

Journal information

La qualité:
un engagement
au quotidien



Hôpital Louis-H. Lafontaine

24 octobre 2002, vol. 25, N° 22

UNIVERSITÉ
de Montréal

Être partenaires en santé mentale :

Vous êtes tous et toutes invités-es à participer au Salon des ressources en santé mentale, les 24 et 25 octobre prochains, de 10 h à 15 h 30, à la salle Filteau du pavillon Lahaise.



Venez-voir
comme **ça change!**

Ce Salon a pour thème « Être partenaires en santé mentale : venez-voir comme ça change! » et réunira une cinquantaine d'exposants qui offrent des services aux personnes qui présentent un problème de santé mentale et à leurs proches.

Des visites historiques et didactiques

Il sera possible de faire une visite portant sur l'histoire de notre établissement (plus de 125 années d'existence), sur l'expertise et les services actuellement offerts de même que jeter un regard sur ce qu'il deviendra dans l'avenir.

Démystifier les électrochocs

Présentations sur le traitement de sismothérapie

Devant les demandes d'information et les questions soulevées à propos des traitements de sismothérapie, il y aura présentation d'un document audiovisuel sur ce sujet suivi d'une période d'échanges.

Le 24 octobre

• Présentation audiovisuelle à 10 h 40, suivie d'une période d'échanges avec D^r Stéphane Kunicki à 11 h 00.

• Présentation audiovisuelle à 14 h 10, suivie d'une période d'échange avec M^{me} Marie Cyr inf b.sc. à 14 h 30.

Le 25 octobre

• Présentation audiovisuelle à 11 h 10, suivie d'une période d'échanges avec D^r Valérie Tourjman à 11 h 30.

• Présentation audiovisuelle à 14 h 10, suivie d'une période d'échanges avec M^{me} Marie Cyr inf b.sc. à 14 h 30.

Sommaire

- 2 • L'heure des bilans au Conseil d'administration
- Rapport annuel 2001-2002
- La VIOLENCE à Louis-H Lafontaine
- 3 • Le point sur les isolements et les contentions
- 4 • **Semaine de la qualité** : une première réussie!
- **Panel sur la qualité** : les grands esprits se rencontrent
- 5 • **Un colloque sur les hôpitaux de jour en psychiatrie** : 200 personnes font le point
- Nomination de M^{me} Annie Hulmann
- Semaine satisfaction de la clientèle
- 6 • Lancement de livre
- Un gardien rassurant!
- Une adresse Lotus centralisée pour le Journal Information
- 7 • Sir Louis Hippolyte LaFontaine
- 8 • **Conférence SQS** : *Les neuroleptiques ont 50 ans, où en sommes-nous avec les médicaments?*

L'horaire des conférences-midi

Judi 24 octobre 2002

- 11 h M^{me} Micheline Dion, Société québécoise de schizophrénie
- 11 h 15 M^{me} Sylvie Champagne, Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, Hôpital Louis-H. Lafontaine
- 11 h 30 M. Patrick Altimas, L'intervalle (psychiatrie justice)
- 11 h 45 M^{me} Marianne Aubert, Parrainage civique de l'Est
- 12 h M^{me} Hélène Lacombe et M. Daniel Clark, Urgence psychosociale Justice, CLSC des Faubourgs
- 12 h 15 M. Michel Bernier, Les centres de crise L'Appoint et L'Entremise
- 12 h 30 D^r Pierre Lalonde, Clinique ultra-spécialisée Jeunes adultes
- 12 h 45 M. Philippe Blouin, Les résidences intermédiaires privées

Vendredi, 25 octobre 2002

- 11 h M^{mes} Sandra Cormier, Diane Bidegaré et Danielle Duhamel, Clinique ultra-spécialisée Cormier-Lafontaine
- 11 h 15 M. Pierre Deschamps, Centre de jour L'Échelon
- 11 h 30 M. Daniel Latulippe, Services communautaires Le Cyrès
- 11 h 45 M^{me} Francine Dubuc, Service de psychiatrie des urgences
- 12 h M. Pierre Mercier, Le Mürier
- 12 h 15 M^{me} Pierrette Guérard, Tel-écoute Tel-Aînés
- 12 h 30 à confirmer
- 12 h 45 à confirmer

L'heure des bilans au conseil d'administration

Le 15 octobre dernier avait lieu la séance publique annuelle d'information.

Ce fut l'occasion pour le président du conseil d'administration (CA), M. Michel Lesage, de présenter les faits saillants du rapport annuel qui arborait une toute nouvelle facture graphique à l'image de notre dernière année : dynamique.

Monsieur Lesage a fait mention des grandes mobilisations autour des projets d'institut en santé mentale, du plan stratégique et de l'agrément. Il ne faut toutefois pas oublier d'autres projets qui ont mobilisé notre énergie tels notre alliance avec l'hôpital Douglas et le centre Robert-Giffard, le protocole avec les CLSC de la sous-région Est, les ententes de partenariat avec les régions, les ententes de partenariat avec le Centre hospitalier Le Gardeur, celui de l'hôpital Rivière-des-Prairies et, bien sûr, l'entente tripartite entre la Régie régionale de Montréal-Centre, le ministère de la Santé et des Services sociaux et HLHL.

Augmentation des plaintes

Madame Élise St-Amant, commissaire local à la qualité des services, a par ailleurs présenté un rapport sur le traitement des plaintes au cours du dernier exercice. On note que le nombre de dos-

siers ouverts est sensiblement le même que par les années passées. Toutefois, le nombre de plaintes a considérablement augmenté par rapport aux demandes d'assistance et d'information.

Dernier CA: des félicitations à faire

Le conseil d'administration de l'établissement tenait sa dernière séance régulière avant les élections. Suite à la réunion du comité des ressources humaines et de l'enseignement, il a été convenu que deux membres du CA agirait à titre d'observateur dans le dossier de la buanderie. Madame Suzanne Audet, membre du CA et observatrice dans ce dossier, a tenu, lors de la séance du Conseil, à féliciter les deux parties pour leur travail très cohérent, l'ouverture de la partie patronale et la bonne préparation du syndicat dans ce dossier. Elle est heureuse de constater que les négociations vont de l'avant.

Toujours dans ce dossier, M. Pierre Turgeon, représentant syndical, a fait valoir qu'il y a toujours deux points en litige dans le dossier de la buanderie, soit les modalités d'amélioration de la qualité et le titre d'un emploi qui n'est pas encore réglé. ▀

Annie Hulmann
conseillère en communication interne

Rapport annuel 2001-2002

— maintenant disponible —

Le 15 octobre dernier, en soirée, notre établissement tenait sa séance publique annuelle d'information. Le Conseil d'administration a alors distribué son rapport annuel d'activités.

Cette année, des efforts particuliers ont été investis afin de rendre le rapport annuel à la fois plus accessible et attrayant. L'ensemble des informations ont été regroupées sur huit pages de format tabloïd, ce qui nous a permis de réduire les coûts de production de notre rapport annuel.

Ce rapport est actuellement distribué auprès des équipes et services. Si toutefois vous n'avez pu en prendre connaissance, vous pouvez toujours le faire en consultant notre site Web ou en vous adressant à la direction générale. ▀

Jean Lepage
conseiller aux communications avec la communauté

La VIOLENCE à Louis-H Lafontaine

La violence est présente à des degrés divers dans notre société. Et on sait qu'elle existe aussi à l'Hôpital, malgré les interventions cliniques quotidiennes, malgré la politique pour un environnement sans violence et malgré les posters. Le comité de gestion des risques a confié à un groupe de professionnels de différentes directions le mandat de faire un état de la situation sur la violence dans l'établissement tant à l'égard du personnel, de la clientèle que des visiteurs, et ce, pour l'ensemble des services sur le site et dans la communauté. Le groupe de travail est composé de Raymond Fréjeau, Denise Grégoire, Julie Morin, René-Claude Bernier, Herman Alexandre et est présidé par Élise St-Amant. Suite à ses travaux, le groupe devra proposer un cadre de référence des conduites attendues en matière de prévention, d'intervention ou après des manifestations de violence et de formuler des recommandations pour corriger les lacunes observées.

Comment cela se vit au quotidien ?

Pour avoir une vue d'ensemble de la réalité quotidienne et pour connaître les pratiques développées par les intervenants, le groupe de travail procédera à un sondage auprès de 280 personnes provenant de divers services tant à l'interne qu'à l'externe et oeuvrant sur les trois quarts de travail. Le questionnaire se fonde sur le cadre théorique de la CSST et porte sur les six composantes du travail, soit l'environnement, le matériel, l'organisation, la tâche, le temps et l'individu. Nous comptons sur votre collaboration afin de recevoir le plus grand nombre de réponses. Nous invitons également les personnes qui n'auraient pas reçu le questionnaire d'ici la fin octobre et qui aimeraient participer au projet, à contacter de M^{me} Élise St-Amant, commissaire local à la qualité des services en composant le 2920 pour en obtenir une copie.

Les résultats du sondage et les recommandations du groupe de travail serviront à améliorer nos politiques et façons de faire et seront aussi utiles pour actualiser le plan d'amélioration qui a été soumis à la CSST en août dernier. ▀

Michel Desjardins
président du comité de gestion des risques

Le point sur les isolements et les contentions

Le vendredi 20 septembre 2002, l'émission J.E. présentait un reportage sur les isolements et les contentions dans le milieu de la santé. L'hôpital Louis-H Lafontaine était particulièrement ciblé par le témoignage de M^{me} Strub, une usagère de notre établissement, qui a intenté une poursuite contre l'Hôpital et des médecins en prétendant qu'elle a subi des mesures d'isolement et de contention abusives. Compte tenu que des procédures judiciaires sont en cours, nous ne pouvons commenter cette affaire.

Toutefois, le ton de l'émission laissait sous-entendre qu'il pouvait y avoir des pratiques douteuses dans notre milieu. Il est utile de faire le point sur les mesures d'isolement et de contention. Il existe un protocole d'isolement et de contention en vigueur depuis 1995 et qui a été révisé et adopté par le Conseil d'administration en octobre 2000. Ce protocole vise à fournir à l'ensemble du personnel et des médecins les règles de conduites applicables lorsqu'une personne présente des comportements qui mettent en danger sa santé et sa sécurité ainsi que celle d'autrui. Il s'agit évidemment de mesures d'exception mises en place dans des situations d'exception et qui se doivent d'être appliquées selon des règles strictes puisqu'il s'agit d'une limitation de droits fondamentaux prévus à la Charte des droits et libertés de la personne.

Ce protocole comprend plusieurs principes et cinq types de mesures spécifiques applicables selon la condition clinique du patient. Ces cinq mesures sont connues ici par l'acronyme BEPUR, correspondant aux mesures Behaviorales, d'Encadrement, de Protection, d'Urgence et de Retrait. Ces mesures se font souvent avec le consentement du patient sauf évidemment en cas d'urgence. La décision d'utiliser des mesures d'isolement ou de contention sont prises en conformité avec le protocole. Il est utile de se rappeler l'importance qui est toujours accordée à se référer aux procédures

prévues au protocole d'isolement-contention (ex. : visite aux 15 minutes, présence aux 30 minutes, compléter les feuilles de contrôle d'isolement...).

Le Dr Frédéric Grunberg, président du comité d'éthique, a été interviewé par le journaliste de J.E. et voici quelques uns de ses propos qui n'ont malheureusement pas été diffusés :

« Depuis une dizaine d'années, notre établissement s'est doté de règles claires en matière d'isolement et de contention. Notre protocole a d'ailleurs servi de modèle à de nombreux autres établissements qui souhaitaient se doter, eux aussi, d'un protocole en cette matière.

« Toute prescription d'isolement et de contention doit être réévaluée à intervalles réguliers par le médecin. Comme ce dernier ne peut être constamment présent sur l'unité de soins pour suivre l'évolution de la condition de l'usager, il se réfère alors aux autres membres de l'équipe de soins et plus spécifiquement aux infirmières qui, avec compétence et professionnalisme, transmettent leurs observations au médecin.

« Aujourd'hui, on n'applique pas la contention parce qu'un usager est dérangeant, et là-dessus nous sommes catégoriques. Aujourd'hui, nous avons recours à l'isolement et à la contention dans une perspective de protection de l'usager ou de son entourage.

« Il peut arriver, dans certains établissements, que l'on ait recours à la contention à cause d'un manque de ressources, mais pas à Louis-H. Lafontaine.

« J'ai travaillé dans de nombreux établissements dans ma carrière, mais je n'ai jamais rencontré de personnel aussi compétent et dévoué qu'à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Cela mérite d'ailleurs d'être souligné! »

L'évaluation de nos pratiques et des améliorations

Le protocole d'isolement-contention comporte plusieurs niveaux d'évaluation et qui a permis plusieurs améliorations depuis son entrée en vigueur. Signalons entre autres un nouveau formulaire de consentement par l'usager ou par le curateur, une compilation rigoureuse de chaque cas, une baisse du nombre de recours à des mesures d'isolement-contentions, etc.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que le Curateur public, lors de sa visite d'inspection en 2001, mentionnait que « l'application de toutes les mesures restrictives fait l'objet d'une supervision continue, que leur utilisation est justifiée au dossier et qu'elle est révisée périodiquement ».

De plus le Conseil canadien d'agrément des services de santé soulignait la qualité du protocole d'isolement-contention.

Enfin, signalons que des représentants de l'Hôpital ont été sollicités par l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ) pour procéder à l'élaboration d'un cadre de référence intitulé *L'utilisation de la contention et de l'isolement: une approche intégrée* (Montréal 2000).

Il est malheureux que l'image publique de l'Hôpital et de ses intervenants soit ternie par le reportage de J.E. du 20 septembre 2002. Cependant, cela a le mérite de favoriser les débats et de ne pas stigmatiser davantage les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. Et cela fait aussi pression sur les pouvoirs publics et en l'occurrence sur le ministère de la Santé et des Services sociaux qui doit faire connaître sous peu ses orientations relatives aux mesures d'isolement-contention. ▮

Diane Benoit
directrice des soins infirmiers

Michel Desjardins
adjoint au directeur général



La Capitale
services conseils

Camille Mailhot, A.V.C.

Conseiller en sécurité financière
Assurance de personnes
Conseiller en assurance et rentes collectives
Représentant en épargne collective
(514) 251-4000 poste 2845

PRÊT R.A.P. SANS FRAIS D'INTÉRÊTS

Saviez-vous que La Capitale fait des prêts pour vos R.A.P. et que vous n'avez pas à payer d'intérêts pendant toute la période du prêt?

0%

Informez-vous: 2845

Semaine de la qualité : une première réussie !

La première édition de la semaine de la qualité sous le thème « La qualité, un engagement au quotidien » a été l'occasion de se pencher sur cette question de différentes façons : numéro spécial du *Journal Information*, conférence de Luc Vigneault (auteur, conférencier international, consultant et personne souffrant de troubles mentaux), panel d'usagers et d'intervenants animé par Madeleine Poulin, exposition d'œuvres effectuée par le Comité des usagers, discussions dans vos groupes de travail en répondant à la question « Qu'est-ce que la qualité et à quoi on la reconnaît. » Les résultats de cette question seront d'ailleurs regroupés pour faire une mosaïque. Et, bien sûr, de belles initiatives dont le service du transport et le service de la poste qui ont profité de la Semaine qualité pour connaître davantage la satisfaction de leurs clients, ainsi que le service d'infographie qui a proposé l'intégration du sceau de la qualité sur la correspondance interne de l'établissement.

Après une semaine intensive de qualité, un consensus : la qualité transpire à travers nos gestes quotidiens.

Des panélistes de qualité

Une centaine de personnes ont assisté à des échanges forts intéressants qui ont permis de mieux cerner les différences mais surtout les ressemblances entre la perception de la qualité par des usagers, des employés et des médecins.

À leur façon, les participants, Diane Champagne et Richard Beaudet (Comité des usagers), Francine Breton, (Conseil d'administration et employée), Daniel Beauregard (président du CII), D^{rs} Pierre Lalonde et Alain Lesage ont pu exprimer comment la qualité se traduit dans les services offerts.

M. Beauregard a bien résumé la pensée des participants en affirmant : « il n'y a pas de définition universelle de la qualité ». Toutefois, tous ont fait valoir que la qualité dans les soins, c'est de satisfaire les besoins des personnes traitées.

Selon M^{me} Champagne, cela se manifeste par l'accueil, la confiance et la confidentialité de toute l'équipe médicale mais aussi par l'humanité des médecins. Ce qui se rapproche de la définition de M. Beaudet pour qui la qualité est synonyme d'écoute. Écoute de la personne mais aussi de sa famille. M^{me} Breton, de son côté, parle non seulement de soins de qualité mais aussi de relation de qualité entre l'équipe médicale et le patient, ce qui ajoute à la dimension de confiance et d'écoute. D^r Lalonde, pour sa part, abonde dans le même sens et ajoute qu'en plus de la satisfaction des be-

soins, il existe des normes de qualité de soins pour évaluer si le service offert est de bonne qualité. On pourrait laisser le mot de la fin au D^r Lesage qui affirme : « ... il faut tenir compte d'où le patient veut aller ». Donc d'agir avec le patient.

La qualité, on en mange!

Plus de 120 personnes ont participé au dîner reconnaissance des équipes Qualité-Agrément qui a permis de relever quelques réalisations. Ce fut également l'occasion de remercier toutes les personnes qui ont participé aux travaux de ces équipes.

Parmi les personnes présentes, trois prix de participation ont été remis. Il s'agit d'assiettes confectionnées par le groupe *Les Impatients*. Les heureux gagnants sont : Cornelius Boekema (chef de service Pastorale/Action bénévole), Christine Glasl (agente de relation humaine, ress. d'hébergement) et Michèle Bouchard (éducatrice spécialisée, ress. d'hébergement).

On brasse notre perception

« La qualité, vue de l'intérieur », Luc Vigneault l'a vécue. Titre de sa conférence, le thème de la qualité est cher à cet homme qui a su jouer un rôle actif, être au centre des décisions et ainsi s'approprier du pouvoir sur sa vie.

Utilisateur de services en santé mentale, M. Vigneault parle de son vécu dans le système avec un brin d'humour et beaucoup d'acuité. Au fil de ses entrées et sorties de l'établissement, il s'est développé des outils pour mieux prendre possession de sa vie. Parmi les outils développés, notons qu'il a fait des recherches pour être en mesure de parler le « langage » des médecins qui ne vulgarisaient pas l'information et qu'il s'est entouré de gens et d'intervenants qui croyaient en lui et qui étaient prêts à l'accompagner pas à pas.

Parmi les idées qu'il a émises pour améliorer le système, celle qui a sans doute suscité le plus de réactions parmi l'assistance fut sans nul doute le fait qu'il affirme « qu'il faut désinstitutionnaliser les intervenants ». Le rôle des intervenants est, selon lui, d'accompagner le client dans leurs décisions. De quoi brasser la perception que l'on a des services que nous offrons.

Une conférence à voir ou à revoir! Des enregistrements vidéo de cette conférence sont disponibles au service de l'audiovisuel. ▀

Annie Hulmann
conseillère en communication interne

Panel sur la qualité : les grands esprits se rencontrent

Le panel organisé lors de la Semaine sur la qualité a été un succès sur toute la ligne. Le panel a permis d'explorer différentes avenues sur la qualité et d'assister à la rencontre de grands esprits. Les usagers ont donné le ton aux discussions en abordant des idées qui, peu à peu, font leur chemin dans nos façons de faire. Tous s'entendent sur l'importance de centrer les soins et services sur le patient. D^r Lesage va plus loin en affirmant « qu'il faut passer de centré sur le patient à mené par le patient ».

Selon M^{me} Champagne : « il faut être vu comme une personne ayant besoin d'aide ». M^{me} Breton abonde dans le même sens lorsqu'elle affirme que la qualité dans les soins se manifeste lorsque les intervenants « entrent en contact de façon sincère avec l'usager... il faut aimer la vie et la transmettre ».

Indicateur de qualité

Satisfaire l'usager est un bon indicateur de qualité mais ce n'est pas tout. D^r Lalonde donne l'exemple qu'on ne peut donner des antipsychotiques à un patient sans explication. Avec de bonnes explications, on augmente l'espoir de la personne traitée et ainsi peut-être augmenter sa satisfaction. Cette notion d'explication et de vulgarisation a été très appréciée et tient une place importante pour les usagers. M. Beaudet note que le manque d'explication peut être très démotivant et déprimant pour un patient. À plusieurs reprises, le thème de la confiance a été souligné. Mais pour avoir confiance, il faut que l'intervenant démontre une forme de sympathie et de respect envers l'usager. On peut faire un parallèle avec une idée du D^r Lesage qui trouve que la qualité se voit dans les mots utilisés : « les mots portent et peuvent stigmatiser ». Utiliser le terme chronique en parlant d'un usager revient à catégoriser la personne, à lui dire qu'il n'y a pas d'espoir ou tout simplement à la tuer. On pourrait facilement dire la même chose du respect ou de la confiance. Sans ces qualités, l'espoir n'y est pas.

Recette de la qualité

Il n'y a pas de recette miracle pour offrir un service de qualité. Par contre, notre équation doit avoir quelques dénominateurs communs : confiance, écoute et respect. Le but est, comme le dit si bien M^{me} Champagne, « d'amener la personne le plus loin possible dans la société ». ▀

Annie Hulmann
conseillère en communication interne

Les 3 et 4 octobre dernier, se tenait au Pavillon Lahaise un colloque sur les hôpitaux de jour en psychiatrie. Nous reproduisons ici quelques extraits du communiqué de presse émis à ce propos.

Un colloque sur les hôpitaux de jour en psychiatrie : 200 personnes font le point

Plus de 200 personnes, pour la plupart des intervenants du domaine de la santé mentale de divers hôpitaux de jour en psychiatrie au Québec, se réunissent en colloque, à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, afin de discuter et faire le point à propos d'un modèle novateur en matière de traitement des troubles mentaux: l'hôpital de jour. Cet événement, organisé par l'Association des hôpitaux de jour en psychiatrie au Québec, en collaboration avec l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, permettra notamment aux participants et participantes de s'inspirer d'expériences novatrices développées dans divers hôpitaux de jour de la province.



Dr Louis Demuïé, psychiatre et président de l'Association des hôpitaux de jour en psychiatrie

Au cours de la dernière décennie, de nombreux hôpitaux de jour en psychiatrie se sont développés au Québec. L'émergence de telles ressources, qui dispensent des traitements spécialisés et offrent une alternative à l'hospitalisation en psychiatrie, s'est souvent inscrite dans un contexte de transformation des services en santé mentale. Cependant, il est essentiel de poursuivre la réflexion sur les fondements mêmes de l'hôpital de jour en psychiatrie afin qu'il ne soit pas seulement perçu comme une alternative à l'hospitalisation mais qu'il ait un statut propre, avec ses interventions particulières et ses indications, en complémentarité avec les autres services du réseau.

L'organisation d'un colloque d'une telle envergure a nécessité l'engagement de nombreuses personnes de notre établissement. Je tiens à les remercier d'avoir permis que cet événement soit un véritable succès!

Linda Fortier

présidente du comité organisateur du colloque

L'hôpital de jour accueille des usagers qui peuvent, avec un encadrement adéquat, demeurer dans la communauté ou y retourner plus rapidement après une hospitalisation. Le traitement est intensif et de courte durée. Les services sont dispensés par une équipe multidisciplinaire et comprennent des activités individuelles et de

groupe dans une perspective biologique, psychologique et sociale.

Au cours de ces deux jours, les participants et participantes ont assisté à trois grandes conférences et à quelques-uns des 16 ateliers. Parmi les thèmes qui ont été abordés notons : les enjeux actuels de l'hôpital de jour en psychiatrie, la compréhension et les pistes d'intervention des troubles de la personnalité borderline, les interventions thérapeutiques de groupe ainsi que l'élaboration d'un modèle organisationnel et thérapeutique pour un hôpital de jour en psychiatrie.

Le développement des hôpitaux de jour en psychiatrie offre aux personnes atteintes de troubles mentaux aigus les soins que requiert leur condition tout en les maintenant dans leur milieu de vie naturel. Ceci leur permet d'éviter toute rupture avec leur entourage, facilitant ainsi leur rétablissement et leur réintégration aux activités courantes. ▀

Jean Lepage

conseiller aux communications avec la communauté



Nomination

Il nous fait plaisir d'annoncer la nomination de madame Annie Hulmann au poste de conseillère en communication interne qui est entrée en fonction le 7 octobre 2002.

Madame Hulmann a complété un baccalauréat en communication et elle possède plusieurs années d'expérience dans le domaine des communications dans différentes organisations dont le Parrainage Civique de Montréal, Stratège Idées et Sita Québec. Elle sera responsable du Journal Information, de développer un site Intranet, de proposer des stratégies et des moyens de faire connaître à l'interne la planification stratégique 2002-2007 et sa mise en application et elle est responsable de proposer des moyens de valoriser les succès et les expertises de l'établissement.

Nous lui souhaitons bonne chance dans ses nouvelles fonctions. ▀

Michel Desjardins
adjoint au directeur général

Semaine satisfaction de la clientèle

La Direction des soins infirmiers s'est dotée d'un nouvel outil afin de valider la satisfaction de la clientèle dans les unités de soins.

Un dépliant sera distribué bientôt afin d'évaluer différents aspects des soins et services dont le respect, les besoins de la clientèle, la qualité des informations et l'accessibilité.

Une série d'activités suivront dans la semaine du 4 novembre prochain dont une conférence sur la satisfaction de la clientèle et une sur la qualité des soins. Afin de faciliter la participation de notre clientèle en déficience intellectuelle, le Comité des usagers agira comme support auprès de celle-ci. ▀

Le comité satisfaction de la clientèle

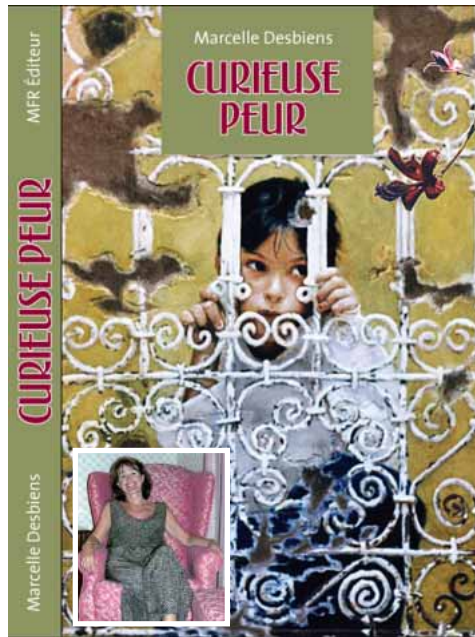
Lancement de livre

La Direction de l'enseignement de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine est heureuse de vous faire part du lancement du livre « Curieuse Peur » écrit par M^{me} Marcelle Ouellet.

Madame Ouellet a œuvré pendant plusieurs années à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, entre autres à titre de coordonnatrice adjointe à la Direction de l'enseignement. Depuis son départ à la retraite, M^{me} Ouellet s'adonne à l'écriture. Elle nous propose son premier roman à être publié.

Le lancement de son livre aura lieu le 21 novembre prochain, de 16 h à 19 h, à la salle 1 du module d'enseignement. Nous vous invitons à venir la rencontrer. Bienvenue à tous. ▀

Sylvie Vézina
chef de services



Courriel Lotus pour le Journal Information

Désormais, pour vous assurer que vos contributions (textes, condoléances, etc.) se rendent à bon port, une nouvelle adresse Lotus est créée:

« JOURNAL INFORMATION »

Vous trouverez cette entrée dans le carnet HLHL de Lotus Notes. ▀

Marcel Bélisle
infographiste

PRÉVENTION-INCENDIE

Un gardien rassurant!

Combien d'avertisseurs de fumée dois-je avoir dans la maison ?

Il est recommandé d'avoir un avertisseur par étage, incluant le sous-sol, et d'en installer dans les chambres où l'on dort la porte fermée.

Où dois-je installer les avertisseurs de fumée ?

Dans les corridors, près des chambres à coucher, en s'assurant qu'aucun obstacle ne bloque la circulation de la fumée. On les installe au plafond ou sur les murs, à une distance de 10 à 30 cm (4 à 12 po) du mur ou au plafond.

Quel type d'avertisseur de fumée dois-je acheter ?

On doit choisir le type d'avertisseur selon l'endroit où il sera installé. Le plus courant est l'avertisseur de fumée à ionisation. Il convient mieux près des chambres à coucher.

Dans les constructions neuves, les avertisseurs de fumée devraient être reliés en permanence au système électrique. Certains modèles sont munis d'une pile d'appoint en cas de panne d'électricité.

Est-ce préférable d'avoir des avertisseurs reliés à un central ?

Grâce aux avertisseurs reliés à un central, le service de sécurité incendie intervient encore plus rapidement, particulièrement si l'incendie se déclare en votre absence.

Comment m'assurer que j'achète un bon avertisseur de fumée ?

L'avertisseur doit être certifié par les laboratoires des assureurs du Canada (ULC), un organisme de normalisation reconnu.

Comment savoir si notre avertisseur de fumée fonctionne bien ?



Une fois par mois ou lorsque toute la famille s'est absentée plus de sept jours, appuyer quelques secondes sur le bouton d'essai. Le signal doit se faire entendre immédiatement. Si l'avertisseur est relié à un central, vérifiez auprès de la compagnie si le signal a été transmis.

Quand doit-on changer la pile des avertisseurs de fumée ?

Remplacez la pile lorsque l'avertisseur émet des signaux sonores intermittents. Ces signaux indi-

quent que la pile est faible. Profitez du changement d'heure, à l'automne ou au printemps, pour vérifier la pile et la remplacer au besoin. N'installez jamais de pile rechargeable.

Est-ce obligatoire d'avoir un avertisseur de fumée ?

Il permet aux occupants de sortir rapidement avant que la fumée ne se propage. Il sauve des vies particulièrement lorsque l'incendie se déclare la nuit. C'est pourquoi la plupart des municipalités ont un règlement obligeant son installation.

Une règle d'or

Lorsque l'avertisseur de fumée émet un signal sonore continu, sortez sans délai et appelez les pompiers d'un endroit sécuritaire. Assurez-vous que tous les occupants ont bien évacué le logement ou la maison. Préparez, avec votre famille ou vos colocataires, un plan d'évacuation en cas d'incendie. Prévoyez également un point de rassemblement à l'extérieur et ne retournez jamais à l'intérieur d'un bâtiment en feu.

Pour plus d'information sur les avertisseurs de fumée, n'hésitez pas à communiquer avec moi au poste 2224. ▀

Michèle Quenneville
préventionniste-incendie

Sir Louis Hippolyte LaFontaine

Lorsque je me suis joint à votre Fondation, je me suis dit : « Je suis mieux de m'informer sur qui était Louis Hippolyte LaFontaine. » Après avoir posé la question à plusieurs intervenants et employés du Centre hospitalier qui porte son nom, j'en suis venu à la conclusion que je serais mieux de faire ma propre recherche afin de connaître ce personnage. Vive Internet!

Après avoir fureté sur plusieurs sites, ce Canadien de l'époque m'apparaît comme un batailleur intelligent qui fut constamment à la recherche de compromis sans pour autant abandonner ses convictions. Voici une brève biographie de Sir Louis Hippolyte LaFontaine.



Sir Louis Hippolyte LaFontaine

Biographie

Louis Hippolyte LaFontaine du nom de sa mère, Fontaine, est né à Boucherville le 4 octobre 1807. Troisième fils d'Antoine Ménard LaFontaine, fermier et menuisier, il fréquente le Collège de Montréal jusqu'à la fin de son cours de belles-lettres (cours classique). Après un stage chez un avocat, il a passé l'examen du Barreau et se met à pratiquer le droit.

Il décide de se présenter aux élections afin d'obtenir un poste de député. Il est élu pour la première fois à l'Assemblée du Bas-Canada (Québec) en 1830 à l'âge de 22 ans pour la circonscription de Terrebonne. Il allait accéder au poste de premier ministre du Canada dans une période trouble en 1848 mais ceci est une autre histoire.

Sympathisant et partisan loyal de Louis-Joseph Papineau, chef du parti Patriote et de la rébellion de 1837-1838, Papineau est un nationaliste canadien français qui s'oppose au contrôle du gouvernement du Bas-Canada (Québec) par l'élite britannique. LaFontaine se dissocie en 1837 du parti Patriote lorsque les radicaux décident d'opter pour une rébellion armée. Il n'est pas d'accord avec l'appel aux armes lancé par Papineau et il tente de trouver une solution pacifique aux confrontations qui semblent imminentes.

En 1848, LaFontaine devient premier ministre de la province du Canada, et ce jusqu'en 1851.

En décembre 1837, il part en exil forcé de six mois pour éviter l'emprisonnement comme tous les députés canadiens-français de cette époque. Pourtant, LaFontaine n'avait pas pris les armes, nourrissant une grande prudence quant à la direction des insurgés. LaFontaine est un fier bagarreur, un fervent « Papineauiste » jusqu'en novembre 1837, un juriste éclairé et perspicace. En raison de sa distanciation par rapport aux insurgés en armes, il se rend à Londres par New York et assiste aux discussions sur la politique coloniale anglaise à la Chambre des communes. Ainsi, LaFontaine fit ses classes sur le *Colonial Office* et se rapproche de l'opposition réformatrice. Sur le point d'être encore une fois arrêté, il quitte pour la France où il séjourna deux mois, fréquentant l'Assemblée nationale. À son retour, LaFontaine fut emprisonné du 4 novembre au 13 décembre 1838 au Pied du Courant. Il fut ostracisé comme tous les députés de langue française.

Réformiste modéré

Relâché, il devient un réformiste modéré. Malgré les clauses qui portaient offense aux Canadiens français (certaines dispositions de l'Acte d'Union causent un certain mécontentement chez les nationalistes français qui pensent que l'acte menace la survie de la culture française), il est favorable à l'union du Haut-Canada et du Bas-Canada car il croit qu'avec cette fusion, il sera possible de former un gouvernement responsable et représentatif et de se départir de ces mesures législatives. Cette union, selon lui, permettra aux réformistes des deux sections de revendiquer les modifications nécessaires au bon fonctionnement du parlementarisme canadien.

LaFontaine comprend que pour réaliser cet objectif, il est nécessaire que les réformateurs collaborent ensemble. Il correspond avec les réformateurs de l'Ouest, notamment Robert Baldwin. En 1841, il devient chef des réformistes canadiens-français. Il fut défait lors de l'élection de 1841 dans Terrebonne mais Baldwin offre le quatrième siège de York (Toronto) dans le Haut-Canada (Ontario) à LaFontaine qui gagna l'élection.

Période 1841-1851

De 1841-1851, période mouvementée de la politique canadienne, LaFontaine entreprend la promotion des intérêts des Canadiens français et réussit à faire révoquer plusieurs dispositions contre les eux. Il prononce son premier discours en français, défiant la disposition de l'Acte d'Union qui désignait l'anglais comme seule langue officielle. Un de ses chevaux de bataille pendant cette période sera l'obtention de la reconnaissance du statut officiel de la langue française, reconnaissance qui fut enlevée par l'Acte d'Union de 1841. En 1842, LaFontaine s'exprime en français à la Chambre d'assemblée, action qui lui vaut d'être fortement rabroué par la députation anglophone.

En 1848, alors au pouvoir, LaFontaine annonce une nouvelle politique linguistique qui reconnaît le français comme langue officielle à l'assemblée.

Une autre action de LaFontaine est de faire voter la loi sur l'indemnisation des pertes occasionnées par la répression des rébellions de 1837 et de 1838. C'est cette loi qui, sanctionnée en 1849, déclenche chez les commerçants anglophones de Montréal un sentiment de frustration qui se solde par le sac de la résidence de LaFontaine et surtout par l'incendie de l'édifice abritant le Parlement à Montréal. Pendant son bref mandat, LaFontaine réussit à faire amnistier (Loi d'amnistie) les rebelles de 1837-1838 et il obtient avec l'aide des réformistes du Canada-Ouest (Ontario), le gouvernement responsable tant désiré. Il réforme le système judiciaire du Canada-Est (Québec) et il ouvre les postes de la fonction publique aux Canadiens français.

Retrait de la politique

Malade depuis plusieurs années, LaFontaine est fatigué de la vie politique. La maladie de son épouse et la démission de Baldwin le mène à remettre sa démission le 26 septembre 1851 à titre de premier ministre. Il est nommé juge en chef du Canada-Est (Québec) en 1853, et il préside la Cour seigneuriale en 1855. La reine Victoria le créa Baronnet du Royaume-Uni en 1854. Éminent jurisconsulte, Sir Louis Hippolyte LaFontaine a été l'un des principaux artisans de l'évolution constitutionnelle du Canada. Sir Louis Hippolyte LaFontaine est décédé à Montréal le 26 février 1864 à l'âge de 57 ans.

L'histoire voit en LaFontaine un collaborateur dévoué, très précieux pour Baldwin, un homme qui voulait servir les intérêts du Canada tout entier. De plus, il est perçu comme un homme qui essaya le plus possible de sauvegarder les intérêts des Canadiens français dans la situation politique de l'époque. Il fut l'un des très grands responsables de la conquête d'un gouvernement responsable, geste d'indépendance par rapport à l'Angleterre. ▀

J. Conrad Roch

directeur général intérimaire de
la Fondation de l'Hôpital Louis-H. LaFontaine



aux Puces Marché

BONS D'INSCRIPTION DISPONIBLES

au service de reprographie (porte no 0028, s.-s. Bourget) ainsi qu'au comptoir postal (entrée principale, pavillon Bourget). Coût: 2\$ par parution

À VENDRE: TRIPORTEUR de marque Fortress NOL4718, chargeur acheté en 2000 + 2 batteries neuves (facture en mains): 800\$ (nég.). Contacter Louise au 514.252.1364

UNITÉ MURALE 3 sections, mélamine beige: 125\$. Micro-ondes à convection: 75\$. Tél.: 450.654.3694

1 ENSEMBLE DE CUISINE noir, table ronde, 5 chaises, buffet, horloge murale: 200\$. 1 ensemble de salon modulaire marine avec un pouf: 85\$. Tél.: 450.654.3694

ROSEMONT À LOUER, grand 5 1/2 pièces, haut de duplex, escalier intérieur, planchers bois franc, 2 balcons, propre, libre immédiatement, 620\$/mois (non chauffé). Tél.: 514.376.9605

2 ENSEMBLES DE CHAMBRE pour enfants comprenant 7 morceaux chacun, à bon prix. Fixture moderne noire pour dessus table, four micro-ondes à convection, bonne condition. Ginette au 450.638.3989

REMORQUE 4 x 6, fermée, roues 14 po: 700\$. Tél.: 514.355.2789

À NE PAS MANQUER: 2 causeuses et 1 fauteuil bleu, tous inclinables et confortables: 1300\$. Table de hockey sur air 34 x 73 po: 275\$. Futon transformable en lit, 39 po, housse incluse: 125\$. Téléviseur 20 po couleur, Panasonic: 100\$. Congélateur 8pi³: 100\$. Tél.: 450.581.3284 (Raymonde, Gilles - laissez message).

CONDO À VENDRE 79 200\$, 4 1/2 sur 2 étages, bâtisse de 10 ans, occupation rapide ou d'ici février à PAT près 81^e. Contacter Marie-Josée Fafard au 254.5991

CHALET À LOUER région de Lanaudière, 2 chambre à coucher, à 3 km de la station de ski Val St-Côme en bordure d'un lac naturel, disponible fin octobre si loué 4 saisons. 750\$/mois; en demi-année (du 1^{er} nov. au 1^{er} mai ou du 1^{er} mai au 1^{er} nov.): 1000\$/mois. S'adresser au 450.582.1322.

SÈCHEUSE GE blanche, bonne condition. Tél.: 255.1050

LOGEMENT À LOUER: 5 1/2 haut duplex, chauffé, gens tranquilles, pas d'animaux, libre novembre 2002: 725\$/mois. Tél.: 353.5847.



SOCIÉTÉ
QUÉBÉCOISE DE LA
SCHIZOPHRÉNIE

Les neuroleptiques ont 50 ans, où en sommes-nous avec les médicaments?

Conférence organisée par la
Société québécoise de la schizophrénie,
en collaboration avec
l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

**Vendredi
1^{er} novembre 2002**

Auditorium
Pavillon Lahaise
Hôpital Louis-H. Lafontaine
7401, rue Hochelaga
Montréal (Québec)

Entrée libre

Inscription obligatoire
Tél.: 514.251.4000 poste 3400

PROGRAMME DE LA SOIRÉE

- 17 h 30 **Accueil, inscription et
visite des kiosques**
- 18 h 00 **Buffet**
- 19 h 15 **Mot de Pierrette Lépine**
Présidente de la SQS
- 19 h 20 **Mot de André Lemieux**
Directeur général,
Hôpital Louis-H. Lafontaine
- 19 h 25 **Conférences**

**Les bienfaits et les méfaits des
antipsychotiques d'hier à demain**
D^r Emmanuel Stip, M.D., M.Sc., CSPQ

**Les antipsychotiques, effets secondaires
et adhésion au traitement**
Germain Legault, pharmacien, BCPP

Suicide et schizophrénie
D^r Jean-Pierre Rodriguez, M.D., Frcp(c)

Gérons les effets secondaires
D^{re} Marie-Josée Poulin, M.D., CSPQ

Condoléances



Les membres de la Direction générale s'unissent pour transmettre à leur collègue de travail, Johanne Jacques, leurs plus sincères sympathies et toute l'énergie positive pour traverser cette épreuve déchirante suite à la perte de son mari Sylvain Fournier.

Nos pensées sont avec toi Johanne.

La Direction générale



Nous désirons offrir nos plus sincères condoléances à Mme Denise Dupuis suite au décès de sa sœur survenu le 29 septembre dernier.

L'équipe de la résidence Ste-Claire



Nous aimerions offrir nos plus sincères condoléances à notre compagne de travail, Mme Sylvie Ouellet et à ses proches, suite au décès de son beau-frère, Claude Chevalier, survenu le 5 octobre 2002.

L'équipe de
l'hébergement individualisé

Journal information

JOURNAL INFORMATION

- COORDINATION** Annie Hulmann
Tél.: 514 251.4000 poste 3407
ahulmann.hhl@ssss.gouv.qc.ca
- CORRECTEUR - RÉVISEUR** François Desjardins
Cell.: 514 972.9717
- DIRECTION ARTISTIQUE** Marcel Bélisle
Tél.: 514 251.4000 poste 2275
imprimeriehlhl@videotron.ca
- IMPRESSION** Alain Archambault
Tél.: 514 251.4000 poste 2279
Fax: 514 251.8727
- DÉPÔT LÉGAL** Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 1701-3518
- Le Journal Information est publié à 1500 copies