

17 janvier 2008
Vol. 31, N° 2

Journal information

Hôpital Louis-H. Lafontaine

Université
de Montréal

La qualité:
certification ISO 9001

journalinformation.hlhl@ssss.gouv.qc.ca



Collecte de provisions pour les Magasins-partage : plus de 1 000 familles aidées par nos dons !

Le comité organisateur de la campagne des paniers de Noël 2007 est heureux de vous informer que le 13 décembre dernier, en présence de M. André Lemieux, directeur général, plus de 80 boîtes de provisions non périssables ont été remises aux représentants des Magasins-partage Mercier-Est, Mercier-Ouest et Hochelaga-Maisonneuve.

Les Magasins-partage de notre région ont vraiment besoin de notre contribution et leurs représentants tiennent à vous dire **2008 fois merci** de votre grande générosité.

Le comité organisateur se joint à eux pour remercier le personnel de tous les services et unités de soins qui ont contribué à la collecte.

Il est également important de souligner l'excellent travail des organisateurs de la col-

lecte, soit MM. Rolland C., Patrick B. et Dany G. qui ont contribué grandement à la préparation de la collecte.

Nous vous souhaitons nos meilleurs vœux pour l'an 2008 et vous disons à l'an prochain !

Louise Alarie et Jean-Guy Claveau
coresponsables de la collecte



MODULES OFFERTS EN FÉVRIER 2008

WINDOWS

Initiation à la bureautique..... 19 février

WORD

Word 1 - Base 6 et 20 février

Word 2 - Format 13 et 27 février

Word 5 - Tableaux..... 14 février

EXCEL

Excel 1 - Base 6 février

Excel 2 - Format 14 et 27 février

Excel 3 - Calcul simple.... 28 février

LOTUS NOTES

Lotus 1 - Courriels ..13 et 19 février

POWERPOINT

PowerPoint - Base..... 20 février

INTERNET

..... 28 février

Les sessions sont d'une durée de 3 heures
et ont lieu de 9 h à 12 h en AM
et de 13 h à 16 h en PM.

Utilisez l'intranet pour consulter le calendrier complet de l'hiver 2008, pour accéder au contenu des différents modules et pour vous inscrire. Toutes les informations sont disponibles sous la rubrique **Pour le personnel / Formation du personnel**.

Service de développement et formation
des ressources humaines

Sommaire

- 2 • Du nouveau à la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
- Loi sur le tabac - campagne d'information
- 3 • Fenêtre sur votre centre de documentation
- 4 • Appel de candidature au Comité de gestion des risques de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
- Semaine québécoise pour un avenir sans tabac — 20 au 26 janvier 2008
- 5 • Déploiement de l'outil de cheminement clinique informatisé
- 6 • Cocktail des Fêtes de l'Action bénévole
- Arrivée d'une stagiaire au département clinique de pharmacie
- Condoléances



Du nouveau à la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

La Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine connaît une période de changements et de renouveau. En effet, à la veille de tenir une campagne majeure de financement, tout est mis en œuvre afin de se donner les moyens pour atteindre les objectifs les plus ambitieux.

Premièrement, des changements ont été apportés au sein de l'équipe avec l'embauche de madame Élise Daoust à titre de coordonnatrice aux événements spéciaux. Avant de se joindre à l'équipe de la Fondation, M^{me} Daoust a occupé pendant près de 10 ans un poste de technicienne en relations publiques au sein de la firme HKDP Communications & Affaires publiques. Ses principales fonctions consistaient à organiser des événements à caractère public. Depuis trois ans, elle travaillait au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Je suis convaincue que son expertise et son dynamisme constitueront un atout certain pour la Fondation.

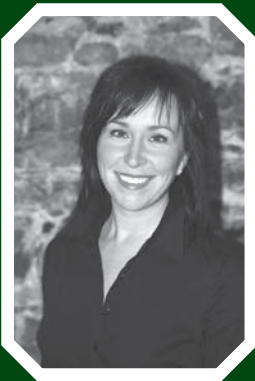
D'autre part, madame Guylaine Marcotte, qui est bien connue puisqu'elle travaille depuis

20 ans au kiosque de la Fondation, assumera maintenant le poste d'adjointe administrative. En conséquence, le kiosque de la Fondation ouvrira dorénavant un jour semaine, soit le mercredi. La Fondation est heureuse de pouvoir compter sur l'expérience et l'engagement de Guylaine; un engagement qui ne se dément pas après plus de 20 ans.

Avec ces changements, le soutien de son conseil d'administration et de ses généreux donateurs, de même qu'avec l'appui du personnel et des médecins, nous avons tous les atouts pour atteindre les meilleurs résultats!

Carole Morin

directrice générale de la
Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine



Élise Daoust,
coordonnatrice aux
événements spéciaux



Guylaine Marcotte,
adjointe administrative

SAVIEZ-VOUS QUE...

- Depuis sa création, en 1993, la Fondation a remis près de 3 M\$ en subventions à l'Hôpital pour financer des activités visant la réinsertion sociale de notre clientèle et de supporter différentes activités thérapeutiques. De plus, ces sommes contribuent au développement des activités de recherche de pointe en santé mentale du Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.
- Depuis 3 ans, la Fondation a accru ses revenus de 338 %.
- L'an dernier, la Fondation a remis 430 000 \$ à l'Hôpital, dont 130 000 \$ ont été accordés à des activités destinées aux patients.



Loi sur le tabac

CAMPAGNE D'INFORMATION

— Rappel —

Suite à plusieurs interventions effectuées auprès du personnel, la direction des ressources humaines désire vous rappeler certaines procédures de sa politique sur l'application de la loi sur le tabac (N° DRH-07-01).

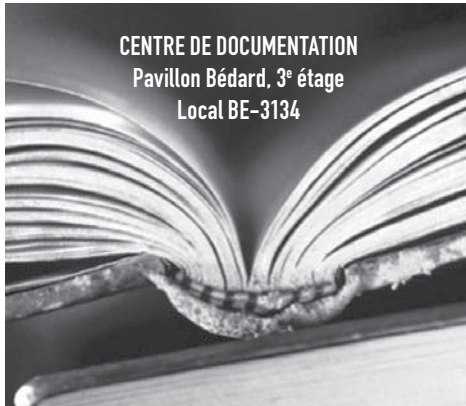
- Il est strictement interdit de fumer dans tous les locaux sous la juridiction de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, conformément à la Loi sur le tabac (L.R.Q., c.T-0.01) et ses amendements.
- Il est interdit de fumer à moins de 9 mètres des murs de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.
- Il est interdit de fumer dans un rayon de 9 mètres de toute porte donnant accès à l'extérieur d'une ressource externe; l'interdiction s'applique uniquement jusqu'à la limite du terrain sur lequel le local concerné est situé si ce rayon ou une partie de ce rayon de 9 mètres excède ladite limite.
- La vente de produits de tabac est interdite à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.
- Le respect de la Loi sur le tabac et de cette politique est la responsabilité de chaque personne se trouvant dans les aires sous la juridiction de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.
 - Les usagers pourront fumer dans les fumoirs réservés pour eux dans les différentes unités et ressources externes ou au fumoir central de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.
 - Jusqu'au 31 mai 2008 les employés peuvent fumer dans le fumoir central de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine (situé au resto) et dans le fumoir des ressources externes.

Tout le personnel qui contrevient à la politique sur l'application de la loi sur le tabac est passible d'une suspension pouvant aller jusqu'au congédiement.

Nous vous rappelons que l'application des mesures sur le tabac ne relève pas d'une politique locale, mais bien du respect d'une loi et que par conséquent, le fait d'enfreindre celle-ci constitue un manquement au code de procédure pénal.

Fenêtre sur votre CENTRE DE DOCUMENTATION

Afin de mieux vous informer, cette chronique du Centre de documentation est publiée une fois par mois. Bonne lecture!



Quelques nouvelles de votre centre

Visites d'orientation

Vous êtes un nouvel employé, stagiaire, externe ou résident, ou n'avez jamais visité le centre de documentation? De courtes visites d'orientation seront maintenant disponibles sur demande. Les premiers lundis de chaque mois, nous réunirons un groupe de huit personnes (maximum). Nous vous présenterons brièvement les différents services offerts par le personnel, les ressources disponibles et vous ferons visiter nos locaux.

La première visite aura lieu le 4 février prochain, à 13 h 30. Elle devrait être d'une durée de 15 à 30 minutes. Si cela vous intéresse, contactez Marie Désilets, bibliothécaire, par courriel (mdesilets.hlhl@ssss.gouv.qc.ca) ou par téléphone (poste 2332). Les places sont limitées, veuillez réserver le plus tôt possible.

Surveillez notre chronique. Les prochaines dates des visites d'orientation seront annoncées.

Formations

Dans les prochains mois, des formations aux bases de données documentaires disponibles via le RUIS de l'Université de Montréal (www.ruis.umontreal.ca/) seront offertes au personnel de l'Hôpital. Surveillez nos prochaines chroniques pour plus de détails.

En attendant, nous sommes toujours disponibles pour vous aider dans vos recherches et répondre à vos questions concernant l'utilisation de ces ressources.

Suggestions d'achat

N'hésitez pas à nous faire part de vos suggestions d'achat pour améliorer la collection du centre de documentation. Des livres ou abonnements importants pour votre pratique ne se trouvent pas au centre de documentation? Dites-le-nous et nous considérerons la possibilité d'en faire l'acquisition. Pour ce faire, vous n'avez qu'à vous adresser au personnel présent au centre de documentation ou contacter directement la bibliothécaire.

Liens intéressants

CLIPP – Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales

www.clipp.ca

Le CLIPP est un organisme de coordination et d'expertise en transfert des connaissances œuvrant exclusivement dans le domaine des problématiques psychosociales. Une grande part de ses activités concerne la veille informationnelle. Sur ce site, on retrouve un bulletin de veille publié à tous les mois, des bilans et des synthèses de connaissances scientifiques sur divers sujets, des trousseaux de sensibilisation et de formation ainsi que des chroniques. L'information disponible sur ce site est de qualité et fait très bien le pont entre la recherche et la pratique.

Aidant.ca

www.aidant.ca

Aidant.ca est un site récemment créé par l'*Institut universitaire de gériatrie de Montréal* qui s'adresse aux proches aidants de personnes âgées vivant aussi bien à domicile que dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée. On y retrouve de l'information sur la gestion du stress, les ressources disponibles pour les aidants, des trucs pour gérer les émotions, des informations sur la santé, etc. Ce site peut être une ressource très intéressante pour les familles.

Marie Désilets,

bibliothécaire, poste 2332
mdesilets.hlhl@ssss.gouv.qc.ca

CURRENT CONTENTS

En tout temps vous pouvez contacter Marc-Yvan Custeau (mcusteau@ssss.gouv.qc.ca), bibliothécaire, pour ajouter votre nom à la liste de circulation des *Current Contents* version papier, ou vous faire créer un profil dans la version électronique. Vous aurez ainsi accès rapidement à ce qui se publie dans la presse scientifique.

NOS NOUVEAUTÉS

Livres

AUDET, M. (2003). *Santé mentale et travail: L'urgence de penser autrement l'organisation*. Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval.

BAILLERGEAU, E., BELLOT, C. (2007). *Les transformations de l'intervention sociale: Entre innovation et gestion des nouvelles vulnérabilités?* Québec, Presses de l'Université du Québec.

BEZCHLIBNYK-BUTLER, K. Z., JEFFRIES J.J., VIRANI, A.D. (2007). *Clinical Handbook of Psychotropic Drugs*. 17th ed. Ashland, OH, Hogrefe.

Collectif (2006). *Espace de réflexion espace d'action en santé mentale au travail: Enquêtes en psychodynamique du travail au Québec*. Québec, Les presses de l'Université Laval.

DESJARDINS, M. (2002). *Le jardin d'ombres: La poétique et la politique de la rééducation sociale*. Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

DORVIL, H. (2007). *Problèmes sociaux: Tome III. Théories et méthodologies de la recherche*. Québec, Presses de l'Université du Québec.

DORVIL, H. (2007). *Problèmes sociaux: Tome IV. Théories et méthodologies de l'intervention sociale*. Québec, Presses de l'Université du Québec.

DOUCET, M.-C. (2007). *Solitude et sociétés contemporaines: Une sociologie clinique de l'individu et du rapport à l'autre*. Québec, Presses de l'Université du Québec.

ROY, S., HURTUBISE, R. (2007). *L'itinérance en questions*. Québec, Presses de l'Université du Québec.

Numéros thématiques de quelques uns de nos périodiques récemment reçus

(2007). « Autour des pratiques: les pathologies dépressives. » *Annales médico psychologiques* 165(8).

(2007). « La transmission des savoirs en santé mentale. » *Soins Psychiatrie* Novembre-Décembre(253).

(2007). « Le dépistage du délirium chez les personnes âgées. » *Perspective infirmière* 5(2).

(2007). « Le patient déprimé: anxieux, récidivant, suicidaire... Expériences cliniques. » *L'Encéphale* 33(Cahier 2).

(2007). « Mindfulness - Easing Anxiety in Schizophrenia. » *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 45(11).

(2007). « Molecular Approaches to Bipolar Disorder. » *Canadian Journal of Psychiatry - Revue canadienne de psychiatrie* 52(12).

(2007). « A Multigenerational Cohort Study of Psychosis and Suicide in a Rural Community: Incidence Rates and Genetic Founder Effects. » *Acta Psychiatrica Scandinavica* 116(suppl. 436).

(2007). « Neuropsychological Advances in the Differential Diagnosis and Treatment of Neurocognitive Deficits in Older Individuals. » *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology* 20(4).

(2007). « The Orexins/Hypocretins and Schizophrenia. » *Schizophrenia Bulletin* 33(6).



Appel de candidature au Comité de gestion des risques de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Nombre de postes : 1

Catégorie: personne qui, en vertu d'un contrat, offre des services aux usagers de l'établissement

Semaine québécoise pour un avenir sans tabac

20 AU 26 JANVIER 2008

Faisons ensemble un monde sans fumée...

La campagne de cette année vibre sur une note d'amour et d'ouverture aux autres, en invitant toute la population à se mobiliser pour promouvoir une société où le tabac est de moins en moins présent. Par amour pour nos jeunes, agissons aujourd'hui pour prévenir le tabagisme!

Cette année, la Semaine québécoise pour un avenir sans tabac met l'accent sur le rôle que chacun peut jouer pour que les jeunes de notre société ne commencent pas à fumer ou cessent de le faire. Des suggestions d'actions à poser en ce sens sont présentées sur le site www.mondesansfumee.ca

Le site www.jarrete.qc.ca est le site le plus complet pour vous aider à arrêter de fumer. Vous y trouverez de l'aide en ligne, des renseignements sur le tabagisme et une méthode éprouvée pour entreprendre votre démarche à votre rythme.

Vous trouverez dans intranet sous la rubrique **Santé et sécurité au travail** (infos tabac) toutes les informations concernant les ressources pour arrêter de fumer.

Bonne Semaine québécoise pour un avenir sans tabac!

Timbres de nicotine (patches)

Les personnes intéressées peuvent obtenir un rendez-vous avec le médecin du service de santé au poste 4006 pour une consultation dans le but de se procurer une prescription pour des timbres de nicotine (patches).

Conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c. S-4.2) ainsi qu'à l'article 4 du règlement relatif au comité de gestion des risques, avis est donné qu'il y aura désignation d'une personne au comité de gestion des risques de l'établissement. Les personnes intéressées à participer aux travaux de ce comité sont invitées à poser leur candidature.

Tel que prescrit par l'article 183.2 de la Loi, le comité de gestion des risques a pour fonction de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à :

1. identifier et analyser les risques d'incidents ou d'accidents en vue d'assurer la sécurité des usagers;
2. s'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches;
3. assurer la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents;
4. s'assurer de la mise en place de mesures préventives;
5. recevoir et analyser les rapports transmis par les comités partenaires;
6. recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.

En plus du directeur général, du gestionnaire de risque et de l'infirmière en prévention des infections qui sont membres d'office, le comité de gestion des risques est composé de deux usagers, de deux médecins dont l'un est psychiatre et l'autre omnipraticien, de trois employés dont un pharmacien et une personne qui travail en milieu externe ainsi que deux personnes en contrat avec l'établissement.

Conditions d'éligibilité

Pour être éligible, une personne doit :

1. résider au Québec;
2. être majeure (18 ans et plus);
3. ne pas être sous curatelle;
4. ne pas avoir été déclarée, au cours des cinq années précédentes, coupable d'un crime punissable de trois ans d'emprisonnement et plus;
5. ne pas avoir été déclarée, au cours des trois années précédentes, coupable d'une infraction à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou aux règlements;
6. être une personne qui en vertu d'un contrat offre des services aux usagers de l'établissement;

Modalités de mise en candidature et mode de désignation

En conformité avec la Loi, les membres du comité de gestion des risques sont désignés par le directeur général. Les personnes intéressées à siéger sur le comité de gestion des risques sont invitées à manifester leur intérêt en répondant à un appel de candidature. Une candidature est proposée au moyen d'un bulletin de présentation d'un candidat que l'on obtient auprès de la direction générale. Ce bulletin doit être signé par la personne candidate. L'original du bulletin de présentation d'un candidat doit être transmis au directeur de l'établissement avant la date limitée.

Le directeur général s'assure de mettre en œuvre un processus de sélection afin de déterminer, parmi les candidats en lice, lesquels seront retenus pour être désignés membres du comité de gestion des risques.

**Date limite de mise en candidature
le 8 février 2008 à 17 h**

Renseignements supplémentaires :

Adjoint au directeur général: M. Louis Rocheleau
Numéro de téléphone : 514 251-4000 poste 2660



Les centres d'abandon du tabagisme

Toutes les raisons sont bonnes pour arrêter de fumer.

Avez-vous la vôtre?
Appelez-nous pour prendre rendez-vous!

Défi



www.defitabac.ca

Déploiement de l'outil de cheminement clinique informatisé dans le cadre du modèle de coordination de l'épisode de soins et services (CESS)

Après plus d'un an de travail intense avec la firme PCPlus, le développement de l'outil informatisé : « Cheminement clinique et relevé des écarts » s'avère maintenant complété. Son implantation est prévue dans les mois à venir au programme de gérontopsychiatrie, plus spécifiquement à l'unité 301 et ce, en lien avec le service de psychiatrie des urgences. Des séances de démonstration de l'outil informatisé ont d'ailleurs eu lieu le 20 décembre dernier, auxquelles ont participé plus de vingt-cinq directeurs, gestionnaires et professionnels concernés par son application.

État de situation de l'implantation du modèle de CESS dans les unités de traitement intensif (UTI)

Comme il était difficile, pour une multitude de facteurs dont le démarrage de l'organisation par programmes spécifiques, de tracer un portrait de l'implantation du modèle, en octobre 2007, l'état de l'implantation du modèle de CESS correspondait au suivant :

- unité 301 (100 %) ;
- unité 508 (75 %) ;
- unité 406 (100 %) ;
- unité 404 (une équipe) ;
- unité 408 (une équipe) ;
- lien avec le service de psychiatrie des urgences.

Rappel des principes et éléments du modèle de CESS

Il est important de rappeler que le cheminement clinique et relevé des écarts constitue l'un des principaux éléments du modèle de CESS qui, dans son ensemble, vise pour des clientèles ou problématiques spécifiques :

- la continuité des soins par un ensemble d'activités de traitements / soins planifiés selon un échéancier prévu par l'outil de **cheminement clinique et le relevé des écarts** ;
- la qualité des résultats cliniques, i.e. observables, mesurables par l'identification claire de résultats attendus en fonction de l'état de l'utilisateur ;
- la gestion efficace des ressources en maximisant l'utilisation de l'expertise de chacun pour une meilleure qualité des soins.

Pour sa part, l'outil de cheminement clinique et relevé des écarts décrit les soins et les services à dispenser selon une planification chronologique et les résultats escomptés pour la clientèle. Cet outil est individualisé et modifié selon l'état de l'utilisateur. Il rend compte de l'apport des disciplines et reflète la qualité des pratiques. En somme, il s'agit d'une carte géographique des soins et services.

En 2002, le comité directeur du projet a retenu trois phases à l'épisode de soins et services, soit : 1) Évaluation et gestion de la crise ; 2) Stabilisation et 3) Intégration sociale. Ces phases délimitent les étapes de l'hospitalisation et ciblent des activités de soins et traitements pour chacune d'entre elles.

Bénéfices associés à l'implantation du modèle de CESS

À partir de la littérature et de diverses expériences connues dans le réseau, de nombreux bénéfices pour les usagers et leurs proches, le personnel et l'organisation sont associés à l'implantation du modèle de SSC ou CESS. Parmi eux, nous retrouvons :

- **pour les usagers et leurs proches :**
 - augmentation de la satisfaction et de la collaboration de la clientèle et du réseau de soutien ;
 - diminution des durées de séjour (bénéfice aussi pour l'organisation) ;
 - augmentation de la qualité de vie.
- **pour le personnel :**
 - soins axés sur les résultats ;
 - augmentation de la satisfaction du personnel ;
 - amélioration du climat de travail ;
 - augmentation de la collaboration interdisciplinaire ;
 - diminution du dédoublement des soins, services et des outils.
- **pour l'organisation :**
 - amélioration de la qualité des soins et services ;
 - augmentation de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des soins axés sur les résultats ;
 - contribution à l'amélioration de la qualité ;
 - utilisation optimale des compétences et de l'expertise de tout le personnel ;
 - diminution des durées de séjour ;
 - harmonisation des pratiques ;
 - intégration accrue de la recherche, de l'enseignement et des services cliniques.

Forces et avantages de l'outil informatisé de cheminement clinique et relevé des écarts

Tous ceux et celles qui ont participé au développement ou à l'implantation du modèle de CESS dans les unités ou encore, ceux qui ont eu à l'utiliser un jour ou l'autre dans leur pratique reconnaîtront aisément les forces et les avantages de l'outil informatisé. Tout d'abord, il présente une très grande flexibilité de contenu « à paramétrer », permettant ainsi d'adapter facilement le contenu à chacun des programmes spécifiques : problématiques, éléments, résultats escomptés, activités cliniques, évaluations, interventions et tenir compte notamment de l'évolution des pratiques.

Contrairement au formulaire papier, l'outil informatisé de cheminement clinique et relevé des écarts, intègre les éléments et les résultats escomptés de chacune des treize problématiques cliniques prioritaires retenues par l'équipe du 301 et ce, pour les trois phases de l'épisode de soins. Les éléments et résultats apparaîtront désormais dans le cadre des rencontres multidisciplinaires avec approche interdisciplinaire selon la(les) problématique(s) prioritaire(s) sélectionnée(s) pour chacun des usagers. Avec la version informatisée, le calcul des écarts se fera automatiquement et des indicateurs furent ciblés au cours du développement de manière à générer automatiquement des rapports statistiques.

L'application de l'outil informatisé a été développée de manière à être conviviale et facile d'utilisation. La navigation se veut flexible dans le sens qu'il n'y a pas de chemin unique au plan de la procédure d'utilisation. De plus, l'outil informatisé détient des liens avec les systèmes informatiques existants tels que : Médico-administratif et Siurge, de manière à éviter la saisie de données que d'autres systèmes contiennent déjà. Le rafraîchissement des données avec les systèmes se fait quotidiennement.

Le travail de développement de l'outil informatisé de cheminement clinique a été réalisé de manière à ce que les éléments du plan d'intervention interdisciplinaire y soient intégrés – répondant ainsi à l'un des objectifs de la DSC – et de façon à ce que l'un des rapports disponibles à partir de l'outil tienne compte des critères de la tenue de dossier. Il s'agit là d'une autre bonification de l'outil antérieur.

La gestion de la sécurité fut une préoccupation constante pour les responsables du projet tout au long du développement de l'outil et les droits d'accès développés en fonction des rôles et des besoins des professionnels ainsi que des lieux d'utilisation de l'application (exemple : urgence).

Plan d'implantation de l'outil informatisé de cheminement clinique et relevé des écarts

Les professionnels des équipes des D^{tes} Puntis et Paquette de l'unité 301 et ceux du service de psychiatrie des urgences seront les premiers à être formés puisque le projet pilote de l'outil informatisé débute dans ces équipes. Des rencontres avec les équipes concernées par ce projet pilote sont prévues ainsi que des journées de formation au cours des mois de janvier et février suivi d'une période d'essai d'une dizaine de semaines. Puis, en avril, se tiendront de nouvelles journées de formation destinées aux autres équipes et professionnels de l'unité 301 et du service de psychiatrie des urgences et ce, de manière à généraliser l'application au 301 pour la fin avril.

Responsables du développement :

Janique Beauchamp,
conseillère clinicienne en soins spécialisés,
direction des soins infirmiers

Nathalie Bisailon,
analyste intégrateur, support informatique

Cocktail des Fêtes de l'Action bénévole



Le 11 décembre dernier avait lieu le cocktail des Fêtes de l'Action bénévole. L'événement a remporté un grand succès en accueillant plus de 50 invités.

L'équipe de l'Action bénévole du service de soutien à la réadaptation et qualité de vie tient à souligner la grande générosité des 57 bénévoles impliqués aux différentes activités de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine : CHAT, magasin dépannage, loisirs accompagnement, cliniques d'impôt, visite amicale et pastorale.

L'Action bénévole prend un bel élan... et c'est grâce à vous toutes et tous, bénévoles, accompagnateurs et précieux collaborateurs.

Parmi les plaisirs que procure le temps des Fêtes, nous saisissons l'occasion de vous dire **57 fois merci** et de vous souhaiter nos meilleurs vœux pour la nouvelle année; paix, amour, santé et succès.

Josée Collette

Action bénévole, service de soutien à la réadaptation et qualité de vie



Condoléances



Nous offrons chaleureusement nos plus sincères condoléances à **Madame Lyne Allard** pour le décès de sa belle-mère, Madame Yolande Caumartin Desjardins, survenu subitement le 30 décembre 2007.

Nos pensées sont avec toi en ces moments difficiles.

— L'équipe de la clinique Sherbrooke et du programme des troubles psychotiques



Sincères remerciements

Je tiens à présenter mes remerciements les plus sincères à l'équipe de travail de l'unité 404 dans sa totalité de m'avoir réconforté lors du décès de mon frère bien aimé Gabriel Antoine survenu récemment à Port-au-Prince à la suite d'une crise diabétique.

Encore une fois merci.

— Jean-Michel Antoine, employé de l'unité 404

ÉCHÉANCIER

POUR LE NUMÉRO 3 DU 31 JANVIER 2008,
la date butoir pour la remise des textes:
LE 21 JANVIER À MIDI.

Arrivée d'une stagiaire au département clinique de pharmacie

Le département clinique de pharmacie est heureux de souligner l'arrivée de madame Anne-Marie Côté, stagiaire de 4^e année en pharmacie de l'Université de Montréal. Son stage s'échelonne du 8 janvier au 22 février 2008 et est supervisé par madame Carole Fradet, pharmacienne clinicienne.

Il nous fait donc plaisir de l'accueillir parmi nous et de lui souhaiter une expérience enrichissante durant son stage.

Christiane Lessard
coordonnatrice professionnelle des activités cliniques, département clinique de pharmacie

Marché aux puces

Saviez-vous qu'il est possible de mettre une petite annonce, et ce GRATUITEMENT, dans l'intranet? **Renseignements:** Annie Hulmann, au poste 3407.

CHALET À LOUER, Saint-Jean-de-Matha, 2 chambres à coucher, près glissades, à la semaine et fin de semaine, au bord de la Rivière Noire. Tél.: 514 642-3691 (soir).

TAPIS ROULANT À VENDRE presque neuf. Prix négociable. Tél.: 514 353-8802.

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