



**Hôpitaux Shriners**  
pour enfants  
**Shriners Hospitals**  
for Children™

**Canada**  
Soins pédiatriques spécialisés

Volume 4 numéro 1 | PRINTEMPS 2009

# L'ORTOPÉDIK

*Aider les enfants à surmonter l'impossible*



■ Benjamin, 8 ans [page 3]

## La première clinique satellite du réseau des Hôpitaux Shriners pour enfants ouvre ses portes à Winnipeg, au Canada

[Emmanuelle Rondeau] Le 30 janvier 2009, les Hôpitaux Shriners pour enfants (HSE) - Canada, le Centre de réadaptation pour enfants de Winnipeg, l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) et les Shriners du Temple Khartum ont officiellement annoncé l'ouverture de la première clinique orthopédique satellite du réseau des Hôpitaux Shriners. Les enfants du Manitoba, de la Saskatchewan, du Nunavut et du Nord-Ouest de l'Ontario référés aux Hôpitaux Shriners y seront évalués pour déterminer s'ils peuvent être traités à Winnipeg ou s'il faut les diriger vers HSE-Canada à Montréal pour des soins orthopédiques spécialisés. La nouvelle clinique s'ajoutera aux 13 autres existantes du Centre de réadaptation qui offre des services aux enfants nécessitant des soins particuliers.

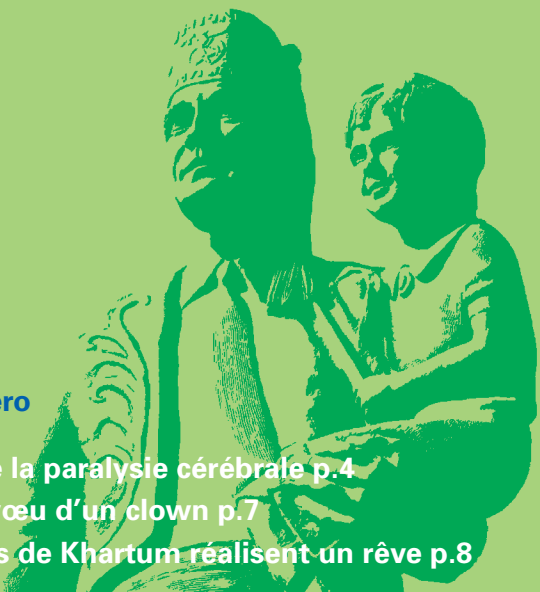
La première année, la clinique fonctionnera comme un projet pilote et sera ouverte une demi-journée par mois, dix fois par an. La clinique sera chapeautée par l'HSE, et elle emploiera des chirurgiens orthopédistes accrédités par les Hôpitaux Shriners et par l'ORSW.

D'après D<sup>re</sup> Susan Thompson, « la clinique aura pour principale fonction d'effectuer des évaluations et de poser des diagnostics ». Si la clinique estime qu'un enfant nécessite des soins qu'il ne peut obtenir dans sa région de résidence (chirurgie, soins orthétiques, physiothérapie, etc.), ce dernier sera réorienté vers le système de soins de santé de Winnipeg. Si cet enfant doit se déplacer à Montréal pour une chirurgie orthopédique, la clinique prendra les dispositions nécessaires, de concert avec l'HSE-Canada. Une fois la chirurgie effectuée à Montréal, la clinique effectuera le suivi médical, comme l'évaluation postopératoire ou le retrait d'un plâtre, et se chargera de prodiguer les soins et d'assurer la réadaptation par l'intermédiaire de ressources locales.

[suite à la page 2]

### Dans ce numéro

- Les défis de la paralysie cérébrale p.4
- Le dernier vœu d'un clown p.7
- Les Shriners de Khartum réalisent un rêve p.8





De gauche à droite : Don Thomson, Potentat des Shriners Khartum, Cheryl Susinski, directrice générale du centre de réadaptation pour enfants de Winnipeg, Céline Doray, directrice générale de l'HSE-Canada, un patient, Brandon, et sa mère Michelle, D<sup>r</sup> Brian Postl, président et chef de la direction de l'ORSW, D<sup>r</sup> John McPherson et D<sup>re</sup> Susan Thompson, chirurgiens orthopédistes, et Craig Houston, représentant de l'Hôpital du Temple Khartum.

[suite de la page 1] Tous les frais de la clinique seront assumés par l'HSE-Canada. Les médecins enverront leurs factures à Santé Manitoba selon le principe de la rémunération à l'acte.

Les Shriners Khartum de Winnipeg apporteront leur soutien à la clinique sous la forme de campagnes de financement, de bénévolat et de campagnes publicitaires. L'orientation vers la clinique sera effectuée selon le processus habituel des Hôpitaux Shriners. |

« La clinique satellite permettra aux Shriners de réduire leurs frais de transport. Qui plus est, nous serons en mesure d'aider un plus grand nombre de patients de cette région, et également de réduire le stress des familles, de limiter le temps qu'elles perdent dans les transports et de leur permettre de passer moins de temps loin de leur domicile, de leur école et de leur travail », a déclaré Céline Doray, directrice générale de l'HSE – Canada.

## Mot de la Directrice générale

L'HSE – Canada s'ouvre aux communautés qu'il sert grâce à l'avancement de la technologie, aux modèles de soins innovateurs et à nos partenariats avec les systèmes de soins de santé et les Temples Shrine. Nos principaux objectifs consistent toujours à offrir la meilleure qualité de soins de santé aux enfants et à leur faciliter l'accès aux soins.

En 1996, l'Hôpital a tenu sa première clinique mobile à Sudbury (Ontario). Se sont ensuite ajoutés des cliniques à Gander (Terre-Neuve-et-Labrador), à Bathurst (Nouveau-Brunswick) et à Halifax (Nouvelle-Écosse). Lors des cliniques mobiles, une infirmière et un médecin de Montréal se rendent à un établissement partenaire pour évaluer les nouveaux patients et ceux qui doivent faire l'objet

d'un suivi. En 2004, l'Hôpital a instauré la télémédecine qui permet aux professionnels de collaborer avec d'autres soignants dans des régions éloignées à l'aide d'un lien vidéo bidirectionnel en temps réel. Tout récemment, l'Hôpital a ouvert la première clinique satellite du réseau des Hôpitaux Shriners à Winnipeg (Manitoba). Cette clinique sera dirigée par D<sup>re</sup> Susan Thompson de Winnipeg, qui a fait ses études à l'Université McGill et qui a été accréditée par les Hôpitaux Shriners. Les patients qui doivent se rendre à Montréal pour recevoir des soins le feront, et recevront une évaluation et un suivi à la clinique satellite.

De nombreux enfants dirigés vers l'HSE – Canada souffrent de conditions chroniques. C'est le cas des enfants

atteints de paralysie cérébrale. À l'HSE – Canada, nous sommes un des principaux hôpitaux au Canada qui offre une gamme d'options de traitement complètes par une équipe de soins interdisciplinaire dans le but d'améliorer la qualité de vie des enfants souffrant de cette condition complexe qui devient de plus en plus fréquente.

Bonne lecture,

Céline Doray

**L'Orthopédik** est une publication trimestrielle des **Hôpitaux Shriners pour enfants - Canada**  
1529, avenue Cedar, Montréal (Québec) Canada H3G 1A6

Partagez vos idées ! Si vous désirez nous poser une question ou suggérer un sujet d'article, veuillez communiquer avec nous à [gfouellet@shrinenet.org](mailto:gfouellet@shrinenet.org) ou au 514-282-6990.

**L'Orthopédik** peut également être téléchargé via [www.shrinershospitals.org/Hospitals/Canada\\_Francais/](http://www.shrinershospitals.org/Hospitals/Canada_Francais/)

Rédactrice en chef Guylaine Ouellet  
Rédactrice Emmanuelle Rondeau  
Conception Le Groupe Flexidée Itée  
Direction artistique Mark Lepik  
Photographie Denis Alves | Guylaine Bédard  
Conseil éditorial Sharon Brissette | Rose-Marie Chiasson | Céline Doray | D<sup>r</sup> François Fassier | Kathryn Fournier | Nancy Gionet | D<sup>r</sup> Francis Glorieux | Kathleen Montpetit | Michèle Pineau | Susan Takahashi

# Apprendre à marcher, ce n'est pas toujours du gâteau

[Emmanuelle Rondeau] Né prématurément, Benjamin a dû se battre pour survivre pendant les deux premiers mois de sa vie à l'unité des soins intensifs néonataux de l'Hôpital général juif. Son jumeau a malheureusement perdu son combat.

À neuf mois, on a déterminé que Benjamin était atteint de paralysie cérébrale. Il a aussitôt commencé des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie. Ses parents, Luisa et Carl, ont dû composer avec une suite sans fin de tests et de rencontres médicales. De plus, 17 mois après sa naissance Benjamin a vu sa famille s'agrandir avec l'arrivée de sa petite sœur, Jemma.

« Il s'agissait de notre premier enfant. Nous n'avions réalisé que notre nourrisson n'atteignait pas certains jalons, mais ses difficultés nous ont sautées aux yeux au fur et à mesure qu'il grandissait », se rappelle Luisa. Benjamin n'arrivait qu'à se traîner sur le sol. Avec l'aide de la physiothérapie, il a fini par réussir à se relever sur ses coudes et ses genoux alors qu'il aurait dû marcher.

Le pédiatre de Benjamin a orienté la famille vers D<sup>r</sup> Jean-Pierre Farmer et l'équipe multidisciplinaire de la clinique de spasticité de l'HSE-Canada pour que ce dernier évalue si Benjamin était un bon candidat pour subir une rhizotomie dorsale sélective (les nerfs du dos qui causent les mouvements involontaires sont repérés et coupés). Suite à d'autres examens, l'équipe a confirmé que Benjamin pourrait bénéficier de cette chirurgie qui aurait lieu à l'Hôpital de Montréal pour enfants sous les soins de D<sup>r</sup> Farmer, neurochirurgien, et son équipe.

Avant l'opération, Benjamin ne pouvait ni marcher ni se tenir debout sans

*« Pendant les deux mois de son hospitalisation Benjamin n'a jamais demandé de retourner à la maison et ne s'est jamais plaint de la physiothérapie. Les thérapeutes en ont fait un jeu. L'Hôpital nous a apporté un soutien inouï, une véritable bénédiction », racontent Luisa et Carl.*



Benjamin en compagnie de sa famille.

marchette. Il avait du mal à contrôler ses mouvements, et ses jambes cédaient sous son poids provoquant ainsi des chutes.

Après la rhizotomie, Benjamin a suivi d'intenses traitements de physiothérapie pendant deux mois à l'Hôpital Shriners, puis trois séances par semaine comme patient externe. « Après six mois, il a fait ses premiers pas tout seul, ce qui a merveilleusement élargi ses horizons et les nôtres! », poursuit Luisa.

« Au cours de ses traitements de physiothérapie et d'ergothérapie, Benjamin a dû apprendre tant de choses que nous tenons pour acquises, par exemple comment tenir un crayon ou quoi faire quand il perd l'équilibre. D<sup>r</sup> Farmer a su nous préparer à faire face aux défis qui nous attendaient et il ne s'est jamais trompé », affirme Luisa.

Benjamin a continué à progresser au cours des deux dernières années. Des traitements de botox et de moulage ont contribué à soulager une partie de la rigidité restante dans sa jambe droite. Aujourd'hui, il marche et court sans aide et peut suivre ses amis au terrain de jeu.

Benjamin est un garçon dynamique qui aime l'école. De toutes les activités, il préfère la récréation. Il a un excellent sens de l'humour et adore les voitures, le bricolage et le plein air. |



Suite à la chirurgie, Benjamin, 4 ans ½, renforce ses jambes en faisant de la bicyclette dans l'Hôpital.

## Une équipe multidisciplinaire répond aux besoins de cette condition complexe

[Jean-Pierre Farmer, MD] La paralysie cérébrale est un groupe de désordres chroniques mais non progressifs qui affecte les mouvements du corps et la coordination des muscles causés par des lésions survenues lors du développement du cerveau chez le fœtus ou le nourrisson.

Le degré de la paralysie cérébrale varie d'une incapacité minimale à extrêmement sévère. Les nombreuses manifestations de la paralysie cérébrale peuvent se catégoriser en cinq grands types : la spasticité, l'athétose, l'ataxie, la rigidité et la dystonie. La spasticité affecte 50 à 60 % des enfants atteints de paralysie cérébrale et cause des mouvements saccadés et peut entraîner des problèmes de posture de coordination.

### Des traitements adaptés

Au cours des vingt dernières années, différents traitements ont été développés pour traiter différents degrés d'atteinte et permettre aux enfants et à leur famille d'avoir une meilleure qualité de vie et plus de motricité. Ces modes de traitement peuvent être complémentaires.

- **Les thérapies** : L'ergothérapie, la physiothérapie, l'orthophonie permettent d'aider à l'enfant à utiliser ses membres et à se développer.

- **La chirurgie orthopédique** : Les orthopédistes D<sup>r</sup> Thierry Benaroch, D<sup>re</sup> Marie-Andrée Cantin et D<sup>re</sup> Chantal Janelle pratiquent des chirurgies correctives des os et des tendons afin de permettre un meilleur usage d'un membre, de réduire la rigidité de celui-ci et aussi de diminuer la douleur associée à la spasticité.

- **Le botox** : Les injections au botox effectuées par D<sup>r</sup> Thierry Benaroch, D<sup>re</sup> Marie-Andrée Cantin et D<sup>re</sup> Chantal Janelle sont utilisées pour des enfants où l'atteinte est peu profonde et localisée à un muscle ou deux car la quantité de médicament utilisée à chaque traitement est limitée. Le traitement de botox doit être répété régulièrement et est habituellement combiné à la physiothérapie afin d'étirer les muscles et tendons affectés.



Nicholas, 11 ans, est né prématurément à 24 semaines. Sa main droite et sa jambe droite sont affectées par la spasticité. Les premières années il a porté des orthèses mais à l'âge de 4 ans, il a été référé au Shriners pour des traitements de botox. Dès les premiers traitements, ses parents ont vu une grosse amélioration au niveau de sa démarche et de l'usage de sa main. Il répète ses traitements de botox aux six mois et fait quotidiennement sa thérapie à l'école. Aujourd'hui, il pratique le karaté et la natation.

- **La radicullectomie sélective** : Depuis 1991, le D<sup>r</sup> Jean-Pierre Farmer, neurochirurgien, a complété plus de 225 radicullectomies sélectives postérieures. Les enfants qui bénéficient de cette chirurgie sont ceux qui ont le potentiel de marcher. Ce traitement vise tous les muscles des membres inférieurs, mais des gains sont aussi notés aux membres supérieurs. Pendant la chirurgie, les nerfs sont stimulés, la réaction est enregistrée et évaluée par la neurologue pédiatre D<sup>re</sup> Chantal Poulin et son équipe, ce qui permet ensuite d'éliminer de façon sélective les nerfs causant les mouvements de spasticité. Une fois la spasticité éliminée, les muscles peuvent être renforcés et l'enfant peut se soutenir et marcher. La radicullectomie est suivie de physiothérapie et d'ergothérapie intense à l'Hôpital.



Soutenu par sa physiothérapeute Corinne, Benjamin apprend à marcher à la suite de la radicullectomie sélective.

L'équip

- La p n'y ava soulage spastici le tonus radicell confiné ment de dislocat cause d

### La re dével

Selon K Canada des soie

- La
- Tab am
- Le me
- La (ur

Plus d'



Equipe multidisciplinaire de la clinique de spasticité de l'HSE-Canada.

**Pompe baclofen :** Avant 1999, il n'y avait pas beaucoup de solutions pour les enfants qui étaient atteints de spasticité trop diffuse pour le botox et dont le botox était trop faible pour faire face à la spasticité. Ces enfants sont souvent placés dans un fauteuil et souffrent habituellement de conditions secondaires comme des douleurs de la hanche et des scolioses à cause de leur grande spasticité. Une pompe

diffusant un médicament appelé baclofen est installée sous la peau et un tube est inséré le long de la colonne. Le baclofen diffusé en continu permet de diminuer la spasticité globalement, de diminuer l'inconfort et d'augmenter la qualité de vie de l'enfant et la facilité de ses soins d'hygiène. De plus, les enfants semblent aussi démontrer des gains au niveau de la parole et des membres supérieurs.

## Recherche joue un grand rôle dans l'évaluation et le développement des traitements

Kathleen Montpetit, coordinatrice du programme de recherche clinique à l'HSE – Canada, il y a présentement quatre projets de recherche clinique visant l'amélioration des soins des enfants atteints de paralysie cérébrale.

Radicallectomie sélective : suivi dix ans plus tard

Stimulation de vibration : l'impact sur la mobilité pour des enfants ayant des difficultés motrices

Système d'intelligence artificielle «CAT» permettant de répertorier les changements au niveau de la motricité fonctionnelle suite à la chirurgie

Fonction de la main pour les enfants qui présentent une hémiparalysie cérébrale (du côté du corps affecté) : comparaison des différents modes de traitement

Plus d'information sur ces projets suivra dans la prochaine édition de l'Orthopédik.

## Des soins spécialisés prodigués par une équipe multidisciplinaire

Puisque la paralysie cérébrale affecte les enfants à divers niveaux, à l'HSE-Canada, en plus des orthopédistes et de l'équipe médicale et chirurgicale, l'enfant et la famille sont soutenus par une équipe multidisciplinaire.

### Soins infirmiers : la coordination des soins

Les infirmières Sarah Mondoux et Christina Oesterreich aident les familles à gérer les rendez-vous, obtenir des prescriptions, préparer les chirurgies et elles agissent en tant que personne ressource lorsque les familles ont besoin d'aide supplémentaire au niveau médical.

### Physiothérapie : la réhabilitation

Selon Joanne Ruck, Chef du Service de physiothérapie à l'HSE-Canada, le rôle des physiothérapeutes consiste à apprendre à l'enfant à bouger sans les contraintes de la spasticité. Nous désirons faire progresser l'enfant d'un niveau de fonction à un niveau supérieur : par exemple, s'il peut ramper avant la chirurgie, nous allons travailler pour qu'il se déplace avec une marchette après la chirurgie.

### Ergothérapie : l'apprentissage des activités quotidiennes

L'ergothérapeute Marie-Élaine Lafrance aide les enfants à devenir indépendants dans les activités de la vie quotidienne, à affiner leur motricité fine et également à s'adapter aux besoins et défis particuliers de l'usage d'adaptations, d'orthèses ou de fauteuils au besoin.

### Travail social : le soutien dans la communauté

La travailleuse sociale Catherine Dubé aide les enfants et les familles à faire face à l'impact de la paralysie cérébrale au niveau émotif, relationnel, financier et de la dynamique familiale et sociale. Elle aide les familles à trouver des ressources locales et communautaires et à se bâtir un réseau de soutien s'il y a lieu.

### Milieu de l'enfance : la thérapie par le jeu et soutien à l'école

Les éducateurs du milieu de l'enfance et de l'école jouent un rôle important pour les enfants qui sont hospitalisés pour des chirurgies. Ils permettent de normaliser l'expérience à travers le jeu et d'éviter de prendre du retard au niveau scolaire, facilitant ainsi le retour à la maison.

### Qu'est-ce que l'éthique?

*L'éthique traite des questions relatives aux valeurs, à la bonne conduite et au jugement moral. À cette fin, différentes approches mettent l'accent sur les vertus, les devoirs, les intentions et les conséquences. Jinsen, Siegler et Winslade définissent l'éthique clinique comme une discipline pratique qui offre une approche structurée permettant de déterminer, d'analyser et de résoudre les problèmes éthiques associés à la prestation de soins de santé et à la médecine clinique.*

**[Matthew Hunt]** À l'HSE – Canada, le service d'éthique clinique joue un rôle important afin de favoriser l'excellence des soins prodigués aux patients. Ce service est composé d'un comité d'éthique clinique (CÉC) et d'un expert-conseil en éthique clinique.

Le service de l'éthique clinique comporte trois volets :

- 1) offrir des services-conseils dans les situations complexes sur le plan de l'éthique, lorsqu'il s'agit des soins prodigués aux patients;
- 2) mettre sur pied des activités éducatives en matière d'éthique;
- 3) élaborer ou réviser les politiques de l'Hôpital en fonction de l'éthique. Les protocoles de recherche sont évalués par un conseil d'éthique en recherche associé à une université.

*L'objectif du service d'éthique clinique consiste à appuyer et à promouvoir des soins empreints de compassion, d'équité et de respect pour tous les patients.*



Matthew Hunt, expert-conseil en éthique clinique.

### Voici quelques exemples de la façon dont le mandat est rempli

#### Services-conseils :

Le CÉC, tout comme l'expert-conseil en éthique, peut être consulté par les patients, les familles, le personnel de l'Hôpital, les bénévoles et les étudiants. Les problèmes examinés comprennent le consentement aux soins, la capacité de prendre des décisions et la confidentialité. La consultation en éthique clinique sert à définir et à clarifier les aspects éthiques de la situation, les caractéristiques contextuelles ainsi que le rôle des valeurs et des croyances. Le rôle de l'expert-conseil en éthique et du CÉC est strictement consultatif. Les décisions relatives aux traitements sont la responsabilité de l'équipe traitante, du patient et/ou de la personne qui prend la décision au nom du patient.

#### Activités éducatives :

De nombreuses activités éducatives ont été organisées pour promouvoir la discussion des enjeux éthiques. Tout récemment, le CÉC

a accueilli un atelier intitulé « Le rôle de l'espoir dans la pratique : l'accompagnement des patients qui vivent avec un handicap chronique et de leur famille ». D'autres séances de formation en éthique ont été axées sur la confidentialité de l'information personnelle et sur les délibérations éthiques au sein des équipes interdisciplinaires. Les « rondes psychosociales » mensuelles organisées par les Services sociaux et le psychologue représentent également une occasion de discuter des aspects éthiques des soins cliniques.

#### Politiques :

Le troisième volet du mandat porte sur l'élaboration et la révision des politiques. On peut assigner au CÉC l'élaboration d'une politique dont l'aspect éthique est particulièrement important. Par exemple, le comité a récemment préparé le formulaire d'entente de confidentialité pour les bénévoles travaillant à l'Hôpital.

En offrant aux employés une formation en éthique, en participant à l'élaboration et à la révision des politiques de l'Hôpital ainsi qu'en proposant des services-conseils, le personnel du service d'éthique clinique cherche à favoriser l'application des principes éthiques dans la pratique et appuie les activités visant à permettre la prestation des meilleurs soins possible aux patients. |



Khadijja avec l'équipe du Milieu de l'enfance. De gauche à droite: (debout) Dominic Gendron, éducateur pédiatrique, Maria Caruso, professeure, Marie Donato, professeure, (assises) Angie Gugliotti, éducateur pédiatrique et Khadijja Chougui.

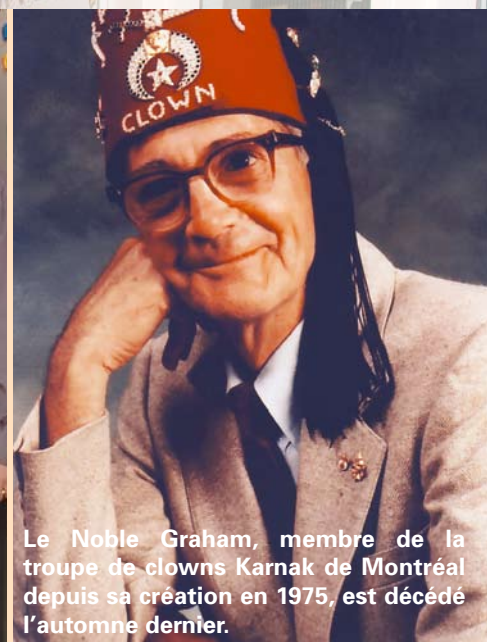
## Un don pour l'année 2009

[**Guylaine Ouellet**] Khadijja Chougui est étudiante en secondaire 5 dans une école de la rive sud de Montréal. Dans le cadre du Programme d'éducation internationale, Khadijja devait réaliser un projet personnel. Elle a choisi de produire un calendrier composé de dessins faits par des patients de l'Hôpital Shriners pour enfants. Les fonds amassés lors de la vente de son œuvre seraient versés à l'Hôpital. Après plusieurs mois de travail pour l'obtention des dessins et des permissions nécessaires ainsi que de l'appui de commanditaires pour défrayer les coûts du projet, elle a atteint son objectif et elle a amassé 1120 \$ pour l'Hôpital Shriners pour enfants. L'Hôpital occupe une place spéciale dans son cœur puisqu'elle le fréquente depuis l'âge de trois ans. Khadijja est atteinte d'ostéogénèse imparfaite plus connue sous le nom de maladie des os de verres. En choisissant ce projet, elle souhaitait que d'autres enfants atteints de cette condition génétique puissent profiter des meilleurs soins possibles. |

## Exaucer les vœux d'un clown

[**Stephen Roberts**] Des membres de la troupe de clowns Karnak ont présenté un don en mémoire de l'un de leurs frères, Noble Hugh Graham, à Céline Doray, directrice générale de l'Hôpital. Ils ont ainsi honoré l'une de ses dernières volontés. Il avait commencé ses prestations de clown du temps où le cirque

était présenté au Forum de Montréal. Amuseur très actif, il s'est adonné à sa passion jusqu'à ce que ses problèmes de santé l'en empêchent. À son décès, le Noble Hugh Graham a légué 10 000 \$, précisant que cette somme devait être remise en son nom au Service de recherche de l'Hôpital Shriners.



Le Noble Graham, membre de la troupe de clowns Karnak de Montréal depuis sa création en 1975, est décédé l'automne dernier.



## Bonnes nouvelles pour les Shriners de l'Ouest canadien – Temple Khartum

[Craig Houston] Les Nobles et les Dames du Temple Khartum, dont le territoire s'étend sur toute la province du Manitoba et sur une partie du Nord-Ouest de l'Ontario, sont enchantés de la récente ouverture d'une clinique satellite à Winnipeg. Les Shriners WAWA de la Saskatchewan sont du même avis, puisque cette clinique permettra de réduire les coûts associés au transport vers nos deux Temples, ainsi que le temps que passeront les différentes familles loin de leur foyer.

Le rôle du temple Khartum est de veiller à communiquer avec tous les patients qui doivent se rendre à la clinique et à voir à leurs préparatifs de voyage (transport, logement et repas). Les Nobles et les



Photo: CP

III. Sir Don Thomson, Potentat et le Noble Craig Houston, représentant de l'Hôpital, tous deux pour le Temple Khartum lors de la conférence de presse du 30 janvier 2009.

Dames du temple Khartum accueillent les patients et leur famille et voient à ce que leur visite soit la plus agréable possible.

Les débuts de la planification de cette clinique satellite remonte à 1996. Le projet a pu se matérialiser grâce aux efforts soutenus du Dr François Fassier, médecin en chef, de Gary Morrison, président du Conseil des gouverneurs de l'HSE Canada et de l'auteur. Néanmoins, il reste encore beaucoup à faire. Malgré tous les défis, la clinique est maintenant devenue réalité. Comme Winston Churchill l'a déjà affirmé : « Donnez-nous les outils et nous ferons le travail ». Nous aimerions maintenant offrir ce type de clinique satellite aux autres Hôpitaux Shriners pour enfants qui desservent notre territoire. Je considère ce type de clinique comme une clinique du réseau des Hôpitaux Shriners et plus nous pouvons contribuer universellement au bien-être des enfants qui ont besoin de notre aide, plus ces derniers seront gagnants. |

## Qui sont ces gars avec les chaussures à la pointe relevée? – Temple Rameses

[Les Vass] Ma curiosité a été piquée dès mon jeune âge quand je regardais le défilé du Père Noël avec mon père. Qui étaient ces hommes aux costumes colorés et aux chaussures à pointe relevée? Et quel était ce son affreux que j'entendais? On m'a plus tard informé qu'il s'agissait de la douce musique de la musette.

Mon père m'a expliqué que ces hommes étaient des Shriners et qu'ils aidaient les enfants. Une idée a alors germé dans ma tête et a continué de croître par la suite : je voulais faire partie de cette troupe d'hommes. L'occasion s'est présentée lorsque j'étais au début de la vingtaine. Je me suis joint à la fraternité des Shriners et plus précisément au Temple Rameses de Toronto (Ontario). J'ai aussi immédiatement intégré

le Club Shiner le plus près de chez moi, soit à Hamilton. Je suis Shiner depuis 23 ans maintenant et je suis membre de la troupe de Klowns. Nous nous amusons comme des fous. Nous participons notamment à des défilés, à des fêtes, à des visites d'hôpitaux et à des cirques. Nous avons aussi organisé nos propres activités de financement comme un « trike-a-thon », un rallye automobile, un banquet Robbie Burns et un programme « Kans 4 Kids ».

C'est un privilège de faire partie de la plus grande organisation philanthropique du monde et un honneur de pouvoir vraiment aider les enfants. Depuis que j'ai commencé à travailler

avec la troupe de Klowns, je suis devenu un homme très riche. Les câlins, les fous rires, les grands sourires et l'étincelle dans les yeux des enfants sont autant de rétributions plus enrichissantes que n'importe quel montant d'argent.

Si vous n'avez pas encore visité l'un de nos remarquables hôpitaux, je vous encourage fortement à le faire. Tout ce que je peux vous dire, c'est que vous ne savez pas ce que vous manquez. |



Les Vass, dit « Flat Foot »

Hôpitaux Shriners  
pour enfants - Canada  
[www.shrinershospitals.org](http://www.shrinershospitals.org)  
1-800-361-7256

