

# Journal information

Hôpital Louis-H. Lafontaine

imprimeriehlh@maniacom.qc.ca

ISSN 0228 2755

27 mai 1999, vol 22, no 11

## Journée portes ouvertes et Salon des milieux de vie: pour faire connaître notre Hôpital!

*Tous s'entendent pour le dire: la Journée portes ouvertes du 5 mai et le Salon des milieux de vie du 12 mai furent, tous deux, des succès éclatants!*

### La Journée portes ouvertes

Le 5 mai dernier, tous étaient invités à venir visiter 7 sites de notre Hôpital: le Centre de recherche Fernand-Seguin, la Clinique des Jeunes adultes, le Centre de travail Boucher-de-la-Bruère, la Clinique de gérontopsychiatrie, le Service de territoire de Rivière-des-Prairies, le Service de territoire de Pointe-aux-Trembles et le Centre de jour de l'Est. Plus de 500 personnes se sont déplacées pour en apprendre plus sur les différents services offerts par chacun de ces sites et sur le traitement des maladies mentales.



### Un gros merci aux membres du Comité organisateur de la Journée portes ouvertes:

Yvan **Martineau**, chef d'équipe et membre du Comité du 125° (Service du territoire Rivière-des-Prairies)  
Hélène **Bastien** (Service de psychiatrie du territoire Rivière-des-Prairies)  
Martine **Bernier** (Clinique des Jeunes adultes)  
Yves **Guénette** (Centre Boucher-de-la-Bruère)  
Linda **Kennedy** (Centre de recherche Fernand-Seguin)  
Johanne **Latourelle** (Service de psychiatrie du territoire Rivière-des-Prairies)  
Lucie **M'Lean** (Service de psychiatrie du territoire Pointe-aux-Trembles)  
Micheline **Théoret** (Clinique de gérontopsychiatrie)  
Natascha **Tremblay** (Centre de jour de l'Est).



### Le Salon des milieux de vie

Le 12 mai, c'était un rendez-vous au Centre de la culture Mercier où une quarantaine de ressources d'hébergement présentaient leurs services. Près de 600 personnes ont visité les intervenants et usagers, qui expliquaient leur manière de faire ou encore tout simplement leur quotidien avec beaucoup de dynamisme.

### Un gros merci aux membres du Comité organisateur du Salon des milieux de vie :

Chantal **Dumont**, Comité du 125° (pavillons)  
Nathalie **Binette**, Hébergement de groupe (Ressources en gérontopsychiatrie)  
André **Coulombe**, Hébergement familial et spécialisé (résidences d'accueil)

### Sommaire

- 2 • CA du 11 mai 1999:  
*Des interventions révélatrices...*
- 3 • Passage à l'an 2000  
• Résultats d'élections au CIIA
- 4 • Un nouveau projet de "standardisation" bureautique voit le jour...
- 5 • Unité thématique en intervention psychologique (UTIP)  
• Souper croisière de la Fondation
- 7 • L'hépatite B  
• Un agent de sécurité de Louis-H. fait preuve de courage  
• Ma santé, je m'en occupe !
- 8 • Pool de hockey  
• Service de l'Action bénévole  
• Condoléances

Lucille **Favreau**, Hébergement familial et spécialisé (résidences d'accueil)

Marie-Hélène **Labonté**, Hébergement familial et spécialisé (ressources Pie IX)

France **Lavigne**, Loisir et éducation physique

André **Primeau**, Comité des usagers

Micheline **Dubé**, Hébergement de groupe (résidences de groupe)

Soazig **Guhur**, Hébergement de groupe (résidences de groupe)

Nicole **Martineau**, Direction des services administratifs (ressources humaines).

La Journée portes ouvertes et le Salon des milieux de vie furent des activités majeures du 125<sup>e</sup> anniversaire qui ont permis autant aux employés de notre Hôpital, aux intervenants du réseau de la santé et à la population d'en savoir plus sur les multiples services que nous offrons aux usagers. **Merci à tous ceux, usagers et employés, qui ont été impliqués de près ou de loin dans l'organisation de ces activités. Vous avez contribué à faire du 125<sup>e</sup> anniversaire une année qui sera sans aucun doute inoubliable!**

*Un merci tout particulier à Alain Archambault, Marcel Bélisle, François Desjardins et Paul-Émile Latraverse, de l'imprimerie, qui n'ont pas ménagé leurs efforts pour que ces activités soient des réussites.*

*Denise Champagne et Hélène St-Pierre*  
coordonnatrices des activités du 125<sup>e</sup> anniversaire



**Prochain tirage de la  
Super Loto L.H.L. 1999-2000**

**LE MERCREDI 2 JUIN 1999 À 12H15**

**BONNE CHANCE À TOUS!**

# Des interventions révélatrices...

Ce sont, sans aucun doute, les interventions du public qui ont provoqué le plus d'action au dernier CA. Le projet Charlemagne en inquiète plusieurs...

par *Hélène St-Pierre*  
conseillère en communication

## Les Pavillons et les orphelins

La première intervention a été faite par un représentant de l'ARIHQ (Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec) et concernait la demande des pavillons aux membres du CA afin d'obtenir leur appui dans leurs démarches visant l'augmentation du per diem. Il a précisé que depuis 3 ans, les propriétaires de pavillons attendent une décision de la Régie régionale de Montréal-Centre quant au cadre de référence; ce dossier ne semble toutefois pas se conclure très rapidement. Les propriétaires de pavillon ont donc engagé des démarches concrètes afin d'être dédommagés. En effet, une demande a été transmise à l'Hôpital afin d'obtenir un per diem de transition à partir du 1<sup>er</sup> avril dernier. Ce per diem de transition équivaut à 5,05 \$ par usager par jour (ce qui, rappelons-le, fait passer le per diem de 29,95 \$ à 35 \$ par usager par jour). En réponse à cette demande, monsieur Jean-Jacques Leclerc, directeur des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, a assuré qu'il relancerait la Régie régionale à ce sujet, mais que, pour le moment, il était impossible de procéder au paiement du per diem de transition, car la Régie régionale n'a donné aucune autorisation à ce sujet. Monsieur Claude Paquette, président du CA, s'est également engagé à écrire une lettre à la Régie régionale pour soutenir la cause des propriétaires de pavillon et essayer de faire accélérer les démarches.

Une personne, intervenant pour la cause des orphelins de Duplessis, a fait référence à un article du *Journal de Montréal* qui relate la découverte d'un cimetière oublié sur les anciennes terres de l'Hôpital. Il a proposé aux membres du Conseil d'administration de faire poser une plaque commémorative à l'égard des personnes décédées durant l'époque des orphelins de Duplessis. Il a également noté que le CA des orphelins de Duplessis

en ferait officiellement la demande au Conseil d'administration de l'Hôpital.

## Le projet Charlemagne

Les interventions du public subséquentes concernaient le projet Charlemagne et le rapport de Raymond Chabot Grant Thornton (rapport de RCGT), déposé lors la réunion spéciale du Conseil d'administration le 8 avril dernier.

D'abord, le président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) a souligné le haut niveau d'inquiétude qui règne dans l'Hôpital et les rumeurs qui y circulent à la suite de divers articles parus dans le quotidien *La Presse* concernant la résidence Charlemagne. Il a tenu à souligner que le CMDP garde toute sa confiance envers le directeur général, monsieur Albert Painchaud. Il a également suggéré que les membres du CA fassent les représentations nécessaires en vue de modifier rapidement les règles administratives entourant la mise en place de ressources, qui favoriseront la clientèle. Il s'est, de plus, interrogé quant aux démarches qui seront effectuées et qui favoriseront le traitement et la réinsertion sociale de la clientèle de l'Hôpital. Le président du CA, monsieur Claude Paquette, a précisé que les membres du CA ainsi que la haute direction de l'Hôpital unissent actuellement leurs efforts autour d'un processus de gestion de problème. Selon lui, il n'est pas question d'une tutelle éventuelle. Le CA a prévu une réunion spéciale le jeudi 20 mai prochain afin de traiter en profondeur du dossier Charlemagne.

Le président du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) est également venu faire un commentaire au sujet du dossier Charlemagne. L'exécutif du CII, ayant pris connaissance du rapport de RCGT, se montre en accord avec l'analyse factuelle qui y est faite entourant la mise en place de la résidence Charlemagne. Il désapprouve cependant le blâme que les membres du CA ont porté au directeur général. Le représentant du CII a précisé que le départ de monsieur Painchaud serait néfaste pour l'implantation du plan de transformation et a éga-

lement tenu à rappeler que le directeur général a su, au cours des mois précédents, rallier les trois conseils dans de délicates démarches pour l'adoption du plan de transformation. D'autre part, il a souligné que la résidence Charlemagne était unique en son genre et permettait à 24 personnes longuement hospitalisées de vivre enfin dans la communauté. Le CII fait donc le souhait que des mesures soient prises pour éviter les embûches lors de la mise en place de nouvelles ressources.

Ce fut ensuite à la présidente de l'Alliance des infirmières de Montréal (AIM) section HLHL de faire un commentaire au sujet de la résidence Charlemagne. Elle a manifesté son désaccord envers la parution d'articles à teneur négative dans le quotidien *La Presse*. Elle a rappelé que si le CA était à la tête de l'Hôpital, les employés, pour leur part, en sont le cœur et les bras et a signifié clairement que nul n'est intéressé à obtenir une autre tutelle ou encore un comité aviseur. Les membres du CA doivent donc trouver des solutions rapidement à cette situation qui affecte grandement les employés.

Une représentante du Syndicat des professionnelles et professionnels des affaires sociales du Québec (SPPASQ) est, elle aussi, venue mettre en relief l'avis des membres de ce syndicat en rapport avec le dossier Charlemagne. Elle a souligné que les professionnels représentés par le SPPASQ souhaitent voir les membres du CA prioriser l'intérêt des intervenants et des patients avant toute chose. Actuellement, ils ont plutôt constaté une paralysie dans la poursuite des objectifs pourtant définis par le travail acharné de tous les intervenants impliqués. Des intérêts autres dominent et paralysent l'actualisation du plan de transformation et le SPPASQ ne souhaite pas voir ce travail compromis par des querelles intestines au CA.

Aussi, le président du Syndicat des travailleuses et travailleurs de HLHL est venu faire une intervention concernant le dossier du projet Charlemagne. Il a constaté qu'une crise était appréhendée entre le CA et la haute direction. Il a cependant rappelé aux membres que, depuis 3 ans, des compressions étaient survenues dans l'établissement et, jusqu'à maintenant, les décisions du CA étaient unanimes: le personnel devait assumer toutes les décisions que le CA avait pris. Les membres du CA n'avaient jamais semblé être ébranlés par le sort réservé aux usagers face à ces compressions multiples. Aujourd'hui, avec l'emphase qu'a

*suite à la page 3*

pris le projet Charlemagne, il a constaté que les membres du CA se montrent paradoxalement intéressés par les usagers. D'autre part, depuis le mois de septembre, il a spécifié qu'un canal de communication s'était développé entre la haute direction et le syndicat dû aux différentes démarches du plan de transformation. Ce nouveau canal était nécessaire puisque les membres du STTHLHL n'avaient jamais senti de transparence de la part du CA. Il a aussi souligné qu'un article plutôt étonnant est paru dans le journal *Les Affaires*. Dans cet article, le président du CA de l'Hôpital, monsieur Claude Paquette, mentionnait d'une manière un peu cavalière la scission existant entre les membres du CA qui proviennent de l'intérieur de l'établissement et les autres qui proviennent de l'extérieur. Le représentant syndical a ajouté qu'il avait beaucoup de mal à comprendre ce genre de propos, surtout provenant du président du Conseil d'administration de l'Hôpital.

Le président du CA a fait quelques commentaires par rapport aux remarques qui lui étaient livrées et en a pris bonne note.

### Rapport du directeur général sur le projet Charlemagne

Rappelons que, dans les résolutions adoptées par le CA à la suite du dépôt du rapport de RCGT, l'une d'entre elles prévoyait un rapport du directeur général, à être présenté à cette séance du CA concernant les mesures administratives, judiciaires et disciplinaires qui seraient envisagées à la suite des irrégularités lors de la réalisation du projet Charlemagne. Ce point a été retiré de l'ordre du jour. Les membres du CA ont plutôt décidé d'en traiter lors d'une séance spéciale le 20 mai.

### Priorités de construction

Les membres du CA ont accepté de revoir les priorités de construction 1998-1999 pour obtenir l'autorisation dans les meilleurs délais de la remise en état des segments les plus endommagés du réseau d'aqueduc. À la suite d'essais effectués en 1989 par une firme spécialisée, on constatait que, dans certaines parties du réseau d'aqueduc, des dépôts de tartre avaient réduit la tuyauterie dans une proportion allant jusqu'à 40 %, occasionnant ainsi des pertes de pression inadmissibles pour les systèmes de protection incendie. Des travaux devraient commencer éventuellement à ce sujet.

### Don de la Fondation Gamelin

La Fondation Gamelin a généreusement donné un montant de 72 514 \$ à l'Hôpital pour la dernière année financière (se terminant le 31 mars 1999). Ce montant sera divisé en trois parties : 30 000 \$ pour des vêtements, cadeaux de Noël et camp, 2 954 \$ pour les camps thérapeutiques et 39 560 \$ à être distribué au prorata des demandes à la Fondation pour l'hébergement familial et spécialisé ainsi que pour l'hébergement de groupe. ■

## Passage à l'an 2000

*Nous désirons vous informer de la progression de notre programme de conformité à l'an 2000 concernant les équipements et les logiciels informatiques.*



Nous effectuons actuellement des recherches de conformité sur l'ensemble des logiciels en inventaire. Dans notre parc informatique, nous comptons près de 125 logiciels différents. Nous savons à ce jour que sur ce nombre, 45 % des logiciels sont conformes, 20 % nécessitent une mise à jour et 35 % restent à valider.

De plus, si ce n'est pas déjà fait, vous recevrez d'ici le mois d'août 1999 la visite de monsieur Éric Lebel ou monsieur Robert Durantaye du service des ressources informationnelles. Ceux-ci font actuellement une tournée du campus principal et des sites externes afin de vérifier le fonctionnement des horloges de vos ordinateurs. Votre ordinateur contient deux horloges; une horloge physique et une horloge virtuelle. L'horloge physique fonctionne peu importe si l'ordinateur est

fermé ou actif. L'horloge virtuelle est mise à jour à partir de l'horloge physique et est active seulement lorsque l'ordinateur est en fonction.

De plus, même si votre ordinateur est conforme à l'an 2000, il se peut que les logiciels installés sur ces postes ne supportent pas l'année 2000. Des mises à jour seront effectuées sur les logiciels tels que Ms Office 97, Windows 95 et Client 32 de Novell (logiciel qui vous permet de vous brancher au réseau).

En résumé, nous avons plus de 400 ordinateurs à vérifier et en date du 18 mai 1999, 20 % de la tâche a été accomplie. Notre objectif est de compléter l'ensemble des travaux ci-haut mentionnés d'ici le mois de septembre 1999. ■

*L'équipe des ressources informationnelles*



## Résultats d'élections au CIIA

*Lors de l'assemblée générale annuelle du Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires du 21 avril dernier, des élections ont été tenues pour le poste de secrétaire, et suite à la démission de Mme Julie Perrault, présidente, il y a eu nomination par intérim à ce poste.*

### Font maintenant partie du comité exécutif:

Président par intérim : **Patrick Gariépy**, infirmier auxiliaire  
Unité 403, poste 2666

Vice-présidente : **Danielle Imbeault**, inf. auxiliaire,  
Maisons de transition Paul-Pau – 355-8591

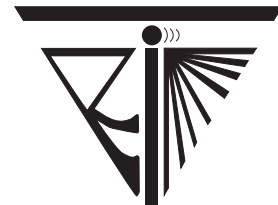
Secrétaire : **Éric Angers**, inf. auxiliaire,  
Maisons de transition Paul-Pau – 355-8591

Nous profitons de l'occasion pour remercier très chaleureusement M<sup>me</sup> Louise Genest, secrétaire sortante, pour son excellent travail au cours des quatre dernières années au sein du comité.

Nous tenons également à remercier M<sup>me</sup> Julie Perrault pour son apport très positif comme présidente et pour son implication pour l'organisation de la Journée provinciale de l'infirmière auxiliaire du 5 mai 1999. ■

*Patrick Gariépy*  
président par intérim du CIIA

# Un nouveau projet de "standardisation" bureautique voit le jour...



*Depuis quelque temps, le personnel du service des ressources informationnelles installe sur tous les nouveaux postes une nouvelle barre d'outils personnalisée à Louis-H. Lafontaine qui résidera en permanence sur le logiciel Word.*

**E**n effet, le service des ressources informationnelles, en collaboration avec le service de développement et formation des ressources humaines, a conçu pour vous une nouvelle barre d'outils nommée « Louis-H. Lafontaine » qui est accessible sur tous les ordinateurs reliés au réseau de l'Hôpital ou non et cela, via le logiciel Word 97. Cette nouvelle barre d'outils permet l'affichage rapide des documents modèles qui sont utilisés à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

Depuis quelques années, les secrétaires médicales utilisent des documents modèles déjà formatés en fonction des formulaires pré-imprimés qu'elles doivent régulièrement remplir dans le cadre de leur travail. La plupart des employés utilisent différents documents modèles de type administratif tels que lettre, note, réquisition d'achat, etc.

Nous avons réalisé que cette façon de faire permettait une meilleure mobilité du personnel, une uniformité dans les façons de faire et dans la présentation des documents en même temps qu'une plus grande rapidité et précision d'exécution. Nous avons donc fabriqué cette nouvelle barre d'outils et ajouté aux documents modèles existants tous les autres formulaires administratifs que nous avons répertoriés au cours de l'année passée et que nous avons jugé nécessaires à une utilisation optimale du traitement de textes.

## Office 97

Vous avez sûrement eu l'avantage de recevoir la nouvelle version **Office 97** comprenant *Word 97*, *Excel 97*, *Power Point 97* en remplacement de **Office 4.2** qui comprenait *Word 6.0*, *Excel 5.0* et *PowerPoint 4.0*. Si ce n'est pas déjà fait, personne ne sera oublié et d'ici l'été tous les postes devront avoir été modifiés.

Les façons de faire avec Office 97 sont différentes de celles que nous avions l'habitude d'utiliser avec l'ancienne version. Les boutons qui ont été créés dans les versions antérieures pour accélérer l'affichage de différents documents modèles ne peuvent plus être utilisés avec la version 97.

Nous avons dû modifier les documents modèles existants pour qu'ils soient compatibles avec la version 97 et nous avons ajouté différents documents modèles principalement au niveau administratif.

Bien entendu, nous bouleverserons vos habitudes de travail mais nous sommes assurés que ces nouvelles méthodes seront vite intégrées et appréciées.

## Que fait cette nouvelle barre

Le fonctionnement de cette nouvelle barre d'outils est simple. Elle permet d'afficher tous les documents modèles disponibles en fonction du service ou du type de travail.

Par exemple, vous voulez utiliser un formulaire administratif, vous n'avez qu'à presser le bouton **Administratif** et aussitôt un menu déroulant s'affichera pour vous permettre d'accéder aux différentes catégories de documents administratifs. Vous choisissez par exemple **Correspondance** et aussitôt vous glissez la flèche vers le document que vous désirez utiliser, un clic et une copie de ce document modèle s'affiche à l'écran. La voici donc :



## Une nouvelle image

Nous avons modifié la présentation des documents administratifs pour respecter l'image de l'Hôpital en se basant sur le papier en-tête personnalisé de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

Nous avons également préparé l'ensemble des documents de telle sorte que vous n'avez pas à modifier les attributs de la page en fonction des marges, des en-têtes, de la numérotation des pages. Tout est déjà préparé pour vous, vous n'avez qu'à taper le contenu du document à produire.

Toute la diffusion de l'information concernant le contenu, l'installation et le fonctionnement de cette nouvelle barre sera envoyée à tous les utilisateurs d'ordinateur par courrier électronique ou par la poste pour ceux qui ne sont pas reliés au réseau et cela, dès cette semaine. Pour tout questionnement, n'hésitez pas à contacter le service des ressources informationnelles.

## Une autre réalisation du service des ressources informationnelles

Ce projet a été demandé par le comité PDRH dans le but de normaliser les façons de faire, de mettre à la portée de tous des documents modèles et des standards pour permettre une plus grande rapidité et précision d'exécution.

Ce projet a été réalisé par le service des ressources informationnelles sous la supervision de madame Johanne Monette en collaboration avec le service de développement et formation des ressources humaines, sous la supervision de monsieur Roger Laroche.

Il a été réalisé par madame Francine St-Pierre, consultante en bureautique aidée de madame Johanne Daigneault du service des ressources informationnelles. Madame Johanne Daigneault est la personne responsable à l'interne pour la création de nouveaux documents modèles ou formulaires modèles ainsi que pour la mise à jour de la barre d'outils.

Nous avons été aidés dans sa réalisation par la plupart des secrétaires de direction et par quelques secrétaires médicales dans le but de valider constamment la démarche entreprise.

Nous espérons que ce nouvel outil vous permettra de réaliser des documents d'une façon plus facile et qu'il répond bien au premier objectif que nous nous étions fixé :

*Celui de toujours vous aider.*

*L'équipe des ressources informationnelles*

# Unité thématique en intervention psychologique (UTIP)

*L'UTIP fait partie du Centre de recherche Fernand-Seguin. L'UTIP a comme thématique de recherche une meilleure compréhension de la contribution des facteurs psychologiques en santé mentale. Donc, notre mission collective devient la validation et l'application des instruments et des traitements psychologiques des problèmes de santé mentale.*

La thérapie cognitive-behaviorale a commencé à prendre sa place comme intervention efficace pour de nombreux problèmes de santé mentale. Les chercheur(e)s de l'UTIP sont à la frontière de ces démarches. L'UTIP est constituée présentement de cinq chercheur(e)s régulier(ère)s: Dr Mark Freeston, Ph.D.; Dr André Marchand, Ph.D.; Dr Kieron O'Connor, Ph.D. (directeur délégué); Dr Ariel Stravynski, Ph.D.; Dre Lyse Turgeon, Ph.D. L'UTIP a développé une excellente masse critique en ce qui concerne les approches psychologiques et, de ce fait, les membres poursuivent plusieurs activités et projets communs (subventions, articles, colloques, club de lecture, ateliers, développement des ressources, méthodes psychologiques). Chaque chercheur(e) possède sa propre équipe et son domaine d'expertise et collabore avec des chercheur(e)s externes aux niveaux provincial, national et international.

**Dr Mark Freeston**, chercheur-boursier du Conseil de Recherches Médicales du Canada, a développé une expertise dans la conceptualisation, la mesure et le traitement cognitif-comportemental du trouble obsessionnel compulsif et de l'anxiété. Il est co-auteur d'un manuel de traitement validé pour ceux qui souffrent d'obsessions sans compulsions. Depuis son arrivée en septembre 1997, le Dr Mark Freeston a mené des études pilotes dans deux domaines de recherche sur la thérapie cognitive-comportementale ainsi que des études plus fondamentales. Premièrement, il a effectué des études sur le traitement cognitif-behavioral des personnes souffrant des pensées obsessionnelles en collaboration avec d'autres chercheurs. Il a également lancé des études pilotes pour le traitement de l'hypocondrie en collaboration avec le Module behaviorale de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Les Drs Nicole Mainguy et André Marchand, ainsi que M. Daniel Bolduc, sont impliqués dans ce projet.

Le **Dr André Marchand** a, au cours des quatre dernières années, établi les effets relatifs et combinés des traitements pharmacologiques, comportementaux et cognitifs dans le traitement du trouble panique avec agoraphobie et l'impact de la comorbidité Axe II et des traits de personnalité (e.g. perfectionnisme) sur le suivi thérapeutique. Il évalue également l'efficacité à long terme, la pertinence et le rapport coût/efficacité de stratégies d'intervention auto-dirigées dans le traitement du trouble panique avec agoraphobie. Il évalue également l'efficacité de stratégies d'intervention auto-dirigées dans le traitement du trouble panique. Conjointement avec un collègue de l'UQAM et chercheur associé de l'UTIP (G. Dupuis) et de chercheurs de l'Institut de Cardiologie de

Montréal, il complète une étude comparative de la prévalence, de la comorbidité et de la reconnaissance par les cardiologues du TPA chez des patients souffrant de douleurs thoraciques typiques et atypiques, avec ou sans maladie cardiovasculaire sous-jacente. Ce projet a permis de mettre sur pied un modèle de détection rapide et accessible aux cardiologues et aux intervenants de première ligne. Avec un autre chercheur (G. Trudel), il a mis sur pied un programme d'intervention multimodale pour traiter des couples où la femme présente un trouble de désir sexuel hypoactif. Il étudie conjointement avec ce même chercheur les attitudes du personnel travaillant en milieu psychiatrique par rapport aux comportements sexuels des bénéficiaires. Ce projet leur a permis de faire des recommandations aux institutions concernées.

**Dr Kieron O'Connor** (directeur délégué de l'UTIP), chercheur-boursier clinicien senior du FRSQ, a focalisé depuis 5 ans sur le traitement des problèmes de compulsions et impulsions et utilise des méthodes expérimentales, psychophysiologiques et cliniques dans ces recherches. Suite à ses études sur les problèmes de tics, de tensions musculaires, de syndrome Gilles de la Tourette et de désordres d'habitude, il a élaboré un modèle théorique qui accorde beaucoup plus d'importance aux facteurs cognitifs dans le déclenchement de ces problèmes. Une partie de ce projet était axé sur les hypothèses expérimentales et neurophysiologiques et sur le rôle de l'inhibition motrice chez les gens pris avec des tics. La recherche a porté fruits sous la forme d'un manuel de traitement pour les tics. Présentement, il développe un traitement plus ciblé aux désordres délirants, en particulier ceux liés aux problèmes compulsifs (un sous-groupe très résistant au traitement) et compare son traitement avec d'autres modalités de traitement. Il réalise avec les Drs André Marchand, Nicole Mainguy et Pierre Landry également une étude qui a pour but le développement d'un traitement psychologique manualisé pour aider les gens dépendants des benzodiazépines à sevrer plus fidèlement.

Les recherches de **Dr Ariel Stravynski** portent surtout sur les problèmes d'anxiété sociale et sexuels. Dans ses études antérieures, il fut un pionnier dans le développement d'une approche interpersonnelle pour traiter les problèmes sociaux et sexuels et il a démontré l'efficacité de cette approche en comparaison avec d'autres approches plus traditionnelles. Une série d'études échelonnées sur les quatre dernières années sur le traitement des dysfonctions sexuelles chez des individus avec des difficultés dans les relations interpersonnelles (sans partenaires) est achevée. Une série d'études évaluant le traitement de la phobie sociale (avec M. Gilles Gaudette) abordée comme des difficultés de fonctionnement social dans différentes sphères de vie (plutôt qu'une réaction anxieuse démesurée) est en cours. La première évalue le rôle de l'entraînement aux habiletés sociales dans un traitement visant l'amélioration du fonctionnement social. Le régime donne des résultats forts prometteurs car 60% des patients traités ne répondent plus aux critères diagnostiques après un an de suivi. Greffée à cette étude entreprise en collaboration avec la Dre Karen Dewar, est une autre recherche qui étudie le lien entre les changements cliniques et des changements de neurotransmission (surtout dans les catécholamines) dans un contexte de trai-



## SOUPER CROISIÈRE

*La Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine est heureuse de vous convier à son souper croisière annuel.*

**F**ière du succès remporté aux cours des années précédentes, la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine organise, pour une sixième année consécutive, son fameux souper croisière sur les eaux du fleuve Saint-Laurent.

Cette activité aura lieu mardi le  
**22 juin prochain**  
à bord du somptueux  
**Cavalier Maxim.**  
Événement bénéfice où  
400 personnes sont attendues.

L'embarquement se fera à  
**18 h 15 au quai de l'Horloge**  
situé dans le vieux port de Montréal.

Bercés par les flots du St-Laurent, vous pourrez déguster un somptueux repas et, par la suite, vous laissez aller au rythme de la musique.

Les billets sont en vente au coût de  
**150 \$ chacun.** Pour réserver vos billets, il suffit de communiquer avec Mme Chantal Melançon à la Fondation au 251-4013.

Au plaisir de vous avoir à bord!

*Claire Verreault*  
directrice générale, Fondation H.L.H.L.

tement psychologique sans médication aucune.

**Dre Lyse Turgeon** est chercheuse-boursière du FRSQ. Ses intérêts de recherche portent sur la prévention des troubles anxieux chez les enfants et les adolescents. Elle évalue présentement l'efficacité d'une intervention précoce auprès d'enfants d'âge scolaire présentant des symptômes d'anxiété. Elle collabore également à un projet de

*suite à la page 6*

prévention du trouble panique auprès d'adolescents, avec des chercheurs de l'Université du Québec à Hull. Elle s'intéresse aussi à la prévention du trouble de stress post-traumatique chez des enfants. Enfin, elle étudie les facteurs de risque associés au développement des troubles anxieux (ex. Abus sexuels, pratiques parentales) par le biais d'études rétrospectives menées auprès de clients présentant des troubles anxieux (trouble panique, trouble obsessionnel-compulsif, anxiété généralisée, etc.).

### Le futur de l'UTIP

L'avenir apporte une croissance dans nos activités, et ce à tous les niveaux. Au cours des quatre prochaines années, l'UTIP veut poursuivre son objectif d'améliorer la qualité et l'accessibilité des thérapies psychologiques (TP) offertes en santé mentale et de développer de nouveaux champs d'intervention: (a) **Diversifier les modes de présentation des thérapies.** Nous évaluons, en fonction de chaque problématique, la façon la plus efficace d'offrir le traitement au client, que ce soit sous forme de manuels d'auto-traitement, par des techniques d'autogestion, à l'aide de logiciels interactifs, avec une thérapie de groupe ou avec une thérapie individuelle. Qu'est-ce qui est mieux, de parler au thérapeute ou à l'ordinateur? Lequel exsude les ondes les plus curatives? Les chercheur(e)s de l'Unité comparent également l'efficacité des traitements en comparaison avec ou sans médicaments. (b) **Établir si certaines formes de thérapie à court terme sont efficaces.** L'UTIP a déjà en cours des études afin d'examiner les prédicteurs du gain thérapeutique et d'améliorer les méthodes de thérapie cognitive. C'est quoi des composantes efficaces dans le traitement du trouble d'anxiété? Le thérapeute, l'exposition, l'ambiance du groupe de soutien, la confrontation des pensées? Certaines phobies, par exemple, peuvent-elle être éliminées très rapidement avec un traitement très ciblé? On peut alors poser la question suivante: quel est le rapport coût-efficacité des traitements psychologiques? Pourtant, le meilleur rapport coût-efficacité demeure la prévention, et Dre Turgeon examine l'efficacité de programmes d'intervention qui s'adressent à des enfants et des adolescents atteints de troubles anxieux. Au cours des quatre prochaines années, Dre Turgeon a comme objectif de contribuer à l'avancement des connaissances sur les facteurs de risque associés au développement des troubles anxieux et d'améliorer les interventions offertes aux jeunes. Son plan de développement prévoit la création d'un partenariat étroit avec les milieux de pratique (écoles, hôpitaux, etc.), de même que la mise sur pied d'une clinique spécialisée dans le traitement et la prévention des troubles anxieux chez les enfants et les adolescents. Le Dr Freeston planifie également des projets de traitements axés sur les adolescents aux prises avec des obsessions et sur les préoccupations liées à la santé.

Même si nous sommes des 'têtes'-chercheur(e)s, nous n'oublions pas le corps dans notre recherche. Il y a plusieurs collaborations en cours et planifiées qui ont pour but: d'étudier le rôle des facteurs physiologiques comme médiateurs de l'efficacité du traitement et d'examiner les effets des thérapies psychologiques sur les réactions physiologiques, électrophysiologiques et électromyographiques en réponse à des dangers psychologiques comme marqueurs de l'anxiété. Les chercheur(e)s planifient d'examiner l'effet de la thérapie sur les changements des systèmes catécholamine, sérotonine et dopamine.

### Collaborations nationale et internationale

Plusieurs membres de l'UTIP ont des reconnaissances et des contacts nationaux et internationaux. Au rayonnement provincial, Dr Mark Freeston collabore avec Dre Joséé Rhéaume de l'Hôtel-Dieu de Lévis, Drs Gilbert Pinard et Debbie Sookman de l'Université McGill. Au niveau national, il collabore à un projet mené par les Drs Maureen Whittal et Peter Maclean de l'Université de Colombie-Britannique sur le traitement du trouble obsessionnel compulsif. D'autres projets visant l'amélioration des méthodes de thérapie cognitive se poursuivent avec des chercheur(e)s de la région de Boston (Drs Gail Steketee, Randy Frost, Sabine Wilhelm). Il fait partie d'un regroupement international de plus de 30 chercheurs qui, depuis 1995, développent en collaboration deux mesures des cognitions associées au trouble obsessionnel-compulsif (Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group). Au niveau provincial, le Dr O'Connor a plusieurs collaborations dans le domaine de l'anxiété à titre de coordinateur du projet multicentrique sur l'anxiété du Réseau de Santé Mentale du Québec, du Fonds de la Recherche en Santé du Québec (FRSQ). Le regroupement des chercheurs facilite une meilleure cohésion de la recherche québécoise dans le domaine de l'anxiété. Il est également impliqué dans une initiative sur la santé des enfants et l'environnement. Au niveau international, il maintient des collaborations actives, principalement avec des chercheurs de Londres (U.K.) (Dr Richard Hallam) et de Hong Kong (Dr Geoff Blowers). La Dre Turgeon collabore activement avec d'autres chercheurs au Québec et à l'étranger. Le Dr Stravynski a des échanges importantes avec les chercheurs travaillant dans son domaine, soit au Québec avec le Dr I. Binik (Université McGill) ou à l'étranger avec le Dr Isaac Marks (Londres) et le Dr David Greenberg (Israël).

### Faire le lien entre le travail clinique et la recherche

Tous les chercheurs de notre unité sont également des cliniciens et c'est pourquoi nous nous sentons bien en mesure de pallier aux brèches pouvant apparaître entre la recherche et le travail clinique. Dans les faits, ceci signifie d'évaluer les façons optimales de présenter l'information de la recherche aux cliniciens, étudiants et autres professionnels; de rédiger des manuels accessibles au clinicien et au client; de recommander le format de thérapie le plus efficace (de groupe vs individuel) selon les divers troubles. Nous entretenons plusieurs liens avec les cliniciens de l'hôpital ainsi qu'à l'extérieur, ceux-ci étant impliqués dans nos projets soit comme collaborateurs soit comme consultants. Plusieurs chercheurs de l'Unité sont

activement impliqués dans les activités de diffusion (Dr Marchand avec l'ATAQ; Drs Freeston et O'Connor avec Ami-Québec) et tous les chercheurs sont engagés dans la diffusion des résultats aux cliniciens et la vulgarisation de l'information aux médias. Nous planifions également des colloques, ateliers et stages de perfectionnement destinés aux professionnels et aux étudiants. Pour la plupart des chercheurs, ces activités sont entreprises bénévolement. Cela rend service aux consommateurs, aux cliniciens et aux parents du consommateur, en plus d'aider à l'établissement d'une population de base pour les projets de recherche sur l'impact quotidien des problèmes. Comme futur projet, nous sommes en train d'établir le seul groupe d'entraide francophone pour les consommateurs souffrant d'obsessions.

Les retombées des recherches de l'UTIP incluent: **Guides de traitement**, manuels, matériel audiovisuel, ateliers d'enseignement. Plusieurs membres de l'UTIP ont développé des manuels de traitement innovateurs qui ont été validés par des essais cliniques en recherche (ex.: tabagisme, tics, obsessions, dépendance aux benzodiazépines, trouble panique ainsi que des manuels de traitement des troubles d'anxiété chez les enfants). Dans certains cas, les manuels ont été publiés, sont disponibles sur le marché ou sont distribués dans la communauté clinique/recherche sous forme non publiée. **Instruments d'évaluation** (tels que des questionnaires). Notre axe est responsable du développement innovateur et la validation de nouveaux questionnaires (ex: pensées intrusives, habitudes parentales, style d'action) ainsi que pour la traduction en français d'instruments déjà existants (ex: ADIS-IV). **Tests comportementaux / expérimentaux** (tel que le paradigme temps de réaction). Tests innovateurs pour utilisation en recherche expérimentale qui incluent: test de détection de signal; test de signal de sécurité. L'empreinte originale de ces tests dans leur spécificité clinique est de créer des situations analogues aux perceptions sensorielles anxieuses qui sont néanmoins conformes aux conditions expérimentales. Deux de ces tests ont été utilisés dans d'autres laboratoires, ainsi qu'à une étude multi-sites.

Bien que notre unité ne reçoive pas de fonds de façon directe de la part de l'industrie pharmaceutique, nous entretenons des liens indirects à travers des études qui comparent les effets de la thérapie cognitive-behaviorale à la pharmacothérapie. Également, certains de nos projets sont hautement pertinents aux préoccupations des industries sur la pharmacovigilance. Par exemple, développer des méthodes pour aider ceux qui désirent cesser les benzodiazépines et vaincre la dépendance. Certains de nos colloques et conférences ont en partie été appuyés par l'industrie pharmaceutique (ex: Janssen-Ortho Inc.). Nous sommes de plus très reconnaissants à la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine pour l'octroi de bourses à notre unité. Nous désirons également remercier énormément les médecins et le personnel de l'Hôpital qui ont facilité notre recherche grâce à leur collaboration et leur gentillesse. ▀



# L'hépatite B

*L'hépatite B est une maladie sérieuse. C'est une infection du foie causée par un virus.*

Le virus de l'hépatite B se transmet surtout par des relations sexuelles avec une personne infectée ou lors du partage de seringues ou d'aiguille, chez un utilisateur de drogue. Il peut se transmettre aussi de façon accidentelle, par le contact d'une plaie sur la peau avec le **sang d'une personne infectée** ou encore rarement, par une morsure qui occasionne un saignement.

Les symptômes les plus fréquents sont une grande fatigue, la peau et les yeux jaunes et de la fièvre. Beaucoup de personnes atteintes par le virus **n'ont pas de symptômes** de la maladie et elles peuvent ainsi transmettre le virus sans le savoir.

Chez certaines personnes infectées, qui ont des symptômes et des signes d'une maladie du foie, le virus reste présent pour la vie. Ces personnes peuvent elles aussi le transmettre et elles risquent, dans le futur, d'avoir une cirrhose ou un cancer du foie. L'hépatite est la première cause de cancer du foie dans le monde.

## Le vaccin contre l'hépatite B

Le vaccin contre l'hépatite B est sécuritaire et très efficace. Il ne peut en aucune façon donner la maladie. Il protège 99% de ceux qui reçoivent les trois doses requises, correctement espacées (i.e. 1 mois entre la première et la deuxième dose et 5 mois entre la deuxième et la troisième). Le site d'injection recommandé est le muscle deltoïde. Il est utilisé depuis plus de 15 ans sans qu'il ait de cas d'hépatite B rapporté parmi les personnes protégées par le vaccin.

## Les effets secondaires

La plupart des personnes n'ont aucun effet secondaire après avoir reçu le vaccin. D'autres ont des réactions locales, une rougeur, un gonflement, une sensibilité à l'endroit de l'injection. Si nécessaire,

on peut mettre une compresse d'eau froide sur le site de l'injection pour diminuer la douleur.

Quelques-uns des malaises généraux: un mal de tête, un peu de fièvre, des douleurs aux muscles ou aux articulations. Ces malaises peuvent être soulagés par de l'acétaminophène (par exemple: Tylenol). Toutes ces manifestations disparaissent d'elles-mêmes en quelques jours. Si elles se prolongent, n'hésitez pas à communiquer avec votre CLSC ou à consulter votre médecin.

Après des millions de doses administrées à travers le monde, on a noté de très rares cas de réaction allergique sévère. Cette réaction se manifeste dans les minutes qui suivent l'administration du vaccin. Il est recommandé de rester 10 à 15 minutes après l'injection.

Le personnel infirmier peut y remédier immédiatement sur place.

(Source: Direction générale de la Santé Publique)

## Comment me prévaloir du vaccin contre l'hépatite B (Recombivax) ?

Ce vaccin a toujours été disponible gratuitement à tous les employés de Louis-H. Lafontaine qui travaillent directement aux soins des bénéficiaires, de même qu'aux autres employés appelés à manipuler du matériel contaminé.

Tous les employés concernés peuvent communiquer au Service de santé et sécurité du travail, au poste 4006, afin de prendre un rendez-vous.

Nous vous rappelons que le vaccin contre l'hépatite B ne constitue pas une garantie absolue. Les précautions d'hygiène universelle en cette matière demeurent la meilleure protection.

Maurice Tremblay, inf. B.Sc.  
agent d'intervention

## Un agent de sécurité de Louis-H. fait preuve de courage

Au Burger King sur Sherbrooke Est

Au soir du 26 mars dernier, un voleur armé d'une seringue dévalisait ce restaurant bien connu. C'était sans compter sur la vigilance (et les réflexes) de Sylvain Gagnon et de son cousin. Ces derniers ont procédé à l'arrestation du malfaiteur, et ce, au détriment des risques encourus pour leur propre sécurité.

L'équipe de la sécurité est très fière de la performance de Sylvain et le félicite pour son courage. ■

Sylvain Gagnon



Tous les détails dans l'édition du 15 mai 1999 du magazine *Dernière heure*.

# Ma santé, je m'en occupe !

**Mercredi 9 juin  
de 11h00 à 20h00**

Le programme d'aide aux employé(e)s et l'entraide entre pairs vous invitent à venir vous détendre et en même temps en apprendre davantage sur votre santé.

## Massages sur rendez-vous

Salle n° 1 du module d'enseignement

- Massage sur chaise (avec vêtements): 15 min
- Massage sur table (avec vêtements): 30 min

## Clinique du pied

- Évaluation informatisée de vos pieds (problèmes existants ou potentiels): 15 min

## Important

**Veillez appeler** madame Suzanne Lepage pour prendre rendez-vous, pour les massages et la clinique du pied, le **jeudi 3 juin entre 8h30 et 16h00 au 251-4015 poste 3469.**

## Kiosques

Salle n° 6 du module d'enseignement

- **Clinique du dos** avec une physiothérapeute de l'Hôpital
- **Ménopause, andropause, ostéoporose** avec madame Nicole Rondeau, infirmière
- **Prévention** du cancer du sein, du cancer de la prostate et du cancer de la peau (Société canadienne du cancer)
- **Sensibilisation** aux maladies cardiovasculaires (Fondation des maladies du cœur)
- **Prise de la tension artérielle** par madame Ghyslaine Saillant (D.S.S.S.A.)
- **Apprentissage de la relaxation** avec monsieur Roger Gourde, psychologue retraité de l'Hôpital

Les massages seront donnés par des finissants et finissantes de l'

**ÉCOLE GUIJEK  
5445 de Lorimier porte 400  
Montréal (Québec)**

Bienvenue à tous et toutes,  
on vous y attend en grand nombre!

Pour informations:

**Huguette Courtemanche, P.A.E.**  
251-4000 poste 4003

**Suzanne Lepage, Entraide entre pairs**



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

**3 1/2 à louer**, demi sous-sol, chauffé, éclairé, entrée laveuse-sécheuse, coin tranquille, près Hôpital. Personnes pas bruyantes SVP. 425\$/mois. Tél.: 514-352-3366.

**4 1/2 fermé** tout près de l'hôpital, bas avec cour clôturée: 435\$. Aussi 2<sup>e</sup>, 365\$/mois, entrées laveuse sècheuse. Tél.: 514-738-2910.

**5 1/2** demi sous-sol, 8093, A.-A. Desroches, 3 ch. fermées, 15 min de HLHL, frais peint, entrées laveuse-sécheuse, occupation immédiate: 460\$. Tranquille. Information: Raymond au 514-353-4184.

**Colocataire recherché** grand 4 1/2 meublé à partager à Charlemagne. Rivière à proximité: 275 \$ par mois. Contacter M. Beaulé au 450-657-0002.

**Cherche locataire(s)** peu bruyant(s), avec bonnes références, haut duplex, 2 chambres, salon double, cuisine, salle à dîner, métro Fabre, coût abordable. Tél.: 514-255-1011 (soir).

**Chalet à louer** bord de lac calme, pédalo, quai, 3 c.a.c., laveuse-sécheuse, autres extra, tout près St-Gabriel-de-Brandon à St-Didace. Pour info. tél.: 514-353-6955 (Carole).

**Maison à vendre**, Le Gardeur, bungalow, 10 pièces, 2 salles de bain, rénové, piscine, grand patio. 84,900\$ négociable. Alain au 450-585-6050.

**ANJOU Maison de ville** attachée, constructio 1984, 2 c.a.c. 11 x 18' et 10 x 13', puit de lumière, cuisine à aire ouverte, planchers en marquerterie, garage avec ouvre porte. Tél.: 514-354-9799.

**À vendre: mini laveuse-sécheuse** de marque Hitachi, couleur amande, en très bon état. Prix demandé: 300\$. Tél.: 514-351-9502.

**Roulotte Shamrock** 74' x 26' avec rallonge 12 x 24, air climatisé, très bonne condition, syst. 220 installé, camping St-Anicet, vendue toute équipée. Prix à discuter. Répondeur: 514-729-1291 (jour-soir).

**Table à pique-nique** à vendre, FisherPrice: 35\$. Brouette Little-Tikes: 10\$. Collection de 48 livres Passe-Partout: 100\$. Ordinateur V-Tech: 25\$. Contacter Louise au 450-654-0497.

**Dôme de piscine** 18' avec souffleur: 175\$ (valeur neuve: 575\$). Tél.: 450-585-8977.

**À vendre (presque neuf) Fiftweel 1995**, 28', Emerald triple E de luxe tout équipé, auvent sur toutes fenêtres, asp. central, air climatisé, micro-onde, chambre fermée, lit 60". C'est à voir. Pour info: 450-586-3651.

**Corvette 1980** jamais sortie l'hiver, très propre, moteur et différentiel refaits à neuf, 120,000 km. Tél.: 450-581-2273 (après 18 h00).

## Chère Claire, chère amie,

**E**n ce 9 mai tu nous as quitté, tout simplement, à ta manière. Tu as décidé de mettre un terme à tes souffrances, apportant avec toi ta chaleur, ton humour, ta sagesse, ton amour pour la vie qui était si communicatif.

Toutes ces qualités faisaient de toi une femme exceptionnelle, avec qui il était bon de discuter. Cette chaleur, que tous aimaient, tu nous l'as fait partager de même que tes connaissances.

Sache toutefois que tu as laissé en chacun de nous le souvenir d'une personne intègre, authentique et généreuse.

On a bien reconnu cette générosité quand tu as dit que tu serais un ange pour nous tous.

Il faisait si beau ce matin là, en cette journée de la fête des mères et le soleil a salué ta sortie. Tu peux maintenant déployer tes ailes et te laisser aller, là où ton âme a sa place, là où tu mériterais de te reposer, mais on sait bien que tu continueras ta mission de rendre le monde meilleur.

Tu demeureras une source d'inspiration pour nous tous.

Tes collègues et amis du service social

## Condoléances

*Nous désirons offrir nos plus sincères condoléances à madame Monique Prismy, ainsi qu'à sa famille, suite au décès de son frère survenu le 25 avril dernier.*

*Le personnel du 126*

*Je dis que le tombeau qui sur la mort se ferme.  
Ouvre le firmament.  
Et que ce qu'ici-bas nous prenons pour le terme  
Est un commencement.*

— Victor Hugo

*Francine Desgagné, dévouée caissière à la cafétéria, vient d'être cruellement éprouvée par le décès de son frère Gaëtan. À Francine ainsi qu'aux membres de sa famille nous offrons nos plus sincères condoléances. Ses compagnes et compagnons de travail de même que les membres de L'Amicale des Anciens s'unissent dans un geste de compassion.*

*Hubert Boyer,  
Amicale des Anciens*

## Pool de hockey

*Avec l'arrivée du beau temps se termine l'activité "Pool de hockey".*

Voici donc nos finalistes de cette année dont la sélection fut gagnante:

**1<sup>er</sup> prix:** unité 403 avec 1669 points

**2<sup>e</sup> prix:** unité 504 avec 1612 points

**3<sup>e</sup> prix:** 3<sup>e</sup> Riel (module 2) avec 1542 points

À l'automne prochain!

*Service des loisirs*

## Service de l'Action bénévole

*Nous avons un besoin urgent de vêtements d'été pour hommes et femmes pour notre magasin de dépannage.*

Si vous avez fait votre petit ménage du printemps, alors pensez à nous!

*Lise Froment*  
responsable de l'Action bénévole

**J'ARRÊTE?**

*C'est possible...*