

le **Children**  
magazine

ÉDITION SPÉCIALE, PRINTEMPS 2015  
SPECIAL EDITION, SPRING 2015

# LÉO:

L'AMBITION D'ALLER  
TOUJOURS PLUS LOIN  
GOING THE EXTRA MILE

PAGE 4

# OPÉRATION ENFANT SOLEIL

LA CONCRÉTISATION  
D'UN ENGAGEMENT  
MAKING IT HAPPEN  
FOR KIDS

PAGE 10



La Fondation de l'Hôpital  
de Montréal pour enfants



The Montreal Children's  
Hospital Foundation



# 20 JUIN 2015

## MARCHEZ POUR MONTREAL!

VOTRE ACCÈS  
À L'INAUGURATION  
DU NOUVEL HÔPITAL ET  
AU CONCERT EVENKO

### SAM ROBERTS BAND STÉPHANIE LAPOINTE

MARCHE DE 3 KM  
COUPE OFFICIELLE  
DU RUBAN

# JUNE 20 2015

## WALK FOR MONTREAL!

YOUR ACCESS TO  
THE NEW HOSPITAL  
INAUGURATION AND  
THE EVENKO CONCERT

3 KM WALK  
RIBBON-CUTTING  
CEREMONY

**JOIGNEZ-VOUS  
À NOTRE ÉQUIPE!  
JOIN  
OUR TEAM!**

**ÉQUIPE HME  
TEAM MONTREAL  
CHILDREN'S  
LEONARD JOHNSTON  
CAPITAINE  
CAPTAIN**



**CUSM  
♥ MTL ♥  
MUHC**

Au moment même où vous lisez ces lignes, des chirurgiens chevronnés reçoivent une formation sur la manipulation d'équipements ultramodernes fixés au plafond; des infirmières apprennent à utiliser le système sophistiqué de tubes pneumatiques qui acheminera en un temps record, d'un bout à l'autre de l'hôpital, des échantillons de tissus humains ou de sang pour analyses; des paysagistes réfléchissent aux semences à planter dans les jardins... Vous l'aurez compris : le déménagement de l'Hôpital de Montréal pour enfants sur le site Glen est imminent.

**JAMAIS CET HÔPITAL À LA FINE POINTE DE LA  
TECHNOLOGIE N'AURAIT VU LE JOUR SANS VOTRE  
SOUTIEN. VOUS POUVEZ EN ÊTRE FIERS !**

C'est pourquoi, en guise de remerciement, nous vous avons concocté cette édition toute spéciale du magazine consacrée à la nouvelle maison du Children. Vous verrez, il n'y a pas que l'arrivée du printemps qui vous revigorera !

Dans les pages qui suivent, vous en apprendrez plus sur les caractéristiques qui font de cet hôpital le meilleur endroit pour faire soigner son enfant. Et vous verrez à quel point votre contribution révolutionnera la façon de prodiguer les soins.

Nous entrons dans une ère de soins pédiatriques des plus excitantes, tout cela grâce à votre soutien. Nous pourrions désormais acquérir de l'équipement et offrir des services qui n'auraient jamais pu exister à l'ancien hôpital. Au nom des enfants que vous aidez, du personnel du Children qui a participé à la conception du nouvel hôpital, et des membres du cabinet de la campagne Les meilleurs soins pour les enfants qui a fait un travail exceptionnel, nous vous remercions d'avoir été là pour les enfants malades.

Nous espérons que vous leur renouvelerez votre soutien, car c'est par lui que nous tiendrons notre promesse de prévenir les maladies pédiatriques, et de traiter et guérir les enfants qui en sont atteints.

**Marie-Josée Gariépy**  
Présidente, Fondation de l'Hôpital de  
Montréal pour enfants / President,  
Montreal Children's Hospital Foundation

**Marc Courtois**  
Président de la campagne  
Les meilleurs soins pour les  
enfants / Chairman, Best  
Care for Children campaign

As you read these lines, skilled surgeons are learning how to manipulate the cutting-edge OR equipment mounted on the ceiling via articulated platforms; nurses are experimenting with a sophisticated system of pneumatic tubes that will transport test samples for analysis at lightning speed; landscapers are pondering which seedlings they will soon plant in the gardens. As you may have guessed: the Children's move to the Glen site is imminent!

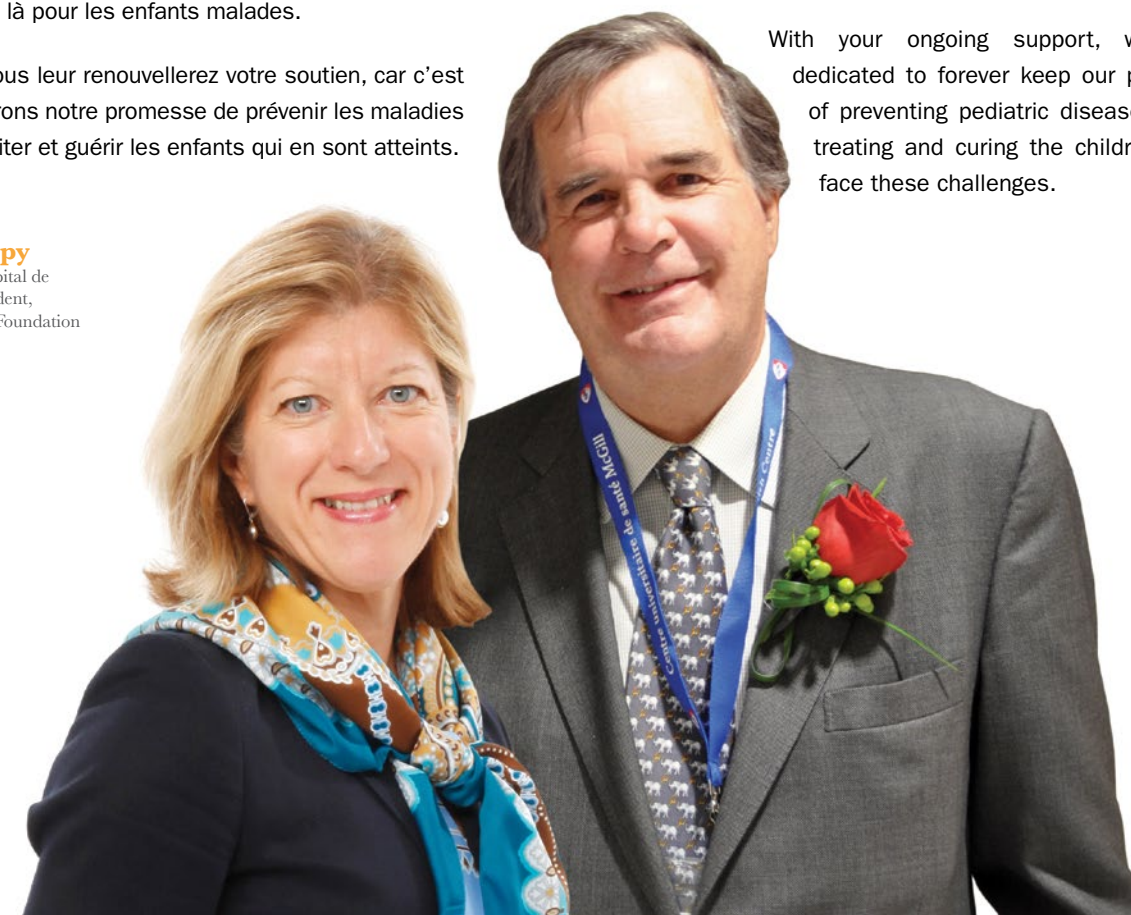
**THIS STATE-OF-THE-ART PEDIATRIC HOSPITAL  
COULD NOT HAVE BEEN POSSIBLE WITHOUT YOU,  
AND YOU SHOULD BE VERY PROUD.**

To show you what you have helped to accomplish, we have prepared this special edition of Le Children magazine devoted entirely to our new home. The return of spring is not the only reason you'll feel invigorated!

Reading through this magazine, you will learn more about what makes this hospital the best ever facility in which to treat a child. You will also be able to see just how important your donations are in revolutionizing the care provided to generations of children to come.

Because of you, we now enter an exciting new era of health-care delivery. This new facility will allow us to purchase equipment and provide services that would have been impossible in the old facility on Tupper St. On behalf of our patients, the hospital staff who were instrumental in designing their new work place, and the Best Care for Children campaign cabinet members who did an outstanding job, we thank you for being there for sick kids.

With your ongoing support, we are dedicated to forever keep our promise of preventing pediatric diseases, and treating and curing the children who face these challenges.



**INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT! MARCHEZPOURMTL.CA  
REGISTER NOW! WALKFORMTL.CA**







**LA PLUS GRANDE CARACTÉRISTIQUE DE PETIT LÉO, 2 ANS, EST SON SOURIRE CONTAGIEUX. « IL EST TOUJOURS SOURIANT », ASSURE SA MÈRE, ADELINE. POURTANT, LÉO N'A PAS UNE VIE FACILE.**

Il est né avec le syndrome de Mednik, un syndrome débilitant génétique extrêmement rare qui l'a tenu à l'unité des soins intensifs néonataux du Children les neuf premiers mois de sa vie. Pour pouvoir le ramener à la maison, ses parents ont dû apprendre à s'occuper eux-mêmes de ses nombreux problèmes de santé, dont des troubles gastro-intestinaux, une grave irritation cutanée ainsi qu'un faible tonus musculaire.

« C'est inimaginable tout ce que nous avons dû absorber comme information », dit Adeline. Avec son mari, Martin, ils ont dû gérer les divers cathéters, les soins d'une colostomie, l'alimentation par gavage, les nombreuses crèmes et la médication de Léo. « Le plus incroyable a été de lui administrer des antibiotiques par voie intraveineuse directement au cœur! », dit Adeline, tout en ajoutant : « Pour nous, c'est ça être parent. Nous ne connaissons rien d'autres. »

Léo fait des progrès : on a retiré la ligne centrale au cœur, ses capacités motrices et de communication se développent, et ses parents s'attendent à ce qu'il puisse marcher dans les prochains mois.

Nathalie Aubin, infirmière adjointe au département des Soins complexes, dit que Léo et ses parents bénéficieront du nouvel environnement au Children : « Ils vont profiter d'une aire d'attente lumineuse et plus grande que le couloir où ils devaient patienter auparavant. Et puis, juste en bas, il y a l'atrium, où les enfants peuvent jouer et les parents peuvent se promener dans l'aire commerciale. Pour ces familles qui viennent aux Soins complexes, c'est un avantage non négligeable car elles doivent souvent rester à l'hôpital entre les rendez-vous. »

De plus, les nouvelles salles d'examen sont beaucoup plus vastes et accessibles pour les familles qui ont des enfants en chaise roulante ou en poussette.

Pour Adeline, c'est l'équipe des Soins complexes qui fait la réelle différence : « Nous n'aurions pu imaginer un meilleur service et avoir à notre disposition des personnes aussi remplies de compassion, de générosité et de dévouement. »

**TWO-YEAR-OLD LÉO IS A HAPPY LITTLE BOY. "HE IS ALWAYS SMILING," SAYS HIS MOM, ADELINE. HAPPY THOUGH HE MAY BE, LITTLE LÉO DOESN'T HAVE AN EASY LIFE.**

Léo was born with MEDNIK Syndrome, an extremely rare, inherited multisystem disorder that kept him in the Children's Neonatal Intensive Care Unit for the first nine months of his life. He was finally able to go home, but only once his parents were taught critical skills to deal with their baby's many health issues, including serious gastrointestinal problems, a severe skin condition, and low muscle tone.

"It was bewildering, everything we had to learn," says Adeline. She and Léo's dad, Martin, had to manage different catheters, and learn about colostomy care, feeding tubes, and different creams and medications. "The most astounding thing is administering antibiotics intravenously, directly to the heart," says Adeline, adding, "To us, this is parenting. We know nothing else."

Léo's care is now a little less complex: while there is still some tube-feeding, the central line to his heart has been removed. His communication and mobility skills are developing, and his parents expect he'll start walking in the next few months.

According to Nathalie Aubin, assistant nurse manager of complex care, Léo and his parents will benefit from the new Children's: "Instead of sitting in the little corridor we have now, they will use our bright waiting room. There's the atrium right below, where children can play and parents will have access to commercial services. This is especially important as families who come for complex care can stay a few hours at the hospital between appointments."

Exam rooms will also be bigger and will offer easy access to families with strollers or children in wheelchairs.

For Adeline it's the team that really counts: "We couldn't have dreamt of better service, of more compassionate, kind, and devoted people."

**LÉO, AVEC SES PARENTS, MARTIN ET ADELINE.  
LÉO WITH HIS PARENTS, MARTIN AND ADELINE.**



## VOUS N'AVEZ PAS BESOIN D'ÊTRE UN PARENT POUR COMPRENDRE LE STRESS D'AMENER UN ENFANT À L'URGENCE.

Dr Harley Eisman, directeur médical du Service d'urgence, explique ce qui a été fait, lors de la conception de la nouvelle Urgence Opération Enfant Soleil, pour rendre cette expérience la plus agréable possible dans les circonstances.

« Avec l'aide du personnel et de groupes d'utilisateurs, nous avons opté pour des salles d'examen vitrées qui sont disposées de chaque côté de l'urgence, tandis que le personnel soignant et tout l'équipement médical et informatique sont au centre. De plus, il n'y a pas de murs, seulement des murets. Ainsi, le personnel a une vision d'ensemble sur tous les enfants qui sont en salles d'examen. Nous avons privilégié la forme en L, qu'on appelle linéaire, parce que c'est ce qui se fait de mieux dans le monde. Cette ergonomie de travail nous permet de rapetisser ou d'agrandir la superficie en fonction de nos besoins. La nuit, quand l'activité à l'urgence baisse, nous pourrions concentrer nos patients dans une section et leur assurer des soins optimaux, même quand le personnel est réduit.

« Désormais, les familles emprunteront une entrée souterraine pour déposer l'enfant malade à l'urgence, plutôt que de devoir affronter la neige et le froid, comme c'est le cas actuellement. Puis, dès leur entrée, on leur assignera une chambre. La dimension de notre nouvelle urgence nous permet plus d'intimité pour la famille et l'enfant qui requiert des soins. Et surtout, ils n'auront plus à changer de salle pour avoir accès à un équipement sophistiqué; le personnel amènera l'équipement vers l'enfant. Voilà comment on bonifiera l'expérience du patient. »

## YOU DON'T HAVE TO BE A PARENT TO UNDERSTAND THE STRESS OF BRINGING A CHILD TO THE ER.

Dr. Harley Eisman, the emergency department's medical director, explains the steps taken in building the new Opération Enfant Soleil Emergency to make the experience as pleasant as possible given the circumstances.

"After consulting with personnel and user groups, we've opted for glass examination rooms positioned along the sides of emergency, while care personnel and medical and computer equipment are at the centre. There are no walls, only partitions. This allows the personnel a more complete view of all the children in examination rooms. We've opted for a linear, L-shaped layout, as it is best for optimizing workplace ergonomics, allowing us to reduce or enlarge surface area according to our needs. At night, when the emergency department quiets down, we can concentrate our patients in one section to ensure optimum care, even with less staff.

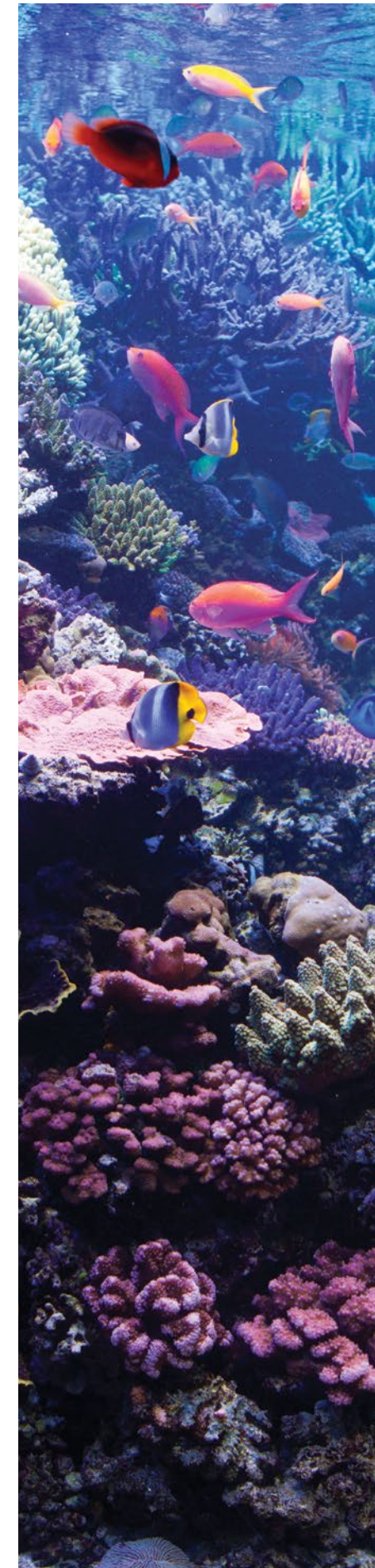
"Families will now be able to access the emergency department through an underground entrance, so they can avoid facing the cold and snow, as is currently the situation. Also, a room will be assigned to them as soon as they enter. The size of the new emergency department allows for greater privacy for families and children receiving care. They will no longer be required to change rooms to access sophisticated equipment; the personnel brings it to the child. These are some ways in which we are enhancing the patient experience."



« NOTRE PERSONNEL PASSERA MOINS DE TEMPS À COURIR À DROITE ET À GAUCHE À LA RECHERCHE D'ÉQUIPEMENT SPÉCIALISÉ ET PLUS DE TEMPS À SOIGNER LE PATIENT. CELA CONTRIBUERA À LA FLUIDITÉ DES SOINS TOUT EN AMÉLIORANT NOTRE FONCTIONNEMENT. »

“OUR CAREGIVERS WILL SPEND LESS TIME RUNNING AROUND LOOKING FOR SPECIALIZED EQUIPMENT AND MORE TIME TAKING CARE OF THE PATIENT. THIS WILL ENHANCE PATIENT FLOW ALL THE WHILE HELPING OUR OPERATIONS.”





**TOUT COMME L'URGENCE, LE DÉPARTEMENT D'IMAGERIE MÉDICALE, QUI PORTERA LE NOM D'OPÉRATION ENFANT SOLEIL EN RECONNAISSANCE DE SON GÉNÉREUX DON, A ÉTÉ RÉFLÉCHI EN FONCTION DE SA CLIENTÈLE : LES ENFANTS ET LEUR FAMILLE.**

Le département est désormais divisé en modules, les plus achalandés comme la radiologie et les ultrasons étant localisés à proximité de l'accueil principal. « Ainsi on minimise le déplacement et le dérangement des patients », dit Heather Dewar, directrice de l'imagerie médicale, en précisant que 85 % de ceux qui requièrent les services d'imagerie viennent de l'extérieur. Pour les patients hospitalisés et le personnel, il y aura un accès direct et sécurisé.

Autre amélioration : chacun des modules (comme la radiologie, les ultrasons, l'imagerie par résonance magnétique (IRM), la tomodensitométrie, etc.) aura son aire d'attente respective.

Le plafond des salles d'IRM est garni de dessins oniriques colorés pour capter l'attention des enfants. « Ça aide les enfants à ne pas bouger lorsqu'ils passent un IRM. En rentrant dans leur univers, on rend leur expérience plus agréable et notre travail plus efficace », explique Mme Dewar.

Le département a fait l'acquisition d'un deuxième équipement d'IRM, d'un scanner CT, de caméras gamma, et d'autres équipements de haute-technologie. Les planificateurs ont fait preuve de vision lors de l'aménagement de ce département : Ils ont stratégiquement situé les équipements lourds et complexes dans des salles donnant sur un mur extérieur de l'hôpital afin de les rendre plus accessibles lors de leur mise à jour.

**MUCH AS THE EMERGENCY DEPARTMENT WAS REORGANIZED TO IMPROVE FLOW AND THE PATIENT EXPERIENCE, THE MEDICAL IMAGING DEPARTMENT, WHICH WILL BE DEDICATED TO OPÉRATION ENFANT SOLEIL IN RECOGNITION OF THEIR GENEROUS DONATION, WAS CONCEIVED WITH PATIENTS AND FAMILIES IN MIND.**

The technical platform is divided into sub-departments, with the busiest areas—general radiology and ultrasound—situated near the main entrance. “This will make the units easily accessible and minimize patient discomfort,” says Heather Dewar, manager of medical imaging. She adds that 85% of medical imaging exams are performed on an outpatient basis. Hospitalized patients and personnel will have direct access to the department's services.

Another improvement is that each unit, such as radiology, ultrasound, magnetic resonance imaging (MRI) and CT scan, have dedicated waiting areas.

The ceilings of the MRI rooms are decorated with colourful images to capture children's imagination. “This distraction will help to keep our young patients calm and still. By entering into their universe, we enhance their experience while allowing ourselves to work more efficiently,” explains Ms. Dewar.

The new department acquired a second MRI, a new CT scanner, gamma cameras, fluoroscopy, and other state-of-the-art equipment. Our planners showed excellent foresight in designing the new department; they strategically placed heavy, complex equipment in rooms adjacent to the hospital's exterior walls for easier access when they are updated.



## MERCI À OPÉRATION ENFANT SOLEIL POUR SON DON DE 25 M \$ QUI A PERMIS DE RÉALISER LES SALLES D'URGENCE ET D'IMAGERIE MÉDICALE.

« L'urgence constitue le premier contact de l'enfant avec l'hôpital, dit Ginette Charest, présidente-directrice générale d'Opération Enfant Soleil (OES). Pour nous qui nous préoccupons de l'humanisation des soins pédiatriques, c'est important que ce contact soit facilité par un environnement fonctionnel et sécurisant; et pour les parents, qu'ils sentent que leur enfant sera reçu dans un milieu accueillant. C'est ce qui nous a plu dans le projet de construction du nouvel Hôpital de Montréal pour enfants. »

La facilité d'accès de l'imagerie médicale, à la fois pour les patients ambulatoires et ceux des unités de soins, et le regroupement des technologies pour un ensemble d'examen, ont convaincu OES de soutenir aussi l'imagerie médicale.

Opération Enfant Soleil œuvre à faire bénéficier l'ensemble des enfants du Québec d'une pédiatrie de qualité et voit dans le Children's partenaire naturel : « Le Children's connaît un très fort achalandage, et il a la particularité d'accueillir une grande proportion d'allophones et d'enfants issus de minorités ethniques, dit la PDG d'OES, en plus de desservir 63 % du territoire québécois, dont le Grand Nord. Ceci est très important pour nous. »

## THANK YOU TO OPÉRATION ENFANT SOLEIL FOR THEIR \$25 MILLION DONATION. THIS EXTRAORDINARY COMMITMENT IS CELEBRATED BY NAMING THE NEW EMERGENCY AND MEDICAL IMAGING DEPARTMENTS IN THEIR HONOUR.

"The emergency department acts as the first point of contact between a child and the hospital," explains Ginette Charest, Opération Enfant Soleil's (OES) chief executive officer. "We believe in humanizing pediatric care and it's important that this be facilitated by a functional and reassuring environment, where parents feel that their child is being cared for in a welcoming space. We were pleased with these aspects of the construction of the new Montreal Children's Hospital."

Facilitating access to medical imaging for ambulatory patients and inpatients alike, as well as the grouping of technologies for a variety of exams, convinced OES to also support this area.

OES seeks to ensure that all Quebec children benefit from quality pediatric care and sees a natural ally in the Children's. "The Children's has a strong client base, with the distinctive feature of welcoming a large number of patients from a variety of linguistic and ethnic groups," says Ms. Charest. "They also serve 63% percent of Quebec's territory, including Northern Quebec, which is very important to us."

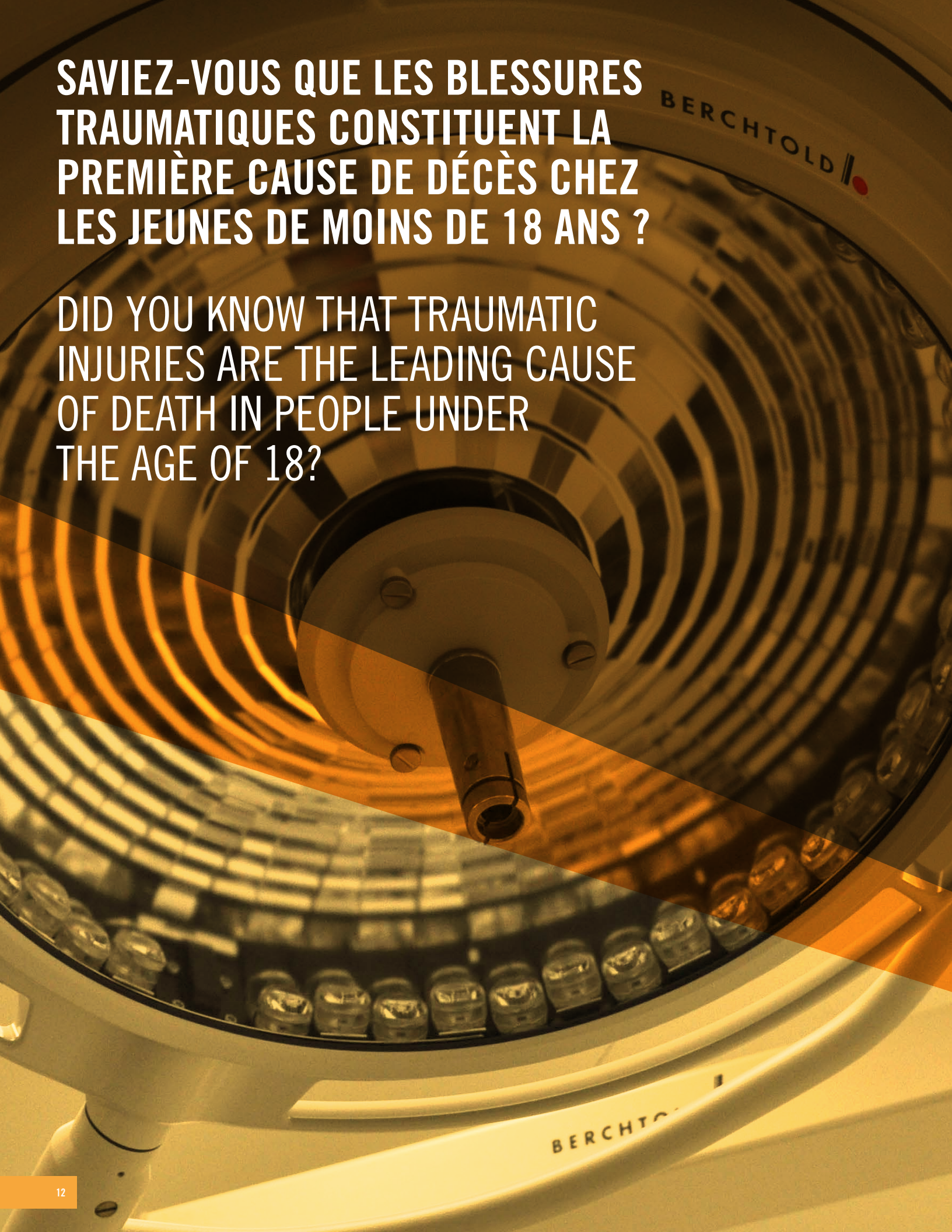


« Je souhaite que notre contribution dans les installations et l'équipement rende les médecins en pédiatrie aptes à faire la différence qu'ils veulent et doivent faire. »

"I hope our contribution to the facilities and equipment makes a difference in helping the Children's doctors pursue their important mission."

opération  
enfant  
soleil 





**SAVIEZ-VOUS QUE LES BLESSURES  
TRAUMATIQUES CONSTITUENT LA  
PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS CHEZ  
LES JEUNES DE MOINS DE 18 ANS ?**

**DID YOU KNOW THAT TRAUMATIC  
INJURIES ARE THE LEADING CAUSE  
OF DEATH IN PEOPLE UNDER  
THE AGE OF 18?**

**SEULEMENT L'AN DERNIER,  
L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR  
ENFANTS A VU 19 000 JEUNES  
PATIENTS, POUR DES PROBLÈMES  
ALLANT DE FRACTURES DU CRÂNE  
AUX BRÛLURES EN PASSANT PAR  
LES HÉMORRAGIES.**

En tant que Centre de traumatologie pédiatrique désigné par le gouvernement, le Children offre un accès rapide à des spécialistes, à de l'équipement de pointe et à un système de soins post-traumatiques novateur et efficace. Bientôt, il offrira aussi le nec plus ultra en termes d'installations.

Le nouveau Centre compte désormais six salles de trauma, dont deux sont consacrées à la Fondation Velan en reconnaissance de son soutien.

« Deux de ces salles sont équipées d'une machine à rayons-x suspendue du plafond », explique le Dr Harley Eisman, directeur médical du Service d'urgence qui a contribué au réaménagement du Children. « Ainsi, nous serons en mesure de détecter les lésions ou les traumatismes sur place. »

Si les médecins concluent que le jeune patient doit subir une opération d'urgence, ils l'emmèneront en salle d'opération en empruntant les ascenseurs réservés pour les cas de traumatisme. « C'est fini l'époque où les urgentistes devaient rouler la civière d'un enfant gravement blessé dans les ascenseurs avec le reste du public », se félicite le Dr Eisman.

**IN 2014 ALONE, THE MONTREAL  
CHILDREN'S HOSPITAL SAW  
19,000 YOUNG PATIENTS FOR  
PROBLEMS RANGING FROM  
FRACTURED SKULLS, TO BURNS  
AND HEMORRHAGES.**

As a provincially-designated pediatric and adolescent trauma centre, the Children's offers fast access to specialists, state-of-the-art equipment, and an innovative and efficient care system. It will also soon offer the very best in terms of facilities.

The new centre includes six trauma rooms, two of which are dedicated to the Velan Foundation in recognition of their generous support.

"Two of the six rooms are equipped with X-ray machines suspended from the ceiling," explains Dr. Harley Eisman, the medical director of the emergency department who contributed to the reorganization of the new Children's. "We will therefore be able to detect lesions or traumatisms on the spot."

If a young patient must undergo emergency surgery, they can be moved directly to an operating room using elevators specially reserved for trauma cases. "Gone are the days when emergency physicians would have to wheel stretchers carrying seriously injured patients in elevators with the general public," says Dr. Eisman.





# HABILITER LES ENFANTS

EMPOWERING CHILDREN

**LE NOUVEAU CHILDREN N'EST PAS QU'UN CENTRE PÉDIATRIQUE TERTIAIRE, C'EST AUSSI UN LIEU DE GUÉRISON AVEC UNE APPROCHE HOLISTIQUE DE L'ENFANT, D'OÙ L'IMPORTANCE DES SERVICES ÉDUCATIFS.**

Marie-France Haineault, coordonnatrice des Services éducatifs de l'hôpital, explique : « Le rôle de mon équipe est de favoriser l'autonomie des enfants en leur donnant les outils dont ils ont besoin pour participer activement à leur traitement. » Le jeu est au centre de cet effort, de même qu'un don de 1 M\$ de TD. « Chez TD, nous croyons que lorsque les enfants jouent plus, les communautés sont plus fortes », déclare Louise Ann Maziak, vice-présidente, Comptes nationaux, services bancaires commerciaux TD, Québec. « Nous sommes fiers d'appuyer les espaces des services éducatifs, et d'aider les enfants à jouer davantage, ce qui accélèrera leur guérison tout en leur permettant d'acquérir de précieuses compétences de vie. »

L'équipe a conçu les multiples aires de jeux du nouvel hôpital, dont un salon exclusivement dédié aux adolescents, où ils peuvent jouer à des jeux vidéo ou discuter avec d'autres jeunes de leur âge. L'aire de jeu principale s'ouvre sur une terrasse extérieure et de magnifiques terrains paysagés. Le tiers des 43 acres du site Glen consacré aux espaces verts est truffé de sentiers, pistes cyclables, aires de repos et jardins, dont le Jardin thérapeutique Rio Tinto Alcan – un espace de 1057 m<sup>2</sup> comportant aire de jeux, terrain de basket-ball, tables, chaises, fleurs et verdure, en reconnaissance de leur don de 2,5 M\$.

À propos du déménagement, Marie-France avoue être partagée, après 22 ans sur la rue Tupper : « C'est comme laisser la maison où vous avez élevé vos enfants. » Elle poursuit : « Le bâtiment du nouveau Children est magnifique – c'est à nous de lui donner une âme. »

**THE NEW CHILDREN'S IS NOT ONLY A TERTIARY PEDIATRIC CENTRE, BUT ALSO A PLACE OF HEALING WITH A HOLISTIC APPROACH TO THE NEEDS OF CHILDREN. THIS IS WHERE "CHILD LIFE" COMES IN.**

Marie-France Haineault, Child Life Services Coordinator, explains: "My team's role is to empower children by walking them through their treatments with terms and tools they can understand." At the center of that effort is play, and a \$1 million gift from TD. "At TD, we believe when kids play more, communities get stronger," says Louise Ann Maziak, Vice President, National Accounts, TD Commercial Banking, Quebec. "We are proud to support the new child life area, which will provide opportunities for kids to play so they can heal more quickly and learn valuable life skills."

Marie-France's team of child life specialists designed play areas throughout the new hospital, including a dedicated lounge for adolescents, where they can play video games or hang out with other kids their age. Next door is the main play area, which opens onto an outdoor terrace and the beautifully-landscaped grounds beyond. One third of the Glen site's 43 acres is dedicated to green spaces, with walkways, bike paths, seating areas, and gardens, including the 1057-square-metre Rio Tinto Alcan Children's Healing Garden, with its playground and basketball court, tables and chairs, flowers and greenery, in recognition of their \$2.5 million donation.

Marie-France admits to mixed feelings about the move after 22 years on Tupper Street. "It's like leaving an old house where you've raised your kids." Turning to the new Children's, she adds, "We have a building—brand-new and beautiful. It's our job to make it something more."



## IMAGINEZ

... un médecin à l'Hôpital de Montréal pour enfants qui regarde et écoute le cœur d'un enfant à Sherbrooke

## IMAGINEZ

... un médecin de famille de Gaspé qui assiste à une réunion avec des collègues à l'unité de cardiologie de l'HME

## IMAGINEZ

... une infirmière à Salluit qui reçoit une formation de Montréal grâce au Centre pour l'enseignement et la formation à distance de l'HME

## IMAGINE

...a doctor at the Montreal Children's Hospital being able to look at and listen to a child's heart in Sherbrooke

## IMAGINE

...a family doctor in Gaspé being able to conference with colleagues at the Montreal Children's Hospital cardiology unit

## IMAGINE

...a nurse in Salluit receiving training from Montreal through the MCH Distance Teaching and Learning Center

# TOUT CELA EST BIEN RÉEL—

## GRÂCE AU PROGRAMME DE TÉLÉSANTÉ.

La télésanté utilise les nouvelles technologies de l'information pour permettre aux professionnels de la santé d'échanger à distance avec leurs collègues sur les soins cliniques, la recherche et l'enseignement. Sur le site Glen, ces technologies seront disponibles dans quelques 130 salles, dont environ 40 salles de vidéoconférence.

« La télésanté est née à l'HME », note la coordonnatrice du programme, Madeleine St-Gelais, ajoutant que grâce à Bell, le service existe et sera déployé sur le reste du réseau du CUSM.

« Le personnel clinique de l'ensemble du CUSM tirera maintenant profit d'équipements à la fine pointe pour les soins à distance, la téléconsultation et la téléformation », dit Martine Turcotte, vice-présidente exécutive, Québec, chez Bell. « Nous sommes très heureux de voir que notre don de 5 M\$ puisse maintenant servir pour les soins d'un plus grand nombre de patients, petits et grands. »

Il y a eu plus de 5 000 activités de télésanté individuelles l'an dernier, certaines impliquant le petit Stanley, 2 ans, de la communauté de Puvirnituq au Nunavik, qui a déjà subi deux opérations majeures, dont une chirurgie à cœur ouvert alors qu'il n'avait que 6 mois.



# IT'S ALL REAL—

## AND IT HAPPENS THANKS TO THE TELEHEALTH PROGRAM.

Telehealth uses cutting-edge multi-media technology to allow health professionals to collaborate on clinical care, research and teaching, at a distance. At the Glen site, it will be available in about 130 locations, including some 40 videoconferencing rooms.

"Telehealth emerged from the Children's," notes the program's coordinator Madeleine St-Gelais, adding that thanks to Bell, the service exists and will be deployed to the rest of the MUHC network.

"All of MUHC's clinical personnel will now be able to use state-of-the-art equipment in long distance care, teleconsultation and teleformation," says Martine Turcotte, Bell's vice chair, Quebec. "We're very happy to see that our \$5 million donation can be used to care for a larger number of patients, adults and children alike."

There were more than 5,000 individual telehealth activities last year, including some involving 2-year-old Stanley from the Nunavik community of Puvirnituq. He has already had two major operations, including open-heart surgery when he was just six months old.





# SAVOIR C'EST POUVOIR

KNOWLEDGE IS POWER

## « SAVOIR C'EST POUVOIR. » LYNN KIRALY-BATIST, BIBLIOTHÉCAIRE AU CENTRE DE DOCUMENTATION POUR LES FAMILLES DE L'HME, ACQUIESCE.

Son objectif est d'informer les patients et leur famille pour favoriser leur autonomie. « Les parents bien informés se sentent plus en contrôle et s'impliquent davantage dans les soins et le bien-être de leur enfant. » Au nouveau Children's, elle aura plus d'espace, troquant une pièce « petite mais efficace » au cinquième étage pour un lumineux centre de milles pieds carrés, avec son propre atrium, situé près de l'entrée principale de l'hôpital.

Grâce au généreux soutien de la Banque Nationale du Canada, le Centre de documentation pour les familles flambant neuf sera plus grand et mieux équipé. « La Banque Nationale est fermement résolue à contribuer à l'épanouissement des communautés où elle est présente, dit Karen Leggett, première vice-présidente à la direction, Marketing et Stratégie d'entreprise. Nous sommes convaincus qu'en investissant dans l'Hôpital de Montréal pour enfants, nous assurons un avenir meilleur pour tous. » Le service amélioré comprendra un centre d'affaires avec ordinateurs, imprimante, scanner et accès Internet, permettant aux parents de travailler ou de s'occuper de leurs affaires domestiques, et une salle de conférence où Lynn prévoit organiser des groupes de soutien aux parents et des séances d'information sur des enjeux en santé publique. Et bien sûr, les parents pourront apprendre tout ce qu'ils ont besoin de savoir à propos de l'état de santé de leurs enfants en consultant livres, revues, bases de données en ligne, vidéos, DVD, et autres matériaux pour les enfants, les adolescents et les adultes.

Enfin, au nouveau Centre de documentation pour les familles, comme à l'ancien, les familles trouveront une oreille attentive. « Ici, vous pouvez parler ou pleurer, confie Lynn, il ne s'agit pas toujours de donner de l'information. Parfois, il suffit d'écouter. »

## “KNOWLEDGE IS POWER”. LYNN KIRALY-BATIST, LIBRARIAN OF THE MCH FAMILY RESOURCE CENTRE COULD NOT AGREE MORE.

Her goal is to empower patients and their family with information. “If a parent is well informed, they will feel more in control and more involved in the care and well-being of their child.” At the new Children's, she will have more space to do just that, trading a “small but efficient” resource centre on the fifth floor to a larger, more efficient one on the ground floor, measuring one thousand square feet, with a huge atrium, conveniently located near the Hospital's main entrance.

Thanks to the National Bank of Canada's generous support, the sparkling new Family Resource Center will be bigger and better. “At National Bank, we are deeply committed to making a positive impact in the communities we serve, says Karen Leggett, Executive Vice-President - Marketing & Corporate Strategy. We firmly believe that investing in the Montreal Children's Hospital ensures a brighter and stronger future for us all.” The expanded service will include a business center with computers, internet, a printer and a scanner, so parents can carry on with work and household affairs. There will also be a conference room where Lynn plans to organize parent support groups and public health information sessions. And of course, parents can learn everything they need to know about their children's medical condition by consulting the library's books, journals, on-line databases, videos, DVDs, and other materials for children, teens and adults.

Finally, at the new Family Resource Center, as at the old, they will find an ear to bend. Says Lynn: “Here, you can talk, or cry. It's not always about giving information. Sometimes it's just listening.”





## EN FÉVRIER 2015, LE CUSM EST ENTRÉ DANS L'HISTOIRE LORSQUE DES CENTAINES DE CHERCHEURS DE L'INSTITUT DE RECHERCHE (IR) ET LEURS ÉQUIPES ONT MIGRÉ VERS LE SITE GLEN.

Le nouvel IR concrétise le rêve de regrouper les chercheurs de l'hôpital pédiatrique et des hôpitaux pour adultes de l'Université McGill pour former un pôle de recherche médicale fondamentale et translationnelle. « Nos chercheurs pourront mener leurs travaux tout au long de la vie des patients », explique la Dre Jacquetta Trasler, directrice sortante de la recherche pédiatrique à l'IR du CUSM. « Nous pourrions voir comment nos approches de traitements peuvent aider les patients de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte. »

Les activités de l'IR s'articuleront autour de trois axes : le Centre de biologie translationnelle (CBT) dédié à la recherche fondamentale en laboratoire, le Centre de médecine innovatrice McConnell (CMI) spécialisé dans la transformation de découvertes en nouveaux traitements, et le Centre de recherche évaluative en santé (CRES) consacré à l'étude de la répercussion des nouveaux traitements sur la santé.

Ce changement représente un défi que la Dre Trasler endosse pleinement. « Nous sommes très enthousiastes en pensant à ce que nous serons en mesure de faire dans ce centre ultramoderne, dit-elle. Nous avons une réputation internationale. En concentrant nos activités de recherche sous un même toit, nous pourrions renforcer celle-ci en plus d'aider les patients d'une façon qu'il nous était impossible auparavant lorsque nous travaillions chacun de notre côté. »

Le projet de redéploiement de l'IR-CUSM a été rendu possible grâce au gouvernement du Québec, à une subvention de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), et aux généreux dons de particuliers et de fondations, notamment la Fondation Marcelle et Jean Coutu, dont le don de 3 millions de dollars sera reconnu sur l'un des deux derniers étages qui abritent les laboratoires cliniques. Les principaux donateurs corporatifs incluent Shire Canada, qui a donné 2,5 millions de dollars pour soutenir les travaux de recherche de la Dre Lily Hechtman sur les troubles déficitaires de l'attention.



## IN FEBRUARY OF 2015, THE MUHC MADE HISTORY WHEN HUNDREDS OF ITS RESEARCH INSTITUTE (RI) RESEARCHERS AND THEIR TEAMS LED THE WAY TO THE GLEN SITE.

The RI's new home represents the realization of a dream to unite researchers from McGill University's pediatric and adult hospitals into a powerhouse of fundamental and translational medical research. "We'll have researchers conducting their work across the entire lifespan of patients," says Dr. Jacquetta Trasler, outgoing director of pediatric research at the RI-MUHC. "You can see how your approach to treatments can help patients from when they're babies, into adulthood."

The RI's activities will be divided into three pillars: the Centre for Translational Biology (CTB), where the fundamental research bench work will be done; the McConnell Centre for Innovative Medicine (CIM), which will work to transform discoveries into new treatments; and the Centre for Outcomes Research and Evaluation (CORE), where investigators work to establish the relationships between exposures or treatments and health outcomes.

While change can be challenging, Dr. Trasler embraces it wholeheartedly. "There's extreme excitement for the potential of what we'll be able to do in such a state-of-the-art facility," she says. "We have an international reputation. Concentrating our research in one setting will, I think, enhance that reputation and help us help patients in ways we haven't been able to by being separated."

The redevelopment project of the RI-MUHC was made possible thanks to the Government of Quebec, a grant from the Canada Foundation for Innovation (CFI), and generous donations from individuals and foundations, notably Fondation Marcelle et Jean Coutu, whose \$3 million gift will be recognized on one of the two top floors that house the clinical labs. Leading corporate donors include Shire Canada, which gave \$2.5 million in support of Dr. Lily Hechtman's research into attention deficit disorders.



## L'UNITÉ DE SOINS EN HÉMATO-ONCOLOGIE DE L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS, « L'ÉTAGE DE SARAH » A BÉNÉFICIÉ D'AMÉLIORATIONS AU FIL DES ANS GRÂCE À L'IMPLICATION SOUTENUE DU FONDS DE SARAH.

Avec leur contribution de 6 millions \$ tant à l'ancien hôpital qu'au nouveau, l'unité ne fait pas que déménager : elle entame un nouveau chapitre.

« L'optimisation de l'unité de soins de Sarah et l'ajout du Centre de traitement de jour en hématologie Charles-Bruneau sur le même étage bonifieront la prestation des soins », se félicite Dr David Mitchell, directeur de la division en hématologie-pédiatrie.

Présentement, le personnel voué à l'hématologie doit traverser tout l'hôpital pour passer du centre de jour à l'unité des hospitalisations. « Les parents doivent eux aussi parcourir tout l'hôpital lorsqu'ils vont chercher les médicaments pour la chimiothérapie. C'est 10 minutes de marche chaque fois!, explique Ann-Marie Suess, infirmière gestionnaire de l'unité. Or, au site Glen, ils n'auront plus qu'à franchir deux portes sur le même étage. »

Dans la nouvelle unité de soins de Sarah, toutes les chambres sont individuelles, avec leur propre salle de bain facile d'accès, et pourvues d'un sofa-lit pour les parents. Leur immense fenêtre donnant sur l'extérieur offre une luminosité abondante. Chaque espace a été pensé en fonction de ses utilisateurs : un lit électrique avec des dispositifs de sécurité adaptés à la jeune clientèle; de l'éclairage spécifique pour le parent et les infirmières, qui disposent désormais d'une zone de travail plus grande; un ordinateur pour montrer *in situ* les résultats des tests, et de grandes armoires pour entreposer les affaires personnelles.

Une salle familiale procurera les comforts de la maison comme des fauteuils et une télévision. Grâce à un dispositif fournissant une arrivée d'oxygène, un enfant oxygéné en permanence pourra participer aux ateliers de cuisine et aux jeux. Les parents profiteront d'une cuisinette et d'une buanderie.

« De l'équipement tout neuf, dans un environnement tout neuf, avec des corridors plus larges, des portes automatisées pour faciliter le déplacement des civières et des chambres améliorées... C'est toute une évolution pour nous qui partons d'un édifice plus que centenaire! », s'exclame Ann-Marie Suess, qui a hâte de faire profiter ses jeunes patients de ce nouvel environnement propice à la guérison.

## “SARAH'S FLOOR”, THE HEMATOLOGY-ONCOLOGY INPATIENT WARD, HAS SEEN SEVERAL IMPROVEMENTS OVER THE YEARS THANKS TO THE SUSTAINED INVOLVEMENT OF SARAH'S FUND.

Their contribution of \$6 million made these improvements possible along with the transition to the Glen, which will revolutionize patient care in a myriad of ways.

“The optimization of “Sarah's Floor” and the addition of the Charles-Bruneau Hematology-Oncology Day Treatment Centre on the same floor will enhance patient care,” says Dr. David Mitchell, the director of the pediatric hematology-oncology division.

Personnel currently have to walk to the other end of the hospital – and up five floors – to go from the day centre to the inpatient ward. “Parents also have to cross the hospital to get chemotherapy medication, which is a 10-minute walk each time,” explains Head Nurse Ann-Marie Suess. “At the Glen, they'll just have to pass through two doorways on the same floor.”

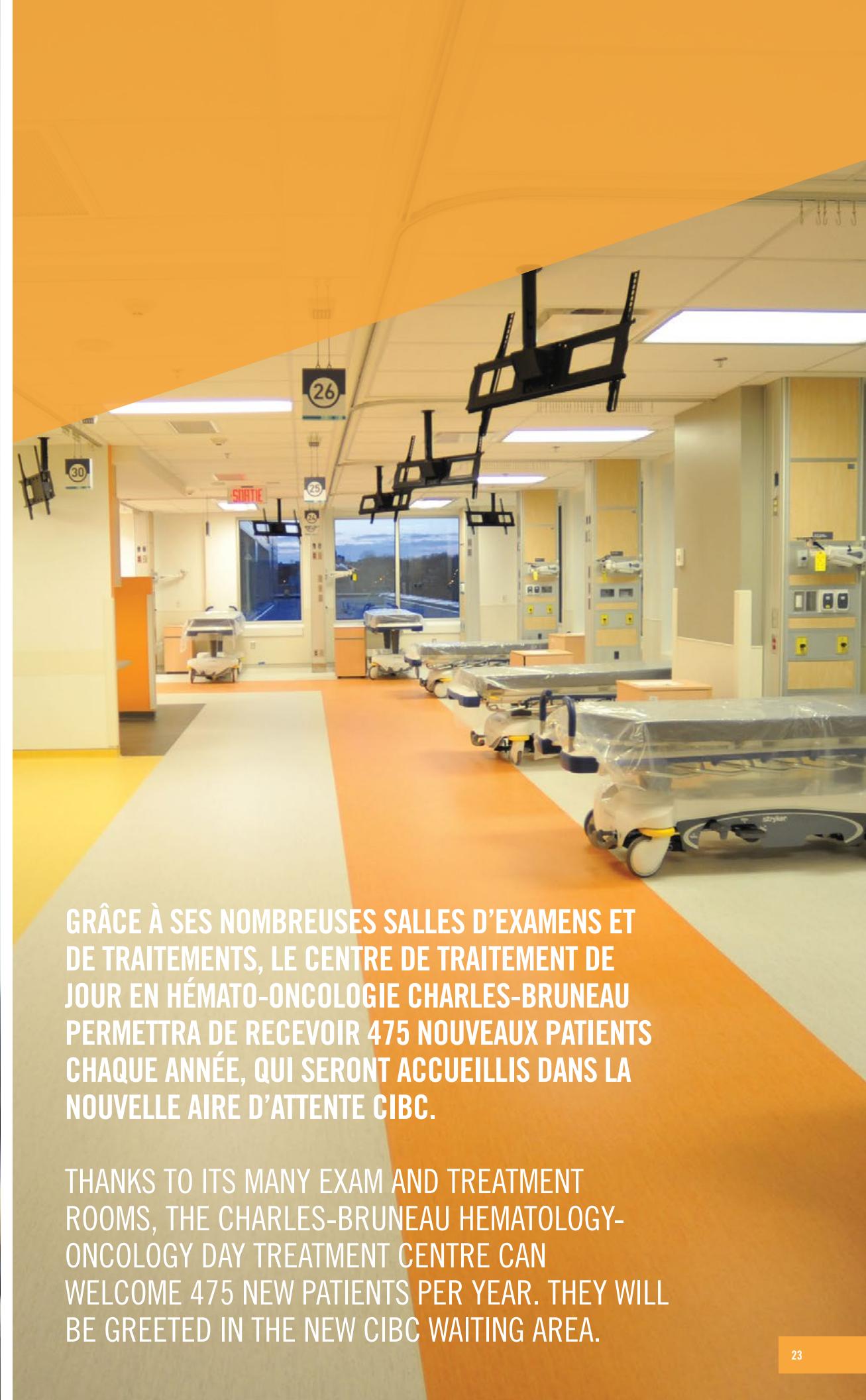
“Sarah's Floor” at the new Children's will feature single rooms, each with a private IV-accessible washroom and a sofa-bed for parents. The room's large windows will let in ample natural light. Designed with functionality in mind, the rooms have an electric bed with safety features adapted for young patients, designated lighting for parents and staff, larger workspaces for nurses, a computer to display test results on the spot, and cabinets for personal belongings.

The family room and play area provide some of the comforts of home, including sofas and a TV. Thanks to a built-in oxygen supply, all patients can participate in cooking workshops and games. Kitchen and laundry facilities are also conveniently located.

“Brand new equipment in a brand new environment, with wider corridors, automatic doors to facilitate the transport of stretchers and better rooms, is quite an upgrade for us. We are used to a century-old building,” exclaims Ann-Marie Suess, who is looking forward to treating her young patients in a new environment so favourable to healing.

« JE SUIS TELLEMENT HEUREUSE DE VOIR QUE MON RÊVE DE PETITE FILLE D'AIDER D'AUTRES ENFANTS ATTEINTS D'UN CANCER COMME MOI S'EST TRANSFORMÉ EN UNE UNITÉ DE SOINS ULTRAMODERNE CONÇUE POUR SOUTENIR ENCORE MIEUX CES ENFANTS QUI LUTTENT CONTRE LA MALADIE. »

“I'M SO HAPPY TO SEE MY CHILDHOOD DREAM OF HELPING OTHER CHILDREN WITH CANCER EVOLVE INTO AN ULTRAMODERN INPATIENT WARD, DESIGNED TO BETTER HELP CHILDREN BATTLING DISEASE.”



GRÂCE À SES NOMBREUSES SALLES D'EXAMENS ET DE TRAITEMENTS, LE CENTRE DE TRAITEMENT DE JOUR EN HÉMATO-ONCOLOGIE CHARLES-BRUNEAU PERMETTRA DE RECEVOIR 475 NOUVEAUX PATIENTS CHAQUE ANNÉE, QUI SERONT ACCUEILLIS DANS LA NOUVELLE AIRE D'ATTENTE CIBC.

THANKS TO ITS MANY EXAM AND TREATMENT ROOMS, THE CHARLES-BRUNEAU HEMATOLOGY-ONCOLOGY DAY TREATMENT CENTRE CAN WELCOME 475 NEW PATIENTS PER YEAR. THEY WILL BE GREETED IN THE NEW CIBC WAITING AREA.





**APRÈS 25 ANS PASSÉS À PRATIQUER D'INNOMBRABLES CHIRURGIES DANS LES SALLES D'OPÉRATION DU CHILDREN, LE DR JEAN-PIERRE FARMER, CHIRURGIEN EN CHEF, EST IMPATIENT DE POUVOIR PROFITER DES NOUVELLES INSTALLATIONS DU SITE GLEN.**

« L'ergonomie des nouveaux espaces dédiés à la chirurgie a été pensée et aménagée de façon à donner plus de moyens et de mobilité aux chirurgiens. Nous allons bénéficier de 6 salles d'opération plus grandes avec des équipements à la pointe de la technologie pour mieux servir nos patients », explique Dr Farmer.

Les équipements, fixés au plafond via des plateformes articulées, facilitent la manipulation des équipements nécessaires au chevet du patient. Les revêtements des sols et des murs bénéficient de matériaux « dernier cri » garantissant des salles plus propres et hermétiques pour préserver la stérilité du matériel et de l'espace chirurgical. Un accès direct à la salle de résonance magnétique interopérateur a également été intégré, offrant aux chirurgiens un véritable « plateau technique » chirurgical d'avant-garde.

En reconnaissance de sa contribution d'un million de dollars, trois salles d'opération seront nommées en l'honneur de la Fondation « Pour enfants seulement ».

« Nous sommes heureux de voir notre campagne Opération des lendemains qui chantent prendre forme, dit la présidente, Sandra D'Alesio Lanno. Nous continuerons d'honorer notre promesse d'amasser des fonds en vue d'acquérir de l'équipement de pointe afin de faire bénéficier nos enfants des soins répondant aux normes les plus élevées qui soient. »

**Dr Jean-Pierre Farmer**  
Chirurgien en chef / Surgeon in chief

**AFTER 25 YEARS OF PERFORMING COUNTLESS SURGERIES IN THE CHILDREN'S OPERATING ROOMS, DR. JEAN-PIERRE FARMER, SURGEON IN CHIEF, IS EAGER TO USE THE NEW FACILITIES AT THE GLEN.**

"The workplace ergonomics in the new surgery rooms were envisioned and arranged so as to offer better resources and mobility to surgeons. We'll benefit from six larger operating rooms with high-tech, state-of-the-art equipment to better serve our patients," Dr. Farmer explains.

The equipment is mounted on the ceiling via articulated platforms, facilitating their control at the patient's bedside. The floors and walls are made of brand-new materials, guaranteeing clean, sealed surfaces to help keep the equipment and space sterile. The rooms will also benefit from direct access to the intraoperative MRI, offering surgeons a truly state-of-the-art technical platform.

Three large operating rooms will be dedicated to the "Just for Kids" Foundation in recognition of their \$1 million commitment.

"We are thrilled to see the results of our Operation Suite Tomorrow campaign come to life," exclaims their president, Sandra D'Alesio Lanno. "Our growing promise is to continue to raise funds for priority medical equipment so that our children receive the best possible treatment and the highest standard of care."

**LES ENFANTS ATTEINTS DE MALADIES RESPIRATOIRES GRAVES COMME LA FIBROSE KYSTIQUE, L'ASTHME, OU LES MALADIES NEUROMUSCULAIRES ET PULMONAIRES CHRONIQUES SE DOIVENT DE FAIRE DE L'EXERCICE ET DE GARDER UN SYSTÈME IMMUNITAIRE FORT.**

Le laboratoire d'exploration fonctionnelle respiratoire (EFR) est donc comme leur deuxième maison. Et grâce à un don de 1 million \$ de la famille Amiel, leur nouvelle maison s'est améliorée.

Le nouveau laboratoire d'EFR sera la seule installation au Canada comportant des chambres à pression négative. « Nous voulons tenir les germes à distance », explique le Dr Larry Lands, directeur du service de médecine respiratoire pédiatrique et chercheur translationnel, « afin de protéger nos jeunes patients contre les infections. »

En outre, la clinique et le laboratoire ont été réunis en un seul lieu. « Ce sera tellement plus commode pour les familles qui n'auront plus à naviguer d'un étage à l'autre », révèle le Dr Lands. Le nouveau laboratoire d'EFR est situé dans un endroit central et à proximité de l'un des modules ambulatoires. Un emplacement idéal compte tenu du grand nombre de patients aux soins ambulatoires vus par l'équipe d'EFR. Les zones d'accueil et d'attente sont situées en bordure de l'atrium, laissant entrer la lumière naturelle.

La plupart des équipements sont neufs et permettront des tests actuellement non disponibles à l'hôpital. « Ces nouvelles machines nous aideront à évaluer les capacités respiratoires à un stade beaucoup plus précoce, et nous donneront la possibilité d'intervenir plus tôt », explique le Dr Lands, qui est convaincu que les familles se sentiront comme chez eux dans les nouvelles installations.

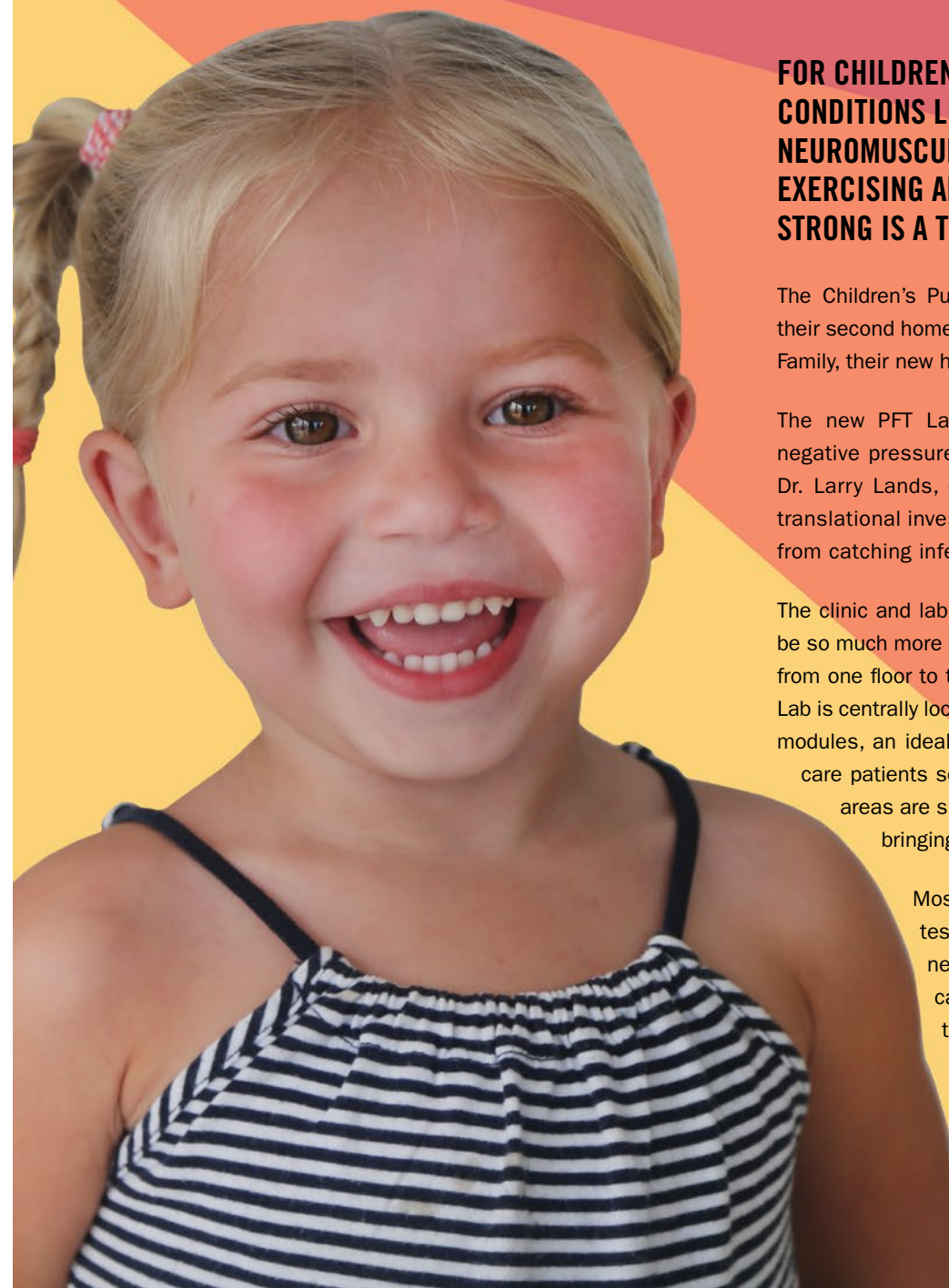
**FOR CHILDREN WITH SERIOUS RESPIRATORY CONDITIONS LIKE CYSTIC FIBROSIS, ASTHMA, NEUROMUSCULAR AND CHRONIC LUNG DISEASES, EXERCISING AND KEEPING THEIR IMMUNE SYSTEM STRONG IS A TOP PRIORITY.**

The Children's Pulmonary Function Test (PFT) Laboratory is like their second home. Thanks to a \$1 million donation from the Amiel Family, their new home has gotten even better.

The new PFT Laboratory is the only facility in Canada with negative pressure rooms. "We want to keep germs local," says Dr. Larry Lands, director of pediatric respiratory medicine and translational investigator, "in order to protect our young patients from catching infections."

The clinic and lab have also been merged into one space. "It will be so much more convenient for families who won't need to transit from one floor to the next anymore," says Dr. Lands. The new PFT Lab is centrally located and adjacent to one of the ambulatory clinic modules, an ideal location given the large number of ambulatory care patients seen by the PFT team. The reception and waiting areas are situated on the perimeter of the Children's atrium, bringing in natural light.

Most of the equipment is new and will allow for tests not currently done at the hospital. "These new machines will help us assess breathing capacities at a much earlier stage, and give us the opportunity to intervene sooner," explains Dr. Lands, who's confident that families will feel right at home in the new facility.



**Emily**

3 ans, atteinte de fibrose kystique / 3, cystic fibrosis patient



**LES SOINS INTENSIFS AU NOUVEAU CHILDREN ONT SUBI UNE TRANSFORMATION EXTRAORDINAIRE. DORÉNAVANT CÔTÉ À CÔTÉ AU 6<sup>e</sup> ÉTAGE DU PAVILLON B, LES UNITÉS DE SOINS INTENSIFS NÉONATALS ET PÉDIATRIQUES – L'USIN ET L'USIP – SONT PRESQUE MÉCONNAISSABLES.**

Tout d'abord, l'USIN du Children a été combinée à celle de l'Hôpital Royal Victoria pour créer une seule unité offrant 52 chambres de patient individuelles. Les chambres ont été conçues pour faciliter le contrôle des infections, réduire le bruit et préserver l'intimité. Contiguë aux salles de travail et d'accouchement et à la salle de césarienne, la nouvelle USIN bénéficie d'un accès rapide au service de chirurgie pédiatrique trois étages plus bas. Ainsi, un enfant né au Royal Vic qui a besoin de soins hautement spécialisés au Children peut être transféré rapidement et en toute sécurité, le tout sous un même toit. « Ce sera moins stressant pour les parents et beaucoup mieux pour le bébé », explique la Dre Thérèse Perreault, chef du service de néonatalogie. « Il y a une continuité des soins. » De plus, les familles bénéficieront de trois salles privées, grâce à la généreuse contribution de Gaz Métro.

Juste en face de l'USIN se trouve la nouvelle unité de soins intensifs pédiatriques. L'USIP est verticalement adjacente aux services d'urgence et d'imagerie médicale et aux salles d'opération, auxquels elle est reliée par un ascenseur dédié au transport des patients en état critique. Ses 12 lits, tous dans des chambres individuelles, sont disposés autour d'une station centrale. « Toutes les chambres sont conçues pour accueillir toute la technologie dont nous avons besoin », dit la Dre Samara Zavalkoff, pédiatre intensiviste, précisant qu'il y aura un meilleur contrôle des infections. En accord avec l'approche de soins centrés sur la famille mise de l'avant au Children, la salle d'attente de la Famille Colonel Harland Sanders offrira deux aires de repos privées, un coin salon avec canapé, chaises et télévision, ordinateur, téléphone et une cuisinette.

Cet aménagement des départements constitue plus qu'un simple déménagement de divers matériel et de mobilier spécial. Les unités de soins intensifs sont avant tout composées d'êtres humains : des équipes multidisciplinaires hautement qualifiées de professionnels de la santé motivés et dévoués, qui œuvreront désormais à la hauteur des soins intensifs du 21<sup>e</sup> siècle.



**INTENSIVE CARE AT THE NEW CHILDREN'S HAS UNDERGONE AN EXTRAORDINARY TRANSFORMATION. CO-LOCATED ON THE 6<sup>TH</sup> FLOOR OF PAVILION B, THE NEONATAL AND PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNITS, THE NICU AND THE PICU, ARE ALMOST UNRECOGNIZABLE.**

The neonatal intensive care units at the Children's and the Royal Victoria Hospital have been merged to create a combined NICU boasting 52 single-patient rooms. The rooms are configured to facilitate infection control, reduce noise and ensure privacy. Adjacent to the labour and delivery rooms and the surgical delivery suite, the new NICU enjoys easy access to the pediatric surgery suites three floors below. Therefore, when a child born at the Royal Vic requires highly-specialized care at the Children's, the transfer can be done quickly and safely, all under one roof. "It will be less stressful for the parents and much better for the baby," says Doctor Thérèse Perreault, division director of neonatology. "There's continuity of care." Thanks to a generous contribution from Gaz Métro, there are three family rooms on the NICU.

Just across from the NICU is the new pediatric intensive care unit (PICU). The PICU is vertically adjacent to the emergency department, operating rooms and medical imaging department with a dedicated elevator to transport critically-ill patients. Its 12 beds, all in single-patient rooms, are arranged around a central support station. "All the rooms are set up to accommodate all the technology we need," says pediatric intensivist Dr. Samara Zavalkoff, who also notes the promise of better infection control. In keeping with the Children's focus on family-centred care, the Colonel Harland Sanders Family Waiting Lounge will offer two private sleeping areas, a sitting area with sofa, chairs and television, computer, telephone, and a kitchenette.

Moving the intensive care units, with their array of equipment and special furnishings, is much more than packing up boxes and bringing them to a beautiful new facility. The ICUs are really about people: highly-trained multidisciplinary teams of motivated and dedicated health professionals with a clear vision of intensive care in the 21<sup>st</sup> century.



# DANS CETTE ÉDITION SPÉCIALE DE DOC TALK, NOUS RENCONTRONS L'HOMME DERRIÈRE LE RÊVE – LE DR NICOLAS STEINMETZ.

L'INAUGURATION DU NOUVEAU CAMPUS GLEN DU CUSM SERA L'ABOUTISSEMENT D'UN RÊVE, CELUI DE REDÉFINIR LES SOINS DE SANTÉ AU QUÉBEC ET AU CANADA.



## Dr Steinmetz, comment votre vision du nouveau CUSM a-t-elle vu le jour?

J'étais directeur général de l'HME en 1992 et l'hôpital venait de terminer une campagne de financement pour ériger un nouveau bâtiment à côté de l'existant. Je commençais la planification de cette nouvelle construction lorsque j'ai été frappé par la folie du projet. Les bâtiments existants étaient obsolètes. Nous ne pouvions pas installer la nouvelle technologie. Les salles d'opération étaient trop petites. La fréquence croissante des infections nosocomiales était devenue manifeste. L'état des autres hôpitaux de McGill était semblable ou même pire. Alors je me suis dit que nous devrions tout simplement quitter ces bâtiments et construire un nouvel hôpital.

## Quel a été le premier pas de cette longue aventure?

Nous avons obtenu des fonds du ministère de la Santé pour la planification, qui a commencé en 1995, et nous avons obtenu les fonds pour acheter le site de l'ancienne gare de triage Glen du CP. Nous étions en voie de construire lorsque le gouvernement péquiste a retardé le dossier. En juin 2003, nous avons enfin obtenu le feu vert.

## Quelles étaient vos priorités majeures lors de la planification du nouveau CUSM?

Le principe directeur était que ça devait être un hôpital de soins tertiaires hautement spécialisé, à la fine pointe de la technologie, et construit de sorte à pouvoir s'adapter aux progrès technologiques. Ce devait être un bâtiment LEED, vert et lumineux, facile d'accès et accueillant. La participation généralisée des parties prenantes était aussi nécessaire, et nous avons eu 19 comités de planification. En tout, il a fallu environ un millier de personnes pour élaborer ce plan.

## Suite aux embûches rencontrées en cours de route, y a-t-il eu un moment où vous avez pensé que ce projet pourrait ne pas se concrétiser?

Non. J'ai accepté qu'il y aurait des délais. Mais la nécessité de cette entreprise était si évidente et incontournable, la participation était si imposante, que ça ne pouvait tout simplement pas s'arrêter.

## Qu'avez-vous ressenti la première fois que vous avez vu une maquette du projet?

C'était un moment très émouvant pour moi. Il y avait deux maquettes. Je les ai regardées toutes les deux et c'est à ce moment que c'est vraiment devenu réel pour moi. Finalement, le nouveau campus a l'air un peu différent des maquettes, mais ça n'a pas d'importance.

## Nous voici maintenant, près d'un quart de siècle après les premiers frémissements de ce projet. Que pensez-vous de ce que vous voyez aujourd'hui à l'ancienne cour Glen?

C'est formidable de voir que le Québec va avoir ce genre d'installation. Les patients vont être étonnés de ce qui peut s'y faire. Et la faculté de médecine de McGill sera en mesure de faire de la recherche plus efficacement et sera le seul endroit au Canada disposant d'une unité de médecine clinique novatrice pour les essais de nouveaux médicaments et de nouvelles procédures.

## Y a-t-il un élément du nouveau CUSM que vous trouvez particulièrement attirant, dont vous êtes le plus fier?

L'hôpital aura des chambres individuelles, ce qui veut dire que les taux d'infection devraient dégringoler. Ici, vous aurez votre propre chambre avec votre propre salle de bain, où vous n'allez pas contaminer tout le monde et personne ne va vous contaminer. Ceci dit, tout va être tellement extraordinaire qu'il est un peu difficile de choisir une seule chose.

## Le financement futur du CUSM vous préoccupe-t-il, maintenant que la province met l'accent sur l'austérité?

Le budget est une chose. La santé d'une population et la construction d'installations qui vont durer pendant des générations en est une autre. Ce n'est pas parce qu'ils ont besoin d'équilibrer leur budget, ce qu'ils font, que la vie ne va pas continuer – des routes vont continuer à se faire réparer et des hôpitaux à se faire construire.

## On vous décrit souvent comme un visionnaire. Est-ce que cela vous correspond?

Je ne me vois pas vraiment comme ça. J'ai la profonde conviction que toutes les personnes qui ont participé à ce projet étaient indispensables pour qu'on puisse y arriver. Au début, quand cette idée était encore fragile, je disais aux gens : « si ce bébé a mille parents, il ne mourra jamais ».

# IN THIS SPECIAL EDITION OF DOC TALK, WE MEET THE MAN BEHIND THE DREAM: DR. NICOLAS STEINMETZ.

THE RIBBON-CUTTING AT THE NEW MUHC GLEN CAMPUS WILL BE THE CULMINATION OF A DREAM TO REDEFINE HEALTHCARE IN QUEBEC AND CANADA.



## Dr. Steinmetz, could you tell us about the genesis of your vision for the new MUHC?

I was executive director of the Montreal Children's Hospital in 1992 and the Foundation had just completed a capital campaign to put up a new building next to the existing one. I was supposed to start planning to get that done, and it struck me that this was crazy. The existing buildings were out of date. We couldn't install new technology. Operating rooms were too small. The rising frequency of in-hospital infection had become noticeable. Looking at the other McGill hospitals, I thought they were the same or even worse. So I thought that we should just leave these buildings and build a new hospital.

## What, then, was the first step on this long journey?

We got money from the Ministry of Health to do the planning, which began in 1995, and we got the money to buy the Glen land from CP. We were on track to build, but the PQ government delayed things. Finally, in June 2003 we got the go-ahead.

## What did you see as the top priorities when planning the new MUHC?

The guiding principle was that it had to be a tertiary care hospital that was going to do only the hi-tech, complicated stuff. It had to be built in such a way that it would be flexible for the future, as the technology changes. It had to be a LEED building, environmentally friendly, with lots of light. It should be easy to get to and be a welcoming place. And it needed to have as broad a base of participation as possible. So we had 19 planning panels. In all, it took about a thousand people to create this plan.

## With the complications you met along the way, was there ever a point when you thought that this project might not actually happen?

No. I accepted that it was going to get delayed, but the evidence of the need for this was so powerful and incontrovertible. And because it had such very wide participation, this was just not going to stop.

## What did you feel the first time you saw a scale model of the project?

It was a very emotional moment for me. There were two models. I looked at both of them and at that point, it really became real for me. In the end, it looked a little different from the models, but that doesn't matter.

## Here we are now, almost a quarter-century after the first stirrings of this project.

### What do you think of what you see now at the old Glen Yard?

It's very exciting to see that Quebec is going to get this kind of facility. Patients will be astonished at what this facility is able to do. And the McGill medical faculty will be able to do research in a more efficient way. It will be the only place in Canada that has a clinical innovative medicine unit for trials of new medications and new procedures.

## Is there any one feature of the new MUHC that you find most compelling, of which you are the most proud?

It's going to have single-patient rooms, which means infection rates should plummet. Here you'll have your own room with your own bathroom, where you're not going to contaminate anyone and no one's going to contaminate you. But the whole thing is going to be unique and fantastic, so picking one thing is kind of difficult.

## Are you concerned about future funding for the MUHC, as the province focuses on austerity?

The budget's one thing, the health of a population and the building of something that will last for generations is another. Just because they need to balance their budget, which they do, doesn't mean life doesn't go on. Roads are going to get fixed and hospitals built.

## You've been referred to in different circles as a visionary.

### How do you see yourself in all this?

I don't really like to think of myself in that way very much. It's my profound belief that it really takes as many people as it took to make this happen. At the beginning, when this idea was very fragile, I would tell people that if this baby has a thousand parents, it will never die.





## CHEFS DE FILE CORPORATE LEADERS

**5 000 000 \$**  
Bell

**2 500 000 \$ +**  
Rio Tinto Alcan  
Shire

**1 000 000 \$ +**  
Banque Nationale – National Bank  
BMO Banque de Montréal – Bank of Montreal  
Mouvement Desjardins – Desjardins Group  
Hydro-Québec  
Groupe Banque TD – TD Bank Group

**500 000 \$ - 999 999 \$**  
Banque CIBC Bank  
Gaz Métro  
Banque Scotia – Scotiabank

**250 000 \$ - 499 999 \$**  
Bentley Head Office & Employees  
CN  
Provigo  
Valero

**100 000 \$ - 249 999 \$**  
Banque Laurentienne – Laurentian Bank  
Club Piscine  
COGECO Câble Inc.  
Fuel Transport  
Metro  
Place Alexis Nihon

**50 000 \$ - 99 999 \$**  
Air Liquide  
Merck Canada  
Standard Life

**25 000 \$ - 49 999 \$**  
Adorable Junior Garments Inc.  
Charitel  
Fonex Data Systems Inc.  
Pharmascience  
Stikeman Elliott

## BÂTISSEURS BUILDERS

**25 000 000 \$**  
Opération enfant soleil

**5 000 000 \$ +**  
Fonds Sarah's Fund

**2 500 000 \$ +**  
La Fondation Marcelle et Jean Coutu

**1 000 000 \$ +**  
Famille Amiel Family  
Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau  
Fondation Cole Foundation  
Colonel Harland Sanders Charitable Organization  
Eric T. Webster Foundation  
Fondation GarnierKids.com Foundation  
Fondation Hallmont Foundation  
Mel Hoppenheim Family Foundation  
"Just for Kids" Foundation / Fondation  
« Pour enfants seulement »  
Nan & William Lassner, Karyn &  
Andrew Lassner & Jennifer & Brian Rosenblum  
Succession de/Estate of Ethel LeGallais  
Pédalez pour les enfants / Pedal for Kids  
Fondation de la famille Blema &  
Arnold Steinberg Family Foundation  
1 Million km, 1 million \$

« CHEZ BMO GROUPE FINANCIER, NOUS CROYONS EN L'IMPORTANCE D'APPUYER LES HÔPITAUX ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX, ET TOUT PARTICULIÈREMENT LES SOINS SPÉCIALISÉS NÉCESSAIRES AUX JEUNES PATIENTS. »

"MY COLLEAGUES AT BMO AND I BELIEVE IN THE IMPORTANCE OF PROVIDING FINANCIAL SUPPORT TO HOSPITAL CENTRES, AS WELL AS HEALTH AND SOCIAL SERVICES INSTITUTIONS, AND PARTICULARLY THE SPECIALIZED CARE AND SERVICES THAT ARE NEEDED TO TREAT YOUNG PATIENTS."

### L. Jacques Ménard

Président, conseil d'administration de BMO Nesbitt Burns et président, BMO Groupe financier, Québec / Chairman, BMO Nesbitt Burns, and President, BMO Financial Group, Quebec



## LEADERS

### 500 000 \$ - 999 999 \$

Donald Berman Foundation  
Fondation J. Armand Bombardier Foundation  
Famille Marcoux Family  
Mary Jane Ramsay  
Fondation Roasters Foundation  
Velan Family Foundation

## BIENFAITEURS ÉMÉRITES EMINENT BENEFACTORS

### 250 000 \$ - 499 999 \$

Famille Sami Al Asmar Family  
Jordan, Justin & Doron Altman & Kathy Nakashima  
Alesia's Magnolias  
Famille Zorina J. Ali & Richard Brotto & Family  
Children's Leukemia Research Association  
Comfy Cozy Fund  
Défi Coupe St. Bruno Challenge Cup  
Martha Hallward  
Jays Care Foundation  
Kurling for Kids  
Debbie Mataragas Fund: "Precious Baby  
Butterfly in the Sky"  
The Pietrovito Family  
The Late Philip Potash & Barbara Potash  
Ski for The Children's

« NOTRE DÉFI, QUI EST AUSSI NOTRE MISSION, EST DE VAINCRE  
LES LYMPHOMES ET LES LEUCÉMIES CHEZ LES ENFANTS ET LES  
JEUNES ADULTES. LE CHILDREN BÉNÉFICIE DE L'EXPERTISE DE DEUX  
CHERCHEURS, LES DRS JANUSZ RAK ET KOLJA EPPERT, QUI ŒUVRENT À  
DÉMYSTIFIER CES MALADIES COMPLEXES. NOUS SOMMES FIERS DE LES  
SOUTENIR DANS LEUR QUÊTE DE SOLUTIONS MÉDICALES. »

“OUR CHALLENGE AND MISSION IS TO CONQUER PEDIATRIC/YOUNG  
ADULT LEUKEMIA/LYMPHOMAS. THE CHILDREN'S HAS 2 TOP RATED  
SCIENTISTS RESEARCHING THE INTRICACIES OF THESE CANCERS,  
JANUSZ RAK AND KOLJA EPPERT. WE ARE PROUD TO SUPPORT THEM  
FINANCIALLY IN THEIR SEARCH FOR A MEDICAL SOLUTION.”

### Barry Cole

Président, Fondation Cole  
President, Cole Foundation

## GRANDS BIENFAITEURS GREAT BENEFACTORS

### 100 000 \$ - 249 999 \$

Andy Collins for Kids / Andy Collins pour les enfants  
Stratos R. Angelopoulos Fund  
Association des orthodontistes du Québec  
Auxiliary of the Montreal Children's Hospital  
Famille Baxter Family  
Famille Gabriel Bellefleur Family  
Fonds Sian Bradwell Fund  
Famille Bernice & Morton Brownstein C.M. Family  
La fondation des Canadiens pour l'enfance  
CASCO Enchanted 2009 Fashion Show  
Cercle de la relève de la FHME/ Young Leaders  
Circle of the MCHF  
Succession de/Estate of Mildred Jean Clare  
Cons Family: Helen & Stanley, Ronnie & Debbie,  
Michael & Leslie  
Susan Consorte & Ulrich Koch  
Pierre Courchesne & Patricia Mackie  
Alexandra & Marc Courtois  
In Loving Memory of Maria & Georginia  
Daoussis & Virginia Hallas  
R. Wallace Denver  
Fondation Lara Drummond Foundation  
Bob & Louise Elvidge & Family  
Fondation Fast Foundation  
Famille Sean & Nicole Finn & Family  
Fondation de la famille Aaron & Wally  
Fish Family Foundation  
Famille Ted & Sheryl Frank Family  
Golden Little Heroes for the Savana Montagna Fund  
Fondation Saryl & Steve Gross Foundation  
Michael Hagn  
Fondation Hand in Hand Children's Foundation  
Fondation Hay Foundation  
Ingrid Heck, François Laurin, Gabrielle & Eric  
The Henry and Berenice Kaufmann Foundation  
Infilise Family Foundation  
Fondation J.A. DeSève  
Fonds Mingo McEwen Fund  
In Loving Memory of our son & brother Ryan McMartin  
Fonds Pink Angel Fund  
Joel & Marlene King  
Kriebler Family Foundation  
Paolo's Garden/Le Jardin de Paolo  
Victor Provencher, Marilyse Bourke & Philippe Provencher  
Joel & Alice Raby  
Pierrette Rayle & John Gomery  
Fondation de l'Hôpital Reddy Memorial Foundation  
Ronald Riley & Penelope Dobson  
Greg Rokos & Manon Sévigny  
Jean Remmer & Marvin Rosenbloom  
Sabrina and Camillo d'Alesio Foundation  
Sam & Diana Scalia  
En mémoire de/In Memory of Todd Sandler  
Helen Stavaris - In Loving Memory of Stéphane Houle  
Guthrie Stewart & Sarah Ivory  
Stotland Family Foundation  
Samir & Ada Trak



## BIENFAITEURS DISTINGUÉS DISTINGUISHED BENEFACTORS

### 50 000 \$ - 99 999 \$

Virgínio Basile & Maria Paventi  
Beamish House, Michael Heller & Rhonda Heller  
Fonds Bruno Gattola Fund  
CAP REIT rend hommage à Hy Bloom - Fondateur  
et fiduciaire dévoué 1995-2004  
Dre Aurore Côté & M. Guy Gélinas  
Jeffrey Drummond & Kathryn Lund  
Famille Sharron Feifer & Family  
Mary S. Gordon  
Patricia & Harvey Guyda  
Fondation de la famille Hagen Family Foundation  
In Memory of Mr. & Mrs. R. Bainbridge Hall  
John & Karma Hallward  
In Honour of Ruby & Eddie Heft  
Famille CFG Heward Family  
Jill Hugessen & Marc Brillion  
John & Joanne Leopold  
Fondation McCain Foundation  
David & Tassy McEntyre  
Claudia & Michael Mazzaferro  
Famille Carnele & Sheldon Mintzberg & Family  
Carol Morency  
Rémi Racine  
Paule Rivest  
Lieselotte Schneider  
Fonds de charité des employés de Sears  
Employees Charitable Fund  
Famille Stern Family  
Fondation T.A. St-Germain  
In Loving Memory of Angy Trakakis  
Susan & Jonathan I. Wener  
Famille Dr. Robert L. Williams & Family  
Rick & Michelle Wood

## BIENFAITEURS BENEFACTORS

### 25 000 \$ - 49 999 \$

Graham & Christine Bagnall  
Roger J. Beauchemin & Elisabeth Roux  
Rob & Marie Braide  
Claudio & Diane Bussandri  
Succession de/Estate of Salvatore Cambria  
Fonds Christina Napoli Fund  
Fonds Christophe Robichaud Fund  
Classique de golf des célébrités 2009  
Laurence & David James Cohen & Benjamin & William  
Dankooz Golf Tournament 2011  
Louise Dery-Goldberg & Joel Goldberg  
Robert Doyle & Nina Cherney  
Mina Drimaropoulos  
Marie-Caroline Dutton-Godard  
Famille Farmer Family  
Filo's Angels of Hope for the Savana Montagna Fund  
Lee & Janet Harrison  
Famille Adam & Sharyn Hoppenheim & Family  
Claire & Yves Hudon  
Stuart, Nancy, Noah & Dara Korne  
Fondation Céline & Jacques Lamarre

In Memory of Justin J. Lindsay  
Sophia, Christina, Diana, Pamela & The Late  
Walter Marini  
In Honour of Samuel Mashaal  
Montreal Children's Health Alliance at McGill  
Dr. José Montes & Maria Concepcion Carrera-Montes  
Marguerite & Peter Morton & Family  
Norman Nemetz  
Paul & Pamela Normandin  
One Day at a Time  
Famille Perlman Family  
Denise & Tim Price  
Sara Price & Jack, William & Christopher Provencher  
Marlene & Robert Raich  
Famille William B. Rosenberg & Heather Avritt & Family  
Cassidy & Jude Rosenhek Fund  
Meaghan, Allison, Annette & Michael Shevell  
Smile Token Rewards & Dr. Paul H. Korne  
Nicolas & Birgitta Steinmetz  
Dr. Christo & Dr. Sophia Tchervenkov  
Brian, Lennie, Gabriel & Talia Trottenberg

« POUR LA PREMIÈRE FOIS EN CENT ANS, NOTRE VILLE A LA CHANCE DE BÂTIR UN HÔPITAL  
PÉDIATRIQUE COMPLÈTEMENT NEUF. CELA NOUS EST APPARU COMME UNE OCCASION UNIQUE DE  
CONTRIBUER À UN PROJET QUI ALLAIT TRANSFORMER NOTRE SOCIÉTÉ. »

"IT'S THE FIRST TIME IN ONE HUNDRED YEARS THAT OUR CITY HAS HAD THE CHANCE TO BUILD  
A PEDIATRIC HOSPITAL FROM SCRATCH. HERE WAS A ONCE-IN-A-LIFETIME OPPORTUNITY FOR  
US TO BE PART OF THIS TRANSFORMATIONAL CHANGE RIGHT FROM THE BEGINNING."

### Jonathan Amiel

Vice-président du conseil d'administration de la FHME / Vice-chairman of the MCHF Board of Directors



## AMIS FRIENDS

### 10 000 \$ - 24 999 \$

Laurence & Steven, Daniel, Eric, Justin & Juliana Abrams  
Famille Adams Family - Kangirsujuaq  
Anciens de Westmount Oldtimers  
Famille Andrew & Cynthia Adelson Family  
Dr. Najma & Dr. Nadeem Ahmed & Family  
Marty, Lindsay, Miranda & Carmen Algire  
Robyn, David & Gabriel Alter  
Les amours de Malie  
Anthopolous Family  
Associazione di Pettoranello di Molise  
Associazione di San Mango sul Calore  
Famille Gail & David Auerbach Family  
Famille Baikowitz Family  
Dr. Robert Baird & Family  
Famille Barfod Family  
Dr. Robert Barnes & Christine Downey  
Julie & Claude Bédard  
Beaconsfield Kirkland Ringuette Association  
Anna & Philip Belec  
The Belmer Family  
Dr. Mimi Belmonte  
Famille Dr. Constantin E. Benierakis & Family  
Kenneth Beral & Nadine Cosentino  
In Loving Memory of Giovanni Bertolo  
Alexandre, Fabiola & Farhan Bhanji  
Famille Bienstock Family  
Simon Boulanger & Yves Perreault  
André Brodeur & Claire Ryan  
Famille Adina & Harold Busner Family  
Canadian Women's Aid Society of Naxos  
Dr. John-Paul Capolicchio & Dr. Anne-Marie Canakis  
Giuseppe Caprera  
CASA Cares 2009  
Roger Casgrain & Colette Charest  
Peter Castiel  
Dre Alice M. Chan-Yip  
Clubs Optimistes du District Centre du Québec  
Estelle & John Coleman  
Congregation Beth Ora  
Famille John & Elizabeth Corker & Family  
Angelo & Alfonsa Crisci  
Dr. Sam Daniel  
Mr. Justice Thomas Davis & Rosalind Davis  
Famille Thanasi Dionisopoulos & Dr. Patrizia  
Zanelli Family  
Famille Donati-Fiset  
In Loving Memory of Mike & Rita DiGirolamo  
Dr. Sheldon Dorfman & Team  
Sydney Duder  
Dr. Sherif Emil & Marie Demian  
Famille Dr. Harley & Joanne Eisman Family  
Dr. & Mrs. Robert Faith  
Fondation Farman Foundation  
Nicole Fauré-Paulez & Georges Paulez  
Federation of Russian Canadians  
Laurent Ferreira & Leslie Silver  
Shari & Ralph Fishman  
Fonds d'anniversaire - Birthday Fund  
Dr. Patricia Forbes  
Nathalie Forcier & Grégoire Baillargeon  
Valerie Frost & Lino Pietrantonio  
Marie-Josée Gariépy & Robert Davis, Elliot, Victor & Fiona  
Dr. Hy & Sandy Goldman  
Drs. Herta & Frank Guttman  
In Honour of Hannah, Max, Sophia & Michelle  
Académie Hillcrest Academy  
Sidney Horn & Ariane Bourque  
John F. Kennedy Class Reunion of 1976  
Ted, Stephanie, Alexa, Daniella & Jessica Kalil  
Dr. Christos Karatzios  
Neil Katz & Melissa Schwartz-Katz  
Fonds Kimberly Richard Fund  
Kiwans Club Lakeshore Montréal  
Suzanne Korf, Derek, Tara & Sean  
Gassia Taline Koulian  
Elliot, Jeremy & David Kovac  
Famille Krishnamoorthy-Riggé Family  
Dr Jean-Martin Laberge  
Gérard Lamarche

Francine & Charles Larente  
Susan Levine & The Late Martin Levine  
Jim Little & Marie-Josée Castonguay  
Thomas, William & Ryan Lynam & Dominique Voyer  
Famille Sam Macri Family  
Leslie & Sylvia Machan  
Dr. George H. Mandich  
Famille Dario & Marina, Matthew & Julia  
Mazzarello Family  
MCH Pediatric Medical Group  
Pierre & Sylvie Mignault  
Mitch, Alexandra, Julien & Sophie  
Fondation Mohammed Kanwal Foundation  
Rinku & Kiron Mondal  
Dr. Dorothy Moore  
Susan, Rebecca, Craig & Michel Murdock  
Mrs. Anna E. Nack  
Nathalie Nahmiash & David Dadoun  
National Council of Jewish Women-Montreal  
Section 1918-2012  
Frank & Rosemary Niro  
Clara, Lima, Shelley & Angelo Noce  
Lorne, Lori, Maya & Noah Novolker  
Fondation Otis Grant & Friends Foundation  
Esmé Panarello & Family  
Famille Maarika Paul & Martin Fafard Family  
June Parker  
Famille Pierre Payette Family  
Dr. Gary Pekeles & Dr. Jane McDonald  
Claude Perron & Lise Lafontaine  
Philippine Centre Foundation of Greater Montreal  
Annuta & Alan Pinchuk & Families  
Dr. Robert C. Polomeno

Employés de Polypack Employees  
Dr. Pramod Puligandla  
Dre Caroline Quach  
Roslyn Home & School Association  
Dr. Rima Rozen & Mark Palefsky  
Dr. Ruth Russell & Dr. David Fleiszer  
Dr. Charles R. Scriver  
Tournoi de golf Shaare Zion Golf Classic  
Debbie & Ronnie Shapiro & Family  
Dr. Kenneth Shaw  
Patrick M. Shea & Dr. Sara Pedersen  
Abe & Brenda Sluser  
Pierre Simard & Nancy Stafford  
Famille Leslie & Steven Sonnenstein Family  
Souper des chasseurs  
Famille Alicia & Howard Starr Family  
Gordon Tani  
Employés de Total Kids Wear Employees  
Dr. Jacquetta Trasler  
Dr. Stephen Treherne, Claire Guay & Family  
Maryse Ulrich & Jean Fortier & Gabriel & Justine  
Mr. J. Sebastian & Ghislaine van Berkom  
Succession de/Estate of Mary Watson Sénécal  
Charles Whissell & Manon Desjardins  
Dr. H. Bruce Williams  
Halford & Sonia Wilson  
Jennifer & Michael Wolfe  
Dylan & Riley Wolff  
Nikki Yanofsky  
Famille Barbara & Alan Zavalkoff & Family

« NOUS OEUVRONS POUR LE CHILDREN  
ET SON INSTITUT DE RECHERCHE DEPUIS  
DES ANNÉES. EN SOUTENANT LE TRAVAIL  
DE L'HÔPITAL, NOUS CONTRIBUONS À  
L'EXCELLENCE DES SOINS PÉDIATRIQUES  
PRODIGUÉS À TOUS LES ENFANTS DU  
QUÉBEC, CE QUI PERMET D'OPÉRER UN  
VÉRITABLE CHANGEMENT. »

"WE HAVE BEEN INVOLVED WITH THE  
CHILDREN'S AND ITS RESEARCH INSTITUTE  
FOR MANY DECADES. SUPPORTING THE  
HOSPITAL'S GREAT WORK HAS ENABLED  
US TO ADVOCATE FOR THE HEALTH OF ALL  
CHILDREN THROUGHOUT QUEBEC AND TO  
EFFECT REAL CHANGE."

### H. Arnold Steinberg

Chancillier émérite, Université McGill  
Chancellor Emeritus, McGill University

