



# L'ORTHOPEDIK

*Aider les enfants à surmonter l'impossible*



■ Maika, 4 ans [page couverture]

## L'effet EOS ?

### Imagerie 3D pour le mieux-être de patients comme Maika et Gabriel

[Maurice Crossfield] Depuis toujours, les chirurgiens de la colonne vertébrale font face à un sérieux défi; ils ne peuvent visualiser la structure osseuse d'un patient qu'une fois l'opération en cours. Toutefois, grâce au nouveau système d'imagerie EOS de l'Hôpital Shriners pour enfants®- Canada, cet obstacle est aujourd'hui chose du passé.

### L'histoire de Maika

La famille de Maika se réjouit de l'arrivée récente de l'appareil EOS. Âgée de quatre ans, Maika a déjà subi plusieurs dizaines de radiographies car elle est suivie pour de multiples conditions, notamment le syndrome de Pierre Robin, la scoliose et la perte de densité osseuse. Bien que les traitements aient donné des résultats exceptionnels et que sa qualité de vie se soit améliorée, ses traitements se poursuivront pour des années à venir. Aussi atteinte de dysplasie campomélique, elle aura de nombreuses autres radiographies pour que l'on puisse suivre l'évolution de son état de santé.

« Elle a eu trois opérations par année, nécessitant au moins six radiographies chacune en plus de 12 radiographies supplémentaires pour évaluer sa densité osseuse » explique son père, François Bouffard. « Elle sera maintenant exposée à une fraction de la dose de radiation à laquelle elle a dû faire face dans le passé. » Grâce à l'appareil EOS, elle sera exposée à moins d'un dixième des rayons-X associés à l'ancienne méthode d'irradiation. Comme l'appareil d'imagerie EOS est désormais en place, il procurera aux médecins des images de qualité supérieure afin qu'ils puissent continuer à prodiguer des soins exceptionnels.

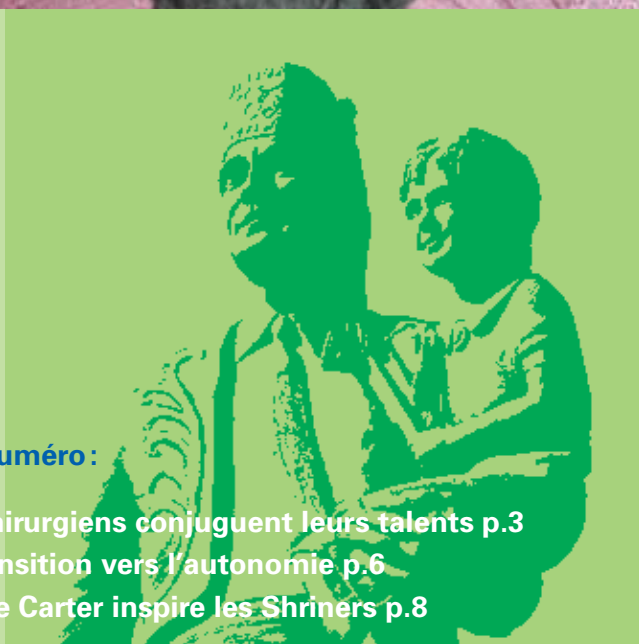
### Le système d'imagerie médicale EOS permet des chirurgies du dos plus précises

« Auparavant, les chirurgiens devaient se fier à des images à deux dimensions pour déterminer le type d'intervention chirurgicale

(La suite page 4)

#### Dans ce numéro :

- Deux chirurgiens conjuguent leurs talents p.3
- Une transition vers l'autonomie p.6
- Le jeune Carter inspire les Shriners p.8



## À la fine pointe de l'innovation

[Reggie Hamdy, M.D.] L'excellence dans les soins pédiatriques repose sur l'innovation en recherche, l'expertise clinique et chirurgicale ainsi que la technologie. Dans cette édition, le reportage au sujet de Thanh Hien et celui du système EOS, acquis grâce à un don généreux des LOSNA, représentent l'excellence en matière de soins.

Il me fait plaisir d'annoncer la nomination de Jean A. Ouellet, M.D. comme assistant chirurgien chef de l'Hôpital Shriners pour enfants®-Canada. Il est lauréat de la Chaire de recherche sur la colonne vertébrale et la scoliose du Centre Universitaire de santé McGill et est reconnu comme Chercheur Boursier Clinicien 2 par le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). D<sup>r</sup> Ouellet a complété ses études en médecine à l'université d'Ottawa, une sur-spécialisation en chirurgie orthopédique à l'université McGill et une seconde en orthopédie et scoliose au *Texas Scottish Rite*



*Hospital* de Dallas. Il a parachevé une sur-spécialisation additionnelle à l'hôpital de l'université de Nottingham en Angleterre. Au cours des années 1990, il a réalisé un projet de recherche misant sur

le développement de la santé en Malaisie financé par la Société canadienne de santé internationale. Il est également le bénéficiaire de bourses d'opération et de formation pluriannuelles octroyées par des tiers, notamment celles du Ministère de la défense américaine, des Instituts de recherche en santé du Canada, du FRSQ, de la Société de Recherche sur la Scoliose, du MITACS et de AOSpine de l'Amérique du Nord.

Il est un mari et un père dévoué pour ses trois enfants. Malgré un horaire chargé, il pratique le vélo et affectionne une partie de squash compétitive. |

## Mot de la Directrice générale

Alors que la planification du nouvel Hôpital Shriners pour enfants®-Canada avance, nos lecteurs ont demandé de leur procurer les dernières nouvelles au sujet du projet de construction, des développements et des innovations. C'est pourquoi, à compter de cette édition, vous constaterez que l'orientation du bulletin l'Orthopédik changera de façon marquée. Le contenu des articles sera axé sur le nouveau projet, la façon dont il permettra d'améliorer l'expérience du patient et de la famille et les bénéfices qui en découleront pour nos spécialistes, notre personnel, les chercheurs et les étudiants. Nous vous informerons au sujet de nos activités de collecte de

fonds, des nouvelles technologies et de nos innovations. L'Orthopédik deviendra un outil et une référence pour soutenir notre future campagne de financement pour la construction du nouvel hôpital.

Simultanément, *Leaders en matière de soins*, une nouvelle revue publiée par le siège social des Hôpitaux Shriners pour enfants® présentera des articles provenant des 22 hôpitaux du système mettant en valeur le courage et le dévouement de nos patients, du personnel, des bénévoles et, surtout, des Shriners.

On dit qu'une image vaut souvent mille mots. Grâce à un site web amélioré,

à nos pages sur Facebook et Twitter, vous pourrez dorénavant trouver des vidéos, des entrevues et des reportages télévisuels en ligne. Vous nous retrouverez au *Shriners Hospitals for Children - Canada* sur Facebook et *ShrinersCanada* sur Twitter. Par exemple, des reportages au sujet de Thanh Hien, Gabriel et Maika que vous retrouvez dans cette édition sont maintenant disponibles sur ces sites.

Sincèrement,

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 [erondeau@shrinenet.org](mailto:erondeau@shrinenet.org) ou au 514-282-6990.

**L'Orthopédik** peut également être téléchargé via [www.shrinershospitalsforchildren.org](http://www.shrinershospitalsforchildren.org)

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 | Gemma Bélanger | Céline Doray | Catherine Dubé | D<sup>r</sup> François Fassier | Kathryn Fournier | Nancy Gionet | D<sup>r</sup> Francis Glorieux | D<sup>r</sup> Reggie Hamdy | Kathleen Montpetit | Susan Takahashi

## Un défi chirurgical qui a changé une vie

[Maurice Crossfield] Lorsque Thanh Hien, âgée de quatre ans, s'est fait renverser par un poids lourd au Vietnam, tout portait à croire qu'elle ne pourrait plus jamais marcher normalement. Mais, grâce aux soins chirurgicaux dispensés à l'Hôpital Shriners pour enfants®-Canada à Montréal, elle est désormais sur la voie de la guérison.



Thanh Hien avant la chirurgie

Thanh Hien, maintenant âgée de neuf ans, est arrivée à Montréal en août 2010 grâce à l'aide d'une famille qui la parrainait. Elle était alors incapable de porter des chaussures et tenait une pantoufle entre ses orteils pour protéger le côté de son pied.

Malgré l'importance de la déformité de son pied causée par l'effet d'écrasement lors de l'accident et la présence de cicatrices semblables à des brûlures, suffisamment de vaisseaux sanguins ont survécu pour permettre une reconstruction microchirurgicale.

### La chirurgie

Au début de septembre, Lucie Lessard, M.D., chef du département de chirurgie plastique du Centre universitaire de santé

McGill, et l'orthopédiste Reggie Hamdy, M.D., chirurgien chef des Hôpitaux Shriners pour enfants®-Canada ont conjugué leurs talents et expertises uniques lors d'une chirurgie de 12 heures minutieusement planifiée. Au cours des premières heures, D<sup>re</sup> Lessard a délicatement retiré le tissu cicatriciel pour disséquer et conserver les artères et les veines. Le D<sup>r</sup> Hamdy a ensuite patiemment manipulé la zone affectée afin de réaligner progressivement la cheville et le pied et y installer un fixateur externe Ilizarov. Pendant ce temps, D<sup>re</sup> Lessard a retiré un lambeau de peau, du gras et de l'aponévrose ainsi qu'un tendon, une artère et des veines de l'avant-bras de



Thanh Hien, déguisée pour l'Halloween, au cours du traitement avec l'Ilizarov

Thanh Hien. Elle a ensuite transplanté par microchirurgie l'artère et la veine radiales de l'avant-bras à l'endroit affecté de la cheville. Cette transplantation a été un succès. La peau nouvellement prélevée alors a été taillée pour remplacer les tissus endommagés. Le lambeau de peau greffé a permis d'apporter du sang nouveau aux tissus cicatrisés et endommagés de la cheville.

Le bas de la jambe et le pied de Thanh Hien sont demeurés dans le fixateur

Ilizarov pendant plusieurs semaines. Afin de permettre le repositionnement optimal de son pied et de tous les tissus en tournant son membre, D<sup>r</sup> Hamdy a prescrit des ajustements spécifiques au fixateur Ilizarov. Au quotidien, une infirmière de l'unité de soins appliquait les ajustements et assainissait les points d'entrée des tiges du fixateur avec l'aide de Thanh Hien. Ceci a permis un étirement lent et contrôlé des tissus et du lambeau de peau greffé par microchirurgie pour revitaliser les fonctions et la position de son pied. À la mi-décembre, le fixateur Ilizarov a été retiré et remplacé par un plâtre, ce qui a permis d'assurer le repositionnement final de son pied.

En janvier 2011, Thanh Hien a suivi un programme de réadaptation : elle est finalement parvenue à marcher sur la plante de son pied et a porté avec fierté sa première paire de chaussures de sport.

### Le résultat

Quelques semaines plus tard, Thanh Hien est retournée chez elle au Vietnam... et cette fois, avec les deux pieds fermement posés sur le sol. |



Thanh Hien qui porte sa première paire d'espadrilles et marche avec sa mère Hung Ngo

## EOS: Une solution plus sûre

[suite de la page 1]

approprié, explique Jean A. Ouellet, M.D., chirurgien orthopédique à l'Hôpital Shriners pour enfants® – Canada. Le système EOS permet d'éliminer les conjectures inévitables liées aux images 2D traditionnelles. Nous pouvons obtenir des images d'une qualité équivalente à celle d'un tomodensitogramme (CT Scan) de la colonne vertébrale en position debout, avec une interprétation tridimensionnelle (3D) de toute la colonne. »

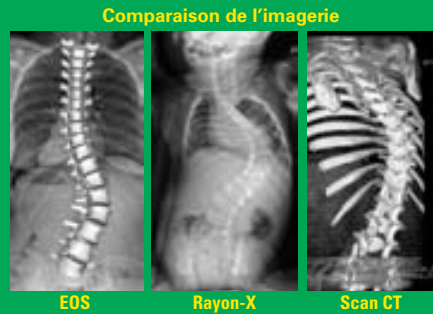
Mis au point à partir d'une technologie lauréate d'un prix Nobel par une équipe d'ingénieurs, de chirurgiens orthopédiques et de radiologistes, le système fonctionne au moyen de deux faisceaux de rayonnement à faible puissance qui servent à capter des images de face et de profil du patient tandis que celui-ci est en position debout. Un système de points de référence permet ensuite aux techniciens en radiologie de combiner les images de face et de profil et de créer une image 3D complète du squelette de l'enfant. Cette image offre au chirurgien orthopédique plus de 100 paramètres cliniques servant à la planification pré- et postopératoire.

« Ce système a été créé spécialement pour les malformations de la colonne vertébrale, explique D<sup>r</sup> Ouellet. Lorsque le patient est debout, ses articulations soutiennent le poids de son corps. Il nous est alors plus facile d'observer les malformations et, par le fait même, de mieux les corriger. »

*« À l'aide de ce système, nous obtenons une image de meilleure qualité avec une charge de rayonnement réduite de 89 % en comparaison avec la radiographie traditionnelle ». – François Champion*

### Sécurité accrue

François Champion, chef de l'imagerie médicale, affirme que le processus utilisé par le système EOS ne requiert que quelques minutes. Ce système remplacera le CT Scan pour plusieurs patients. « Avec EOS, nous obtenons une image de meilleure qualité et une charge de



rayonnement réduite jusqu'à 89 % comparé à la radiographie traditionnelle ».

Cette diminution de la dose de radiation est particulièrement significative pour les jeunes patients étant donné qu'ils sont plus sensibles aux effets négatifs de la radiographie. Des études ont révélé qu'il existe un lien entre l'exposition aux rayons-X à l'adolescence et des risques accrus de développer un cancer du sein à l'âge adulte. Il est toutefois vital d'avoir accès à ces images afin de pouvoir diagnostiquer les problèmes liés à la colonne vertébrale et de déterminer les traitements appropriés.

### Mieux comprendre

« Meilleure est notre compréhension de la pathologie, plus grande est notre capacité de la corriger, déclare D<sup>r</sup> Ouellet. Planifier l'intervention chirurgicale avec plus de clarté diminue les risques pour le patient tout en lui offrant la possibilité d'une réadaptation plus rapide. »

Les images produites à l'aide du système d'imagerie en 3D permettent même à un



Image : EOS Imaging Canada

Système EOS mis en place grâce au don de 565 000 \$ des LOSNA

chirurgien d'effectuer une « chirurgie virtuelle » et de visualiser une opération en détail avant de l'effectuer. Ce qui tenait autrefois du domaine de la science-fiction permet aujourd'hui aux médecins d'examiner à l'écran la colonne vertébrale d'un patient.

### Un grand projet

Une toute nouvelle salle d'examen a dû être construite pour accueillir l'appareil EOS, des murs plombés et de nouvelles installations électriques étant nécessaires. La construction de la salle s'est faite en huit mois, chaque aspect de celle-ci répondant aux normes les plus strictes en matière de sécurité et d'efficacité.

Le système de radiographie EOS a pu être installé à Montréal grâce à un don de 565 000 \$ offert par le groupe de donatrice LOSNA, en mémoire de Dorothy Erma Rutherford.

Pour être en mesure d'utiliser l'appareil, les techniciens en radiologie ont suivi deux formations l'une sur son fonctionnement, l'autre pour apprendre à créer les

« C'est très motivant de pouvoir travailler avec ce type de nouvelle technologie. »

– François Champion



Arrière : François Champion, chef de l'imagerie médicale, Patricia Martin, présidente de LOSNA  
 Avant : Jean A. Ouellet, M.D., Céline Doray, directrice générale, Maika, Gabriel et Robert Drummond, M.D., président du Conseil des gouverneurs

« Avoir une idée plus claire en abordant l'intervention diminue les risques pour le patient tout en lui offrant la possibilité d'une réadaptation plus rapide. »

– Jean A. Ouellet, M.D.

images tridimensionnelles, processus qui requiert environ dix minutes.

### Découvrir les possibilités

« Le système est aussi utilisé pour d'autres parties du corps, a déclaré François Champion. Il s'agit du premier appareil de ce genre à faire partie du réseau des 22 Hôpitaux Shriners pour enfants®, et nous découvrons toutes les possibilités qu'il a à offrir. C'est très motivant de pouvoir travailler avec ce type de nouvelle technologie. »

Seuls quelques appareils EOS sont disponibles en Amérique du Nord, ce qui fait de l'Hôpital Shriners pour enfants®- Canada le premier site affilié à l'Université McGill à posséder cette technologie.

### L'histoire de Gabriel

Pour Gabriel, 10 ans, les radiographies EOS signifient que les médecins pourront suivre de plus près l'état de sa colonne vertébrale à mesure qu'il grandira sans avoir à l'exposer à des radiations superflues. Né avec trois vertèbres fusionnées et atteint de scoliose, il a subi, à l'âge de neuf ans, une intervention chirurgicale au cours de laquelle on a enlevé une vertèbre puis inséré des tiges et des vis d'acier afin de redresser la courbe très prononcée de son dos.

« Il aura besoin de radiographies deux fois par année, probablement jusqu'à la fin de sa croissance, de dire sa mère, Lacramioara Pliot. Nous sommes très heureux qu'il n'aura pas à subir autant de radiation pour être suivi de près. »

Gabriel a vu sa condition s'améliorer au point qu'il souhaite devenir astronaute. Il a même écrit un livre relatant son rêve, livre qu'il a donné à son orthopédiste, Dr Ouellet. |



Image : EOS Imaging Canada

Représentation 3D du système EOS



Gabriel est examiné avec l'EOS pour la première fois

## Camp d'autonomie... en route vers une vie active et autonome

**[Trudy Wong]** En juillet 2010, cinq patients de l'Hôpital Shriners pour enfants®- Canada ont participé à la deuxième édition du camp d'autonomie *En route... vers une vie active* au Camp Massawippi situé dans les Cantons de l'Est, au Québec.

Cette année, l'admission à ce camp de deux semaines a été élargie pour inclure des participants francophones et anglophones, atteints de spina-bifida ou de paralysie cérébrale.

Outre les activités propres à un camp d'été classique, le camp a tenu des ateliers pour aider les participants à réaliser des activités de tous les jours comme la préparation d'un repas en groupe, la création d'un budget et la lessive. Rochelle Rein, physiothérapeute, a participé à l'animation de l'atelier sur les sports adaptés tandis que Trudy Wong, travailleuse sociale, a coanimé les ateliers sur l'établissement d'objectifs personnels et la préparation d'un budget.

« Un grand merci aux Temples Philae, Tunis et Karnak pour leurs généreux dons qui ont permis à ces jeunes de vivre cette expérience qui changera leur vie. » |



Nathalie, Christopher, Valerie, Rochelle Rein, physiothérapeute, Julie Letendre, étudiante en physiothérapie et Paige

*Ce deuxième séjour au camp a été différent du premier car, cette année, le programme était davantage axé sur l'autonomie, notamment parce qu'on y comptait plus d'ateliers nous permettant d'acquérir de nouvelles connaissances. Grâce à ces ateliers, j'ai pu obtenir mon permis de conduire temporaire et, à l'heure actuelle, j'attends qu'on me délivre mon permis officiel!*

*Je souhaite remercier l'Hôpital Shriners pour enfants®- Canada et l'Association de spina-bifida et d'hydrocéphalie du Québec de m'avoir donné la chance de participer à deux reprises à ce programme. Grâce à vous, j'ai rencontré des personnes extraordinaires que je considère comme ma deuxième famille.*

*Merci de m'avoir permis de vivre cette expérience qui a changé ma vie!*

**Nathalie**

### Campeurs du camp d'autonomie 2010



*En juin 2010, j'ai eu la chance de séjourner au Camp Massawippi grâce au soutien financier des merveilleux Shriners du Temple Philae. Je demeure en Nouvelle-Écosse et me suis rendue au Québec pour participer au camp.*

*C'était la première fois que je quittais la province toute seule. L'expérience du Camp Massawippi a été très enrichissante et m'a permis d'être plus autonome et de consolider mes aptitudes de la vie quotidienne.*

*L'un de mes souvenirs préférés de ce camp est d'avoir rencontré tant de personnes si fantastiques. Je ne compte plus les rires, histoires, chansons et jeux qui ont jalonné*

*mon séjour.*

*Depuis 20 ans, l'Hôpital Shriners pour enfants®- Canada s'occupe de moi. Au camp, j'ai pu revoir quelques intervenants de l'hôpital comme Trudy et Rochelle. Il est toujours réconfortant de voir des visages familiers quand on est loin de chez soi. Une partie des plus beaux moments que j'ai vécus l'été dernier l'ont été au Camp Massawippi. J'espère pouvoir y retourner cette année et revoir certaines personnes que j'ai rencontrées afin de renforcer mes capacités à être autonome.*

*Cordialement,  
Paige*

## L'école à l'hôpital grâce à l'AHEPA!



L'organisme AHEPA (American Hellenic Educational and Progressive Association) de Montréal a rempli sa promesse de récolter plus de 250 000 \$ en six ans afin de financer l'école du futur Hôpital Shriners pour enfants®- Canada. Lors du bal annuel de la Saint-Valentin 2011, les membres de l'AHEPA ont remis le der-

nier versement de 58 000 \$ au président et à des membres du Conseil des gouverneurs, aux Shriners de Karnak, ainsi qu'aux représentants et aux professeurs de l'hôpital.

Nick Aroutzidis, président du volet canadien de l'AHEPA a déclaré :

*« Je suis fier du travail réalisé par l'AHEPA de Montréal au cours des années. Deux des missions les plus importantes de l'AHEPA, soit l'éducation et la philanthropie, ont été accomplies au profit de tous les enfants du Canada. ».*



Karen, Abigail et Donna Fitz-Gerald, infirmière chef par intérim

## Abigail est fière de remettre le premier don pour le nouvel hôpital

Au fil des ans, Karen Winter et Abigail, sa fille de huit ans, ont voyagé trois fois de Badger's Quay (Terre-Neuve) vers l'hôpital afin d'y recevoir des traitements. « Nous avons été inspirées par le travail du personnel de l'hôpital et des Shriners qui se sont occupés de tout », affirme Karen. Elles ont été tellement

reconnaissantes des soins reçus que Karen a recueilli 500 \$ afin de soutenir la construction du nouvel hôpital. Édifice qu'Abigail est impatiente de voir. « C'est merveilleux que les Hôpitaux Shriners pour enfants®- Canada puissent aider encore plus d'enfants et poursuivre leur mission », soutient Karen. |

## Le Conseil des gouverneurs souligne la générosité de successions

Bill Miller, membre du Conseil des gouverneurs et représentant des Shriners Al Azhar de Calgary (Alberta) a dévoilé des plaques de reconnaissance en l'honneur de trois membres du Temple qui ont laissé des legs testamentaires. Les membres du Conseil ont exprimé leur profonde gratitude envers la générosité de ces personnes qui ont donné plus de 1,3 million \$ par l'entremise de leur succession.

Les Hôpitaux Shriners pour enfants® reconnaissent les successions suivantes :

- Shriner Blake Springer, un legs de 339,112 \$;
- Shriner Andrew Wilfert Benedix, un legs de 368 238 \$;
- Shriner George Edward Windsor, un legs de 614 000 \$. |



Dr Robert Drummond, président du Conseil des gouverneurs et Bill Miller



## Une histoire d'espoir – Shriners WA WA

[Don McDougall] « Voici l'histoire d'un jeune garçon et de l'amour de sa famille, un rayon de soleil qui nous motive. »

Les nobles du Temple Shriners WA WA à Estevan (Saskatchewan), se souviendront toujours du jour où la famille Brown est venue leur demander de l'aide. Carter a eu une naissance difficile et ce n'est que peu de temps après que ses parents ont appris qu'il souffrait d'ostéogénèse imparfaite (maladie des

ment de l'ostéogénèse imparfaite, et de Francis Glorieux, M.D., Ph.D., pionnier du traitement appelé pamidronate pour traiter cette même maladie. L'équipe réunissait également une ergothérapeute, une physiothérapeute, une diététicienne, une travailleuse sociale, des infirmières et un infirmier technicien en plâtre.

Carter a beaucoup inspiré les nobles du Temple WA WA. Il a aidé Don McDougall dans le cadre des spectacles du cirque en 2010. Il a notamment marché avec confiance au centre de l'arène, au grand plaisir de tous, et a donné le coup d'envoi du spectacle en lançant avec enthousiasme : « Que le spectacle commence! »

Les Brown croient que rien ne peut arrêter leur intrépide fils de quatre ans. Un comportement dont Carter a fait preuve au cours d'une rencontre avec George Mitchell et son épouse Deanna lorsqu'on lui a demandé de se diriger vers l'avant et qu'il s'est précipité en courant du coin arrière de la salle.

Au cours de leur plus récent voyage à Montréal, ils ont rencontré un jeune couple avec une petite fille souffrant d'ostéogénèse imparfaite. « C'était la première fois qu'ils venaient à l'hôpital et nous avons discuté longuement de la façon dont ils vivaient la maladie de leur bébé. Nous avons été si reconnaissants à une autre famille de nous avoir accompagnés lors de notre première visite à l'Hôpital que nous étions heureux de faire, à notre tour, la même chose pour une autre famille », a expliqué Jenn.

À la suite de l'expérience de Carter à l'hôpital, Mike et son beau-père Paul Deren sont tous les deux devenus des membres des Shriners. Mike a terminé son mandat à titre de président du club Shriners d'Estevan, laissant ainsi les rênes de l'organisation à Paul en 2011.

À la maison, Carter fréquente la garderie et s'amuse avec les autres enfants.

« Tous les jours de notre vie, nous éprouvons une reconnaissance sans borne à l'égard des Shriners et pour tout ce qu'ils ont fait pour nous. Sans eux et cet hôpital, notre vie serait sans aucun doute beaucoup plus difficile », déclarent les Brown. |



os de verre). Au cours de leurs recherches afin d'obtenir de l'aide, Jenn et Mike, les parents de Carter, ont été aiguillés vers un Temple Shriner de leur région. Carter n'a pas eu à attendre très longtemps avant d'être accepté par les Hôpitaux Shriners pour enfants® – Canada à Montréal.

« Avec tout ce que nous avons entendu avant notre voyage, nous étions persuadés que rien ne pouvait être fait, mais en moins de cinq minutes, l'équipe de Montréal nous a redonné espoir », affirme Jenn Brown. L'équipe responsable de Carter était composée de François Fassier, M.D., inventeur du Clou Fassier-Duval, une tige télescopique utilisée dans le traite-

Hôpitaux Shriners  
pour enfants® – Canada

[www.shrinershospitalsforchildren.org](http://www.shrinershospitalsforchildren.org)

1-800-361-7256

