varient d'un Hôpital Shriners à un autre, chacun se charge de l'aspect fonctionnel de son système d'apprentissage. Voici les avantages que procure ce système :

- Mise en ligne du contenu;
- Annonce de nouveaux cours;
- Affichage d'article d'intérêt;
- Assistance aux utilisateurs;
- Suivi et gestion des besoins de formation;
- Sondages en ligne;
- Formation du nouveau personnel.

En plus d'être convivial, le programme SHINE est un moyen efficace de subvenir aux besoins de formation de notre personnel.

Cher Alex Kovalev,

Merci de nous avoir donné des billets de hockey lors de mon séjour à l'Hôpital Shriners. Vous nous avez fait vraiment plaisir! Ces billets nous ont permis de penser à autre chose qu'à mes chirurgies et à mes rendez-vous.

Merci également pour la casquette, le porte-clés et le fanion de l'équipe. C'était la première fois que j'assistais à une partie de la LNH. J'habite à Kelwood, au Manitoba, qui compte environ 70 habitants. Je suis un grand amateur de hockey. Je vais à la patinoire locale chaque jour. C'est ma physiothérapie. J'ai 1 567 cartes de hockey, dont 20 de vous. Vous donnez toujours un bon spectacle à vos admirateurs et vous êtes un joueur extraordinaire.

Merci beaucoup pour tout! Nous l'apprécions.
Dustin Grudeski



Dustin Grudeski en mai 2005.

Je tiens à vous remercier du fond du cœur pour les billets de la partie du 9 janvier 2007 du Canadien de Montréal. Merci à l'Hôpital Shriners d'avoir pensé à nous et à Alex Kovalev d'avoir accroché un sourire au visage des enfants. Je sais que Dustin voulait se rendre à l'amphithéâtre à 15 h pour la partie de 19 h 30.

Vous avez allégé le stress que les enfants et les parents doivent supporter. Pendant quelques heures, nous avons oublié nos problèmes et les enfants ont pu s'amuser.

Merci également au préposé dans la suite qui nous a mis à l'aise en nous servant de la nourriture et des boissons et qui a agi comme guide pendant notre visite. Nous vous en sommes reconnaissants.

Je suis heureuse de souligner que Dustin joue au hockey, cette année. Et il en apprécie chaque minute.

Merci, Alex Kovalev, d'alimenter le rêve de Dustin de jouer au hockey. Merci également à l'Hôpital Shriners de nous accompagner dans l'accomplissement de ce rêve.

Encore une fois, mille mercis!
Brenda Grudeski (maman de Dustin)
Kelwood, Manitoba



Guillaume Jalbert-Deshais, 16 ans, Montréal (Québec), Spencer Randell, 6 ans, St-John (Nouveau-Brunswick), Margot Vignal-Garcia et sa sœur jumelle, Anik, 8 ans, Montreal (Quebec), et **Dustin Grudeski, 12 ans, Kelwood (Manitoba)** en janvier 2007.



Tony Burke, 17 ans, Pasadena (Terre-Neuve), Nicholas MacPhail, 10 ans, Cornwall (Îles-du-Prince-Édouard), William Boshkaykin, 9 ans, Thunder Bay (Ontario) en février 2007.

Ces jeunes ont eu le privilège d'assister à un match dans la loge du numéro 27 du club de hockey des Canadiens de Montréal, Alexei Kovalev.

L'ailier droit a pris la relève cette année de la location de la loge de l'ex-gardien de but des Canadiens, Jose Théodore.

Pendant quelques années, ce dernier avait offert gracieusement l'accès à sa loge aux patients des hôpitaux pédiatriques de la région de Montréal lors des soirées de match à domicile.

Ces jeunes sont traités comme des reines et des rois pendant toute la soirée.

Ils repartent toujours gagnants avec des sacs plein de souvenirs et surtout avec un rêve devenu réalité!

Merci Alexei Kovalev pour votre grand cœur et votre générosité. Nous vous souhaitons la meilleure des chances pour les éliminatoires.

Donateurs en action

Un beau Valentin de la communauté grecque de Montréal

Guylaine Ouellet



Christina Antoniou, co-présidente; George Vassilas, co-président et président de l'AHEPA; Asimina Georganas, présidente des Filles; Jim Constatacos (président de Constant America), président d'honneur; Penny Daminakos, gouverneure de district des Daughters; Frank Antoniou, président d'AHEPA Canada; John Mavridis (Newhouse Legal Council); Gary Morrison, président de l'Hôpital Shriners; Eleni Inglis, présidente canadienne des Daughters; Emmanuel Revelakis, gouverneur de district AHEPA; Maria Kamoutsou, consule générale de Grèce; John Evdokias (président de Vis A Vis Investment); Helen Tyros (v.-p., Banque TD); Tony Loffreda (v.-p., RBC) et Mary Deros (conseillère municipale).

L'organisme AHEPA (American Hellenic Educational Progressive Association) Family de Montréal a fait la preuve de son grand cœur en recueillant 35 000 \$ pour l'Hôpital Shriners lors de son 8e Bal-bénéfice annuel de la Saint-Valentin, le 10 février 2007.

Jusqu'à maintenant, l'AHEPA a versé 126 000 \$ à l'Hôpital Shriners dans le cadre de sa promesse de don de 250 000 \$ pour appuyer les installations pédagogiques d'un nouvel Hôpital Shriners du Canada à Montréal.

« En tendant la main à nos voisins de la grande collectivité montréalaise, l'AHEPA Family veut poser un geste philanthropique imprégné des idéaux et des valeurs helléniques », a souligné Georges Vassilas, président de la section régionale de Ville

Mont-Royal de l'AHEPA et co-président de l'activité.

« Nous partageons avec l'AHEPA une compassion envers les enfants et les familles que nous servons et une passion mutuelle à l'endroit de l'amélioration de leur vie. Dans le cadre de notre environnement axé sur la famille, nous mettons l'accent sur une foule de facteurs au-delà de leurs besoins médicaux, dont leur éducation continue, autre vision que nous partageons avec l'AHEPA », a dit Gary Morrison, président du Conseil d'administration de l'Hôpital Shriners.

L'AHEPA est l'association gréco-américaine la plus importante et la plus ancienne au monde, comptant 523 sections régionales aux États-Unis, au Canada, en Grèce et à Chypre, et des sections sœurs en

Australie et en Nouvelle-Zélande. L'AHEPA s'est établie au Canada en 1928. Elle compte maintenant environ 2000 membres répartis dans ses 14 sections municipales. Au Canada, l'organisation verse plus de 300 000 \$ par année à l'éducation et aux œuvres de charité d'envergure régionale, nationale ou internationale.

L'organisme AHEPA Family a pour mission de promouvoir les idéaux de l'hellénisme, l'éducation, la philanthropie, la responsabilité communautaire et l'excellence familiale et personnelle. Il compte quatre organisations, à savoir l'AHEPA, les Daughters of Penelope (Filles de Pénélope), les Sons of Pericles (Fils de Périclès) et les Maids of Athena (Servantes d'Athéna).

Max nous ramène sur ses ailes

Guylaine Ouellet

Depuis avril 1998, Max Aviation, une société québécoise d'avion nolisé, a assuré le transport aérien de plus de 150 enfants qui ont été traités à l'Hôpital Shriners de Montréal. Ces enfants exigent des mesures particulières pendant le voyage. Une civière occupe l'espace de trois des six sièges de l'avion. Certains enfants doivent voyager pendant huit heures pour retourner à la maison, étendus sur



la civière, un parent à leur côté. Merci aux Centres Shrine qui assument les frais de transport élevés et merci à Nancy Lemay, vice-présidente, Nolisement, de l'entreprise familiale Max Aviation qui, pour la deuxième année consécutive, est venue avec sa fille remettre un chèque de 4000 \$ à l'administratrice par intérim Sharon Brissette et à Audra Smith, coordonnatrice de Transport et hébergement de l'hôpital.



Le croissant, appelé *Joyau de l'Ordre*, distingue la fraternité des Shriners. Reprenant le thème du Proche-Orient, l'émblème est composé de griffes de tigre, réunies au centre par une tête de sphinx. À l'arrière de l'émblème on trouve une pyramide, une urne et une étoile. L'émblème porte aussi la devise *Robur et Furor*, qui signifie *Force et fureur*. Le croissant est suspendu à un cimeterre, tandis qu'une étoile à cinq pointes pend au sphinx.

Le cimeterre correspond à l'épine dorsale de la fraternité, c'est-à-dire ses membres. Les deux griffes symbolisent la fraternité et l'œuvre philanthropique, soit les hôpitaux Shriners pour les enfants. Le sphinx représente les instances dirigeantes des Shriners, tandis que l'étoile suspendue sous lui correspond aux milliers d'enfants secourus chaque année grâce aux œuvres philanthropiques.

L'achat d'un système de vidéoconférence en décembre 2006 pour l'Hôpital Shriners de Montréal a été rendu possible par les activités de financement organisées par les Shriners Mazol qui ont rapporté 22 000 \$.

Les Shriners Mazol sont éparpillés dans une vaste contrée appelée Terre-Neuve-et-Labrador. Nous sommes peu nombreux – à peine 560 – mais notre cœur compense ce qui nous manque en nombre. Même Mazol, le nom arabe de notre centre Shrine, signifie isolement. C'est donc dire que le choix de ce nom, lorsque nous avons reçu notre charte, il y a 25 ans, n'a probablement pas été un accident.

Nous entamons une année historique très occupée. Tel que nous l'avons mentionné, nous célébrerons notre 25e anniversaire tout en accueillant les journées communautaires de la Northeast Shrine Association, en septembre 2007. De nombreuses personnes nous appellent pour s'informer au sujet des chambres et du calendrier. Un groupe de nobles très dévoués a les choses bien en main et, d'après la réaction préliminaire, l'événement promet beaucoup de plaisir à tous et chacun. Ce sera l'occasion rêvée de venir visiter notre belle province et de passer un peu de temps avec nous à St. John's.



Un rapide coup d'œil dans vos livres d'histoire vous révélera que St. John's est la plus ancienne ville d'Amérique du Nord. On y trouve de nombreux lieux historiques à visiter et apprécie la richesse de nos paysages et notre culture uniques. Notre province possède une beauté sauvage qui laisse une impression indélébile. Les Terre-Neuviens sont reconnus pour leur gentillesse et leur générosité terre-à-terre. Tous se rappellent les événements tragiques du 11 septembre tandis que de nombreux avions ont été détournés vers notre province et que des centaines de passagers hébétés ont été reçus dans nos maisons et tout autre hébergement que l'on a pu trouver jusqu'à ce que la crise immédiate s'estompe.

La générosité de nos gens est évidente dans nos efforts constants, en tant que Shriners, visant à recueillir d'importantes sommes d'argent. Ces sommes servent à assurer le transport de nos patients et d'un parent par enfant jusqu'à notre hôpital de Montréal où ils reçoivent les meilleurs traitements médicaux possibles.

Nous entretenons une relation fantastique avec le personnel de l'hôpital de Montréal. Nous apprécions pleinement les efforts des conducteurs bénévoles qui portent leur fez rouge lorsqu'ils viennent accueillir les enfants et leurs parents à l'aéroport. Nous sommes très fiers de faire partie de ce système humanitaire qui s'occupe de nos clients.

Les Shriners Rameses – Toronto

Robert S. Whitmarsh

À titre de potentat des Shriners Rameses, je suis fier de bien des choses, mais rien ne m'apporte autant de fierté que l'effort inconditionnel que nos nobles déploient pour les enfants qui nous sont confiés.

Nous comptons actuellement plus de 700 enfants qui reçoivent des traitements à notre hôpital de Montréal. Tous nos services sont dispensés gratuitement. Notre récompense est de voir les enfants quitter l'hôpital dans une bien meilleure forme qu'à leur arrivée.

Fort d'un effectif de 4 733 nobles, Rameses est le plus important des 12 temples que comptent les Shriners au pays. Nous avons obtenu notre charte en 1888. On compte maintenant presque 20 000 Shriners au Canada, dont à peu près la moitié en Ontario. Le temple Mocha, dont la charte remonte à

1908, en regroupe un bon nombre, soit 3 572 nobles, tout comme notre troisième temple en importance, Tunis, constitué en 1976, qui réunit 881 nobles.

En 2006, les Shriners Rameses et leurs amis ont donné bien au-delà de un million de dollars à notre hôpital de Montréal. De plus, nous avons donné 23 000 \$ à notre hôpital de Boston et 10 000 \$ à notre hôpital d'Erie. Nous avons remis 15 000 \$ pour l'achat d'un fauteuil roulant électrique à l'intention d'un enfant spécial et une autre somme de 37 000 \$ à la clinique de botox à Sudbury, afin que les enfants de cette région n'aient pas à se rendre à Montréal pour recevoir des traitements.

Les Shriners Rameses réunissent un groupe d'hommes d'honneur, travailleurs et dévoués, dont le seul but est de faire profiter

de leur bonne fortune les personnes qui ont eu moins de chance qu'eux. Nos clubs et unités travaillent extrêmement fort à nos projets caritatifs et, en 2006, une idée nouvelle – du moins pour nous – a surgi. Une activité de gala organisée par deux clubs distincts a généré une énorme somme d'argent qui a été consacrée entièrement aux soins aux patients et à la recherche.

Et nous espérons faire encore mieux en 2007, alors soyez tranquilles. Vous n'êtes pas seuls. Pendant que vous dormez, nos nobles rêvent à des manières nouvelles et plus efficaces de recueillir les fonds dont nos enfants auront besoin afin d'avoir dans la vie une chance égale à celle de tous les autres. Et tant qu'il y aura des besoins, nous serons là.