

Lancement du livre **Les troubles liés aux événements traumatiques**

C'est dans une ambiance festive que s'est effectué, le 15 juin dernier, le lancement officiel du livre **Les troubles liés aux événements traumatiques** rédigé sous la direction des D^{rs} Stéphane Guay et André Marchand, codirecteurs du Centre d'étude sur le trauma du Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

par Annie Hulmann
conseillère aux communications



Docteurs Stéphane Guay et André Marchand, lors du lancement officiel du livre *Les troubles liés aux événements traumatiques*.

Écrit par des cliniciens et des chercheurs de grande réputation du Québec, de la France et des États-Unis, cet ouvrage s'adresse aux étudiants, aux chercheurs, aux professeurs et aux intervenants œuvrant dans le domaine de la santé mentale. Les gestionnaires de crise et les intervenants travaillant auprès des victimes d'événements traumatiques y trouveront également matière à exploration. L'ouvrage sera un outil d'enseignement dès le printemps 2007 à l'Université de Montréal. À cet effet, M. Guay spécifie que l'état de stress post-traumatique (ESPT) est un trouble de santé mentale grave et persistant qui nécessite un traitement spécifique. L'outil sera donc très utile afin de mieux former les cliniciens au dépistage et au traitement des personnes souffrant d'un état de stress post-traumatique et ainsi mieux répondre aux besoins de ces personnes.

Un ouvrage complet

Cet ouvrage revêt de l'importance si on considère les résultats de diverses recherches dont voici quelques extraits : les personnes ayant vécu un état de

stress post-traumatique ont trois fois plus de risque d'avoir des idées suicidaires et deux fois plus de risque d'effectuer une tentative de suicide que la population en général. La prévalence de l'ESPT chez les enfants s'élève à 36 %.

Selon la Société canadienne de psychologie, la majorité des personnes ayant été exposées à un événement traumatisant connaîtront certains symptômes de l'ESPT au cours des premières semaines et les symptômes de la plupart d'entre elles disparaîtront au cours du premier mois. De 20 % à 40 % souffriront de l'ESPT pendant au moins un mois, tandis que la moitié jusqu'aux deux tiers de toutes les personnes ayant vécu un traumatisme se rétablissent pendant la première année; les autres seront frappées d'incapacité pendant plus d'un an. Les études portant sur les victimes de la route et les victimes d'agression, par exemple, donnent à penser qu'entre 10 % et 20 % d'entre elles seront frappées d'incapacité pendant plusieurs années.

Les événements traumatiques provoquent des troubles psychiques qui peuvent engendrer des répercussions à long terme sur la santé mentale d'un individu : stress, anxiété, toxicomanie, dépression, problèmes de sommeil, etc. Le livre fait état de la recherche sur l'épidémiologie des troubles mentaux, présente une synthèse des facteurs explicatifs du phé-

Sommaire

- 2 • Le Prix de la relève régionale 2006 remis à Karine Grenier
- 3 • FONDATION HLHL - Un don de 347 170 \$ pour la recherche et la qualité de vie des patients
 - INTRANET - Nouvelle adresse pour l'intranet
- 4 • Le MODULE - Juin 2006
- 5 • Séminaires de recherche
- 6 • 1^{er} juin 2006 — Journée des technologues en nutrition - *Désalérez votre été! Quel plaisir!*
 - Recherche de sujets pour une étude portant sur l'appétit
- 7 • Remerciements d'un usager
 - SONDAGE - Collecte de sang
- 8 • *Entre-nous* — nouvelle chronique
 - Condoléances
 - Marché aux puces
 - Journal information — Échéancier modifié

Qu'est-ce que l'état de stress post-traumatique

L'état de stress post-traumatique (ÉSPT) est un trouble anxieux se caractérisant principalement par le développement de symptômes spécifiques faisant suite à l'exposition à un événement particulièrement stressant ou à un événement traumatique extrême qui a impliqué la mort, une menace de mort, des blessures graves et/ou une menace à l'intégrité physique de la personne et/ou à celle d'autrui. L'état de stress post-traumatique peut survenir à tout âge, y compris durant l'enfance. Ce problème peut apparaître, par exemple, à la suite d'une expérience anormalement troublante telle qu'une agression, un vol, l'expérience de la guerre, un incendie, un accident de voiture grave, etc.

nomène de l'état de stress post-traumatique et expose les modèles psychologiques et biologiques sous-jacents. Il propose différentes méthodes de dépistage, d'évaluation et de traitement permettant aux spécialistes d'intervenir efficacement auprès des victimes. Faire connaître davantage auprès de la popu-

Voir Lancement de livre... en page 2

Autres collaborateurs de l'Hôpital à cet ouvrage

M^{me} Suzie Bond, psychologue
D^r Richard Boyer, Ph. D.
D^{re} Sophie Desjardins, Ph. D.
D^r Pierre Landry
D^{re} Nicole Mainguy



Lancement de livre...

lation et des professionnels de la santé l'ESPT est pour monsieur Guay un objectif à atteindre car il est parfois difficile de recruter des personnes ayant été réfugié, victime d'une agression physique ou sexuelle ou de violence conjugale. Ces personnes se sentent stigmatisées, elles ont honte et sont méfiantes.

Centre d'étude sur le trauma

Le Centre d'étude sur le trauma (CÉT) est le seul lieu de recherche de ce genre au Québec. La majorité des recherches qui s'y effectuent porte sur l'évaluation de l'efficacité de différentes modalités d'évaluation et de traitements psychologiques et pharmacologiques de l'ESPT (état de stress post traumatique), sur les facteurs de risque et de protection concernant le développement de l'ESPT et sur la prévention primaire et secondaire de ce trouble. Les données probantes recueillies servent à développer des traitements efficaces en fonction des différentes populations touchées et de différents types de trauma (accidents d'auto, accidents de travail, agressions, expériences militaires, etc.).

Des auteurs prolifiques

Les recherches du D^r Stéphane Guay visent à identifier les composantes du réseau social pouvant aider au rétablissement des victimes d'un événement traumatique et à améliorer les interventions psychologiques dispensées aux personnes qui développent un trouble de stress post-traumatique (TSPT). En plus d'être chercheur au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, il est également chercheur-adjoint au département de psychiatrie de l'Université de Montréal et détient une bourse de chercheur-boursier du Fonds de Recherche en Santé du Québec.

Pour sa part, le D^r André Marchand s'intéresse à l'évaluation et au traitement cognitivo-comportemental des troubles anxieux, principalement le trouble panique, le trouble de stress post-traumatique et plus récemment le trouble d'anxiété généralisée ainsi que sur la comorbidité des troubles anxieux. Il tente de développer des outils d'évaluation spécifiques, mais surtout à trouver les modalités de traitements les plus efficaces pour traiter les individus aux prises avec un trouble anxieux. D^r Marchand est chercheur au Centre de recherche Fernand-Seguin et a notamment publié, avec M^{me} Andrée Letarte, le livre *La peur d'avoir peur*.

Depuis 2003, MM. Guay et Marchand ont obtenu 1 211 024 \$ en fonds de recherche sur le trouble de stress post-traumatique. Ces fonds proviennent de divers organismes subventionnaires provinciaux et fédéraux : IRSC, FRSQ, CRSH, Défense nationale, Anciens combattants.

Le Prix de la relève régionale 2006 remis à Karine Grenier



De gauche à droite: M. Éric Lachaine, Vice-président au développement des affaires à la Fédération des Caisses Desjardins du Québec de Laval/Laurentides, M^{mes} Karine Otis Bouchard, Présidente Comité jeunesse ORIIML, Karine Grenier, Sylvie Lussier, Diane Sicard Guindon, Présidente ORIIML.

C'est le 6 juin dernier lors d'une soirée de gala que madame Karine Grenier, infirmière au service d'hébergement individualisé, a reçu le Prix de la relève régionale de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval. Ce prix est remis annuellement à une jeune infirmière qui se démarque entre autres par son leadership et sa créativité, qui participe de manière appréciable à des projets ayant contribué au rayonnement des soins infirmiers et qui manifeste un engagement professionnel.



par Annie Hulmann
conseillère aux communications

La candidature de madame Grenier a notamment été retenue pour ses qualités humaines et professionnelles incontestables. Son approche humaniste, sa délicatesse et son sens inné pour vulgariser, auprès des familles et des usagers, certains renseignements relatifs à leur condition, furent remarqués.

Madame Grenier a pleinement intégré à sa pratique infirmière la place que l'on doit accorder à l'appropriation du pouvoir de l'usager. Elle croit que l'usager doit être considéré comme un collaborateur plutôt que comme un simple sujet d'intervention. Elle fait équipe avec lui, convaincue — et convaincante — de son potentiel et favorise ainsi son autonomie.

Toutes nos félicitations !



Fondation de
l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Un don de 347 170 \$ pour la recherche et la qualité de vie des patients

La Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine remettait, lors de son conseil d'administration du 4 mai dernier, un chèque de 347 170 \$ à l'Hôpital. Cette importante contribution permettra, encore cette année, de financer des projets du Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et de soutenir la réalisation d'activités destinées à améliorer la qualité de vie des patients.

Depuis sa création, en 1993, la Fondation aura ainsi remis près de 3 M \$. Le directeur général, M. André Lemieux a tenu à remercier chaleureusement les membres du conseil d'administration et l'équipe de la Fondation pour leurs efforts constants visant à recueillir des dons destinés à soutenir la cause de la santé mentale.

Jean Lepage

conseiller aux communications et aux relations avec la communauté



Sur la photo : messieurs Jean-Guy Doray, trésorier de la Fondation, André Lemieux, directeur général de l'Hôpital, madame Carole Morin, directrice générale de la Fondation et monsieur François Castonguay, président de la Fondation, président et chef de la direction chez Uniprix.



Nouvelle adresse pour l'intranet

Il existe deux façons pour envoyer un communiqué ou un commentaire à diffuser dans l'intranet.

Il est préférable d'utiliser le formulaire ENVOYER situé sur la barre d'outils de l'intranet mais il est aussi possible d'utiliser une nouvelle adresse dans le carnet d'adresses Lotus Notes HLHL, il s'agit de l'adresse suivante:

&intranethlhl

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec Annie Hulmann au poste 3407 ou encore avec Pauline Bonenfant au poste 2012.

Bonnes vacances
à tous nos intranauts!

Annie Hulmann
conseillère aux communications

**URGENCE
PHYSIQUE GRAVE**



POSTE 2221



Camille Mailhot

Conseiller en sécurité financière*
Représentant en épargne collective**

514 251-4000, poste 2845

* Pour le compte de: Mailhot et associés services conseils inc.

L'assurance soins de longue durée

www.camillemailhot.com



Conservez votre indépendance financière
en cas de **perte d'autonomie** avec
la **Protection Temporelle!**

** Pour le compte de La Capitale services conseils, cabinet de services financiers.

Partenaire de



La Capitale
services conseils

Module de soutien évaluatif au développement des services psychiatriques de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Le MODULE - Juin 2006

Évaluation des profils des usagers des unités du Service de psychiatrie tertiaire de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Suite à une demande de la part du comité d'orientation et de coordination du Service de psychiatrie tertiaire (SPT) de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine (HLHL) visant à dresser un profil des usagers de leurs unités, une étude a été entreprise à l'automne 2005.

Cette étude clinico-administrative a évalué la totalité des usagers (N = 169) des sept unités du SPT (les unités 108, 204, 208, 308, 503, 504 et 505) par rapport à leurs données sociodémographiques et clinico-administratives, leurs diagnostics psychiatriques, leurs comportements dérangeants et/ou perturbateurs, leurs principaux problèmes de santé physique, leur niveau d'autonomie fonctionnelle, leur niveau de dangerosité et les meilleurs milieux hospitaliers ou résidentiels perçus par leurs psychiatres traitants comme pouvant optimiser les soins et les services qui leur sont accordés.

L'âge moyen des usagers est de 53 ans dont 21 % sont âgés de 21 à 44 ans, 32 % de 45 à 54 ans, 40 % de 55 à 64 ans et 7 % de 65 ans ou plus. De plus, 68 % des usagers sont de sexe masculin, 96 % témoignent du français comme langue d'usage, 40 % ont complété une partie du secondaire, 64 % n'ont aucune histoire criminelle, 63 % sont sous un régime de protection publique, 58 % ont eu une à cinq hospitalisations antérieures avec une durée moyenne d'environ huit ans, 85 % des usagers ont au moins une personne significative et 50 % ont eu des essais de placement.

La schizophrénie (incluant le trouble schizo-affectif et le trouble délirant) constitue le diagnostic psychiatrique principal pour 83 % des usagers, tandis que les troubles de la personnalité représentent un diagnostic psychiatrique concomitant pour 39 %.

Selon les scores (niveau modérément grave à très grave) sur le *Health of the Nation Outcome Scales* (HoNOS), 40 % des usagers ont des problèmes liés aux activités de la vie quotidienne, 30 % ont des problèmes pour établir des relations sociales significatives, 30 % présentent d'autres troubles mentaux et comportementaux (l'anxiété chez la plupart de ceux-ci) et 24 % ont des hallucinations et des délires.

Selon les scores (niveau modéré à grave) sur le *Riverview Patient Inventory* (RPI), 96 % des usagers présentent des problèmes liés à leur préparation au

retour dans la communauté, 93 % par rapport à leur routine quotidienne, 88 % par rapport à leurs symptômes psychologiques, 86 % par rapport à leurs interactions sociales et 63 % présentent des problèmes liés à des comportements agressifs.

Au moins une incapacité physique modérée est présente pour 87 % des usagers et au moins une incapacité physique sévère pour 43 %. De plus, des problèmes gastro-intestinaux inférieurs et respiratoires causent des difficultés physiques modérées à extrêmement sévères pour 53 % et 33 % des usagers respectivement.

Selon des profils d'usagers basés sur le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), 33 % des usagers présentent une atteinte légère, 11 % présentent une atteinte modérée et 56 % présentent une atteinte élevée à leur niveau d'autonomie fonctionnelle. Plus spécifiquement, plusieurs usagers ont au moins une incapacité modérée à totale au niveau des tâches domestiques (95 %), des fonctions mentales (77 %), du fonctionnement social (75 %), des activités de la vie quotidienne (43 %), de la mobilité (20 %) et de la communication (13 %).

Un risque suicidaire existe pour 8 % des usagers, 79 % fument, 17 % ont besoin de surveillance lors de cette activité et 12 % présentent un risque d'incendie. De plus, des mises en isolement (avec ou sans contention) ont eu lieu à l'égard de 32 % des usagers pendant les six mois précédant cette évaluation.

Cinq milieux résidentiels ou hospitaliers ont été identifiés comme idéalement requis par les psychiatres traitants pour 168 usagers dans cette étude :

1. Arrangement résidentiel 24/7 ou 35 heures/semaine -> 38 %
2. Unité hospitalière pour traitement et réadaptation intensive -> 29 %
3. Unité hospitalière pour réinsertion sociale -> 16 %
4. CHSLD -> 11 %
5. Unité hospitalière pour troubles graves du comportement -> 7 %

Ces profils des usagers des sept unités du SPT pourront servir non seulement pour la révision et l'optimisation des soins et des services octroyés à cette clientèle, mais aussi pour la réorientation possible de certains d'entre eux vers des ressources intra ou extra hospitalières mieux adaptées à leurs besoins spécifiques.

Six recommandations sont proposées :

1. Élaborer des programmations cliniques intégrant traitement et réadaptation en fonction des données de cette évaluation pour la clientèle du SPT.
2. S'assurer que le SPT, en collaboration avec le service social et la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, conçoit des milieux de vie propices à soutenir la programmation de traitement et de réadaptation.
3. Demander aux usagers et aux membres des équipes de proposer des milieux de vie dans les unités soutenant le processus de traitement et de réadaptation.
4. Établir un plan de traitement et de réadaptation individualisé pour chacun des usagers du SPT, en tenant compte du profil tracé par les échelles utilisées dans cette évaluation (symptômes, comportements, habiletés de vie, autonomie fonctionnelle, liens significatifs, problèmes physiques et milieu résidentiel ou hospitalier proposé).
5. Organiser une formation pertinente à l'égard des intervenants et des divers professionnels, ainsi qu'une supervision clinique appropriée, pour mieux répondre au niveau important de troubles de la personnalité se manifestant chez près de la moitié de la clientèle en plus des troubles schizophréniques.
6. Créer une programmation pour l'amélioration de la santé des usagers en ciblant le tabagisme par différents plans menant à un établissement de santé sans fumée et en réduisant l'indice de masse corporelle selon un plan à la fois informationnel, diététique, pharmacologique et d'activité physique.

Le rapport complet de cette évaluation est disponible sur l'intranet de l'HLHL en cliquant sur le lien [Cliquez ici pour accéder à la liste des projets du Module](#) dans la sous section *Module de soutien évaluatif* de la section *Recherche*.

La participation rémunérée des usagers aux services de santé mentale

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a formulé, dans son Plan d'action en santé mentale 2005-10, sa volonté de considérer le rétablissement comme fil conducteur des pratiques. Cette décision inclut, d'une manière qui semble originale, le recrutement de personnes qui ont présenté ou qui présentent des problèmes graves de santé mentale comme pairs aidants et membres des équipes de Suivi intensif dans le milieu. Le MSSS fixe comme but l'intégration de 30 % de pairs aidants dans ces équipes d'ici cinq ans, ce qui se rapproche de l'expérience britannique où plus de 100 personnes aux prises avec une telle symptomatologie tra-

vailant dans des institutions psychiatriques, représentant 9 % du personnel embauché en 1997 et 27 % de celui en 2000.

Ce but semble être envisageable, malgré tous les enjeux qui peuvent s'y rattacher. Mais, après tout, si les anglais l'ont fait, pourquoi pas nous ? Il reste, cependant, qu'on doit procéder adroitement, considérant tous les acteurs autour de cette intégration et planifiant le processus collectivement.

Le dernier numéro du bulletin de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP), *Le Partenaire* (été 2006), est dédié à la participation grandissante des usagers au sein des services de santé mentale. Vous trouverez deux articles sur ce sujet : le premier, *Le réseau national pour la santé mentale : Un bel exemple d'entraide mutuelle et de leadership par et pour les usagers/survivants à l'échelle du Canada*, par Daniel Gélinas et Loïse Forest, présente brièvement les contributions des usagers militants à travers le pays. Le deuxième, *L'embauche d'usagers à titre de pourvoyeurs de services de santé mentale*, par Daniel Gélinas, présente les contributions de chercheurs et d'organisations à travers le monde anglo-saxon.

Le premier article de Daniel Gélinas, psycho-éducateur, travailleur social et agent de recherche au Module de soutien évaluatif, et Loïse Forest, membre du conseil d'administration du Réseau national pour la santé mentale (RNSM), cofondatrice de la Coalition pancanadienne des ressources alternatives en santé mentale et membre du *National Consumer Advisory Committee* de l'Association canadienne pour la santé mentale, présente le développement des services alternatifs au sein du RNSM qui sert comme réseau d'échange, d'entraide, de soutien et d'information aux usagers de services en santé mentale.

Le deuxième article, par Daniel Gélinas, « offre aux lecteurs l'occasion de mieux saisir les bénéfices majeurs de l'apport de cette expertise au sein des organisations, de prendre connaissance des faits saillants de l'évolution de cette pratique dans une perspective historique et de bien comprendre les diverses dimensions à prendre en considération pour intégrer les usagers au sein du système de services de santé mentale ».

Ces travaux de revue critique de la littérature, en collaboration avec les partenaires comme l'AQRP, le RNSM et le MSSS, illustrent le soutien et le rayonnement du Module concernant les données factuelles éclairant les meilleures pratiques en santé mentale pour le Québec. Jetez un coup d'œil à ce numéro; qui sait, vous pourriez devenir vous aussi un partisan, ou tout au moins, un sympathisant.

Veillez consulter l'intranet régulièrement — section *Enseignement*, rubrique *Conférences* — afin de vous assurer d'être au fait des plus récents ajouts et modifications aux événements du mois courant. Les professionnels des autres établissements devraient quant à eux consulter notre site Web au www.hlhl.qc.ca.

Séminaires de recherche

MERCREDI - 21 JUIN

Les défis pour bien cerner la satisfaction des usagers face aux services de santé mentale

OUVERT À TOUS

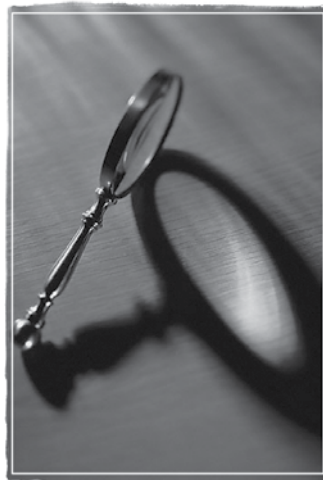
séminaire de recherche

10 h 00 - 12 h 00
Salle Vivaldi, Unité 218
Pavillon Dominique-Bédard

PRÉSENTÉ PAR
Nadine Larivière,
Étudiante au doctorat
Université de Sherbrooke

RÉSUMÉ

La satisfaction des usagers face aux services de santé est un concept qui fait de plus en plus partie intégrante de l'évaluation de la qualité d'un service. Toutefois, il présente plusieurs défis conceptuels et méthodologiques. L'objectif de la présentation vise à mieux comprendre le concept de satisfaction et offrir des pistes de réflexions sur les ingrédients de la mesure idéale.



MERCREDI - 21 JUIN

La contribution des usagers dans l'évaluation de la qualité des services par le biais de sondages de satisfaction

OUVERT À TOUS

séminaire de recherche

10 h 00 - 12 h 00
Salle Vivaldi, Unité 218
Pavillon Dominique-Bédard

PRÉSENTÉ PAR
Louis Rocheleau
Conseiller à la qualité des soins et à la gestion des risques
Hôpital Louis-H. Lafontaine

RÉSUMÉ

Les sondages de satisfaction constituent l'un des moyens auxquels les établissements de santé peuvent avoir recours pour évaluer les attentes et la satisfaction de leur clientèle. Soucieux de s'assurer de la qualité des services offerts, mais aussi de les améliorer, l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, par le biais de la direction des soins infirmiers, s'est inscrit dans une démarche d'évaluation de la satisfaction des usagers hospitalisés au cours de l'année 2004.

Plus particulièrement, cette démarche visait l'atteinte des objectifs suivants :

- Évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services qu'ils reçoivent;
- Identifier les aspects des services qui sont les plus déterminants sur le niveau de satisfaction des usagers;
- Identifier les aspects des services qui sont les plus appréciés ainsi que ceux qui sont les plus préoccupants du point de vue des usagers;
- Produire des indicateurs fiables pouvant être utilisés par les intervenants et les gestionnaires afin d'améliorer la qualité des services.

Journée des technologues en nutrition

Désaltérez votre été! Quel plaisir!

Quel succès pour notre première journée tenue cette année! Soyez assurés que nous répéterons l'expérience. Ce fut un travail d'équipe grâce à la participation de toutes les techniciennes en diététique présentes aux deux kiosques. Je tiens à remercier particulièrement madame Sylvie Gignac qui a organisé cette journée ainsi que mesdames Suzanne Bouchard et Marie-France Ramsay.



Beaucoup d'employés et de bénéficiaires ont dégusté nos trois breuvages:

- Jus de pastèque
- Jus de tomate et ananas
- Boisson maison (style Gatorade)

Ces jus furent préparés par madame Johanne Thibault, cuisinière à la production alimentaire. Nous avons remis un document *Désaltérez votre été! Quel plaisir!* présentant sept boissons santé et deux barres glacées ainsi que différents conseils pour une bonne hydratation. Ce document est une gracieuseté de la *Société des technologues en nutrition*. Cette société représente les techniciennes en diététique qui sont soucieuses d'aider toute personne à faire de meilleurs choix alimentaires.

Les personnes qui nous ont visitées ont également reçu un feuillet informatif de la *Société des technologues en nutrition* concernant notre profession et notre formation ainsi qu'une liste des noms des 28 techniciennes en diététique œuvrant **dans l'hôpital**.

Nous avons discuté avec vous des **bienfaits de l'hydratation**.

Voici quelques conseils :

- Comme notre corps est constitué de 60 % à 70 % d'eau, il est important de boire de 6 à 8 verres d'eau (bouillon, breuvages chauds ou froids) tout au long de la journée et de manger suffisamment de fruits et légumes.
- Ne pas oublier que l'alcool, le café et le thé déshydratent.
- Si vous pratiquez plus d'une heure d'activité sportive, le *Gatorade maison* (économique et facile à préparer) vous fournira de l'énergie sous forme de glucides et aidera à remplacer les électrolytes comme le sodium et le potassium qui sont perdus dans la sueur.

Gatorade Maison

250 ml (1 tasse jus d'orange frais, non sucré)

325 ml (1 1/3 tasse) d'eau

15 ml (1 c. à table) de sucre

1 pincée de sel (facultatif)

Voici quelques **signes de déshydratation** :

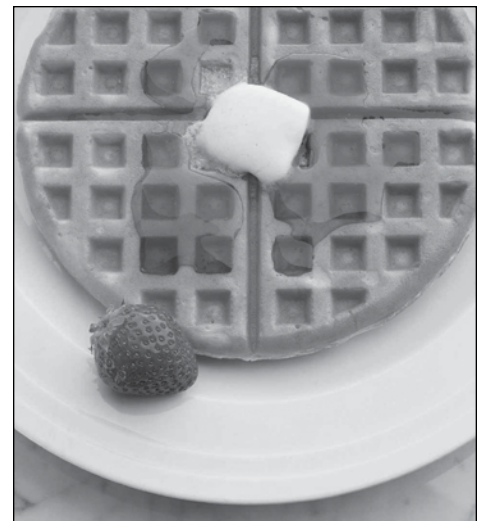
1. Urine foncée
2. Bouche et gorge sèche
3. Manque d'énergie
4. Maux de tête, étourdissements
5. Peau sèche
6. Intolérance à la chaleur

Profitez des bons moments de l'été et dégustez des breuvages qui vous rafraîchiront. Essayez nos petites recettes et amusez-vous à remplacer les fruits afin de découvrir une nouvelle saveur. Laissez place à votre imagination... Et n'oubliez pas que le breuvage exemplaire pour désaltérer est l'eau.

Pour ceux qui trouvent que l'eau n'a pas de goût, vous pouvez l'additionner de jus de citron ou d'orange, de cubes de glaçons au jus de fruits non sucrés ou de fruits congelés, pour donner du goût et parfumer votre eau.

Si vous désirez vous procurer notre document, contactez notre **secrétaire, au poste 2150**.

Guylaine Lafontaine
assistante chef technicienne en diététique,
centre de distribution



RECHERCHE DE SUJETS POUR UNE ÉTUDE PORTANT SUR L'APPÉTIT

Nous sommes présentement à la recherche de sujets pour passer un examen de résonance magnétique. Nous recherchons des hommes droitiers âgés entre 22 et 50 ans et une femme âgée dans la cinquantaine ne présentant pas une histoire médicale psychiatrique.

L'examen de résonance magnétique aura lieu à l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal
4565 Queen-Mary,
(en face de l'Oratoire St-Joseph).

La durée de votre participation sera d'environ 75 minutes dont 50 minutes pour l'examen de résonance magnétique et 15 minutes pour remplir trois questionnaires.

Nous vérifierons certains critères de sélection lors de votre appel.

Une compensation financière de 25 \$ vous sera remise suite à votre participation.

Si vous êtes intéressés à participer, vous pouvez rejoindre Karyne Anselmo par courriel : karyne4@hotmail.com ou par téléphone : 514.251.4015 poste 3521 **avant le 1^{er} août 2006**.

Nous reproduisons des extraits d'une lettre de remerciement qu'un usager nous a fait parvenir.

M. Lemieux,

Par la présente, je tiens à vous faire part de toute ma reconnaissance envers le travail magnifique de vos employés.

En 2000, j'ai perdu mon épouse après de longues maladies. J'ai fait un burn-out et aussi une dépression majeure jusqu'à ma guérison totale en mars 2006. J'ai séjourné six semaines à l'urgence et dans deux unités. Par la suite, je suis revenu en 2005 à l'urgence, déprimé. Trois psychiatres m'ont examiné et on m'a envoyé à l'Hôpital de jour. J'y suis allé environ quatre mois.

Je remercie de tout mon cœur les personnes suivantes pour leur dévouement, leur encouragement et leur professionnalisme : D^r Alfred Thibault, psychiatre, D^r Patrick Barabé, psychiatre et M^{me} Christiane Laviolette, ergothérapeute de la clinique Pointe-aux-Trembles, D^{re} Andrée Legendre, M^{mes} Linda Brisson, psychologue et Francine Marcoux, infirmière, M. Mario Dauphin, ergothérapeute, les réceptionnistes et les agents de sécurité.

La thérapie de groupe est très efficace pour les patients, ils sont encouragés par les intervenants, le psychiatre et parfois même par un simple employé sympathique de l'Hôpital... Je crois en la mission de l'Hôpital, ses administrateurs et professionnels de la santé mentale, du psychiatre au concierge. Une phrase d'encouragement parfois fait des miracles.

Merci.

— Gilles Noël Raymond

SONDAGE

Collecte de sang

Afin d'améliorer le service de la collecte de sang et d'éviter le plus possible l'attente aux donneurs, nous désirons changer la formule de la collecte. Remplissez ce sondage et courez la chance de gagner un panier cadeau d'une valeur de 50 \$ offert par la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

La formule choisie combinerait une collecte avec et sans rendez-vous. Pour répondre de la façon la plus adéquate possible à vos besoins, nous désirons connaître votre opinion.

1. Veuillez choisir l'option qui vous convient le mieux.

- Sans rendez-vous (passez à la question 3)
- Avec rendez-vous

2. Si vous avez choisi la formule avec rendez-vous, quelle est la période qui vous convient le plus pour votre rendez-vous.

- Entre 8 h 30 et 10 h 30
- Entre 10 h 30 et 12 h 30
- Entre 12 h 30 et 14 h 30

3. Si vous désirez participer au tirage, veuillez remplir les informations suivantes :

Nom _____

Service _____

Numéro de téléphone (____) _____

Veillez faire parvenir vos réponses par courrier interne à l'attention de Annie Hulmann, à la direction générale, **au plus tard le 29 juin**. Le tirage se fera en juillet parmi tous les participants.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration et bonne chance!

Annie Hulmann
conseillère aux communications

Marché aux puces

Saviez-vous qu'il est possible de mettre une petite annonce, et ce GRATUITEMENT, dans l'intranet?

Renseignements:

Pauline Bonenfant, au poste 2012.

GRAND 3 1/2 DANS DUPLEX, semi sous-sol, chauffé. Tél.: 514.355.0753

ADJACENT HÔPITAL - Cour Lafontaine, co-propriété, 4^{1/2} neuve, libre, garage interne, A/C, patio, plancher bois, loyer 1 100 \$, juin gratuit. Tél.: 514.253.4246 ou 388.5718 poste 227

À VENDRE DIVAN 3 PLACES en cuir vert, bon état, 160 \$ (négociable). Meuble audio, peut contenir télé 36 po, imitation chêne, noir, 4 portes. Demande 85 \$ (négociable). Louise au 514.252.1364 ou cell.: 514.583.1364

ACCENT GL 2001, 5 vitesses, 36 700 km, entretien avec facture. Prix: 6 200 \$. Danièle: 514.355.6949



Programme d'aide aux employés

Huguette Courtemanche
psychologue
514 251.4000
poste 4003

Un service qui tient compte de la personne avant tout!




Condoléances

L'équipe du Service social désire offrir ses sincères condoléances à **Madame Ruth Fowlow** pour le décès de sa sœur, Mme Hanna Fowlow, survenu le 29 mai 2006. Tes collègues et tes amis désirent t'apporter un réconfort par ce petit mot.

— Tes collègues du Service social

Un petit mot pour offrir nos sympathies à **Monsieur André Giroux** pour le décès de sa belle-sœur survenu le 31 mai.

— Richard Bélanger pour les employés de la buanderie



Journal information
Hôpital Louis-H. Lafontaine

COURRIEL
journalinformation.hlhl@ssss.gouv.qc.ca

Coordination: Annie Hulmann
514.251.4000, poste 3407

Correcteur-réviseur: François Desjardins

Direction artistique: Marcel Bélisle
514.251.4000, poste 2275

Impression: Alain Archambault

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec - ISSN 1701-3518

Le Journal information est publié à 1500 copies.

Les opinions exprimées dans ce journal n'engagent que les auteurs.

© Hôpital Louis-H. Lafontaine



La confidentialité, ce n'est pas juste une question de loi, c'est avant tout le droit au respect de la vie privée des usagers.

Hôpital Louis-H. Lafontaine Université de Montréal

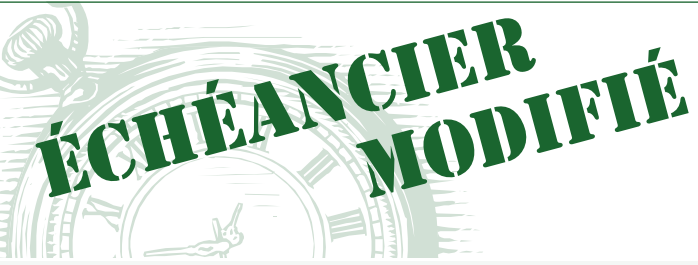


entre nous

Retraite de M. Jean Laflamme

Monsieur Jean Laflamme prendra sa retraite le 14 juillet 2006, après 33 ans de service. Nous désirons, le personnel du Centre Anjou, souligner cet événement. Nous invitons toutes les personnes ayant travaillé ou côtoyé M. Laflamme à venir lui rendre visite le 5 juillet 2006, de 9 h à 12 h et de 13 h à 15 h. Nous vous attendons en grand nombre.

Jean Désalliers, éd. spéc.
responsable clinique, Centre Anjou



ÉCHÉANCIER MODIFIÉ

À NOTER...

...que l'échéancier de production des numéros de juillet du *Journal information* est modifié pour la période des vacances;

...ainsi, **POUR LES NUMÉROS DU 6 ET 20 JUILLET, la date butoir pour la remise des textes: LE 26 JUIN À MIDI;**

Merci de votre collaboration!



entre nous

A fin de répondre aux nombreuses demandes de diffusion, nous créons une nouvelle chronique intitulée *entre-nous*. Cette nouvelle chronique nous permettra de diffuser les textes à caractère social, tel que des annonces de départ à la retraite, des remerciements et autres informations qui s'adressent à un grand nombre d'employés, médecins et chercheurs. Ces textes ne seront désormais plus diffusés sur l'intranet, compte tenu de l'espace restreint dont nous disposons sur la page d'accueil. N'hésitez pas à nous faire parvenir vos textes.

Annie Hulmann
conseillère aux communications