

# Journal information

Hôpital Louis-H. Lafontaine

imprimeriehlh@maniacom.qc.ca

ISSN 0228 2755  
10 décembre 1998, vol 21, no 25

Journal  
**information** DATE BUTOIR  
pour le 1<sup>er</sup> numéro 1999 :  
29 décembre 1998, 13 h 00

Le 11 décembre 1998, de 20h00 à 3h00  
Cafétéria du personnel  
Prix d'entrée: 5\$



**C'est dans cet esprit qu'aura lieu la 7<sup>e</sup> édition de la grande fête de Noël des employés, médecins et dentistes de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.**

Un buffet sera servi au cours de la soirée.

Le comité organisateur invite les personnes désireuses de s'impliquer comme bénévoles lors de cette soirée à communiquer leur intérêt auprès de Nicole Martineau au poste 4005.

Nous vous invitons tous, par ailleurs, à vous procurer vos billets le plus rapidement possible.

Le succès de cette fête... votre présence.  
Soyez de la fête!

*Le comité organisateur*

## Comité organisateur

Gilles BOILEAU .....	2392	Serge LAPOINTE .....	(514) 253-2749
Daniel CARDINAL .....	2291	France LAVIGNE.....	2388
Denise CHAMPAGNE .....	2797	Nicole MARTINEAU .....	4005
Charles DEVOST .....	(514) 328-2532	André PRIMEAU .....	3100
Serge HARVEY .....	2712	Hélène ST-PIERRE .....	3011

## Sommaire

- 2 • Les technologies de l'information impliquent "vigilance" sur la sécurité!
- Invitation: Les problèmes cognitifs — Groupe de discussion et de recherche
- Journal Club Lorenzo-Morin
- 3 • Quatre perspectives internationales sur le rôle des hôpitaux psychiatriques
- 4 • Les transformations... du service de psychiatrie des Urgences
- La clinique externe de Rivière-des-Prairies et la communauté: des liens à consolider
- 5 • Le colloque sur le rôle des hôpitaux psychiatriques
- Affiche-calendrier du Journal Information — pour planifier vos communications pour l'année 1999. Disponible sur demande.
- 6 • Les hôpitaux psychiatriques: Les leaders des transformations
- 7 • Le journalier, ce méconnu
- Nouveautés à la bibliothèque du personnel:
  - Processus non linéaires d'intervention
  - Bénévolat, entre le cœur et la raison
- 8 • La créativité collective
- Expo-vente
- À vendre
- Marché aux Puces



# Les technologies de l'information impliquent "vigilance" sur la sécurité!

Depuis quelques années déjà l'Hôpital se bâtit un véritable réseau qui nous permet d'utiliser de plus en plus les nouvelles technologies afin de rendre l'information disponible à tous les intervenants dans l'atteinte de leurs objectifs organisationnels. L'implantation d'un tel réseau amène nécessairement des changements et de nouvelles possibilités dans notre façon de travailler. Nous aimerions attirer votre attention sur un aspect primordial concernant l'utilisation de vos postes de travail soit: la sécurité...

La plupart des postes font maintenant partie du grand réseau 'hôpital'; ils représentent des outils précieux pour votre travail et sont sous la responsabilité de l'utilisateur principal. Vous avez tous un mot de passe pour contrôler l'accès au système; c'est à vous de bien le gérer, de le conserver dans un endroit sûr et de ne pas le divulguer. Le chef de service a la responsabilité de la bonne gestion des mots de passe et de la bonne utilisation des postes de travail de son secteur. Personne, hormis l'utilisateur principal, ne doit accéder au poste de travail en dehors des heures normales.

**Nous ne le dirons jamais assez: SOYEZ VIGILANTS!**

Il est strictement interdit d'installer des programmes exécutables sur les postes de travail sans en aviser le service des ressources informationnelles. Des intrusions de virus peuvent mettre en péril l'ensemble du réseau. De plus, il est très important d'être conforme, en tout temps, entre le nombre d'installations et le nombre de droits d'utilisation achetés par l'Hôpital. Aux ressources informationnelles, nous tenons un inventaire précis et rigoureux de tous les logiciels installés sur les postes. Nous avons maintenant des outils 'réseau' qui nous permettent de 'capturer' votre poste et de faire des vérifications à distance sur tout ce qui y est installé et sur toute l'activité qui s'y passe.

**Nous aimerions attirer votre attention sur un autre point extrêmement important: "il est strictement interdit d'installer ou même de visionner des images ou des films illicites ou pornographiques" sur les postes de travail de l'Hôpital.**

C'est une question de **dignité** et de **respect** pour tous les gens qui travaillent dans notre environnement.

Travaillons ensemble à utiliser les technologies de l'information pour construire et non pour détruire. D'immenses possibilités s'offrent à nous (Internet), il nous appartient de faire un choix et une utilisation judicieuse de toutes ces découvertes...**D**

*L'équipe des ressources informationnelles*

## invitation

Les problèmes cognitifs associés aux troubles psychotiques soulèvent un intérêt croissant. Un groupe de discussion et de recherche est en train de se former en vue d'explorer ce sujet nouveau et complexe. Si vous êtes intéressé(e) à y participer, venez nous rejoindre.

**Le mercredi 16 décembre de 15 h 30 à 17 h 00**

**Catherine Briand**, ergothérapeute, fera un exposé sur la place de la résolution de problèmes dans les interventions cognitives pour la schizophrénie.

**Le mercredi 20 janvier de 15 h 30 à 17 h 00**

**Ian Van Haaster**, psychologue, fera un exposé sur la thérapie cognitive dans la psychose.

**Lieu:** salle n° 3 du module d'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

*Gilles Gaudette*  
psychologue, poste 3125

## Journal Club Lorenzo-Morin

*Dans le cadre des activités de formation reconnues à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine*

Le Journal Club Lorenzo-Morin a repris ses activités au début de l'automne. La dernière série avait porté sur le rôle des hôpitaux psychiatriques. Le thème de la série 1998-1999 se penche sur les modèles de réadaptation. Cette rencontre est ouverte à tous.

La prochaine aura lieu au module d'enseignement de 9 h 00 à 10 h 00

**le 18 décembre à la salle n° 1**

Pour plus d'information, ou pour obtenir une copie des articles, veuillez communiquer avec madame Pierrette Cossette au 4036.

*Dr Alain Lesage*  
psychiatre-chercheur,  
Centre de recherche Fernand-Seguin

# Quatre perspectives internationales sur le rôle des hôpitaux psychiatriques

*Dans le cadre du colloque sur le rôle des hôpitaux psychiatriques tenu à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine les 13 et 14 novembre derniers, nous avons eu le privilège d'entendre quatre conférenciers de l'Angleterre, de l'Italie, de la France et du Canada parler du rôle des hôpitaux psychiatriques. Chacun des conférenciers a apporté non seulement l'histoire de l'évolution des hôpitaux psychiatriques dans leur pays respectif, mais également une perspective différente par leur style et leur approche.*

*Dr Alain Lesage*

Centre de recherche Fernand-Seguin

Le premier conférencier à faire une présentation était Sir David Goldberg, professeur de psychiatrie à l'Institut de psychiatrie de Londres en Angleterre. Bien connu pour ses travaux en psychiatrie sociale, il a toujours montré un fort engagement vers une approche d'une psychiatrie communautaire. Si plusieurs hôpitaux psychiatriques anglais ont fermé ou vont fermer, quelques-uns demeureront avec des rôles intégrés de services, de recherche et d'enseignement. Sir Goldberg nous a entretenu d'une alternative à l'hospitalisation de longue durée sous la forme de foyers de groupe hautement supervisés. Il a également traité des enjeux économiques et de la méthode à prendre pour contrer le sous-financement des services psychiatriques. Pour ce faire, il fallait une coalition qui dépasse le seul milieu psychiatrique afin d'impliquer les partenaires des ressources de première ligne, des ressources communautaires et du milieu hospitalier général.

Par la suite venait le Dr Arcadio Erlicher, surintendant médical à l'Hôpital psychiatrique Paolo-Pini de Milan en Italie. Il a brossé un tableau de la réforme psychiatrique italienne qui avait amené, en 1978, l'adoption d'une loi qui défendait de nouvelles admissions dans les hôpitaux psychiatriques et prévoyait le développement de services de psychiatrie dans la communauté. Depuis cette époque, il y a eu une diminution progressive de la taille des hôpitaux psychiatriques et, vers la fin de 1996, sous les contraintes budgétaires, une loi financière a prévu l'arrêt de financement des hôpitaux psychiatriques dans toute l'Italie. La fermeture complète des établissements, comme celle de l'hôpital Paolo-Pini où travaille le Dr Erlicher, a été entravée par la difficulté de trouver des lieux d'hébergement pour les usagers dans la ville. Le financement de telles résidences semble très difficile à transférer auprès des municipali-

tés et, finalement, le système de santé devra l'assumer. Le Dr Erlicher a précisé qu'il est essentiel de prévoir des milieux d'hébergement à trois niveaux pour les dernières personnes qui quitteront l'hôpital psychiatrique soit des milieux à haute supervision, des milieux à supervision moyenne ou encore des milieux où les personnes sont visitées par le personnel. Le Dr Erlicher a également souligné de quelle façon le personnel de l'hôpital psychiatrique a été redéployé pour travailler dans les résidences supervisées ainsi créées dans la communauté. La dernière centaine de patients de l'Hôpital psychiatrique Paolo-Pini devrait quitter l'hôpital au cours de l'année 1999.

Le Dr Jean-Pierre Losson a, par la suite, tracé un portrait des hôpitaux psychiatriques français. Il est chef de service à l'Hôpital psychiatrique Le Vinatier de Lyon en France. Il s'agit d'un hôpital psychiatrique de plus de 1 000 lits qui a également une responsabilité importante de secteur dans la ville de Lyon. Le Dr Losson a retracé l'histoire des hôpitaux psychiatriques en France. Leur fonction de départ comportait un volet de traitement et visait la réintégration dans la société plutôt que la ségrégation.

Le dernier conférencier, le Dr Pierre Leichner, était surintendant médical de l'Hôpital psychiatrique de Kingston en Ontario et est maintenant attaché à l'Hôpital Saint-Paul de Vancouver. Tout en faisant référence à l'article qu'il a écrit dans la revue Santé mentale au Québec de l'automne 1997 sur le rôle des hôpitaux psychiatriques, le Dr Leichner a voulu livrer un message plus près des cliniciens et des intervenants impliqués dans toutes les transformations. Alors qu'idéalement on aimerait un processus de transformation basé sur l'enchaînement d'une vision, d'une mise en place, de réalisation et d'évaluation ramenant à une nouvelle manière de faire, il a décrit le processus chaotique qui a prévalu en Ontario. Ce processus a été soumis à diverses contraintes

L'Hôpital Louis-H. Lafontaine  
en collaboration avec la revue  
*Santé Mentale au Québec*  
et le département de psychiatrie de  
l'Université de Montréal  
vous convient à un

## Colloque sur le rôle des hôpitaux psychiatriques au Québec

\*\*\*\*\*

Les 13 et 14 novembre 1998

à

L'Hôpital Louis-H. Lafontaine  
1<sup>er</sup> étage du pavillon Lahaise  
Module de l'enseignement  
7401, rue Hochelaga  
Montréal, Québec



menant à de l'incohérence, laissant certainement le personnel des hôpitaux psychiatriques plutôt démoralisé, sans sentiment d'implication dans la prise de décisions clés et sans vision très claire de l'avenir. Les démarches de la Commission de restructuration des hôpitaux en Ontario semblent avoir été particulièrement brutales et ont obéi à des logiques ou des forces implicites plutôt qu'explicites. Il y a un risque de fossé croissant entre d'excellents documents d'orientation qui amènent l'assentiment de tous et la réalité avec les décisions d'allocation des ressources et d'organisation des services.

Les quatre conférences ont rejoint, chacune à leur façon et de manière complémentaire certainement, l'ensemble de l'auditoire et a permis de bien lancer les discussions en ateliers de l'après-midi où les participants échangeaient sur leur vision du rôle des hôpitaux psychiatriques au Québec. ▀

# Les transformations... du service de psychiatrie des Urgences

C'est le 10 novembre dernier que se déroulait l'inauguration des nouveaux locaux du service des Urgences.

par Hélène St-Pierre  
conseillère en communication

En effet, depuis plusieurs mois déjà, des travaux étaient effectués afin de transformer ce service afin de le rendre plus spacieux et plus sécuritaire pour les usagers. Cette inauguration a remporté un vif succès puisque plus de 150 personnes se sont présentées pour visiter les lieux. Aussi, pour cette journée, les usagers avaient été transférés aux unités 301 et 302. Certains également étaient en attente dans le module d'évaluation (cette section étant fermée aux visiteurs pour des raisons évidentes de confidentialité).

Il faut d'abord savoir que le service des Urgences se subdivise en trois principaux modules : le module d'évaluation, l'UIB ou Unité d'interventions brèves et le CRISE/C ou Clinique de relance d'intervention spécialisée en crise.

D'abord, le module d'évaluation, où l'on utilise l'approche interdisciplinaire lors de l'évaluation et de la prise de décision quant à la clarification du diagnostic et l'orientation de l'utilisateur. On retrouve dans cette section le bureau de triage ainsi qu'une série de bureaux d'entrevue où l'on peut procéder à des rencontres avec l'utilisateur ou sa famille lors de leur arrivée.

Ensuite, l'UIB comporte dix lits au permis ainsi qu'une douzaine de civières. Les personnes y demeurent en moyenne de deux à trois jours, avant d'obtenir leur congé. C'est dans cette section également que l'on retrouve les personnes ayant un problème de santé mentale plus grave et qui sont en attente de lits. Elles résident à l'UIB jusqu'à ce qu'on puisse les transférer dans une unité de soins.

Enfin, le CRISE/C, alternative à l'hospitalisation traditionnelle, cible les patients qui sont nouveaux dans le système où ils ont échappé au suivi pour une période relativement longue. Un objectif thérapeutique y est bien défini et peut être atteint dans une période de suivi de 6 à 8 semaines.



Madame Lise Deslauriers, infirmière, au poste du module d'évaluation.

D'autre part, on remarque plusieurs changements au niveau des commodités du service des Urgences afin de faciliter le travail, autant que faire se peut, du personnel et des médecins. Entre autres, le poste central s'avère plus vaste et est entièrement vitré. Le personnel peut donc voir le service en entier d'un seul coup d'œil. De plus, le poste central, étant adjacent à la chambre d'observation, permet ainsi une intervention rapide. Les salles de bain ont également été adaptées pour donner un accès plus facile et fonctionnel aux personnes handicapées. Finalement, un fumoir a été aménagé, ce qui laisse le service exempt de fumée. ▀



Le module d'évaluation avec son poste central qui permet au personnel de voir le service de psychiatrie des Urgences en un coup d'œil.

## La clinique externe de Rivière-des-Prairies et la communauté: des liens à consolider

Partenaire de la table de concertation du Regroupement des organismes contre l'appauvrissement (ROCA), la clinique externe de Rivière-des-Prairies participe à la levée de fonds du ROCA pour les paniers de Noël de Rivière-des-Prairies. Une douzaine de familles isolées socialement pourront passer la période des fêtes avec plus de dignité. *“Notre contribution est de référer au ROCA des personnes qui autrement ne seraient pas en mesure de faire les démarches par elles-mêmes parce que leur faible estime et leur fierté ne leur permet pas d'affirmer leurs droits et leurs besoins”.*

*“Celle nouvelle façon de faire s'inspire directement de la nouvelle philosophie du plan de transformation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine”* affirme le docteur Georges-F. Pinard, coordonnateur de la clinique externe Rivière-des-Prairies. *“Nous croyons que c'est en œuvrant avec nos partenaires que nous pourrions favoriser une meilleure intégration sociale de nos patients”*, ajoute-t-il.

Conscient que ce geste est symbolique, il affirme néanmoins une volonté de concrétiser une action soutenue dans la communauté. Déjà, deux intervenants pour un suivi intensif dans le milieu (SIM) sont en fonction depuis quelques mois dans l'ensemble des cliniques de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et tissent des liens avec les familles, les patients et les organismes communautaires du quartier.

Les projets ne manquent pas pour l'avenir, déjà des initiatives de consultation avec l'ensemble des CLSC du territoire de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine sont engagées de façon satisfaisante. ▀

Yvan Martineau  
service des relations avec la communauté

# Le colloque sur le rôle des hôpitaux psychiatriques

## Les hôpitaux psychiatriques ont-ils un avenir?

Près de 200 personnes œuvrant dans le domaine de la santé mentale, étaient présents au Colloque sur le rôle des hôpitaux psychiatriques qui se déroulaient les vendredi 13 et samedi 14 novembre derniers à l'Hôpital dans le cadre du 125<sup>e</sup> anniversaire.

par Hélène St-Pierre  
conseillère en communication

Les participants ont pu, au cours de ces deux jours, écouter les propos de conférenciers internationaux, de représentants de quelques hôpitaux psychiatriques au Québec ainsi que de monsieur Marcel Villeneuve, directeur de la Régie régionale de Montréal-centre et du Dr Alain Lesage, chercheur au Centre de recherche Fernand-Seguin. De plus, ils ont pu discuter de leur vision sur le rôle des hôpitaux psychiatriques dans l'avenir en étant répartis en ateliers.

Monsieur Yves Lecomte, directeur de la revue *Santé mentale au Québec*, a réuni les différents propos échangés dans les ateliers. Mais avant toute chose, il a fait un historique du rôle des hôpitaux psychiatriques au Québec en rappelant que, dans les années 1960, on dénombrait 16 hôpitaux psychiatriques à travers la province qui demeuraient l'épine dorsale du système de soins en santé mentale. Puis, un nouveau mouvement s'est amorcé avec la publication du célèbre rapport Bédard, Lazure et Roberts: c'est à cette époque qu'on débutait la désinstitutionnalisation. En effet, le milieu asilaire n'était plus de mise. Les hôpitaux psychiatriques devraient désormais devenir un lieu moderne de traitements spécialisés. C'est à partir de ce moment que le nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques a commencé à baisser, et ce, sans interruption jusqu'à ce jour.

Cette diminution du nombre de lits n'était pas seulement une réorientation du rôle des hôpitaux psychiatriques. Les hôpitaux n'avaient plus le choix de se redéfinir: les restrictions budgétaires ont quelque peu forcé ce mouvement et ont entraîné de nombreux changements. À ce sujet, monsieur Lecomte a relevé les diverses réactions qu'ont eu les participants du colloque. Certains vivent, depuis les coupures, une morosité. Pour d'autres, c'est plutôt un sentiment de mobilisation, voire de créativité, qui fut suscité par les commandes de l'état. D'ailleurs, plusieurs projets innovateurs ont

vu le jour grâce à cette désinstitutionnalisation comme, dès le début de cette politique, les projets de sectorisation à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine ainsi qu'à l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Aussi, dans les années 1980, la réadaptation a pris de plus en plus de place avec, entre autres, la mise sur pied de l'Association québécoise de réadaptation psychosociale sous l'égide de l'Hôpital Douglas.

Pourtant, plusieurs participants ont souligné que tous ces changements ont créé le sentiment d'être dépossédés face aux défis: «La société est rentrée dans l'Hôpital et on respecte davantage le patient. On reconnaît son potentiel», dénote un participant, ce qui démontre que l'hôpital avait ouvert ses portes aux nouvelles valeurs. Mais l'inverse suscite des inquiétudes sur les moyens que la société est prête à fournir aux milieux psychiatriques pour aider les patients à vivre en communauté.

Monsieur Lecomte a par la suite brossé un tableau de ce que sera le devenir des hôpitaux psychiatriques. En fait, leur avenir est en fonction du contexte de l'augmentation des coûts et des contraintes budgétaires imposées par le gouvernement. Fermeture de lits et diminution de la durée de séjour sont des impératifs que les hôpitaux psychiatriques devront suivre. Également, une autre contrainte influence leur futur: le gouvernement prévoit une répartition des dépenses publiques effectuées dans le secteur de la santé mentale comme suit: 60% dans les services offerts dans la communauté et 40% à l'hospitalisation d'ici l'an 2000. L'hôpital psychiatrique n'est d'ores et déjà plus l'épine dorsale du système de soins en santé mentale, mais devient plutôt partie d'un réseau de service.

D'ailleurs, à ce sujet, monsieur Lecomte a dégage les enjeux auxquels devront faire face les hôpitaux psychiatriques. Évidemment, comme il est mentionné plus haut, les hôpitaux devront s'ouvrir plus à la communauté et travailler de concert avec tous les partenaires afin d'offrir une

gamme de services adéquats. Ce travail en réseau demeure la condition *sine qua non* à leur survie. Le système intégré de santé, considérant que la maladie mentale est une maladie comme les autres, ainsi que l'intégration des hôpitaux psychiatriques dans un réseau de soin restent, eux aussi, des enjeux primordiaux. Outre cela, ils devront répondre aux enjeux économiques, être confrontés à la possibilité de privatisation (tout comme le réseau de déficience intellectuelle) et faire des efforts de formation continue.

Monsieur Lecomte a également tiré les 5 axes principaux prônés par les hôpitaux psychiatriques. D'abord, le statut universitaire prend toute son importance afin de demeurer à l'avant garde de la psychiatrie moderne. Ils s'engagent également à être un lieu d'enseignement et de recherche dans plusieurs spécialités. Avoir une responsabilité de secteur avec un rôle de facilitateur dans l'intégration des services communautaires et hospitaliers est d'une importance capitale, de même qu'avoir une vocation sous-régionale, régionale et nationale. Enfin, les hôpitaux psychiatriques conserveront une vocation hospitalière résiduelle pour les patients qui séjournent depuis longtemps à l'hôpital.

C'est donc dire que les hôpitaux psychiatriques ont d'innombrables défis à relever. Ils ont, certes, un avenir... à la seule condition qu'ils s'adaptent adéquatement à ces nombreux enjeux et qu'il puissent affronter les nouvelles valeurs qui ont pour nom virage ambulatoire et intervention dans le milieu. ▀

Journal  
information

### Affiche-calendrier volume 22, 1999

La synchronisation requise par l'édition bimensuelle d'un journal requiert de l'organisation. C'est à cette fin qu'est rendue disponible l'**affiche-calendrier** du *Journal Information*, volume 22, 1999.

Si vous souhaitez **publier un article en temps opportun**, vous devez vous en assurer en consultant ce document de référence éminemment pratique pour la **synchronisation de vos projets de communications**.

Disponible sur demande:  
2275 - 3011.

Marcel Bélisle  
pour le Comité du Journal Information

# Les hôpitaux psychiatriques : Les leaders des transformations

Monsieur Marcel Villeneuve, directeur général de la Régie régionale de Montréal-centre, a présenté une conférence intitulée « L'avenir des hôpitaux psychiatriques dans la région de Montréal: des partenaires au sein d'un réseau de services » dans le cadre du Colloque sur le rôle des hôpitaux psychiatriques qui avaient lieu à l'Hôpital les 13 et 14 novembre dernier.

par Michel Desjardins  
adjoint au directeur général

Pour monsieur Villeneuve, Directeur général de la Régie régionale de Montréal-centre, la région de Montréal compte sur l'apport de quatre hôpitaux psychiatriques soit l'Hôpital Douglas, l'Institut Philippe-Pinel, l'Hôpital Rivière-des-Prairies ainsi que l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Ensemble, ces hôpitaux disposent de 1 606 lits de soins psychiatriques et d'un budget de 247,6 M\$. Leurs dépenses annuelles représentent 66 % des dépenses régionales en matière de santé mentale. Dans le plan d'amélioration des services pour la période 1998-2002 de la Régie régionale, les hôpitaux psychiatriques joueront un rôle clé et, pour réussir, devront en être des leaders compte tenu des ressources et de l'expertise dont ils disposent.

## Bilan du nouvel équilibre : Le plan régional 1995-1998

Monsieur Villeneuve a dressé un bilan des réalisations en santé mentale pour la période 1995-1998. D'ailleurs, il mentionne à ce sujet :

« En 1995, nous avons décidé de viser un nouvel équilibre en réallouant des ressources pour développer des alternatives à l'hospitalisation et pour compléter certains éléments du réseau régional de services. Nous avons procédé à des réductions de 36 M\$ pour les ressources hospitalières et à des réallocations de 23,3 M\$ vers des services externes et des services communautaires. La compression nette appliquée au secteur de la santé mentale a été toutefois de 2,3 % inférieure à la compression normale de 5,7 % appliquée à l'ensemble du budget régional ».

Les principales mesures retenues pour la période 1995-1998 ont été d'abord, de réallouer 5,4 M\$ pour développer des services ambulatoires plus diversifiés dans les hôpitaux tels les hôpitaux de jour, les cliniques externes, les services de consultation/liaison. Ensuite, 9,6 M\$ a été réalloué pour développer les services communautaires entre autres des services de promotion-prévention ainsi que des services de base en CLSC. Puis, un montant de 1,8 M\$ a été injecté pour les services de santé mentale pour les clientèles ayant des problèmes multiples. Enfin, 6,5 M\$ a servi à la réinsertion

sociale de 130 patients de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine en développant une clinique externe ainsi que des services de base en CLSC et des ressources résidentielles et de réinsertion sociale.

Pendant ce temps, le nombre de lits de courte durée psychiatrique est passé de 1 060, soit un ratio de 0,63 par 1 000 habitants à 706, soit un ratio de 0,42 par 1 000 habitants. L'orientation de la Régie régionale était claire : réduire le nombre de lits tout en gardant un nombre suffisant et développer davantage les services externes, les services de base en CLSC, les ressources dans la communauté ainsi que la promotion et la prévention.

## Le défi de l'accès : Plan d'action 1998-2002

Monsieur Villeneuve a également résumé le plan d'action intitulé « Le défi de l'accès » adopté en juin dernier par la Régie régionale, à la suite de nombreuses consultations et audiences publiques. Il précise à ce sujet que :

« Nous avons décidé de maintenir nos orientations et d'utiliser le mieux possible la marge de réallocation encore disponible pour améliorer l'accès à une gamme de services plus complets en développant notamment les services ambulatoires et les services dans la communauté tout en optimisant les services hospitaliers psychiatriques ».

Selon la Régie régionale, il existe encore des possibilités de réallocation de l'ordre de 17,5 M\$ en procédant à la fermeture de 350 lits de longue durée sur les 1 600 encore présents dans les hôpitaux psychiatriques. En effet, l'attrition naturelle, le transfert des patients âgés dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée et la réinsertion sociale au même rythme qu'au cours des trois dernières années permettront d'atteindre cet objectif.

Du côté des services de courte durée, la Régie régionale prévoit rendre les services en 2001 avec 588 lits, soit 0,35 par 1 000 adultes au lieu de 706 lits actuellement disponibles. Les ressources libérées devront être réinvesties dans les services ambulatoires psychiatriques dispensés par les hôpitaux eux-mêmes. Le budget disponible de 17,5 M\$ lui, sera réalloué pour mettre en place les nouvelles mesures mises de l'avant au cours des prochaines années selon les trois axes suivant :

1. Améliorer les services d'intégration et de réinsertion dans la communauté : 10,2 M\$;
2. Poursuivre le développement des services de base en première ligne : 4,3 M\$;
3. Optimiser l'utilisation de l'hospitalisation psychiatrique : 3 M\$. Rehausser et créer des lits de long séjour régionaux.

Monsieur Villeneuve ajoute que : « En plus de ces mesures, nous allons travailler à mettre en place un plan régional de prévention du suicide, améliorer l'accès aux services de santé mentale pour les jeunes et mener des campagnes d'information et de sensibilisation de la population pour faciliter l'accès au réseau et diminuer les préjugés face à la maladie mentale. »

## Le rôle des hôpitaux psychiatriques

Les hôpitaux psychiatriques ne sont pas appelés à disparaître, au contraire. Mais leur rôle a changé et est appelé à changer encore. Monsieur Villeneuve a signalé que, pour la Régie régionale, les hôpitaux psychiatriques s'inscrivent dans une perspective de réseau de service et ils sont appelés à assumer avec excellence les rôles suivants :

1. La recherche et l'enseignement;
2. La diffusion des connaissances et des techniques efficaces d'intervention dans l'ensemble du réseau régional et dans d'autres régions du Québec;
3. Le support aux partenaires du réseau régional et des autres régions en fonction de leurs besoins;
4. La dispensation de services spécialisés et ultraspecialisés efficaces aux clientèles qui requièrent leur expertise;
5. Le développement de programmes efficaces et adaptés aux besoins des 1 600 personnes qui sont hospitalisées depuis plus de six mois dans les hôpitaux psychiatriques;
6. La création de partenariats transdisciplinaires permettant d'intervenir efficacement face aux personnes présentant des problèmes multiples : maladie mentale, alcoolisme, toxicomanie, violence.

Monsieur Villeneuve a cité abondamment des extraits du plan de transformation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et ceux des autres hôpitaux psychiatriques de Montréal pour confirmer que des transformations sont actuellement en cours à Montréal et vont exactement dans le même sens que le plan régional. Il a terminé sa conférence en traitant de l'importance de la recherche et de l'enseignement en santé mentale. Il a insisté aussi sur la nécessité, pour les hôpitaux psychiatriques, de diffuser leur savoir et leur savoir-faire auprès des usagers, des familles, des intervenants oeuvrant dans les CLSC, les cliniques médicales et les organismes communautaires. ▀

# Le journalier, ce méconnu

Ce texte ne passera pas à l'histoire comme une grande œuvre littéraire ne sera pas sélectionné pour le prix Goncourt, cependant, il a le mérite d'avoir été écrit avec mes tripes, entre deux « barouettées » de ciment, la démolition d'un mur ainsi que deux livraisons de médicaments.

par Hubert Boyer  
président de l'Amicale des Anciens

Chez les journaliers il n'y a, contrairement aux autres services, rien de particulier à vous montrer et cela se comprend puisque leur action s'étend à la grandeur de l'hôpital, des bâtiments, pavillons, dépendances et sur le terrain. Mais si vous le voulez bien, nous allons détailler un peu plus les activités d'un journalier. Avant tout, le journalier est un auxiliaire précieux : vous n'avez qu'à consulter les gens de « la thermique », les plombiers, les menuisiers, les machinistes, les électriciens, les ferblantiers, les peintres, le service de loisirs, l'audiovisuel.

Le journalier « tel un magicien » fera disparaître les poubelles avec discrétion. Avez-vous un écha-

faud à monter? Le journalier y pourvoira. Ou peut-être prévoyez-vous déménager? Dieu sait s'il y en a eu des déménagements ces derniers temps ou des meubles à déplacer, à livrer, une pièce à agrandir ou à rétrécir... selon votre goût. Il n'y a pas de problème, vous pouvez vous fier à lui, le journalier est un « démolisseur » impénitent en dépit des risques de blessures et de la poussière.

Avez-vous déjà « barouetté » du ciment dans des conditions climatiques difficiles? Le journalier exécute cela à plusieurs reprises au cours de l'année. Le journalier est aussi un « chacal », le contracteur ayant terminé, il fera disparaître toutes les traces comme si de rien n'était.

Lorsque la météo annonce de fortes précipitations de neige ou du verglas, les journaliers faisant partie de « l'équipe de neige », ne dorment que

d'un œil, l'oreille collée près du téléphone, et doivent se rendre à l'hôpital afin de débayer « toutes les entrées » pour la sécurité des bénéficiaires et du personnel en cas d'évacuation d'urgence.

Avez-vous remarqué les jolies fleurs plantées dans les terrasses et les parterres, rendant le paysage égayé? L'oasis de paix et de fraîcheur autour du petit lac ombragé à l'entrée, serait bien triste et esseulée sans ce coloris qui naît de la palette de notre hortultrice. Le vaste espace gazonné entretenu durant toute la saison estivale et les tonnes de feuilles mortes à ramasser à l'automne, les haies à tailler esthétiquement. Les papiers à éliminer sur le gazon, les poubelles à vider dans les parcs, aux entrées près des pavillons, le tout grâce à la vigilance « d'un bleu ». Les tables à pique-niques, les bancs, les chaises qu'il faut distribuer aux endroits précis.

Nous ne vous avons pas encore parlé du réseau de tunnels où souvent l'humidité et la chaleur torride sont insupportables mais qui doivent être astiqués et les greniers où il faut se mouvoir dans des mouvements reptiliens pour y travailler. Vos calorifères sont souillés ainsi que certains types de ventilateurs, le journalier va vous nettoyer cela en un tour de main.

Un musée à monter, des retrouvailles, un cocktail quelconque, une fête, un événement à organiser, le journalier devient un aide précieux, voire même indispensable. Les corps de métier ont besoin de feuilles de « gyproc » ou de « plywood », ou encore quelques longueurs de tuyaux, qu'à cela ne tienne, le journalier va vous les livrer. Un échafaud à ériger pour changer une lumière au gymnase, vous pouvez vous fier à un journalier. Au fait, avez-vous observé combien il est haut le plafond du gymnase? Y a rien là, « le bleu » est un « aigle » qui se plaît dans les hauteurs. Une chaîne de trottoir craquelée ou dangereuse, du « terrazo » fendillé ou à refaire, « l'escouade » de maintenance va corriger le tout.

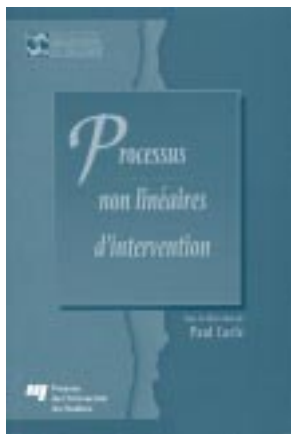
Mais trêve de description, il y a une multitude d'autres circonstances où le journalier prouve son utilité et que j'omets sciemment. Un détail cependant qui, j'en suis sûr, n'échappera pas à votre perspicacité; le nombre de personnel pour d'aussi nombreuses tâches. Merci d'être là « tout en bleu ».

*Vers l'avenir, consolidons nos liens.*



Photo Hubert Boyer

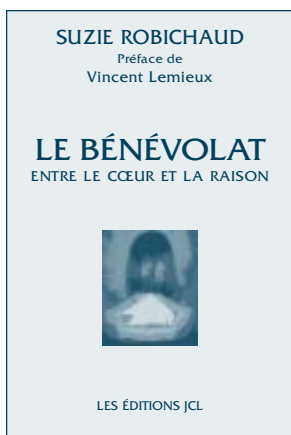
## Nouveautés à la bibliothèque du personnel



### Processus non linéaires d'intervention

Compte tenu de la complexité de tous les phénomènes, de l'existence du désordre dans notre univers, de la dynamique des systèmes de dimensions inaccessibles à nos sens et à nos instruments, comment agir et interagir dans les organisations? Dans cet ouvrage, les auteurs, dont Paul Carle et Roger Tessier, du département des communications de l'Université du Québec à Montréal, nous invitent à revoir les valeurs, les modèles et les processus déjà en place dans les organisations pour innover, créer et, finalement, tenter de changer les choses. En exposant des réflexions et des façons de voir différentes, ils ouvrent la voie à la découverte d'autres dimensions humaines souvent oubliées, à des outils d'intervention souvent marginalisés ou peu connus dans le monde organisationnel.

SOUS LA DIRECTION DE CARLE (PAUL). LES PRESSES DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC, SAINTE-FOY, 1998, COLLECTION ORGANISATIONS EN CHANGEMENT, 184 PAGES, 27 \$. 1 800 859-7474 OU 418 831-7474.



### LE BÉNÉVOLAT

#### ENTRE LE CŒUR ET LA RAISON

La politicologue Suzie Robichaud, professeure à l'Université du Québec à Chicoutimi, propose une réflexion sur les relations entre les groupes de bénévoles et l'État. Les cadres sociaux du bénévolat et leur bouleversement récent révèlent que les usages de ce phénomène ne s'effectuent pas toujours en dehors de la logique des intérêts, notamment ceux de l'État contemporain. L'auteure montre qu'une même préoccupation s'impose en toile de fond de l'action bénévole : les appels du cœur ne sont pas toujours compatibles avec les réponses de la raison, voire de la rationalité moderne.

ROBICHAUD (SUZIE). LES ÉDITIONS JCL, CHICOUTIMI, 1998, 276 PAGES, 19,95\$. 418 696-0536.

## La créativité collective

À l'automne 1998, dans le cadre du 125<sup>e</sup>, une murale (5' x 7') a été réalisée par les usagers qui fréquentent l'atelier d'art brut de notre institution.

Ce projet collectif a été dirigé par madame Denise Verreault, art thérapeute, assistée de madame Luce Poulin. Les participants (es) ont travaillé selon la technique de peinture à la gouache en utilisant différents pinceaux et des éponges.

Félicitations pour cette belle réalisation, que les gens peuvent voir à l'auditorium au pavillon Lahaise



*France Lavigne*

Membre du comité organisateur des fêtes du 125<sup>e</sup>

## Félicitations!

À Madame Sylvie Deschênes, future infirmière diplômée en Sciences infirmières générales, à l'Université de Montréal.

*de Serge Lacoursière*  
son mari

## Régalez-vous...

*de nos délicieux plats cuisinés (congelés) pour apporter!*

**LA CAFÉTÉRIA DU PERSONNEL VOUS LES OFFRE À DES PRIX TRÈS ABORDABLES**

- Tourtière (9 po) : ..... 5,50\$
- Pâté au poulet (9 po) : ..... 5,00
- Pâté au saumon (9 po) : ..... 5,00
- Sauce à spaghetti (1 litre) : ..... 3,50
- Pâte à tarte (1 kilo) : ..... 3,15

Afin d'éviter les déplacements inutiles, téléphonez à l'info-menu (poste 2149) pour connaître la disponibilité quotidienne de nos mets.

CAFÉTÉRIA DU PERSONNEL



## Expo-vente

Céline, Jacqueline et Odette se feront un plaisir de vous accueillir lors de leur expo-vente qui se tiendra **les 9 et 10 décembre prochains à l'entrée principale du pavillon Bourget de 7h00 à 17h00 et à la cafétéria de 11h00 à 13h30.** Au plaisir de vous rencontrer.

*Cette vente est organisée au profit de la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine*

## Condoléances

*Nous désirons offrir nos plus sincères condoléances et notre soutien à Monsieur Gaëtan Dubois ainsi qu'à sa famille suite au décès de son père survenu le 24 novembre dernier.*

*De ses collègues du service social*

*Nous désirons offrir nos plus sincères condoléances à madame Huguette Courtemanche ainsi qu'à sa famille suite au décès de sa mère survenu en novembre dernier.*

*Le personnel et la direction des services administratifs*



**SVP: Joindre systématiquement le code régional sur vos bons d'inscription.**

**Piano de marque Mason New-York** à vendre. Bois naturel, clavier en ivoire, construit vers 1910, très très bonne condition. Prix: 1 100 \$. Tél.: (450) 676-7889.

**Chalet à louer ou à vendre**, St-Jean-de-Matha. Très paisible, bord de l'eau, ski de fond et alpin, glissade. Pour les fêtes, semaine, saison, fin de semaine. Pagette : 859-4104 (Dominic).

**Set de vaisselle** en poterie. 8 couverts avec milieu de table, coupes à vin: 150\$. Tél.: (450) 581-2273 (soir).

**Corvette 1980** blanche ext., 120 000 km. Jamais sortie l'hiver, en bonne condition, très propre. Spécial avant l'hiver: 11 000 \$ discutable. Tél.: (450) 581-2273 (soir).

**Logement à louer Anjou**: grand 5 1/2 chauffé, haut triplex, arrière de la Place Versailles, 15 min de l'hôpital, libre pour le 1<sup>er</sup> février 1999: 550 \$. Lambo au (514) 353-8588.

**Recherche covotage** pour la période hivernale, de soir, dans la région de Lavaltrie-Repentigny. Communiquez avec M. Valley au (450) 586-6855 ou (514) 749-8103.

**Fenêtre en bois 72 x 84** (approximatif): 60 \$. Coffre pour boîte extérieure de camion: 75 \$. Tél.: (450) 922-8733.

**Kiosque pour exposition** modulaire: 650 \$. Table en stratifié blanc, 6 chaises: 500 \$. Planché à neige: 125 \$. Huguette au (450) 655-6304.

**2 chaises-tabourets** cuisine en vrai cuir beige, valeur de 80\$ chacune, vendue 15 \$ chacune. 1 bague, 2 boucles d'oreille, or 18 K, diamant saphir, valeur de 700 \$, vend 250 \$. Niche; vaut 170 \$, vend 80 \$ (jamais utilisée). *Sega Genesis*, 15 cassettes game genie: 150 \$. Tél.: (450) 923-3630.

## À VENDRE

L'Hôpital Louis-H. Lafontaine désire vendre un véhicule de marque **CHEVROLET CHEVY VAN 1982** pour les pièces seulement.

Pour obtenir le formulaire de soumission, vous devez vous présenter au pavillon Bourget, 2<sup>e</sup> étage, porte B.2312, et demander une enveloppe de soumission.

Vous avez jusqu'au 16 décembre 11 heures pour ce faire. Pour de plus amples informations, veuillez communiquer avec Réal Saumure au (514) 251-4000, poste 2328.