

Rapport annuel
2003-2004

Partenaire
en santé mentale



www.douglas.qc.ca





Ce rapport annuel est une production du
**Service des communications et des affaires
publiques de l'Hôpital Douglas**

6875, boul. LaSalle
Arrondissement de Verdun
Montréal (Québec) H4H 1R3
Canada

Téléphone : (514) 761-6131, poste 2769
Télécopieur : (514) 762-3043

www.douglas.qc.ca
comm@douglas.mcgill.ca

Conception et rédaction

Stéphanie Lassonde
Nancy Schmidt (Communications Purple Quill)

Traduction

Gérard Muguet (Shakespeare et Molière)
Nancy Schmidt (Communications Purple Quill)
Sébastien St-François (Les traductions St-François)

Photographie

Romualdo Barillaro

Direction artistique et infographie

Germain Parent (Emergia)

Vérificateurs

Richter, Usher and Vineberg

Dépôts légaux

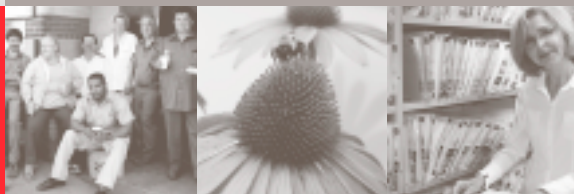
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISSN 0708-8647



Affilié avec



Organisation mondiale de la Santé



Mission

L'**Hôpital Douglas** est un institut pour l'avancement des connaissances et des pratiques en santé mentale. Affilié à l'**Université McGill** et à l'**Organisation mondiale de la santé**, il est reconnu, tant à l'échelle nationale qu'internationale, comme un centre d'excellence intégré de soins spécialisés et ultraspécialisés, d'enseignement et de recherche.





Jacques Hendlisz
Directeur général
Hôpital Douglas



Rémi Quirion, Ph.D., FRSC, C.Q.
Directeur scientifique
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas



Michelle Mercier
Présidente et directrice générale
Fondation de l'Hôpital Douglas



Jocelyne Lahoud
Directrice administrative
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Partenaire en santé mentale

Un partenaire en santé mentale avec la communauté, les entreprises et les gouvernements. Voilà le rôle que nous sommes de plus en plus appelés à jouer.

Aujourd'hui, le personnel de l'Hôpital Douglas s'intègre de plus en plus dans la communauté, où il assure des services de soutien aux CLSC, aux centres de soins de longue durée, aux cliniques médicales, aux cabinets de médecine familiale et aux groupes communautaires. Son rôle consiste à transmettre des connaissances spécialisées, à offrir des services consultatifs permanents et à offrir des programmes d'adaptation et des mesures de soutien à des patients pendant leur transition vers un milieu communautaire – toujours dans l'optique de provoquer des changements positifs et durables.

Un hôpital tel que le nôtre – dont la mission tripartite comporte des volets de soins, de recherche et d'enseignement – est très riche en connaissances et en expertises et se doit d'avoir une influence dans la société qu'il dessert. En accord avec notre important rôle et conformément à notre plan stratégique, nous sommes fiers d'annoncer que nous avons déposé une demande au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en vue d'obtenir la désignation officielle d'institut en santé mentale.

Tout institut se doit d'avoir un excellent centre de recherche. C'est l'une de nos réalisations et nous célébrons d'ailleurs cette année son 25^e anniversaire. Malgré ses débuts plutôt modestes, le Centre de recherche de l'Hôpital Douglas est aujourd'hui le plus important centre de recherche en santé mentale au Québec. Le Centre dispose d'une équipe de chercheurs talentueux et prolifiques, une longue liste de découvertes, des programmes de formation pour la génération montante de scientifiques et des partenariats stimulants avec les entreprises, la communauté et le gouvernement.

Notre besoin d'espace s'accroît au fur et à mesure que la portée de nos recherches prend de l'ampleur. Cette année, grâce au soutien de la Fondation canadienne pour l'innovation, du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et de la Fondation de l'Hôpital Douglas, nous avons réussi à agrandir et à moderniser considérablement nos installations de recherche.

Nous sommes fiers de la responsabilité financière dont nous avons su faire preuve. Et nous continuerons de gérer nos fonds prudemment. Nous déposons des budgets équilibrés depuis maintenant quatre ans, et c'est d'ailleurs ce qui nous donne la liberté nécessaire pour entreprendre de nouvelles initiatives, dont plusieurs sont décrites dans le présent rapport.

La Fondation de l'Hôpital Douglas a, encore une fois, prêté une assistance inestimable au Centre de recherche et à l'Hôpital en procédant à des collectes de fonds ayant permis d'attribuer la somme de 2,3 millions de dollars à la recherche et aux soins cliniques en santé mentale. Nous tenons d'ailleurs à remercier tous nos donateurs qui croient au travail de l'Hôpital Douglas et dont la vision encourage l'appui de nos projets en santé mentale. Même si un Canadien sur cinq sera atteint d'une maladie mentale au cours de sa vie, les initiatives en santé mentale sont souvent moins soutenues que les initiatives dans d'autres grands domaines de la santé. C'est une tendance que nous nous efforçons de modifier.

Enfin, nous tenons à remercier très sincèrement notre personnel, les membres de nos conseils et nos bénévoles, tous extraordinaires. Vos connaissances, votre énergie et votre dévouement à la cause de la santé mentale et à notre hôpital sont exemplaires. Ces qualités – alliées à votre souci constant pour identifier et élaborer de meilleures façons de dispenser des soins de santé dans un milieu en constante évolution – contribuent à nous propulser vers un avenir prometteur.

Jacques Hendlisz
Directeur général
Hôpital Douglas

Rémi Quirion, Ph.D., FRSC, C.Q.
Directeur scientifique
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Jocelyne Lahoud
Directrice administrative
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Michelle Mercier
Présidente et directrice générale
Fondation de l'Hôpital Douglas

Claudette Allard
Présidente
Conseil d'administration de l'Hôpital Douglas

W. Brian Edwards
Président
Conseil d'administration du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Marie Giguère
Présidente
Conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital Douglas



Claudette Allard
Présidente
Conseil d'administration de l'Hôpital Douglas

W. Brian Edwards
Président
Conseil d'administration du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Marie Giguère
Présidente
Conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital Douglas



De la Division de pédopsychiatrie : (arrière) Colette Boucher, Ph.D., psychologue, Parvin Jinah, travailleuse sociale, (avant) Joyce Loomer, Danielle Gauthier, travailleuses sociales et Christiane Cornez, agente de modification du comportement

Partenaires pour soigner

LE TRAVAIL D'ÉQUIPE PROFITE AUX ADOLESCENTS ▶ Afin d'offrir des soins en santé mentale aux adolescents qui vivent sur le territoire desservi par le CLSC de Verdun, un psychiatre et un travailleur social de la Division de pédopsychiatrie rencontrent mensuellement les représentants des CLSC, des écoles, de la police et des organisations communautaires de l'arrondissement. Leur mandat est d'aider les adolescents qui souffrent de divers types de maladies mentales, telles que l'anxiété et la dépression, ainsi que de problèmes connexes comme la toxicomanie et les tendances suicidaires.

En partageant l'information et les ressources, les membres de cette équipe éclectique améliorent la prestation et la continuité des soins de santé mentale et assument ensemble la responsabilité des adolescents qui bénéficient de ces services. Un des avantages retirés par l'Hôpital: toutes les personnes impliquées comprennent mieux à quel moment les autres organisations devraient (ou ne devraient pas) envoyer les adolescents à l'Urgence de l'Hôpital Douglas. Compte tenu de l'efficacité de cette approche, l'équipe pourrait bientôt voir son mandat étendu en incluant cette fois les cas de plus jeunes enfants. Il est en outre envisagé d'étendre cette approche à l'arrondissement de LaSalle.

UN PROGRAMME INCROYABLE POUR DES ANNÉES INCROYABLES ▶ Au cours de la dernière année, la Division de pédopsychiatrie a mis en œuvre le programme de formation Incredible Years, qui est un ensemble de programmes d'études élaboré par Carolyn Webster-Stratton, qui est infirmière et psychologue spécialiste des soins cliniques ainsi que directrice de la Parenting Clinic de l'Université de Washington. Le programme propose tout d'abord des cours destinés aux enfants (de deux à huit ans) qui sont agressifs et qui ont des problèmes de comportement connexes. Le but est de les aider à avoir confiance en eux et à cultiver leur estime de soi, en leur

inculquant les compétences essentielles à la vie en société : par exemple la gestion de la colère et les techniques de résolution des problèmes.

Une formation destinée aux parents est aussi offerte et vise à renforcer leur capacité à exercer leur rôle de parent (surveillance, discipline constructive, confiance) et à les faire participer à l'expérience scolaire de leur enfant afin qu'ils l'incitent à acquérir des connaissances et des compétences sociales, de manière à limiter ses problèmes de comportement. Finalement, un cours destiné aux enseignants est également disponible.

Six employés ont suivi le cours Incredible Years à Seattle, dans l'État de Washington. À leur retour, ils ont donné le cours destiné aux parents, qui a été très bien reçu. Compte tenu du potentiel énorme que présente ce programme, la Division de pédopsychiatrie, en collaboration avec l'Hôpital de Montréal pour Enfants, envisage d'offrir les cours pour enfants et parents du programme Incredible Years, au cours de la prochaine année.

PEPP-MONTRÉAL ÉTABLIT DES LIENS SOLIDES AVEC LE RÉSEAU DE MCGILL ▶ Philippe Couillard, ministre québécois de la Santé et des Services sociaux, était présent le 2 octobre 2003 lors du lancement du Programme d'évaluation, d'intervention et de prévention des psychoses (PEPP-Montréal). Il en a profité pour souligner l'importance de la mission de ce programme (qui vise à traiter le plus vite possible les jeunes gens âgés de 14 à 30 ans suite à un premier épisode psychotique) et s'est dit très enthousiaste à propos du programme et a rappelé que les soins en santé mentale étaient l'une de ses priorités nationales.



Ridha Joobar, M.D., Ph.D., directeur adjoint du programme PEPP-Montréal, Liza Frulla, députée fédérale de la circonscription Côte-St-Paul-St-Henri-Verdun-Pointe-St-Charles, Ashok Malla, M.D., directeur du programme PEPP-Montréal, Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, Henri-François Gauthrin, député provincial de Verdun, Jacques Hendlisz, directeur général de l'Hôpital et Julien Béliveau, président sortant du conseil d'administration de l'Hôpital, lors du lancement de PEPP-Montréal

Durant la période 2003-2004, PEPP-Montréal a initié une collaboration intensive avec les établissements du réseau hospitalier intégré de l'Université McGill, dont l'Hôpital de Montréal pour Enfants, afin de créer à McGill le premier programme clinique/universitaire d'étude des premiers épisodes psychotiques. Dans le but de faire mieux connaître PEPP-Montréal au monde médical et au grand public, l'équipe PEPP a fait de nombreuses présentations dans divers hôpitaux, au sein de la communauté et auprès d'AMI-Québec.

Conscients de la grande valeur de PEPP-Montréal, les hôpitaux, les organisations communautaires et les organismes qui offrent des services de santé et des services sociaux font désormais appel à PEPP-Montréal si des adolescents ou des jeunes adultes présentent des symptômes de psychose. Dès que PEPP-Montréal reçoit un appel, une équipe se rend auprès du patient afin de lui offrir le traitement PEPP et effectue un suivi très serré. L'efficacité de cette stratégie est imputable au succès des partenariats que les responsables de PEPP-Montréal ont formés avec les professionnels de la santé.

Parallèlement aux activités cliniques, les chercheurs de l'Hôpital Douglas examinent divers facteurs (génétiques, environnementaux, sociaux, cognitifs et neurobiologiques) qui influent sur le développement et l'issue des troubles psychotiques. Le programme comprend également de nombreuses activités de recherche visant à réduire les retards dans l'accès au traitement et à améliorer les résultats à court et à long terme.



Le nouvel hôpital de jour du Programme des troubles de l'alimentation, un lieu accueillant et chaleureux

OUVERTURE DE L'HÔPITAL DE JOUR DU PROGRAMME DES TROUBLES DE L'ALIMENTATION ▶

Afin de répondre aux besoins uniques des adultes (18 ans et plus) qui souffrent de troubles graves de l'alimentation mais qui peuvent fonctionner de façon indépendante chez eux durant la soirée, les responsables du Programme des troubles de l'alimentation ont créé un hôpital de jour qui offre diverses options de traitement : hôpital de jour, programme de jour, service de consultations externes et unité d'admission (pour hospitalisation).

Les objectifs visés par l'hôpital de jour sont les suivants : 1- favoriser un rétablissement plus rapide chez les patients qui peuvent bénéficier d'un traitement intensif à l'hôpital de jour; 2- réduire la durée des hospitalisations de plus de 24 heures (puisque certains patients pourront passer au traitement à l'hôpital de jour après une hospitalisation plus courte); 3- réduire le temps passé sur une liste d'attente par les personnes qui souhaitent recevoir un traitement intensif pour leurs troubles de l'alimentation (puisque des espaces



Des responsables de résidences, Maylene Sears, Annie Frame et Carla Jusic, ont des rencontres régulières avec la travailleuse sociale Trudy Crook

supplémentaires ont été créés afin d'accueillir les patients de l'hôpital de jour).

Lors de la création de cet hôpital de jour, les responsables du Programme des troubles de l'alimentation ont travaillé de concert avec la Direction des services techniques de l'Hôpital en transformant un pavillon déjà existant en un lieu qui rappelle la maison : accueillant, sécuritaire et propice à la réadaptation. Ils ont pu entreprendre ces travaux grâce au généreux soutien accordé par des donateurs à la Fondation de l'Hôpital Douglas (voir les détails à la page 16).

RESTRUCTURATION DU SERVICE DES RESSOURCES RÉSIDENIELLES

► L'équipe du Service des ressources résidentielles a connu une année de défis, mais néanmoins productive. Après avoir fermé une résidence qui accueillait quinze patients et pris des mesures pour que ces patients reçoivent les soins dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit, l'Hôpital a entrepris l'examen des ressources résidentielles allouées à ses 150 résidences. Les mesures qui ont été prises, certaines ayant déjà été enclenchées sont : 1- révision et mise à jour des contrats passés avec les résidences; 2- établissement de normes applicables à la nutrition, à la gestion financière, à l'hygiène et à la possibilité de recevoir des visites surprises; 3- modification de la structure administrative du Service des ressources résidentielles afin de mieux intégrer le travail des diverses personnes offrant des services, comme les prestataires de soins, les travailleurs sociaux, les ergothérapeutes et les psychologues; 4- prise de mesures visant à s'assurer que le rôle de l'ombudsman de l'Hôpital est bien compris par tous; 5- création d'un comité sur la qualité chargé d'établir des

normes, de traiter les plaintes et d'évaluer et de gérer les situations problématiques lorsqu'elles surviennent. Même si les circonstances de cette restructuration ont beaucoup fait parler, les employés sont demeurés unis et dévoués à leur mission, qui consiste à créer un environnement thérapeutique qui favorise le rétablissement, la réadaptation et la réintégration dans la communauté de nos clients les plus vulnérables.

Dans le cadre des efforts que nous déployons afin de mieux répondre aux besoins des personnes nécessitant un logement supervisé, les chercheurs et les cliniciens de l'Hôpital Douglas mènent des études financées par les Instituts de recherche en santé du Canada et par le Fonds de recherche en santé du Québec, à propos de la satisfaction des clients logés dans des maisons d'accueil, ainsi que des besoins et des préférences des personnes qui résident dans tous les types de logement. Les résultats de ces études nous aideront à planifier le développement des ressources et à améliorer continuellement la qualité des services.

UN RÔLE DE SUPERVISION DANS LE CADRE DU PROJET PILOTE SUR LES RESSOURCES RÉSIDENIELLES

► Certains patients qui souffrent de troubles de santé mentale réagissent mieux à la réintégration s'ils peuvent faire une transition graduelle de l'hôpital à la communauté. À partir de l'automne 2003, l'Hôpital Douglas, l'Agence* et l'Armée du salut ont lancé un projet pilote visant à offrir cette option aux patients de divers hôpitaux de Montréal. La résidence MIR-Dorchester (Maison Insertion Réadaptation), qui a participé au projet, se trouve à Montréal et emploie un travailleur social et un

ergothérapeute de l'Hôpital Douglas ainsi que dix autres personnes. Elle loge confortablement jusqu'à douze personnes, qui peuvent y demeurer pendant un maximum de six mois, le temps de retrouver leur autonomie et de faire des plans à long terme en vue de déménager dans la communauté, de réintégrer le marché du travail ou de reprendre des études.

L'admission à la résidence MIR-Dorchester est déterminée par un comité composé de professionnels appartenant aux organisations susmentionnées. Tout hôpital de la région de Montréal peut faire une demande. Pour les hôpitaux de Montréal, il s'agit d'une solution peu coûteuse qui offre une excellente occasion de libérer des lits.

UNE SUBVENTION DESTINÉE À MAXIMISER L'EFFICACITÉ DES RESSOURCES D'URGENCE

► En 2004, une équipe de chercheurs cliniciens de l'Hôpital Douglas a reçu une subvention de 10 000 \$ octroyée par la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) afin de mettre à l'essai et de peaufiner l'échelle de codes prioritaires (Priority Code Scale) que l'équipe avait élaborée en 2003. Cet outil permet d'attribuer, sur une échelle de un à cinq (la catégorie 1 représentant les cas les plus urgents), une priorité à l'urgence des besoins des patients souffrant de troubles psychiatriques et décrit les principales caractéristiques de chaque catégorie afin d'aider les employés à attribuer rapidement à leurs patients une place sur cette échelle. Il définit par ailleurs les mesures qui devraient être prises pour chaque catégorie, ainsi que le délai maximal avant lequel les patients appartenant à chaque catégorie devraient recevoir des services.

* Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

L'équipe a pour objectif de veiller à ce que cette échelle soit efficace, facile à utiliser et flexible, ce qui en fera un outil viable pour les services d'urgence de tous les hôpitaux qui traitent des patients qui souffrent de troubles psychiatriques. Les résultats de ces travaux seront présentés lors de l'assemblée annuelle 2004 de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

LA RÉNOVATION DE L'URGENCE : LE FRUIT D'UNE COLLABORATION TRÈS ACTIVE ▶

L'Urgence et la Direction des services techniques ont uni leurs efforts afin d'entreprendre d'importantes rénovations, ce qui a permis à l'Urgence de répartir ses services entre deux secteurs bien distincts : 1- une aire de réception et d'évaluation, destinée aux patients nouvellement arrivés; et 2- une aire d'observation des patients. D'autres améliorations ont aussi été apportées : le comptoir de l'Admission a été rapproché de la salle d'attente (ce qui crée plus d'espace et permet aux employés d'être plus près des patients durant le processus d'admission); une section, qui compte quatre lits supplémentaires, a été créée afin de gérer le débordement; les salles de traitement et d'entrevue ont été rénovées; et une salle d'observation intensive est maintenant accessible. Grâce à ce travail d'équipe acharné, l'Urgence peut assurer une meilleure continuité des soins ainsi que la sécurité de l'ensemble des intervenants, tout en offrant une meilleure qualité de vie aux patients et au personnel.

PARTENARIAT AVEC LA POLICE LOCALE ▶

Bien que les agents de police et le personnel de l'Hôpital interagissent tous deux avec des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, leurs rôles et leurs approches diffèrent radicalement. Afin de

veiller à ce que ces deux groupes collaborent le plus efficacement possible pour le bien des patients, le chef clinico-administratif de la Division de psychiatrie générale pour adultes et le chef du Poste de police n° 16 ont organisé une journée d'échange d'information à l'automne 2003. Menée par Jacques Hendlisz, directeur général de l'Hôpital Douglas, et Michel Sarrazin, chef des services de police de Montréal, cette journée a réuni 80 participants provenant de l'Hôpital et d'organisations communautaires.

Les participants et les représentants de la police ont partagé des renseignements, expliqué leur rôle respectif et établi de précieux contacts. Les policiers ont expliqué les aspects gratifiants de leur travail, les défis à relever et le stress qui y est associé et ont passé en revue les principaux éléments sur lesquels ils s'appuient pour faire leur travail : 1- les lois et règlements et le système de justice; 2- l'éthique professionnelle et le code de discipline de la police; 3- la façon dont la police use de la force et le moment où elle y est tenue. Afin de maintenir cette excellente coopération, d'autres journées d'échange d'information sont prévues.

DAVANTAGE DE RESPONSABILITÉS POUR LES INFIRMIÈRES DE SOINS INTÉGRAUX ▶

En 2003, la Division de gérontopsychiatrie a mis en œuvre un projet pilote de prestation de soins intégraux qui a entraîné des changements considérables. Ces dernières années, les soins intégraux, grâce aux avantages générés dans d'autres provinces et aux États-Unis, ont gagné en popularité auprès des milieux québécois de soins de santé. Dans le cadre de la prestation de soins intégraux, une infirmière (baptisée « infirmière de soins intégraux ») supervise et coordonne



Michel Sarrazin, chef des services de police de Montréal, Jacques Hendlisz, directeur général de l'Hôpital, Manon Desjardins, chef clinico-administratif de la Division de psychiatrie générale pour adultes, Jean-Bernard Trudeau, M.D., directeur des Services professionnels et hospitaliers de l'Hôpital et la commandante Josée Blais du poste no 16, croient en les partenariats inter-établissements



Ronald Sehn, directeur des Services techniques, Mario Fortier, chef clinico-administratif de l'Urgence par intérim, Jacques Hendlisz, directeur général, Hani Iskandar, M.D., chef médical de l'Urgence et Marc-Paul Lasnier, coordonnateur clinico-administratif

Michel Laverdure, chef clinico-administratif, Louise Beauvais, infirmière clinicienne spécialiste, Johanne Dubé, chef clinico-administratif de la Division de gérontopsychiatrie ainsi que Dolly Dastoor, chef clinico-administratif (absente) sont responsables du projet pilote de prestation des soins intégraux



Kampraseuth Prainsixiengmay, préposé à la cafétéria et Bonita Parsons, caissière, nous rappellent qu'il faut bien manger pour une tête et un corps en santé!

l'ensemble de la planification et de la prestation des soins destinés à un groupe de patients pendant toute la période de leur traitement. À cet effet, elle doit apprendre à connaître parfaitement les patients et leurs besoins, travailler en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire et les partenaires de la communauté, demeurer en contact avec les familles et, lorsqu'elle ne travaille pas, déléguer ses responsabilités à d'autres membres de son équipe. En comparaison, le rôle de l'infirmière qui dispense des soins traditionnels est davantage centré sur la tâche et relève donc d'une approche moins globale.

Dans le cadre de cette initiative stimulante, chaque infirmière de soins intégraux est responsable d'un petit groupe de patients et coordonne les soins qui leur sont destinés, de leur admission à leur libération, 24 heures sur 24. Jusqu'à maintenant, ce projet a généré des avantages considérables. Les patients et leur famille, ainsi que d'autres membres de l'équipe, se sentent rassurés par le fait que les soins sont offerts de façon plus continue et plus globale. Les infirmières de soins intégraux trouvent que les responsabilités supplémentaires qui leur sont confiées sont stimulantes; le rôle qu'elles ont à jouer leur tient à cœur et elles cherchent constamment des moyens novateurs pour améliorer les services qu'elles offrent. De plus, depuis que ce projet pilote a été lancé, une nette amélioration a été observée au chapitre de l'assiduité et du moral dans les deux secteurs où ces soins ont été lancés. Il est probable que dans un proche avenir cette approche soit adoptée par l'ensemble de la Division.

La qualité de ce projet est également saluée à l'extérieur de l'établissement. Au printemps 2004, l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ) a

demandé à la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) si ce projet devrait faire partie des projets en santé mentale axés sur les «pratiques exemplaires» mis en œuvre au Québec en 2004. Les résultats de l'évaluation de la FRESIQ seront publiés à l'automne 2004. Par ailleurs, le succès du projet est désormais connu, en grande partie grâce à un article rédigé par trois membres de l'équipe du projet pilote, article qui a été publié dans le numéro d'avril 2004 de la revue de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale (AQIISM). En outre, il a été demandé aux membres de cette équipe de communiquer leurs résultats au personnel de l'Hôpital et à celui d'autres hôpitaux.

DIVISION DE GÉRONTOPSYCHIATRIE : DES LIENS PLUS ÉTROITS AVEC LES PARTENAIRES DU SYSTÈME DE SANTÉ

► Afin d'améliorer continuellement la qualité de ses services, la Division de gérontopsychiatrie est de plus en plus disponible pour ses partenaires de la communauté (hôpitaux, CHSLD, CLSC, médecins de famille, cliniques médicales, etc.) en offrant un suivi constant, des activités d'éducation permanente et de la formation pour les professionnels de la santé au sein de la communauté.

Par exemple, en 2003, la Division de gérontopsychiatrie a pris des arrangements afin que quatre de ses psychiatres jouent le rôle de consultants dans huit centres de soins de longue durée (CHSLD) et répondent ainsi aux besoins spéciaux de ces centres. Par ailleurs, nous avons permis à tous nos partenaires communautaires de bénéficier des services de notre équipe de triage/liaison, soit par téléphone, soit en recevant la visite d'un membre de l'équipe. Cette équipe est

composée d'une infirmière et d'un travailleur social, qui gèrent les questions liées à la gestion clinique et au traitement des troubles du comportement. Au besoin, ils veillent également à ce que les patients soient admis à l'Urgence ou dans d'autres services de l'Hôpital.

En outre, notre personnel clinique responsable des patients hospitalisés travaille en plus étroite collaboration avec le personnel des CHSLD. Lorsqu'un patient est transféré à un CHSLD, une infirmière ou un travailleur social de l'unité accompagne désormais ce patient durant le transfert afin de faciliter l'échange d'information touchant son comportement et les médicaments qu'il prend, l'approche globale des soins et ses antécédents médicaux. Ces mesures ont été extrêmement utiles puisqu'elles ont facilité la communication avec nos partenaires, réduit le nombre d'admissions dans nos services et optimisé le traitement offert aux patients au sein de la collectivité, ce qui a créé un environnement positif pour les patients, le personnel et les partenaires communautaires.

LA NUTRITION : UN ÉLÉMENT DE PLUS EN PLUS IMPORTANT POUR LA SANTÉ MENTALE ET LE RÉTABLISSEMENT ▶ Conscients du rôle essentiel que joue la nutrition dans l'amélioration de l'état de santé et du bien-être des patients, les responsables de l'Hôpital ont renforcé leurs normes et leurs pratiques en matière de nutrition et ont accordé plus d'importance aux besoins nutritionnels des patients (hospitalisés et externes). Des programmes nutritionnels plus flexibles ont été élaborés et adaptés aux différents besoins des patients, en respectant par exemple le fait que les patients qui se préparent à réintégrer la communauté

ont des besoins différents de ceux qui souffrent de la maladie d'Alzheimer ou de troubles de l'alimentation. Pour superviser ces efforts, le poste de chef clinique responsable de la nutrition a été créé et confié à un professionnel. Sous la supervision de celui-ci, des nutritionnistes cliniciens s'appuient sur des données scientifiques fiables relatives à l'alimentation et à la nutrition afin d'améliorer l'état de santé mentale et physique des patients en faisant la promotion de la prévention, du rétablissement et de la réadaptation.

EXCELLENCE CLINIQUE ▶ En juin 2003, Jean-Bernard Trudeau, M.D., s'est joint à l'Hôpital en devenant, à la fois, le nouveau directeur des Services hospitaliers et professionnels et membre de la Direction des activités cliniques. Il occupait auparavant le poste de directeur des services professionnels au Centre hospitalier Pierre-Janet de Gatineau (Québec).

En dehors de ses fonctions à l'Hôpital, Jean-Bernard Trudeau a été nommé président du Comité d'experts en santé mentale et relations humaines de l'Office des professions du Québec et membre du Comité d'experts sur l'organisation des services en santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. L'ampleur des tâches qui lui incombent hors de l'établissement reflète sa détermination à améliorer les soins offerts en santé mentale au Québec et témoigne de la compétence et du dévouement du personnel de l'Hôpital.

Serge Beaulieu, M.D., Ph.D., a reçu le prix du meilleur superviseur du Département de psychiatrie de l'Université McGill à la suite des commentaires positifs formulés par les résidents. À l'Hôpital Douglas, il est directeur des affaires académiques,

directeur de la Clinique des troubles affectifs et chercheur au Centre de recherche; il est aussi professeur agrégé au Département de psychiatrie de l'Université McGill.

Louise Beauvais, infirmière clinicienne spécialisée, Dolly Dastoor, Ph.D., chef clinico-administratif du Programme de démence avec comorbidité psychiatrique, Johanne Dubé, chef clinico-administratif de la Division de gérontopsychiatrie et Michel Laverdure, chef clinico-administratif de l'unité de réadaptation psychosociale du Porteous 1A, ont lancé un projet pilote de soins intégraux au sein de la Division de gérontopsychiatrie de l'Hôpital Douglas.

Charles Cahn, M.D., a pris sa retraite après avoir été psychiatre pendant 50 ans à l'Hôpital Douglas. Il a été surintendant médical de l'Hôpital de 1967 à 1972 et directeur des Services professionnels de 1972 à 1984. En 2003, pour souligner ses nombreuses contributions, l'Hôpital a baptisé sa bibliothèque la Bibliothèque Charles Cahn.

Maurice Dongier, M.D., a été honoré par la Société canadienne de psychanalyse pour sa contribution au monde de l'enseignement. Il est chercheur au Centre de recherche de l'Hôpital Douglas et professeur au Département de psychiatrie de l'Université McGill.

Peter Roper, M.D., psychiatre à l'Hôpital Douglas, a été honoré par l'Association médicale du Québec pour les 50 ans qu'il a passés au service de la médecine.



N.P. Vasavan Nair, M.D., et Samarthji Lal, M.D.,
les pères fondateurs du Centre de recherche

Partenaires pour découvrir

Le Centre de recherche de l'Hôpital Douglas : 25 ans d'innovation en santé mentale

L'ANNÉE 2004 MARQUE LE 25^e ANNIVERSAIRE DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL DOUGLAS > Après des débuts modestes, le Centre de recherche à évolué dramatiquement au cours des dernières décennies et est aujourd'hui le plus grand centre de recherche en santé mentale au Québec. Il est aussi l'un des centres les plus réputés au Canada dans les domaines des neurosciences, de la psychiatrie et de la santé mentale; le Centre loge également le bureau chef de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, l'un des Instituts de recherche en santé du Canada.

Heinz Lehmann, M.D., introduit des médicaments révolutionnaires en Amérique du Nord

L'Hôpital Douglas (nommé à l'origine «Protestant Hospital for the Insane») a été fondé en 1881. Mais ce n'est qu'à la fin des années 1930 que la perspective d'effectuer de la recherche a commencé à se dessiner, avec l'arrivée du psychiatre allemand Heinz Lehmann, M.D., qui a introduit au sein des milieux psychiatriques nord-américains des médicaments européens révolutionnaires pour le traitement des maladies mentales.

Dans les années 1950, il a découvert une étude menée par deux psychiatres français qui avaient obtenu des résultats préliminaires prometteurs avec la chlorpromazine. Il a lui-même obtenu d'excellents résultats après avoir testé ce médicament sur des infirmières bénévoles et des patients de l'Hôpital et, au bout de la première année, 230 patients avaient été traités avec ce nouveau médicament. Il a annoncé les résultats de la première étude approfondie sur le potentiel clinique de la chlorpromazine dans un article publié en 1954 dans *Archives of Neurology and Psychiatry*.

C'est après avoir lu un article allemand consacré aux effets antidépresseurs d'un médicament appelé l'imipramine que Heinz Lehmann a marqué une seconde fois l'histoire du monde médical. Environ les deux tiers des patients

qu'il a traités avec ce médicament ont soit vu leurs symptômes s'atténuer, soit été totalement guéris.

Les études menées par Heinz Lehmann ont préparé le terrain aux nombreuses recherches qui ont par la suite été entreprises à l'Hôpital Douglas, mais elles ont également encouragé le personnel médical à offrir aux patients de l'établissement plus de liberté et plus de responsabilités. Les personnes traitées bénéficiaient graduellement des privilèges consentis aux personnes autorisées à aller et venir sur le site de l'Hôpital, puis des privilèges accordés aux résidents de la ville, pour être ensuite « renvoyés » chez eux à l'essai. L'objectif visant à réintégrer les patients dans la communauté allait par la suite influencer sur la nature des recherches menées par le Centre de recherche.

Au cours de sa carrière, Heinz Lehmann a reçu de nombreux prix et distinctions dont le prix Albert Lasker pour la recherche clinique, décerné en 1957, la présidence du Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologium, de 1969 à 1970, et l'entrée au Temple de la renommée médicale canadienne, en 1998.

Les pères fondateurs du Centre de recherche

Lorsque Heinz Lehmann a pris sa retraite, il a passé le flambeau aux futurs fondateurs du centre de recherche, les psychiatres N.P. Vasavan Nair, M.D. et Samarthji Lal, M.D.

N.P. Vasavan Nair est devenu directeur en 1979; en 1980, il a élaboré, avec Samarthji Lal, une ébauche de structure en vue de la création d'un programme de recherche concurrentiel qui comprenait trois sections administratives de recherche, avec un directeur pour chacune.

Le budget alloué par l'Hôpital au Centre de recherche n'était que de 200 000 \$; « Nous rencontrions souvent Gaston Harnois, M.D. (alors directeur général de l'Hôpital), qui organisait des activités de financement pour nous venir en aide. Un grand nombre de gens ont fait des efforts surhumains pour trouver l'argent dont nous avons besoin pour poursuivre nos activités », se souvient Samarthji Lal.

N. P. Vasavan Nair ajoute « L'argent et le matériel n'étaient pas les seuls éléments dont nous manquions; il nous fallait aussi des sujets pour mener des études cliniques. Heinz Lehmann avait mené des expériences très réussies sur lui-même; nous avons donc suivi son exemple et testé les médicaments sur nous-mêmes avant de les administrer à nos patients. »

La Banque de cerveaux

C'est également en 1980 que Samarthji Lal a créé la Banque de cerveaux, la première de ce type au Canada. Elle contient les tissus cérébraux de donneurs sains et de personnes ayant souffert de troubles neurologiques; elle est gérée par la Division des neurosciences et jouit aujourd'hui d'une réputation internationale. Les cerveaux qu'elle contient actuellement servent principalement à étudier la maladie d'Alzheimer, mais elle visait initialement à faciliter l'étude de la schizophrénie.

Reconnaissance par l'Organisation mondiale de la santé

En 1981, l'Hôpital Douglas a été honoré par l'Organisation mondiale de la santé, qui lui a accordé le titre de Centre collaborateur pour la recherche et la formation en santé mentale. Cette nomination, la première au Canada, a été le fruit de travaux et d'efforts



Le cerveau, l'organe le plus complexe du corps humain



soutenus, particulièrement de la part de Gaston Harnois. Le centre s'appelle aujourd'hui le Centre collaborateur de l'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé pour la consultation et la recherche en santé mentale. À ce jour, il n'existe au Canada que deux centres participant à ce réseau.

Un nouveau directeur scientifique

Rémi Quirion, Ph.D., a créé la Division de neurosciences en 1983 « Nous avons alors cinq employés et on m'offrait la possibilité d'accroître les capacités d'un centre de recherche, tout en menant mes propres expériences ». Il a été nommé directeur scientifique en 1995.

Rémi Quirion souhaitait créer un centre de recherche de haut niveau, en s'appuyant sur l'excellence de son personnel, des scientifiques et des cliniciens. Il a fait preuve d'un jugement éclairé en recrutant des chercheurs hautement qualifiés intéressés par les aspects neurobiologiques des maladies mentales. Il a choisi des gens qui étaient à la fois désireux et capables de collaborer avec les cliniciens et avec des chercheurs spécialistes d'autres axes de recherche, comme la schizophrénie et l'alcoolisme

Aujourd'hui, le Centre de recherche fonctionne avec un budget annuel de 15 millions de dollars. Ses quatre domaines d'expertise sont le vieillissement et la maladie d'Alzheimer; les troubles de l'humeur, d'anxiété et d'impulsivité; la schizophrénie et les troubles développementaux; et enfin les services, les politiques et la santé des populations.

Les 25 prochaines années

Qu'est-ce que le futur nous réserve? Entre autres choses, Rémi Quirion espère qu'au cours des 25

prochaines années, la recherche permettra aux scientifiques de faire des découvertes sur les gènes liés à l'étiologie des maladies mentales, tout en reconnaissant que la société et la culture sont des facteurs qui y contribuent.

Aujourd'hui, le Centre de recherche abrite environ 60 chercheurs et chercheurs cliniciens, 140 étudiants (de niveaux maîtrise, doctoral et post-doctoral) et offre des programmes de formation qui attirent des étudiants de partout dans le monde. Le prochain quart de siècle promet d'être encore plus excitant que le premier.

LE CENTRE DE RECHERCHE EN PLEIN ESSOR : DE NOUVELLES INSTALLATIONS SONT NÉCESSAIRES

Les activités de recherche de l'Hôpital ne cessent de croître, et cette croissance explique le besoin d'installations supplémentaires aménagées spécialement pour répondre aux exigences du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas. Ainsi, grâce à une contribution conjointe de la Fondation canadienne pour l'innovation, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Fondation de l'Hôpital Douglas, les ailes est des deuxième, troisième et quatrième étages du pavillon Perry ont été entièrement rénovées. La superficie nouvellement aménagée totalise 20 000 pieds carrés et permet d'offrir de nouvelles installations à la Division de neuroscience, à la Division de recherche psychosociale et à la Banque de cerveaux du Centre de recherche. De plus, les chercheurs et les équipes de recherche sont dorénavant groupés de façon plus fonctionnelle. Ces rénovations s'inscrivent dans le cadre du plan directeur mis en œuvre en 1999, qui prévoit l'aménagement progressif de nouveaux espaces de recherche dans le pavillon Perry.





Prix et distinctions décernés au Centre de recherche



Patricia Boksa, Ph.D., est la première femme à avoir été nommée à la présidence du Canadian College of Neuropsychopharmacology (CCNP). Elle est chercheuse au Centre de recherche de l'Hôpital Douglas et professeure au Département de psychiatrie et au Département de neurologie et neurochirurgie de l'Université McGill.



Ashok Malla, M.D., s'est vu décerner le Prix d'excellence et de leadership en recherche clinique John M. Cleghorn par l'Association des psychiatres du Canada. Il dirige le Programme d'évaluation, d'intervention et de prévention des psychoses (PEPP-Montréal) de l'Hôpital Douglas, est directeur de la Division de recherche clinique du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas et professeur au Département de psychiatrie de l'Université McGill.



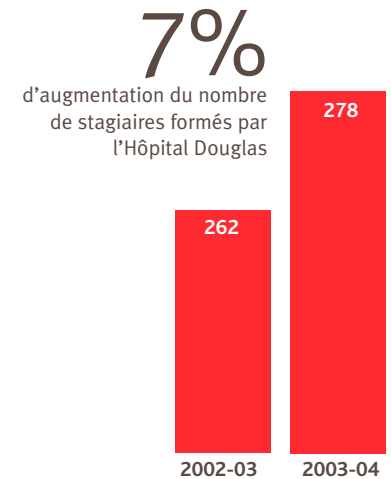
Michael J. Meaney, Ph.D., a reçu le prix décerné aux chercheurs émérites des Instituts de recherche en santé du Canada. Il est directeur associé de la recherche et chercheur au Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, professeur James McGill au Département de psychiatrie et au Département de neurologie et neurochirurgie de l'Université McGill ainsi que directeur du Program for the Study of Behaviour, Genes and Environment (Programme d'études comportementales, génétiques et environnementales) de l'Université McGill.



Rémi Quirion, Ph.D. FRSC, C.Q., a été nommé membre de l'Ordre national du Québec. De plus, en 2003, il a reçu le titre distingué de défenseur de santé mentale attribué par l'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale. Il s'est également vu remettre la médaille de l'Assemblée nationale du Québec. Rémi Quirion est directeur scientifique et chercheur du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, directeur scientifique de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et professeur au Département de psychiatrie de l'Université McGill.



Partenaires pour former et enseigner



MULTIPLIER LES POSSIBILITÉS DE FORMATION ▶ Le progrès dans le domaine de la formation se poursuit à un rythme constant, tant pour les sujets abordés que pour le nombre de personnes visées. Au cours de la dernière année, l'Hôpital a offert de la formation à 278 étudiants, internes et résidents — ce qui représente une augmentation de 7 % par rapport à l'année précédente et un total de 71 475 heures de formation.

NOMBREUX AVANTAGES DE LA FORMATION CROISÉE ▶ Lorsqu'on combine les ressources de la communauté, tout le monde en sort gagnant. Afin de veiller à ce que les services de santé mentale soient offerts aussi efficacement que possible, des journées de formation croisée ont été organisées par la Division de psychiatrie générale pour adultes, le CLSC de Verdun et le centre de crise L'Autre Maison — organisme communautaire situé à Verdun. Grâce à cette collaboration, 24 employés de ces trois organisations ont participé à ces échanges afin d'apprendre à mieux connaître les employés des autres organisations, en les observant au travail et en participant à des réunions. L'évaluation postérieure à ces échanges a révélé qu'ils avaient permis aux membres des organisations de mieux se comprendre et de tisser des liens plus étroits, tout en évitant le dédoublement des services. En fait, cette initiative a été tellement bien accueillie que 39 nouvelles journées de formation croisée ont été organisées à l'hiver 2004 (soit 61,5 % de plus qu'en 2003). De tels échanges ont également été organisés au sein de l'Hôpital, entre des secteurs qui travaillent en étroite collaboration, comme les unités de soins aigus de courte durée et l'Urgence; ils ont permis de mieux comprendre les rôles et responsabilités de chacun et d'améliorer la rentabilité des services.

Depuis, les chercheurs de l'Hôpital ont reçu une subvention de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé afin de pouvoir évaluer en détail les avantages de la formation croisée, qu'elle soit externe ou interne.

LES INFIRMIÈRES APPRENNENT EN

LIGNE ▶ En 2004, vingt infirmières de l'Hôpital Douglas ont participé à un projet pilote innovateur d'apprentissage en ligne, organisé par la Direction des soins infirmiers, afin d'évaluer les possibilités d'apprentissage en ligne à l'Hôpital et d'évaluer l'intérêt du personnel pour cette méthode d'apprentissage qui peut être appliquée au personnel clinique et non clinique.

Les infirmières ont suivi un cours (composé d'une série de modules de 20 à 30 minutes) consacré aux médicaments antipsychotiques. L'évaluation postérieure à ce cours a révélé une amélioration considérable des connaissances des infirmières dans ce domaine et indiqué qu'elles appréciaient énormément la flexibilité de l'apprentissage en ligne, qui leur permet d'étudier au travail comme à la maison. Le fait de pouvoir choisir d'étudier dans leur environnement de pratique clinique s'est avéré très précieux pour certaines infirmières pour qui il était auparavant difficile de participer à la formation interne.

L'évaluation a également révélé que l'apprentissage en ligne permet de faire davantage avec les budgets alloués à la formation et à l'apprentissage. Étant donné que les examens sont rédigés et notés directement sur ordinateur, il faut généralement un nombre moins élevé d'instructeurs. En outre, parce que les employés n'ont pas à quitter leur poste, il n'est pas nécessaire de les remplacer lorsqu'ils étudient ou passent des examens. Les économies ainsi réalisées permettent d'offrir davantage de formation. En réaction à ces résultats extrêmement encourageants, les employés ont réclamé plus de formation en ligne et la direction de l'Hôpital a accepté d'investir dans l'augmentation du nombre de cours offerts.

Ainsi, quatre nouveaux cours en ligne consacrés aux sujets suivants sont prévus pour l'automne 2004 : indications et utilisation des médicaments antipsychotiques, effets secondaires des médicaments antipsychotiques, surveillance des personnes prenant des médicaments antipsychotiques et promotion du respect de la posologie par les patients. Ces cours seront accessibles à tous les employés de l'Hôpital intéressés et, par la suite, à nos partenaires communautaires.

UNE NOUVELLE FORMATION POUR LES SUPERVISEURS EN TRAVAIL SOCIAL

▶ À l'automne 2003, l'Hôpital Douglas a offert à huit de ses travailleurs sociaux de niveau senior, la possibilité de perfectionner leurs compétences, grâce à un nouveau cours de niveau intermédiaire/avancé consacré à la supervision, élaboré par le chef professionnel des services sociaux en collaboration avec le Département de travail social de l'Université McGill. Ce cours vise à aider les travailleurs sociaux expérimentés à encadrer le plus efficacement possible les étudiants en travail social qui travaillent comme internes à l'Hôpital Douglas. En préparation pour le cours, chaque superviseur a enregistré sur cassette vidéo ses séances en compagnie des étudiants. Elles ont ensuite été analysées et commentées en classe. Les participants ont accordé à cette initiative une note globale de 4,5 sur 5 lors de l'évaluation postérieure au cours et tous ont émis le souhait de s'inscrire à la phase 2 du cours qui doit débiter à l'automne 2004.



Les instigateurs du projet d'apprentissage en ligne : Yves Proulx, infirmier clinicien enseignant, Robyne Kershaw-Bellemare, directrice des soins infirmiers, Suzie Grégoire, infirmière clinicienne spécialiste et Stéphane Doyon, infirmier

**7% d'augmentation
du nombre de stagiaires
formés par l'Hôpital Douglas**



Dolly Dastoor, Ph.D., chef clinico-administratif du Programme de démence avec comorbidité psychiatrique en compagnie du généreux donateur M. Moe Levin

Partenaires en collecte de fonds

Merci aux nombreux donateurs – y compris les fondations, les gouverneurs, les membres du conseil, les entreprises et les particuliers – qui font preuve d'un fervent engagement à l'endroit du travail de l'Hôpital Douglas.

Grâce à leurs contributions, un montant de 2,3 millions de dollars pourra être octroyé au maintien des soins cliniques et de la recherche en santé mentale.

OUVERTURE OFFICIELLE DU CENTRE MOE LEVIN ▶ Le 25 septembre 2003, la Fondation a reçu 150 invités lors de l'ouverture officielle du Centre Moe Levin, qui fournit des soins cliniques, des services éducatifs et effectue de la recherche pour une clientèle qui souffre de problèmes cognitifs légers à modérés accompagnés de troubles psychiatriques et de troubles du comportement. Un généreux don de M. Moe Levin a permis l'achèvement de ce centre de soins cliniques spécialisés.

UNE INITIATIVE FAMILIALE AIDE À FINANCER UN NOUVEL HÔPITAL DE JOUR ▶ Grâce en partie au tournoi de golf bénéfique organisé par une famille qui soutient ardemment le Programme des troubles de l'alimentation, un hôpital de jour est maintenant disponible pour une clientèle qui nécessite des traitements intensifs liés aux troubles de l'alimentation (voir les détails à la page 5). D'autres donateurs inestimables au succès de ce projet incluent la Fondation de la famille George Hogg et la Fondation Gustav Levinschi.

LA FONDATION MOLSON SOUTIEN LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT ET LA MALADIE D'ALZHEIMER ▶ La Fondation Molson s'est jointe au Programme de partenaires en recherche et a débloqué une importante somme d'argent afin de financer un fonds de dotation en vue d'assurer l'avancement de la recherche sur le vieillissement et la maladie d'Alzheimer. Près d'un million de dollars en dons majeurs a été recueilli cette année grâce aux généreuses contributions de divers donateurs.

L'EXCELLENCE EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE SYNDROME DE STRESS POST-TRAUMATIQUE ▶ Le chercheur Alain Brunet, Ph.D., du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas s'est vu remettre le prix Heinz Lehmann par la Fondation de l'Hôpital Douglas pour sa recherche sur le syndrome de stress post-traumatique. En 2001, Alain Brunet a mis au point l'index de détresse péritraumatique ou IDP – le premier instrument servant à

mesurer le degré de détresse éprouvée lors d'un événement potentiellement traumatisant. L'IDP est actuellement utilisé par plus de 30 équipes de recherche dans le monde et a été traduit en cinq langues.

LES PARTICIPANTS AU « BOUQUET VINICOLE » RECUEILLENT 275 745 \$ ▶ La soirée de dégustation prestige «Bouquet vinicole» et l'encan de la Fondation de l'Hôpital Douglas ont accueilli 500 supporters de la Fondation et permis de recueillir la somme de 275 745 \$ pour le Centre de recherche de l'Hôpital Douglas. Ont prêté un appui inestimable à cette activité : le commanditaire officiel Alcan inc., le commanditaire majeur Hydro-Québec, le commanditaire principal Pfizer Canada inc., les commanditaires associés BCE Emergis, Ernst & Young, Hewlett-Packard (Canada) Cie, Lundbeck Canada inc., Microserv Dorval, Molson inc., RBC Marché des capitaux et la Société financière Desjardins ainsi que de nombreux autres commanditaires corporatifs.

LES GOLFEURS DE LA FONDATION RECUEILLENT 187 550 \$ ▶ Au tournoi de golf Envolée 2003 de la Fondation de l'Hôpital Douglas, les golfeurs ont recueilli 187 550 \$, soit deux fois plus que l'année précédente, pour appuyer les projets en santé mentale du Centre de recherche de l'Hôpital Douglas. Un tel résultat n'aurait pas été possible sans le travail exceptionnel des coprésidents d'honneur, Jeanne Wojas et Robert Chevrier. Un grand merci du fond du cœur à notre commanditaire officiel, la Fondation Mise sur toi, à nos principaux commanditaires – la Banque Nationale du Canada, le Groupe Cossette Communication, Transcontinental inc. et Hydro-Québec – ainsi qu'à tous les autres partenaires corporatifs et participants.

LOTO-VOYAGE, UN PROGRAMME QUI CONNAÎT UN GRAND SUCCÈS AUPRÈS DES DONATEURS ▶ Loto-Voyage, une campagne de levée de fonds lancée récemment, offre aux détenteurs de billets dix chances de gagner un certificat cadeau de 2 000 \$ échangeable contre des produits d'Air Transat. Cette campagne a permis d'amasser 15 510 \$ pour la Fondation.



Le chercheur Alain Brunet, Ph.D. (centre), en compagnie du directeur général de l'Hôpital, Jacques Hendlisz et de Patrice Roy, Ph.D., directeur des affaires scientifiques chez Pfizer Canada inc.



Le Bouquet vinicole, un franc succès ! Daniel Mercier, vice-président, Est du Canada, Hewlett-Packard cie (Canada) et président d'honneur du Bouquet vinicole, Michelle Mercier, présidente et directrice générale de la Fondation, Marie Giguère, première vice-présidente, chef des services juridiques et secrétaire, Molson Inc. et présidente du conseil d'administration de la Fondation, Michel Jacques, vice-président principal Alcan Inc., et président et chef de la direction, Alcan Produits usinés et Gaston L'Heureux, maître de cérémonie.

Les gagnants du Programme de reconnaissance 2003



Partenaires de travail

Les **Prix InnovAction**, décernés aux personnes ou aux équipes de travail ayant fait une contribution exceptionnelle au partage d'idées novatrices, à l'élaboration d'approches créatives et/ou à la mise en œuvre d'un projet (ou d'une action) connexe, conformément au plan stratégique de l'Hôpital :



Prix du président

catégorie gestion

Danièle Choinière, chef clinico-administratif, Équipe de l'unité d'admission CPC 2, Division de psychiatrie générale pour adultes



Prix du directeur général

catégorie soutien administratif

Nicole Valcourt, secrétaire, Équipes résidentielles, Division des soins continus et spécialisés pour adultes



Prix du directeur général

catégorie soutien professionnel

Nicole Lahaie, agente de planification et de programmation et coordonnatrice du Centre Wellington, Division des soins continus et spécialisés pour adultes



Prix du directeur général

catégorie soutien technique

Lise Contant-Ashby, technologiste médicale, Laboratoire clinique, Direction des services professionnels et hospitaliers



Coupe Douglas

catégorie équipe

Équipe de l'unité d'admission CPC 2, Division de psychiatrie générale pour adultes



Prix Nova, en reconnaissance d'un esprit positif et collaboratif, d'une solide éthique professionnelle et d'une approche positive au service à la clientèle. **Romualdo Barillaro**, technicien en audio-visuel, Service de l'audio-visuel, Direction des soins infirmiers



Le **Prix Roberts**, pour une contribution exceptionnelle à la qualité des soins directs aux patients. **Esther Jordan**, préposée aux bénéficiaires, Division de gérontopsychiatrie

SONDAGE SUR LE CLIMAT ORGANISATIONNEL – PRENDRE LE POULS DE L'ORGANISATION ▶

Au printemps 2003, l'Hôpital Douglas a effectué un sondage dans l'ensemble de l'établissement afin d'évaluer le climat au sein de l'organisation et de déterminer les mesures à prendre pour améliorer la qualité de l'environnement de travail. Les résultats de ce sondage ont confirmé que les employés étaient fiers et satisfaits de travailler pour l'Hôpital et qu'il régnait une atmosphère de travail agréable dans les diverses unités. De plus, les employés ont le sentiment qu'on les respecte en tant que personnes, que leur supérieur immédiat est réceptif à leurs demandes et à leurs attentes relatives à leur travail et qu'ils obtiennent toute l'information nécessaire pour faire leur travail correctement. Par contre, des améliorations sont essentielles dans quatre domaines principaux : la communication et le partenariat entre la direction et les employés, la sécurité en milieu de travail, la charge de travail et le stress lié au travail et le harcèlement et la discrimination.

Dans tous les services de l'Hôpital, on a pu constater que les employés tenaient vraiment à améliorer l'atmosphère de travail. Au terme de consultations détaillées auprès des employés de l'ensemble de l'Hôpital, un plan d'action triennal a été présenté en février 2004. Il énonce des stratégies détaillées visant à apporter des améliorations dans les quatre domaines susmentionnés. Jusqu'à maintenant, plus de 30 mesures précises ont été prises pour procéder à des améliorations et d'autres sont prévues pour l'année à venir.

L'ASSIDUITÉ AU TRAVAIL EN HAUSSE ▶ Le Service de santé et de sécurité au travail et de nombreux partenaires internes ont déployé des efforts concertés pour faire baisser le taux d'absentéisme au travail. Au début de 2004, les gestionnaires ont reçu une formation

sur la façon de renforcer l'assiduité au travail en adoptant une approche axée sur l'encadrement et des outils administratifs ont été mis en place afin d'aider les gestionnaires et leur personnel à atteindre leurs objectifs en matière d'assiduité.

Les résultats ont été très positifs. Durant la période 2003-2004, plus de 20 000 heures en moins ont été payées sous forme d'assurance-salaire par rapport à 2002-2003. Des améliorations dans d'autres domaines ont également été observées; par exemple, 1 500 jours en moins ont été payés au chapitre des accidents de travail par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) par rapport à l'année précédente. Nous sommes ravis d'annoncer que ces tendances encourageantes semblent se maintenir, et sommes impatientes de constater d'autres améliorations au cours de l'année à venir.

LES INDICATEURS NORMALISÉS : DES OUTILS PLUS EFFICACES POUR MESURER LES PROGRÈS RÉALISÉS ▶

Pour traiter les patients le plus efficacement possible et veiller à ce que tous ses services soient pleinement opérationnels, l'Hôpital Douglas utilise plus de 200 indicateurs à des fins d'évaluation et de planification. Cette année, l'Hôpital a mis l'accent sur la normalisation de ces indicateurs afin de s'assurer que l'information provenant de divers secteurs sera mesurée et consignée en fonction de critères uniformes. Pour atteindre cet objectif, les employés de l'ensemble de l'établissement ont participé à des séances d'information et de formation. Une fois la normalisation terminée, l'Hôpital passera à la prochaine phase du processus (l'élaboration d'indicateurs de rendement qui fourniront des données sur la qualité de nos services), ce qui lui permettra d'assurer et de préserver l'excellence dans tous les domaines (voir page 20).



VISITEZ LE SITE WWW.DOUGLAS.QC.CA

Nous avons créé un site Web en trois volets, qui illustrent les principales activités de l'Hôpital Douglas, de son Centre de recherche et de la Fondation. Conçu pour fournir des renseignements clés au grand public, aux professionnels de la santé, aux chercheurs et aux médias, ce site traite de questions comme nos programmes d'activités cliniques, de recherche et d'enseignement, nos ressources en matière de soins de santé mentale, les événements à venir, les profils de nos chercheurs et les possibilités de recrutement et de dons.

Indicateurs d'activités 2003-2004

Indicateurs d'activités

	2003-2004	2002-2003
Nombre de lits	254	254
Hospitalisations court terme	650	620
Hospitalisations long terme	123	73
Patients externes	7553	7583
Visites à l'Urgence	4385	4375
Incidents/ Accidents	875	720
Mesures de contrôle	3964	N/D

Plaintes et demandes des patients

Dossiers traités	2003-2004	2002-2003
Plaintes*	42	67
Demandes d'information, d'assistance, d'intervention et autres	381	381
Total	423	448

*Cumul des plaintes examinées par le médecin examinateur et l'ombudsman

Personnel de l'Hôpital et du Centre de recherche

	2003-2004	2002-2003
Employés de l'Hôpital	1232	1249
Employés du Centre de recherche	223	273
Total	1455	1522

Médecins (autres que psychiatres)	22	23
Psychiatres *	51	53
Chercheurs (principaux et associés)	65	60
Résidents, internes et étudiants	463	514
Personnel des soins infirmiers	299	314
Professionnels	194	190
Autre personnel de soins	265	277
Autres employés	474	468

*Incluant les omnipraticiens avec privilèges en psychiatrie

Portrait du niveau d'activités du Service de l'Urgence

	2003-2004	2002-2003	Écart	Tendance
	P1 à P13	P1 à P13		
Taux d'occupation	118,12 %	123,74%	-6%	▼
Nombre de séjours de plus de 48 heures	377	387	-10	▼
Durée moyenne de séjour (heures)	43,67	42,75	0,92	▲
Durée moyenne d'attente (incluant consultation) (heures)	4,33	3,51	0,82	▲
Nombre de visites annuelles	4385	4375	10	▲

Services internes

1. Taux d'occupation par type de lits

Soin type	2003-2004	2002-2003	Écart	Tendance
Courte durée	97%	84%	13%	▲
Longue durée	101%	86%	15%	▲
Moyenne	99%	85%	14%	▲

2. Durée moyenne de séjour (jours)

Soin type	2003-2004	2002-2003	Écart	Tendance
Courte durée	50,4	77,8	-27,4	▼
Longue durée	466,3	2198,7	-1732,4	▼
Moyenne	153,4	470,4	-317,0	▼

3. Période précédant la réadmission

Intervalle	2003-2004	2002-2003	2003-2004	2002-2003	Écart	Tendance
0-03 mois	98	85	21%	21%	0%	▼
03-06 mois	58	42	12%	10%	2%	▲
06-12 mois	84	59	18%	14%	3%	▲
12-24 mois	63	63	13%	15%	-2%	▼
24 mois et +	174	162	36%	40%	-4%	▼
Total	477	411	100%	100%		

Services externes

1. Délai moyen d'attente en jours

Clientèle	2003-2004	2002-2003	Écart	Tendance
Adultes	60,9	56,1	4,8	▲
Gérontopsychiatrie	48,8	38,9	9,9	▲
Pédopsychiatrie	34,0	55,9	-21,9	▼
Moyenne	55,4	54,5	0,9	▲

2. Activités

	2003-2004	2002-2003	Écart	Tendance
Durée moyenne de suivi externe (jrs)	512	549	-37	▼

Fonds d'exploitation	2003-2004	2002-2003
Actif à court terme		
Encaisse	2 596 462 \$	142 098 \$
Placements à court terme	9 693 365	5 636 855
Débiteurs	4 546 445	2 536 697
Charges payées d'avance	354 697	396 752
Stocks	208 383	195 368
Intérêts à recevoir	180 135	18 082
Total – Actif à court terme	17 579 487	8 925 852
Autres éléments d'actif	648 893	676 975
Total de l'actif	18 228 380	9 602 827
Passif à court terme		
Autres créditeurs	8 326 826	6 917 547
Dettes interfonds – Autres fonds	3 631 857	2 064 549
Revenus perçus d'avance	5 542 983	10 479
Revenus reportés	120 203	248 623
Total – Passif à court terme	17 621 869	9 241 198
Autres éléments du passif	161 251	181 861
Total du passif	17 783 120	9 423 059
Solde de fonds	445 260	179 768
Total – Passif et Solde de fonds	18 228 380	9 602 827

Hôpital Douglas et Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Bilan

Exercice terminé le 31 mars 2004

Hôpital Douglas

États des revenus et des dépenses

Exercice terminé le 31 mars 2004

Activités principales	2003-2004	2002-2003
Revenus		
Régie régionale et MSSS	74 146 330 \$	71 368 094 \$
Autres établissements	0	5 101
Patients hébergés	1 495 575	1 629 229
Vente de services	92 301	87 137
Autres	823 590	892 646
Total des revenus	76 557 796	73 982 207
Dépenses		
Salaires	37 949 626	36 757 641
Avantages sociaux et charges sociales	17 264 246	17 278 891
Médicaments et fournitures médicales	1 321 065	1 177 870
Denrées alimentaires	893 550	923 840
Autres	19 066 511	17 843 965
Total des dépenses	76 494 998	73 982 207
Excédent des revenus sur les dépenses	62 798	0

Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

État des revenus et des dépenses

Exercice terminé le 31 mars 2004

	2003-2004	2002-2003
Revenus		
Fonds de la recherche en santé du Québec	762 500 \$	762 500 \$
Recherche – autres		
Subventions gouvernementales	9 939 351	7 171 707
Dons de la Fondation de l'Hôpital Douglas	1 518 159	965 605
Subventions de sociétés fermées et autres	1 843 968	1 913 901
Revenus de placements	95 914	56 091
Total des revenus	14 159 892	10 869 804
Dépenses		
Salaires et rémunération	7 086 696	5 938 914
Charges sociales	483 178	417 643
Fournitures de recherche et autres dépenses	6 590 018	4 513 247
Total des dépenses	14 159 892	10 869 804
Excédent des revenus sur les dépenses	0	0

Fondation de l'Hôpital Douglas

Bilan

Exercice terminé le 31 mars 2004

	2003-2004	2002-2003
Actif		
Encaisse	298 437	186 712
Placements, au coût	8 805 116	9 119 574
Débiteurs et autres	153 722	130 316
Total de l'actif	9 257 275	9 436 602
Passif		
Créditeur et charges à payer	4 997	6 728
Sommes à payer à l'Hôpital Douglas et au Centre de recherche de l'Hôpital Douglas	1 193 227	1 410 979
Apports reportés	55 282	223 006
Total du passif	1 253 506	1 640 713
Solde de fonds	8 003 769	7 795 889
Total - Passif et solde de fond	9 257 275	9 436 602

État des revenus et des dépenses

Exercice terminé le 31 mars 2004

	2003-2004	2002-2003
Revenus		
Dons et collectes de fonds		
Dons et apports	1 172 819 \$	1 248 273 \$
Legs testamentaires	51 800	590 790
Dons provenant d'activités	596 203	382 620
Autres	49 871	97 773
Revenus de placements	414 144	5 586
Total des revenus	2 284 837	2 325 042
Dépenses		
Dépenses administratives	352 250	306 219
Activités pour collectes de fonds	269 787	166 162
Attributions		
Hôpital Douglas	297 019	467 461
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas	1 155 338	1 287 753
Autres organismes	200	1 576
Total des dépenses	2 074 594	2 229 171
Excédent des revenus sur les dépenses	210 243	95 871

Conseil d'administration de l'Hôpital Douglas

LES DIRIGEANTS

Me Claudette Allard
Présidente

James Wright
Vice-président

Jacques Hendlisz
Secrétaire

Robert Lindsay Roy, CA
Trésorier

LES ADMINISTRATEURS

Martha Bishop
Mary Campbell
France Desjardins
Mimi Israël, M.D.
Terry Kaufman
Brenda Laow
Marc-Paul Lasnier
Howard Martin
Alain J. Paradis
Anne Dynevor Peacock
Louise Proulx
Dorita Shemie
James W. Tremain

Code d'éthique et de déontologie du Conseil d'administration
À sa réunion du 20 janvier 1999, le Conseil d'administration de l'Hôpital Douglas a adopté un code d'éthique et de déontologie qui détermine les responsabilités et les obligations de ses membres. En 2003-2004, il n'y a eu aucune dérogation ni manquement aux responsabilités et obligations des membres du conseil d'administration.

Note : la version intégrale du document est disponible, sur demande, auprès de la direction générale de l'établissement ou sur le site Web : www.douglas.qc.ca

COMITÉ DE DIRECTION

Jacques Hendlisz
Président
Directeur général

Michel Dalton
Directeur des ressources financières

Jean-Bernard Trudeau, M.D.
Directeur des services professionnels et hospitaliers

Mimi Israël, M.D.
Chef du Département de psychiatrie

Robyne Kershaw-Bellemare
Directrice des soins infirmiers

Jocelyne Lahoud
Directrice administrative
Centre de recherche

Carlos R. Martinez
Directeur des ressources humaines

Ronald Sehn
Directeur des services techniques

Nicole Germain
(*observatrice*)
Adjointe au directeur général

Stéphanie Lassonde
(*observatrice*)
Responsable du Service des communications et affaires publiques

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Bartholomew Crago
Président

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIÈRES

Louise Roch-Beauchamp
Présidente intérimaire

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS
Jacques Tremblay, M.D.
Président

Conseil d'administration du Centre de recherche

LES DIRIGEANTS

W. Brian Edwards
Président

Me François Morin
Vice-président

Robert Lindsay Roy, CA
Trésorier

Jocelyne Lahoud
Secrétaire

LES ADMINISTRATEURS

Abraham Fuks, M.D.
Doyen, Faculté de médecine de l'Université McGill

Jean-Bernard Trudeau, M.D.
Directeur, Services professionnels et hospitaliers

Gaston Harnois, M.D.
Directeur, Centre collaborateur de Organisation panaméricaine de la Santé / Organisation mondiale de la Santé pour la consultation et la recherche en santé mentale

Jacques Hendlisz
Directeur général de l'Hôpital

Mimi Israël, M.D.
Chef du Département de psychiatrie

Me Paul Marcotte

Francine James

Michelle Mercier
Présidente et directrice générale
Fondation de l'Hôpital Douglas

Judes Poirier, Ph.D.
Directeur, Centre McGill d'études sur le vieillissement

Rémi Quirion, Ph.D.
Directeur scientifique

COMITÉ DE GESTION

Jocelyne Lahoud
Présidente du comité
Directrice administrative

Rémi Quirion, Ph.D.
Directeur scientifique

Michael Meaney, Ph.D.
Directeur associé - Recherche internationales

Duncan Pedersen, Ph.D.
Directeur associé - Affaires internationales

Natalie Grizenko, M.D.
Chef médical, Division de pédopsychiatrie

Joseph Rochford, Ph.D.
Coordonnateur, Bureau de coordination d'enseignement et de formation

Martin Lepage, Ph.D.
Directeur du Groupe d'imagerie cérébrale

Ashok Malla, M.D.
Directeur, Division de recherche clinique

Alain Gratton, Ph.D.
Directeur, Division de recherche en neurosciences

Duncan Pederson, Ph.D.
(*jusqu' en décembre 2003*)
Suzanne King, Ph.D.
(*depuis janvier 2004*)
Directeur, Division de recherche psychosociale

Samarthji Lal, M.D.
Co-directeur, axe de recherche Schizophrénie et troubles neurodéveloppementaux

Ridha Joobar, M.D., Ph.D.
Co-directeur, axe de recherche Schizophrénie et troubles neurodéveloppementaux

Éric Latimer, Ph.D.
Directeur, axe de recherche Services, politiques et santé des populations

Sonia J. Lupien, Ph.D.
Directrice, axe de recherche Vieillesse et maladie d'Alzheimer

Claire-Dominique Walker, Ph.D.
Directrice, axe de recherche Troubles de l'humeur, d'anxiété et d'impulsivité

COMITÉ DE RECRUTEMENT ET DE PROMOTION

Les membres du comité de gestion ainsi que

Joël Paris, M.D.
Chef, Département de psychiatrie
Université McGill

COMITÉ DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Giamal Luheshi, Ph.D.
Président
Chercheur

Danielle Cécyle
(*membre invité*)
Coordonnatrice,
Banque de cerveaux

Nicolas Cermakian, Ph.D.
Chercheur
Responsable du sous-comité des déchets biorisques

Doris Dea
Assistante de recherche

Yvan Dumont
Assistant de recherche
Agent de radioprotection

Yves Gingras
Coordonnateur de projets

Ridha Joobar, M.D., Ph.D.
Co-directeur, axe de recherche Schizophrénie et troubles neurodéveloppementaux

Jocelyne Lahoud
Directrice administrative

Rocco Montesano
Chef de secteur, Centrale de la liste de rappel et Service de santé et sécurité au travail

Ronald Sehn
(*Membre invité*)
Directeur des services techniques

Shakti Sharma
Assistant de recherche

CENTRE COLLABORATEUR DE L'ORGANISATION PANAMÉRICAIN DE LA SANTÉ / ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ POUR LA CONSULTATION ET LA RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE
Gaston Harnois, M.D.
Directeur

CENTRE MCGILL D'ÉTUDES SUR LE VIEILLISSEMENT
Judes Poirier, Ph.D.
Directeur

CENTRE MCGILL D'ÉTUDES SUR LA SCHIZOPHRÉNIE
Samarthji Lal, M.D.
Directeur

GRUPE MCGILL D'ÉTUDES SUR LE SUICIDE
Gustavo Turecki, M.D., Ph.D.
Directeur

**Conseil d'administration de la
Fondation de l'Hôpital Douglas**

Marie Giguère
Présidente

Michael R. McMaster
Président sortant

Carole Briard
Vice-présidente

France Desjardins
Vice-présidente

James W. Tremain
Vice-président

Sylvie Voghel, F.C.G.A.
Trésorière

Christiane Jodoin
Secrétaire

LES ADMINISTRATEURS

Roger Beauchemin Jr.
J. Anthony Boeckh
Ghislain Brossard, C.A.
David W. Bush
Mary F.G. Campbell
Jane H. (Pam) Dunn
Me Maurice Forget
Fay Freiman
Sylvie Godin
Arnold H. Isaacson
Michel Jacques
Bruce Kent
Moe Levin
Daniel Mercier
Elaine C. Phénix
Michael I. Rosenthal
William E. Stavert
Ida Téoli
Gérald J. Wareham, F.C.A.
Meredith Webster

CONSEIL CONSULTATIF

William L. Cowen
C. Athol Gordon
Tom Law
George R. MacLaren
Susan Riddle
K. Warren Simpson, F.C.A.
Deirdre Stevenson
Guthrie J. Stewart

Présidente et directrice générale
Michelle Mercier

**La Fondation de l'Hôpital Douglas
rend un hommage particulier
à ses bienfaiteurs exceptionnels
qui appuient l'Hôpital Douglas
depuis 10 années ou plus :**

W. David Angus
George H. Anthony
Phillip P. Aspinall
Effie C. Astbury
Stanley Baboushkin
Elizabeth E. Ballantyne
Leonard J. Barrett
André Bélanger
Francesco Bellini
Harry Bennett
Trina Vineberg Berenson
Thomas M. Birks
Barbara Bishop
Trevor H. Bishop
John Blachford
Casper M. Bloom
Ronald Bond
James E. Bouchard
Douglas T. Bourke
Roman Boyko
Gordon W. Bray
Elizabeth Brierley
Gertrude Brodtkin
Barbara B. Bronfman
Marjorie Bronfman
Gerald Brownstein
Harold Brownstein
Isidore Buchbinder
Thomas R. Burpee
Charles E. Cartmel
Warren Chippindale
Brock F. Clarke
John N. Cole
Frank E. Collins
John Cordner
Timothy N. Coristine
Glennis Corlett
Eileen M. Crosby
Jakob Cukier
Margaret Cullen
Ruth E. Culley
Norman Cunningham
Margaret Davidson
Thomas R.M. Davis
Jacques de Billy
Sol L. Dermer
Jean Dionne
John W. Dobson
Donald E. Douglas
Joseph Drazin
Janet Drury
Peter R. Duffield
Margaret Duffy
Donald E. Dunn

Jane H. Dunn
Timothy H. Dunn
John W. Durnford
Henry B. Durost
Richard Esber
Robert M. Everson
John Noble Fawcett
John H. Fee
M. Joan Fobin
Maurice Forget
A. Scott Fraser
M.C. Freeman
Stanley B. Frost
Eva R. Gasco
David Gawley
Ben Gersovitz
Simon Gold
Alan B. Gold
Lucy Goldberg
Yoine Goldstein
C. Athol Gordon
E. Alan Gordon
Mary S. Gordon
Yvonne C. Gould
Charles F. Gross
Michael Grossman
Harvey J. Guyda
Martha F. Hallward
Harold M. Hamilton
Christopher Hampson
Gaston P. Harnois
Beryl M. Hayes
Michael J. Hayes
James A. Hayman
Jacques Hendlisz
Milton J. Herba
Sheldon Hershon
George H. Hodgson
Frank Hoffer
Robert A. Hope
Ruth Horwitz
J. Lawrence Hutchison
Joan F. Ivory
Louise Jackson
Shelton Jayasekera
Lily Kaplin
Audrey J. Kenny
William Klein
John Kormylo
Irving Kossy
Carol Kouri
Kathleen Laing
Margaret H. Laird
Joseph Lakien

Irene Letko
Essi Levin
Moe Levin
Louis Libman
Alan C. Lindsay
Dorothy Lord
Edith J. Low-Beer
Jack Lupovich
John Lynch-Staunton
David B.S. Mackenzie
George R. MacLaren
Mary Elizabeth MacTier
Louis B. Magil
Judith W. Mappin
Louis Mariano
Birdie Marshall
Charles B. Matheson
Kenneth A. Matheson
R. Storrs McCall
Doug & Sally. McDougall
Frank M. McGuire
Martha E. McKenna
Joan M. McKim
Malcolm E. McLeod
Michael R. McMaster
Valerie I. McRobie
Stewart W. Meldrum
Robert E. Mitchell
Beatrice M. Molson
Eric H. Molson
Peter B. Molson
Stephen T. Molson
Jean Morris
David Morton
James N. Morton
Stanley Mutz
George Nashen
Gail A. Neilson
Gregory M.A. Neiman
Leonard J. Norton
J. Vincent O'Donnell
Edward Osiek
Kathleen D. Patton
John L. Perry
Lorna Peterson
Marvin Pinchuk
Rémi Quirion
H. Maynard Rees
Maddalena Ricciardelli
Frances Richman
Susan Riddell Fitzpatrick
Ronald T. Riley
Christina & Iain Ronald
Michael Rosenthal

Campagne 2003-2004
VAINCRE LA MALADIE MENTALE :
AVEC VOUS C'EST POSSIBLE

Donald F. Ross
Robert G. Ross
W.T. Duncan Shaddick
Gordon Shapiro
Benjamin Shara
Ian B. Shaw
Kathleen E. Simpson
Norman Sinclair
Theodore L. Sourkes
Ian A. Soutar
Eliane St-Germain
Max Starer
William E. Stavert
Howard Steiger
C. Frederick B. Stevens
Deirdre Stevenson
Jean M. Stevenson
Richard H. Stevenson
Shirley A. Stevenson
Margery W. Stewart
Patrick M.G. Stoker
Dorothy I. Sutherland
Scott Taylor
Claude I. Taylor
Rosario Therrien
Kathleen G.M. Thomson
Eleanor G. Tombs
James W. Tremain
Eric A. Trigg
Mary Gavine Turley
Philip C. Veinot
Stephen Walbridge
Elizabeth S. Wales
Gerald J. Wareham
Alan C. Webster
Regina Weiss
Lorraine West
Anne Westphal
A. Israel Wexler
Barbara J. Whitley
Ruth J. Windsor
Muir Wood
Arthur W. Worth
Alexander Wright
Henry B. Yates

The Moe Amsel Family Foundation
The Birks Foundation
The Maxwell Cummings Family
Foundation
Succession J.A. de Sève
The Fast Foundation
The Hay Foundation
The George Hogg Foundation
The Howick Foundation
The Hylcan Foundation
The Moe Levin Family Foundation
The Gustav Levinschi Foundation
The J.W. McConnell Family
Foundation
The Molson Foundation
The Richter Charitable Foundation
Estate of Morris Steinberg

Donns anonymes (28)

I – FONDATEURS
DE 25 000 \$ À 99 999 \$

Alcan Inc.
Succession Alphonse Barkanovas
Le Groupe CGI Inc. *
Imperial Tobacco Canada Ltée *
Fondation Mise sur toi
The R. Howard Webster Foundation*
Don anonyme (1)

II – BIENFAITEURS
DE 10 000 \$ À 24 999 \$

AMD Group *
Banque Nationale
Bélangier Branding & Design **
Bell Canada *
BMO Banque de Montréal *
Fondation J. Armand Bombardier *
Groupe Cossette Communication **
Groupe Jean Coutu (PJC) Inc. *
Fédération des caisses Desjardins
Hydro Québec
La Fondation Libermont *
Opération Enfant Soleil
Pfizer Canada Inc. *
The Roasters Foundation *

III – PARTENAIRES
DE 5 000 \$ À 9 999 \$

AstraZeneca
Banque Royale du Canada *
Banque Scotia
BCE Emergis inc.
BCE Inc.
BMO Fontaine d'espoir
BMO Groupe financiers **
Foundation of the Canadian
Psychiatric Association
Club de Hockey Canadien **
Desjardins Société Financière
Ernst & Young
Estate Late Violet Cassidy
Fasken Martineau DuMoulin, s.r.l.
Forum Films (Loyalty) Inc.
Gravel-Saturn-Saab-Isuzu
Paul-André Guillotte
Boutique Henriette Lamarre **
Hewlett Packard Canada Limitée
KPMG, s.r.l.
J. David Laing
Lundbeck Canada Inc.

McCarthy Tétrault
Microserv Dorval
Le Fonds de Bienfaisance Molson
Molson Inc.
Montreal Ultimate Association
Nexinnovations inc.
Quebecor World
Graphique Couleur **
RBC Marchés des capitaux
Sky Service Airlines Inc. **
Compagnie d'assurance Standard Life
Deirdre Stevenson
Transat A.T. Inc. **
Groupe Transcontinental GTC Ltée **
VRSI Inc.

IV – PROMOTEURS
DE 1 000 \$ À 4 999 \$

Abracen Family Foundation
Addenda Capital
Le Groupe Alexis Nihon
Collection Andrade **
Centre Aqua Mer **
Argo Construction Inc.
Fondation Jacques et Michel Auger
Banque de développement du
Canada
Fondation Gilberte et Germain
Benoit
Germain Benoit
Le Bifhèque **
Biotonix Inc.
Linda H. Birks
Harvey Blatt
Blumont Capital Corporation
Boeckh Capital Co. Ltd.
Diane Boivin
Bombardier Aéronautique Inc.
Borden Ladner Gervais
Gilbert Boucher
Bovet **
Carole Briard
Festival Bromont Inc.
Ghislain Brossard
Alain Brunet
Réal Brunet
The Canada Life Assurance
Company
Canjet Airlines **
Capimont Inc.
Janet Casey **
Cirque du soleil **
Nancy Cleman **
Club Optimiste Verdun inc.
Groupe Cossette Communication
Computer Services Corp **
Denis D'Ambroise
Philippe Dandurand
et Marie-Josée Stroméi
J. Bruno Debruille
Pierre Desjarlais
Maurice Dongier
W. Brian Edwards
Eli Lilly Canada Inc.
The Leonard Ellen Family
Foundation *
Enveloppe Concept **
Estate of Lottie Forbes
Estate of Martha Jones

Flag House **
Hélène Gagné
Gaz Métropolitain
Société de Gestion Roche Inc.
Marie Giguère
Marie Giguère **
GlaxoSmithKline Inc.
Serge Gouin et Denyse Chicoyne
Gouvernement du Québec
Daniel Granger
Groupe conseil OSI
Heenan Blaikie
Stephen Hurlburt
Janssen-Ortho Inc.
Bruce Kent
Groupe financier La Capitale inc.
La Presse
Bruce Lancey
Martin Le Bel **
René Lépine et Josée Lacoste
Loto-Québec
Demetrius Manolakos
McLean Budden
Terence R.J. McNamara
Merck Frost Canada Ltée
Métro inc.
Fernand Miljour
Gary Miller
François Morin
Arthur Nancekivell
Le cabinet de relations publiques
National Inc.
Nestor Securities Inc.
Neurochem inc.
Nexxlink Technologies inc.
Technologies Nter
L'Orchestre symphonique
de Montréal **
Jean-Pierre Ouellet
Jean Pagé
Jean Pagé **
Fondation Pathonic
Peoplesoft Canada Co.
Phénix Capital inc.
Power Corporation Canada
Les montres Raymond Weil **
Quincaillerie Richelieu Limitée
Rémi Quirion
RBC Dominion Securities Inc.
Cyril & Dorothy, Joel & Jill Reitman
Family Foundation
Reitmans (Canada) Ltd
Le Réseau des sports RDS

Fonds d'assurance responsabilité
 prof. du barreau du Québec
 Rexel North America Inc.
 Celia Rossy
 S.P.I. Sécurité inc.
 Gilles Salvais
 Schroders Ventures Canada Inc.
 Sigma Alpha Capital inc.
 Standard Life Investments Inc.
 Guthrie J. Stewart
 Supremex inc.
 Télémedia Inc.
 Thomas & Betts Ltd
 James Thomson
 Groupe Transcontinental GTC Ltée
 John Trolé
 Uni-Sélect Inc.
 Vesey's Seeds Ltd.
 Via Rail Canada Inc. **
 Sylvie Voghel
 Woods Productions (Canada) Inc.
 Wyeth Inc.
 Wyeth Pharmaceutiques
 Zeller Family Foundation

Dons anonymes (5)

V – BÂTISSEURS DE 500 \$ À 999 \$

AGTI Services conseil inc.
 John D. Andrew
 The Aziz Tabah Foundation
 Albert Barbusci
 Cynthia Baxter
 BDO Dunwoody s.r.l.
 Roger J. Beauchemin
 Denis Boivin
 Borden Ladner Gervais **
 Patricia J. Bernier Bougie
 Bowater Produits Forestiers Canada
 Jean Brassard
 Elizabeth Brierley
 Michael G. Bronstetter
 Brouillette, Charpentier, Fortin
 Browns Shoe Shops Inc. **
 Bernard Bussières
 Charles H. Cahn
 Canderel Management Inc.
 Cargair Ltée
 Linda Cleman **
 Simon Cobrin
 Conférence de Montréal
 Robert Côté
 David M. Culver
 Les Aliments Dainty Foods
 Marc Décarie
 Decor Inc. **
 Décor Marie Paule Inc. **
 De Vienne Traiteur **
 Frank Di Tomaso
 Fondation Céline Dion
 The Mitzi & Mel Dobrin Family
 Foundation
 Domaine de ski Mont St-Bruno **
 Maurice Dongier **
 Suzanne Dongier-Montagnac
 Glenn and Eleanor Ellis
 Enveloppe Concept
 Financière Banque Nationale**
 FAF Design – Fonderie d'art **
 Sylvain Falardeau
 Maurice Forget **
 Le Groupe Forzani Inc. **
 Fay Freiman
 Galerie Bernard Séguin Poirier **
 André Gauthier Holding Inc.
 Judith Gibb **
 William J. Giblin
 Norman A. Grundy
 Marc Guindon **

Agnes Hak **
 Hewlett Packard Canada Ltée **
 Hotel du Lac Carling **
 Arnold H. Isaacson
 Mimi Israël
 Christiane Jodoin
 Kadora Investments Ltd
 A. Ryder Kinsman
 Kraft Canada Inc. **
 Samarthji Lal
 Martine Lalinec-Michaud
 Robert Legault
 Architectes Lemay et Associés
 Imprimerie Lisbro Inc.
 Peter R.D. Mackell
 James G. MacLaren
 Daniel Maher
 Paul Marcotte
 Pierre Marcouiller
 Marriott Château Champlain **
 Johanne Martial
 McCarthy Tétrault **
 Mirabaud Canada Inc. **
 Montreal Wanderers Rugby Club
 Les Papiers M.P.C. Inc.
 Jacques Payette
 Plaza Chevrolet Oldsmobile **
 Groupe S.M. Pelletier inc. **
 C.B. Powell Foundation
 Production Feeling **
 Le Fairmont Reine Elizabeth **
 Robco Inc.
 Sabex Inc.
 Philippe Sureau
 Club de Tennis de l'Île des sœurs **
 Hostellerie Les Trois Tilleuls **
 Gustavo Turecki
 Vestra Capital
 Dennis Wood
 James G. Wright

Dons anonymes (3)

VI – PIONNIERS DE 100 \$ À 499 \$

Académie culinaire **
 Ace Mortgage
 Claudette Allard
 Normand Allard
 Draperies Commerciales A.N. Inc.
 Robert C. Anderson
 Jean-Claude Armand
 L'Association des banquiers
 Canadiens
 L'Association des banquiers
 Canadiens **
 David Auerbach
 Theresa August
 Denis Bachand
 Monique Bachand
 Charles Balinsky
 Financière Banque Nationale
 Morton Barmish
 BCE Inc. **
 Groupe BCP
 Jacques Beaudry
 Stéphane Bégin
 Paul Béland
 Marie Benoit
 Richard Benzakein
 Frederik Beran
 Luc Bertrand
 Bimcor inc.
 Ian Boeckh
 J. Anthony Boeckh **
 Véronique Bohbot
 Marie A. Bolduc
 Georges Bossé
 Harry Botner
 Jacques Boucher
 André J. Bourque
 Breton et Frères Inc.
 Richard Brière
 La Cie Électrique Britton
 David H. Brown
 Susan Brown **
 Alain Brunet
 Pierre Brunet
 André Cairns
 George D. Campbell
 Le Groupe Canam Manac Inc.
 Canon Canada Inc.
 Canpro Investments
 Cansaw Inc.
 Jean Caouette
 John Caporuscio

Carol Carsley
 Margaret K. Carsley
 Sol Cartman
 Nicolas Cermakian
 Rachael Chapman
 René Chartier
 Charton Hobbs Inc. **
 Fernand Chartrand,
 Nathalie Chatelle
 Chenier Auto Service
 Cloriano Inc.
 Jean Cobetto
 Eric et Susan Cohen
 Rhoda Cohen
 Paul J. Coliton
 Concept Sécurité Pro-Inc.
 Fondation de la Corporation
 des Concessionnaires
 d'automobiles de Montréal
 The Howard Cooper Family Foundation
 Corenov Constructeurs inc.
 Ellen Corin
 Architectes Corriveau,
 Dionne et Girard
 Gérard Côté
 Coty Canada **
 Gianna Coverini
 Glen and Mary Cranker
 Gestion d'arbitrage Cristallin Inc.
 Anne Crocker
 Croisières AML **
 Georgette Cuillierier
 Pauline Cusson
 Françoise Viau Danik
 E.R. Danowski
 Anita David
 Howard Davidson
 Thomas R.M. Davis
 Décor Marie Paule Inc. **
 Délicates Tentations
 Diane Demers
 Andrée Denonville
 René Desautels
 France Desjardins
 Devencore Investments Inc.
 John and Cynthia Dinsmore
 Alma Dolderer
 Nicole Doré
 John W. Douglas, Jr.
 Lewis W. Douglas, Jr.
 Johanne Dubé
 Julie Dubrofsky
 Dubuc Mode Vie **
 Compagnie Jean Duceppe inc. **

Laurent Dugas
 D.G. Durr
 Gordon Echenberg
 W. Brian Edwards **
 Martin Eidingier
 Samuel Eidingier
 Irving Eklove
 Excelfur et Cuir **
 Sherry Ellen
 Martin Fenton
 Kenneth R. Ferguson
 Entreprises Michael Ferrara
 Fiducie State Street
 Oeuvres Caritatives Les Filles de Jésus
 Avram Fishman
 Maurice Forget
 Franciscaines Missionnaires
 Immaculée-Conception
 Patrick Fréchette
 Adalia Gameiro
 Gaumond Robert Alexis Traiteur **
 André Gauthier
 Gazoduc TQM
 Thomas S. Gillespie
 Etienne Gingras
 George Gombocz
 Roland Goulet
 Robert Graham
 Les Grands Ballets Canadiens **
 Brian Grant
 Le Groupe Gravel
 Wilfrid Gravel
 Pinnie Green
 Harry Grigsby
 Herta Hacker
 Nick Hamilton **
 Yvan Handfield
 Christine Harper
 Richard M. Hart
 Ian Hay
 Pierre Hébert
 Marion Henthorn
 André Jean Héon
 Christine Higgingbottom
 Betsy Holland
 Marie-Claire P. Holland
 Hostellerie Rive Gauche **
 Jean-Louis Houde
 Donald R. Huggatt
 A. Stuart Hyndman
 IBM Employees' Charitable Fund
 Immeubles Huron Inc.
 Informa-Plus
 Investissements Novacap inc.

David Janigan
 Maurice Jaques
 Frances Johnson Collins
 Ridha Joobor
 Charles Jouan
 Kaba Ilco
 Frank A. Kay
 Dennis Kearns
 Gestion Kenmont Management Inc.
 Joël King
 Denison Kitchel
 Joyce and Barry Klar
 S. Kornbluth
 Paul Kost
 Carol Kouri
 Spyridon Koutsouris
 Kraft Canada Inc. **
 Kraysol Investments Inc.
 Susan Kudzman et R. Blais
 Marvyn and Sheila Kussner
 La Capitale Lutex Location
 Distribution La Préférence
 David H. Laidley
 Brenda Laow
 Denise Laurin
 Liane Lavallée
 Tom Law
 Gordon Lax
 Jeannette T. Lazure
 Ian Beitel and Susan Le Pan
 Jean-Marc Leboeuf
 Gordon Lenko **
 Gatean Leong Son
 Pierre H. Lessard
 Loews Hotel Vogue **
 Logistec Corporation
 L'Opéra de Montréal **
 Guy Lord
 Lou Batten Inc.
 Stella Luczak
 The Ludmer Family Foundation
 Giamal Luheshi
 Pierre Lussier
 Reford MacDougall
 Macroy Investments Limited
 Irving Maklan
 Thelma Malchelosse
 Ashok Malla
 Manoir Inc.
 Le Marchand de vin **
 Len Marcovitch
 Breen Marien
 Christian J. Martineau
 David Martz

Justice Herbert Marx
 Louise Matta
 Antonio Maturo
 Solly Mayoff
 McCarthy Tétrault **
 Mark L. McCloskey
 Jocelyn McCurdy
 Len McDougall
 McGill Capital
 Wilson B. McLean
 J.C. McLelland
 Duncan McNeill
 James et Elissa Meadow
 Michael J. Meaney
 Meloche Monnex assurance
 et services financiers
 Mario F. Ménard
 Mercantile Property Corporation
 Michelle Mercier **
 Alfred N. Miller
 Andrew T. Molson
 Geoffrey E. Molson
 Jane Molson
 M. Justin Molson
 Dominic Monaco
 Brian Monté
 Placements Montrusco Bolton Inc.
 Lawrence H. Moquette
 John and Norma Morgan
 Herbert F. Müller
 Frederick Murphy
 A.R. Deane Nesbitt
 Larry O'Connell
 Gerry Ouwendyk
 Osler, Hoskin et Harcourt **
 Elizabeth Ann Paine
 Charles Parent
 Nathalie Patenaude
 John J. Peacock
 Sam Pekeles
 Groupe S.M. Pelletier Inc.
 Ken Pepe
 Helen Perity
 Hélène Pigeon
 André Plante
 Jeffrey Plotnick
 Rollande Poirier
 Sheldon Poon
 F. Russell Portwine
 PPG Canada Inc.
 Elizabeth V. Price
 W. Michael Price
 Colette M. Proulx
 Jens Prussner

QIP Equipment Ltd.
 Quebecor World **
 Norman Raschkowan
 Shelby Ray
 Pierre A. Raymond
 Restaurant Guy et Dodo **
 Gilles Richard
 John Ridden
 I. Riff
 Gary Robertson
 Peter Roper
 G.J. Rosengarten
 Louise Rossy
 Eileen Rothstein
 Mario Roy
 Willine Rozefort
 Edward Ruthberg
 Fouad Salib
 Sarstedt Inc.
 Guy Savard
 John Scally
 Bernard Schachter
 Benny Schwam
 Scientifique Instrumentation Inc.
 Anne M. Scott
 Groupe Scout 218e Radisson
 de LaSalle
 Sears Canada inc
 – Succ. Carrefour Angrignon **
 Ronald Sehn
 Marc Sévigny
 Shaare Zion Congregation
 Kenneth Simon
 Kirsten Simon
 Kathleen E. Simpson
 Bhinderjit Singh
 Daniel Sirois
 Morton Skoll
 George S. Smith
 Ronald M. Smith
 Simon Chang Concepts Inc. **
 Ski Bromont **
 Walter J. Smith
 Soeurs de Sainte-Anne
 Robert Spickler
 Lalit K. Srivastava
 Hélène St-Jacques
 St. Vincent Mets Sports Club Inc.
 L. Steinberg
 Robert W. Stevenson
 Shirley M. Stikeman
 H.R. Stratégie
 Peter Susnjar
 Pauline Tabar

Techni-contact Canada Ltée
 Technorm Inc.
 Tennis Canada **
 Ida Teoli
 Francine Therrien
 Walter L. Tooke
 Maurice Tourigny
 Sonia Towner
 Trans Medic 2000
 Transat A.T. Inc.
 Joel Trottier
 Jean-Bernard Trudeau
 The William and Nancy Turney
 Foundation
 UAP Inc.
 Charles Raymond Ullyatt
 Pierre Vallée
 Ian Van C. McLachlin
 The Herschel Victor Foundation
 Theda Vineberg
 Allan and Sylvie Vosko
 VRSI Inc. **
 Claire-Dominique Walker
 Anne M. Watt
 La Cie Mutuelle d'assurance
 Wawanesa
 Philip L. Webster
 Lola Wellington
 George Whelan
 Ross Whitehead Inc.
 Lorimer E. Whitworth
 Mabel Wilmut
 Michael Wilson
 Edward Wiltzer
 Mark Wiltzer
 Benjamin J. Winter
 Jack Wolinsky
 Marsha Yelin
 Arlene Young
 Mary V. Zwick

Dons anonymes (35)

* Promesse de dons
 sur plusieurs années
 ** Dons en biens et/ou services

Nous adressons également nos
 chaleureux remerciements à toutes
 les personnes et les compagnies qui
 ont fait des dons de 99\$ et moins.