



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTE MENTALE
FILIALE DE MONTRÉAL

RAPPORT ANNUEL 2004-2005

*Nous remercions chaleureusement tous les bénévoles
qui rendent possible la réalisation
des programmes de l'ACSM-Montréal*

ACSM, filiale de Montréal
847, rue Cherrier, bureau 201
Montréal (Québec)
H2L 1H6
Téléphone : (514) 521-4993
Télécopieur : (514) 521-3270
Courrier : acsmtl@cam.org
Site Internet : www.acsmmontreal.qc.ca



«C'est le partage de croyances sur leur capacité à traiter les défis et les actions ensemble que les groupes soudent leur activité collective et déterminent une grande partie des résultats.»

- BANDURA

TABLE DES MATIERES

▪ Conseil d'administration, comité exécutif, personnel et vérificateur	4
▪ Présentation de l'ACSM-Montréal	5
▪ Organigramme	7
▪ Mot de la présidente	8
▪ Rapport du directeur général :	10
- Membership	10
- Communication et promotion.....	10
- Carrefour communautaire/institutionnel	18
- Programme Interculturel	20
- Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes	20
- Hébergement, logement et santé mentale	21
- Vivre en solo	22
- Santé mentale en milieu de travail.....	23
- Programme de Noël	24
- Écoute, évaluation, référence	24
- Gestion du fonds en fidéicommis de l'Agence de développement des réseaux.....	24
- Bilan 2004-2005	24
- Perspectives.....	26
- Remerciements	27
▪ Annexes	28
Les programmes et comités	29
Principaux collaborateurs	35
Les publications	37

Membres du conseil d'administration

Mme Louise Blanchette, présidente
M. Michel Villemare, vice-président
M. Pierre Forest, trésorier
Mme Francine Legault
Mme Brigitte Adolphe
Mme Claudette Bertrand
Mme Suzanne Comtois
Mme Violaine Crevier
M. Mario Poirier
Mme Denise Roy
Mme Monique Langevin

Membres du comité exécutif

Mme Louise Blanchette, présidente
M. Michel Villemare, vice-président
M. Pierre Forest, trésorier
Mme Suzanne Comtois
Mme Francine Legault

Membres du personnel

M. Jacques Duval, directeur général
Mme Cathy Bazinet, directrice des communications
Mme Louise De La Durantaye, secrétaire de direction
Mme Janik Bastien Charlebois, agente de projets
Mme Lucie Girard, responsable de programmes (en congé de maternité)
Mme Francine Dionne, responsable de programmes (en remplacement de Mme Lucie Girard)
Mme Valérie Coulombe, chargée de projet
Mme Sonia Zennaf, spécialiste de l'information, projet Réseau canadien de la santé

Vérificateur

Demers, Beaulne, 1100, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 2010, Montréal (Québec)
H3B 4N4

Organisme sans but lucratif, l'ACSM-Montréal est principalement financé par Centraide du Grand Montréal et l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal. Ce financement de base est complété par des activités d'autofinancement.

Ce rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2004 au 31 mars 2005.

Présentation de l'ACSM-Montréal

Membre d'un réseau pancanadien, la filiale de Montréal de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) est un organisme sans but lucratif qui œuvre à la promotion de la santé mentale et à la prévention de la maladie depuis 1979.

L'ACSM-Montréal représente un lieu de discussion et de concertation pour les personnes et les groupes concernés par la santé mentale.

Elle travaille également à favoriser le dialogue entre les réseaux communautaire et institutionnel afin de permettre une meilleure connaissance mutuelle, d'échanger leurs différentes approches et expertises pour susciter des collaborations autour de projets concrets.

De concert avec ses partenaires, l'ACSM-Montréal se positionne face aux décideurs en vue d'influencer les politiques sociales et d'améliorer les services de santé mentale.

Objectifs

- Promouvoir la santé mentale par l'information et l'éducation.
- Préconiser l'amélioration des services de santé mentale.
- Faire progresser les politiques sociales.
- Favoriser la concertation et le partenariat.

Moyens

- Organisations de colloques, conférences, séminaires, symposiums et soupers-causeries visant l'information, la réflexion et la formation.
- Rédaction d'avis et de mémoire.
- Service de référence et d'information pour le public ou les intervenants.
- Édition d'*Équilibre en Tête*, magazine d'information trimestriel.
- Publication d'ouvrages de référence, notamment le *Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain*.
- Gestion d'un site Internet.

Gestion et administration de l'ACSM-Montréal

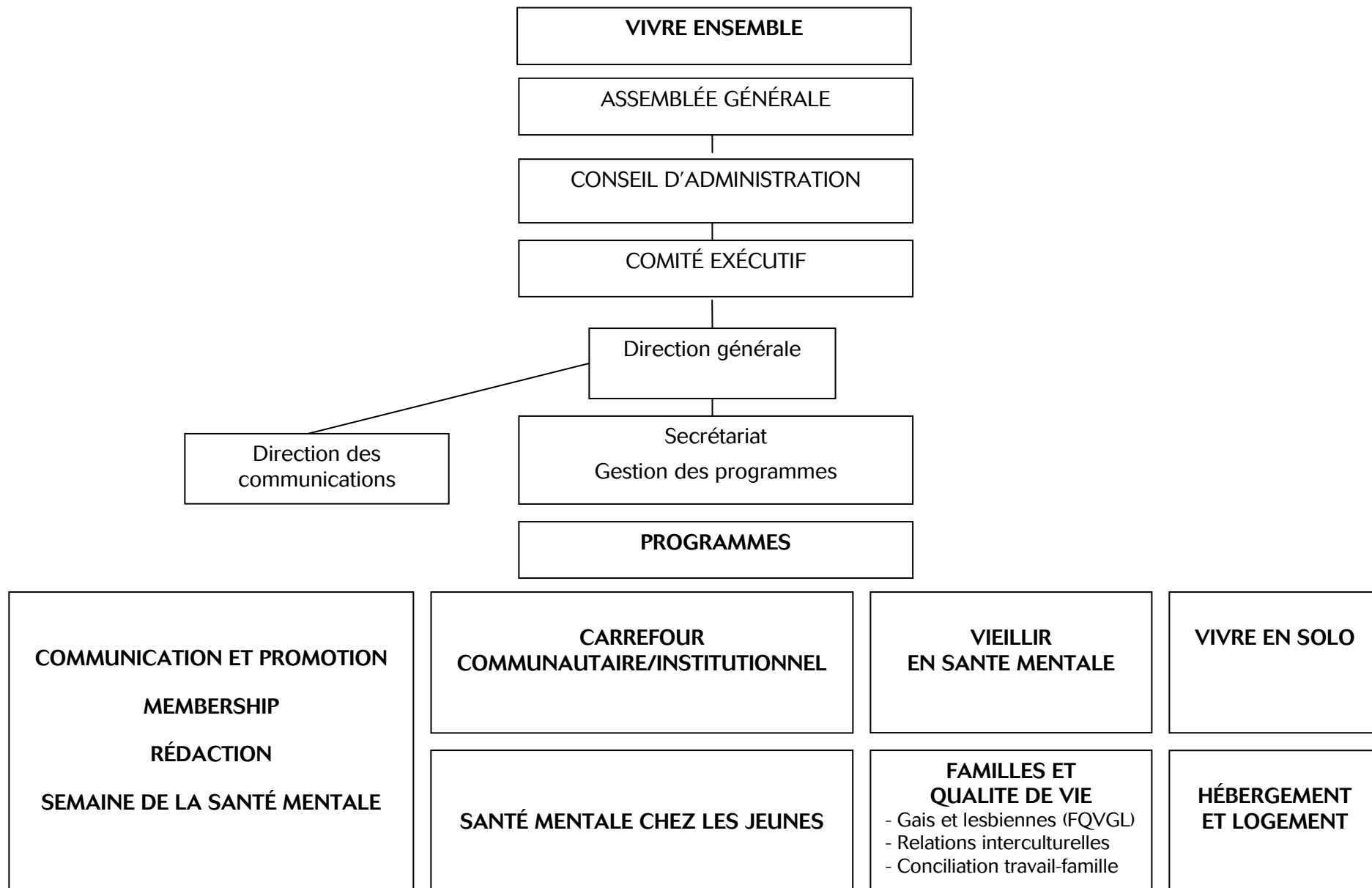
Chaque année, nous bonifions notre gestion financière et nous l'adaptions aux besoins de l'heure. Pour ce faire, nous profitons des conseils et des avis appréciés de nos bénévoles actifs et de la firme comptable Demers Beaulne.

Au plan de l'administration de nos programmes, les grandes orientations sont données par le conseil d'administration qui délègue à des comités de travail le mandat de réaliser les objectifs de l'Association par des activités concordantes. Ces comités établissent leurs plans d'action annuels qui reçoivent l'aval du Conseil avant d'être mis en opération.

Enfin, les membres du personnel participent aux comités de travail et assurent le suivi des décisions prises. Des rapports de l'ensemble des activités sont dressés régulièrement à l'intention du C.A. et des autres instances envers qui notre Association est imputable.

Relations avec la communauté

Mentionnons enfin que l'ACSM-Montréal participe à plusieurs colloques, recherches et comités dans le secteur de la santé mentale et qu'elle assure une présence dans divers milieux en conformité avec son mandat de promotion et de prévention. De plus, elle collabore avec le réseau de l'ACSM à des campagnes nationales d'information et au lancement, en mai, de la *Semaine nationale de la santé mentale* ou la *Semaine antistress*. Lors de cet événement, l'ACSM-Montréal organise un colloque public qui se veut un temps de sensibilisation et de réflexion sur différents aspects et enjeux reliés à la santé mentale.



Tous les programmes sont soutenus par un ou plusieurs comités.
 Règlements généraux, article 5.05, 3e alinéa : Le C.A. forme des comités et détermine leur mandat. Ces comités qui ont un rôle conseil, soumettent leurs recommandations au C.A.
 Adopté au C.A. du 28 janvier 2005

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

C'est un plaisir renouvelé de vous retrouver et de vous rendre compte de notre parcours de la dernière année. Une fois de plus, l'ACSM-Montréal témoigne d'une année qui a été riche par le dynamisme de ses membres bénévoles, par ses activités et par sa contribution au bien-être des Montréalais. À sa façon, notre association continue d'être un acteur important en promotion et prévention en santé mentale.

Comme nous l'avions annoncé lors de notre dernière assemblée générale, nous nous sommes engagés, au cours de la dernière année, dans un exercice de planification stratégique. L'année qui s'achève aura donc été marquée par les discussions, par la réflexion collective quant à nos possibilités d'aller plus loin. Ce fut un moment privilégié de rencontre avec les différents acteurs qui définissent le caractère singulier de l'Association. Cet examen général nous a permis de dresser une cartographie de celle-ci, puis d'analyser l'environnement dans lequel elle évolue et finalement de déterminer notre angle de prise pour réaliser notre mission. Les ajustements nécessaires sont bien sûr apportés au fil des jours et des événements. Toutefois une telle opération oblige à aller plus loin, voire même parfois à redéfinir les enlignements.

Amorcée au printemps dernier, cette démarche réflexive et concertée nous a amené à prendre la mesure de toute la richesse de notre organisme, à nous questionner sur le rôle que nous voulons jouer, en tenant compte des moyens à notre disposition. Cet exercice exigeant a été mené parallèlement au déroulement de nos autres activités. Il a demandé un effort supplémentaire d'énergie, de temps et de créativité pour plusieurs d'entre vous. Je vous en remercie.

C'est donc dans un esprit d'ouverture, de rigueur et de professionnalisme que nous avons entrepris cette remise en question. Le fruit de nos cogitations et de nos orientations se retrouve dans le document *Planification stratégique 2005-2008* qui a été présenté au personnel et aux membres des différents comités et que vous pouvez consulter. Il sera aussi acheminé à nos bailleurs de fonds afin qu'ils prennent connaissance de notre engagement, des perspectives que nous entrevoyons pour les trois prochaines années ainsi que les enjeux avec lesquels nous devons composer.

Les orientations et les priorités qui ont été retenues s'inscrivent en continuité avec le travail des vingt-cinq années précédentes mais elles reflètent également le contexte actuel et celui qui se dessine. Elles sont le fruit de discussions et sont déterminées en fonction des différents impératifs (notamment financier et de la disponibilité des ressources) auxquels font face l'Association. Deux mots ont guidé notre démarche : consolider et développer.

Le plan déposé tient compte de notre réalité d'organisme communautaire financé par les fonds publics dont la mission est grandement tributaire de l'engagement de bénévoles. Nous avons donc dû faire des choix en cohérence avec nos valeurs et notre mission.

Le contexte dans lequel l'Association évolue se complexifie et nous devons constamment nous réajuster. Bénéficiant d'une certaine maturité, l'ACSM se dote, lentement mais sûrement, d'outils de gestion, de moyens d'évaluation et d'action afin de mieux assumer sa mission. C'est là une valeur ajoutée pour notre organisation. Il ne s'agit pas de faire plus mais de faire mieux. À cet égard, nous avons poursuivi le travail entrepris l'an dernier quant à la consolidation de nos stratégies de communication. Nous avons aussi mis en place un comité d'évaluation de programmes qui, pour le

moment, scrute la campagne jeunesse. Ce sont là des exemples du virage que nous avons amorcé et que nous accentuerons.

Nous avons aussi démontré une présence soutenue par nos nombreuses activités, colloques, publications, etc. La visibilité de l'ACSM-Montréal s'est accrue de façon importante. Désormais, nos partenaires et le public reconnaissent notre marque distinctive par notre environnement graphique. Par la tête et le cœur, nous sensibilisons les uns et les autres à la promotion et la prévention en santé mentale.

Cette année fut également l'occasion pour les membres du C.A. de réfléchir à leurs propres rôles et responsabilités. Ainsi, nous avons bénéficié d'une formation sur ces différents éléments. Il nous apparaissait important, à cette étape-ci, de nous donner des outils concrets pour soutenir notre intervention. Ainsi, un guide à l'intention des nouveaux membres du C.A. a été élaboré et deviendra le document d'accueil pour les nouvelles recrues.

Cette étape ayant été franchie, les divers comités oeuvrant à nos programmes soumettront leur plan d'action, dès l'automne, pour les trois prochaines années.

Forte de ses 26 années d'existence, l'ACSM-Montréal doit consolider sa position et maintenant se tourner vers l'avenir. À sa manière incrémentale et affirmée, sans rien bousculer, elle se doit d'être cohérente dans son action et dans son discours.

Avant d'entamer les nouveaux défis qui nous attendent, permettez-moi de redire que nous sommes particulièrement fiers des nombreuses réalisations de la dernière année. Au nom des membres du Conseil, je vous remercie, vous les membres bénévoles et les membres du personnel, pour le dévouement et le professionnalisme dont vous faites preuve. C'est un privilège de travailler avec vous.

Louise Blanchette

Juin 2005

RAPPORT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Dans le cadre de sa mission de promotion et de prévention en santé mentale, l'ACSM-Montréal a réalisé, cette année, les activités et les programmes dont les faits saillants apparaissent aux pages 12 et 13 du présent rapport. Les lignes qui suivent décrivent donc plus précisément les principales réalisations en cours. Enfin, pour compléter ce portrait, nous vous invitons à consulter les annexes (comités, mandats, partenaires, etc.) de la page 45 à la page 53.

1. Membership

À la clôture du présent exercice, le membership s'établit à 476 membres, dont 201 individus et 275 organismes. Depuis les récentes années, la provenance des adhérents à l'ACSM-Montréal s'est diversifiée, particulièrement en raison de la variété de nos programmes et aussi de la préoccupation soutenue du comité de réaliser des activités et des publications de qualité.

Parmi ces 476 membres, plusieurs sont très actifs bénévolement au conseil d'administration et dans les différents comités de travail qui sous-tendent l'action de l'Association.

Afin de mieux informer ses membres, deux des thèmes abordés dans le bulletin **Équilibre en Tête** ont fait l'objet de soupers-causeries. Ainsi, la santé mentale au travail (*Le sens du travail... pour un développement durable*) et le concept de la tolérance (*La tolérance... puisqu'il y a tant de façons d'être humain*) ont pu être approfondis par des experts tels que Estelle Morin et Guy Bourgeault, rejoignant près de 100 personnes.

2. Communication et promotion

Afin de mieux réaliser son mandat de promotion et de prévention en santé mentale dans la communauté, l'Association s'est dotée d'une direction des communications en 2004. À cet égard, plusieurs activités et réalisations de l'ACSM s'inscrivent dans le cadre de ce volet.

2.1 Consolidation de la stratégie communicationnelle

Profitant de son 25^{ème} anniversaire, l'ACSM-Montréal a mis en place une stratégie communicationnelle afin d'avoir plus d'impact auprès de la population, toujours dans la perspective de remplir sa mission de promotion et de prévention.

La construction d'une identité visuelle qui illustre la philosophie de l'ACSM est la pierre angulaire de cette démarche. Elle permet non seulement à l'Association de se distinguer par la facture professionnelle de ses outils de communications mais elle facilite également l'identification de ses nombreuses et diverses productions imprimées.

En outre, cet environnement graphique se distingue par sa flexibilité car il permet de créer plusieurs déclinaisons qui s'adaptent aux publications.

Ainsi, les différents outils de promotion de l'ACSM (dépliant de présentation, signet, pochette, carte d'affaires), les dépliants des colloques **Retrouver notre commune humanité** (6 mai 2004), **Âme, science et technologies... Des atomes crochus ?** (5 mai 2005), le **Répertoire des ressources en santé mentale**, le **Carrefour Communautaire Institutionnel. Un modèle efficace de rapprochement des réseaux**, le dépliant du CCI **Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le !**, les actes du colloque **L'homophobie à l'école... en parler et agir**, et la brochure **Comprendre la diversité sexuelle/Embrassing sexual diversity**, sont autant d'adaptations de l'environnement graphique de base.

Les perspectives 2005-2006

Le bulletin *Équilibre en Tête*, le site Internet et les autres publications des différents comités de travail de l'ACSM bénéficieront de cette nouvelle identité visuelle.

2.2 Campagne jeunesse Ma vie, c'est cool d'en parler!

Sous l'impulsion de la nouvelle direction des communications, la Campagne jeunesse a également fait peau neuve. En consultation avec des spécialistes jeunesse, le comité des communications a grandement enrichi le contenu du guide et opté pour un titre reflétant davantage le langage des jeunes afin d'avoir plus d'impact auprès d'eux. Ainsi, « Ma vie, c'est pas fou d'en parler ! » devient « **Ma vie, c'est cool d'en parler !** ».

Ce slogan très évocateur et mobilisateur pour parler de la santé mentale des jeunes est donc le nouveau fer de lance de la campagne de prévention de l'ACSM-Montréal, auprès des 12-18 ans, des écoles secondaires et des organismes communautaires jeunesse de ce territoire.

2.2.1 Volet scolaire de la campagne jeunesse

L'ACSM-Montréal a distribué gratuitement le guide scolaire de la campagne « Ma vie, c'est cool d'en parler! » dans les quelque cent quatre-vingt écoles publiques, privées, francophones et anglophones de l'île de Montréal, au début de l'année scolaire, comme c'est fait depuis plus de sept ans.

Le nouveau guide jeunesse scolaire «**Ma vie, c'est cool d'en parler !** » propose des activités éducatives qui favorisent le développement de compétences personnelles et sociales, notamment la connaissance et l'estime de soi, la gestion du stress ainsi que la résolution de problèmes. Le matériel pédagogique proposé fournit des outils permettant aux jeunes d'avoir de la prise sur les différents aspects de leur vie (physique, mental, affectif, social et scolaire), nécessaires à la satisfaction de leurs besoins et à la réalisation de leurs projets.

Il présente également plusieurs ressources pour les jeunes et propose quelques pistes d'intervention pour contrer l'intimidation et l'homophobie en milieu scolaire.

Séances d'animation interactives

Chaque année, en collaboration avec notre partenaire Tel-jeunes, nous offrons des séances d'animation interactives sur l'intimidation. Afin de mieux répondre aux besoins des écoles, nous avons proposé quatre nouveaux ateliers en 2004-2005 : *Être en amour d'égal à égal*, *Quand l'amour casse*, *SEXprimer pour mieux se respecter*, *Réussir sous pression, pas question !*. Ainsi, nous avons donné une trentaine de séances d'animation dans huit écoles, rejoignant plus de 700 élèves.

Formations *Ma vie, c'est cool d'en parler!* destinées au personnel scolaire

Afin de permettre au personnel professionnel de maîtriser le contenu pédagogique de la campagne jeunesse et d'être en mesure de le livrer aux élèves de manière juste et stimulante, nous avons mis sur pied une formation en collaboration avec Mme Sylvie Guay, psychologue, qui a contribué à la rédaction du guide scolaire. À ce jour, deux écoles ont reçu la formation ainsi que l'équipe jeunesse du CLSC Villeray.

Accueil de la nouvelle campagne

Nous avons reçu beaucoup de commentaires non sollicités très positifs de la part de milieu scolaire, notamment du Comité central des parents de la Commission scolaire de Montréal; du Comité de concertation de la CSDM ainsi que de nombreuses infirmières et psychologues du réseau scolaire. Nous avons également eu des demandes de matériel du Adolescent Mental Health Unit au Children's Hospital of Eastern Ontario, du Mental Health unit du Western Memorial Regional Hospital à Corner Brook, Terre Neuve et d'une école secondaire ontarienne.

En outre, suite à une présentation de la campagne à la Table de liaison *Le goût de vivre* de Villeray, les intervenants de l'école Père Marquette ont intégré des activités du guide dans le cadre de la *Semaine du goût de vivre* en avril.

Les perspectives 2005-2006

Distribuer le matériel auprès des directeurs d'école, des conseils d'établissement, des organismes de participation de parents, des professeurs et des intervenants.

Développer une meilleure connaissance du réseau afin de faire une promotion plus efficace de la campagne.

Offrir des sessions d'animation interactives sur l'intimidation, le stress de performance, la sexualité, les relations amoureuses et d'autres sujets pertinents.

Développer les ateliers/formations en anglais.

2.2.2 Volet communautaire de la campagne jeunesse

Près de 70 intervenants, provenant d'une trentaine d'organismes jeunesse de Montréal, ont participé à quatre ateliers de formation sur la santé mentale des adolescents aux mois d'avril et de mai 2005 sur le thème « L'amour et la sexualité chez les jeunes ».

En 2004-2005, l'ACSM-Montréal a poursuivi la diffusion du *Guide jeunesse communautaire*, un outil complémentaire à la formation. Ce guide propose des points de repères pour distinguer les difficultés reliées à l'adolescence des troubles reliés à la détresse psychologique. Il suggère également des pistes d'intervention pour aider concrètement les jeunes qui fréquentent les organismes communautaires.

Dans l'optique de mettre ce guide à jour et de le bonifier, nous avons invité des intervenants du milieu communautaire à réfléchir et à discuter avec nous des améliorations à y apporter afin qu'il réponde davantage à leurs besoins.

Les perspectives 2005-2006

Il semble évident, selon les commentaires recueillis lors de la rencontre, que les intervenants jeunesse désirent obtenir de l'information plus pointue sur la santé mentale afin d'être mieux outillés pour aider leur clientèle.

Le guide communautaire fera donc l'objet d'une révision complète, en collaboration avec des experts jeunesse.

2.2.3 Évaluation de la campagne *Ma vie, c'est pas fou d'en parler!*

L'évaluation de la campagne jeunesse scolaire a été menée en avril et en mai 2004 auprès de 60 écoles secondaires, au moyen d'entrevues téléphoniques, auprès d'enseignants et de professionnels non enseignants. Elle a pour objectif de documenter la qualité de l'implantation et l'appréciation des intervenants de la campagne jeunesse **Ma vie, c'est pas fou d'en parler!** (la version antérieure de **Ma vie, c'est cool d'en parler!**).

Les résultats de l'évaluation révèlent un taux de pénétration dans les écoles de 66 % et un taux d'utilisation global de 26,8 % et ce, dans l'ensemble des milieux et des niveaux scolaires. Les intervenants qui connaissent le matériel utilisent l'affichette (67,9%), les informations sur la santé et la maladie mentale (57%) et les activités (50%). Davantage d'enseignants disent avoir mis en place les activités proposées alors qu'une plus large part de professionnels non enseignants connaissent le matériel de la campagne.

Certaines activités sont utilisées dans de très bonnes proportions (de 60 % à 83,3 %), notamment « Mes émotions, c'est pas fou d'en parler », « Bien ou mal dans ta peau? » et « Ma p'tite voix intérieure ». Les activités proposées sont appréciées, entre autre, pour leur souplesse d'implantation. Les raisons évoquées pour ne pas utiliser les activités varient entre des raisons instrumentales (manque de temps, changement de personnel) et des raisons associées à la formule proposée (obtenir plus d'explications, recevoir une formation ou un animateur en classe).

En outre, les thèmes abordés par la campagne et le contenu du matériel reçoivent une majorité de commentaires de satisfaction (91,3 %), comme en témoignent ces commentaires recueillis lors des entretiens téléphoniques : « J'aime l'approche positive du matériel qui dit que ce n'est pas une mauvaise chose de parler de ce qu'on vit et qu'il est possible d'avoir de l'aide »; « The themes are relevant to the issues they struggle »; « C'est très bien, aide les jeunes à parler de choses importantes, cela suscite de bonnes discussions et prépare les jeunes à mieux connaître les services de l'école».

Les thèmes répondent également aux préoccupations du milieu scolaire, notamment le rapport à soi et aux autres, la dépression, le suicide, le stress et l'anxiété ainsi que les préjugés sur la maladie mentale, ce qui confirme l'intérêt des intervenants pour la promotion de la santé mentale.

D'autre part, soulignons que M. Michel Perreault a présenté la campagne et la méthode d'évaluation privilégiée dans le cadre d'un cours sur l'évaluation de programme à l'Université McGill, à la «Division of Social and Transcultural Psychiatry» lors du «Summer Program in Social and Cultural Psychiatry», offert par le département de psychiatrie où il est professeur associé.

Les perspectives 2005-2006

Nous prévoyons déposer le rapport à Centraide sous peu.

2.3 Semaine nationale de la santé mentale (SNSM)

Chaque année, la première semaine complète du mois de mai constitue la *Semaine nationale de la santé mentale* ou *Semaine antistress*. À cette occasion, de nombreuses activités ont lieu : campagnes de promotion-prévention, colloques régionaux, diverses manifestations en milieu de travail et dans la communauté en général. Cette année, la SNSM a été soulignée de plusieurs façons :

- 1) La semaine s'est déroulée sous le thème «Dresse ton stress». Le comédien Marcel Leboeuf a succédé à Mario St-Amand, à titre de porte-parole. Il a accordé de nombreuses entrevues dans divers médias québécois et a prêté sa voix à une publicité faisant la promotion de la Semaine antistress, présentée sur les ondes de TVA. Dans l'ensemble, les gens se sont montrés très intéressés au thème et ainsi qu'au Coffre à outils.
- 2) L'ACSM-Montréal organisait, le 5 mai dernier, le colloque **Âme, science et technologie... Des atomes crochus ?** qui a réuni plus de 130 participants du secteur de la santé mentale. Les conférences stimulantes de conférenciers de haut calibre : Yanick Villedieu, Marcelo Otero, Jean Pichette, André Beauchamp et Hervé Fischer, le tout sous l'habile animation de Suzanne Laberge, ont fait de cet événement une expérience humaine inoubliable de ressourcement.

2.4 Les publications

- Le *Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain, 9^e édition*. En 2005-2006, l'Association continuera à en faire la promotion et la diffusion auprès de divers groupes et organismes du territoire métropolitain.
- Le **Carrefour Communautaire-Institutionnel. Un modèle efficace de rapprochement des réseaux** est la première publication du comité de travail du CCI. Elle témoigne de l'expérience, très actuelle, qu'une vingtaine de personnes des réseaux institutionnel et communautaire, de différentes professions, de différents groupes sociaux et de différents territoires ont choisi de partager dans l'intérêt des usagers.

Cette nouvelle publication de l'ACSM se veut une formule transposable qui s'adresse aux intervenants et aux gestionnaires partisans d'un changement durable des pratiques en santé mentale.

- Le dépliant **Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne ! Construisez-le !** Dans le même sens que le document précédent, ce dépliant a été conçu pour soutenir l'utilisateur dans cette démarche visant notamment à autoriser ses intervenants à se concerter pour son mieux-être.
- Les actes de colloque **L'homophobie à l'école : en parler et agir** rassemblent les réflexions des chercheurs, des professionnels, des jeunes et des enseignants réunis lors du colloque du 18 octobre 2002, afin de mieux comprendre cette réalité, d'offrir des pistes d'intervention et des outils pédagogiques pour la contrer et aider les jeunes en détresse.
- La brochure **Comprendre la diversité sexuelle** est un outil de sensibilisation et d'information sur la diversité sexuelle destiné aux intervenants des services sociaux et des organismes communautaires pour leur permettre de mieux comprendre et de combattre les stéréotypes et les préjugés liés à la diversité sexuelle.
- Le bulletin trimestriel officiel de l'ACSM-Montréal, tiré à plus de 1000 exemplaires, **Équilibre en Tête**, a publié, au cours de la dernière année, les textes des allocutions des conférenciers et conférencières du colloque «*Retrouver notre commune humanité*». Depuis cinq ans, le comité du membership, responsable de la publication, maintient une approche thématique. Ainsi, on a abordé cette année les thèmes suivants : le travail et la santé mentale, la sociologie clinique, les réseaux intégrés de services ainsi que le changement dans les organisations.

Ces publications sont distribuées dans tous les milieux (CLSC, hôpitaux, ressources communautaires, entreprises, médias, écoles, universités, etc.) et sont des instruments privilégiés de promotion et de sensibilisation pour l'Association.

2.5 Site Internet

Dans la dernière année, les statistiques de fréquentation du site Web de l'Association n'ont cessé d'augmenter, attestant ainsi que l'Internet est une source d'information privilégiée par le grand public. Ainsi, notre site reçoit, en moyenne, plus de 160 000 visites par mois.

Voici quelques données :

- Les mots clés les plus fréquemment utilisés dans les moteurs de recherche en 2004-2005 sont maladie mentale et anxiolitique.
- Les documents les plus téléchargés sont le Coffre à outils antistress, les présentations du colloque Hébergement et logement en santé mentale et la campagne jeunesse.
- Les internautes sont, en moyenne, issus à 45% du Canada, 20% de la France, 15% US Commercial (.com), 5% de la Belgique, 1% de la Suisse et 1% du Maroc.

Cette année a été principalement consacrée à la mise à jour du site, à la numérisation d'images et à la création de fichiers PDF.

Les perspectives 2005-2006

Maintenir le site à jour, enrichir le contenu et, si nécessaire, ajouter de nouvelles rubriques.

2.6 Réseau canadien de la santé (RCS)

L'ACSM poursuit son deuxième mandat (jusqu'en 2006) à titre de partenaire en santé mentale du RCS, un service national bilingue d'information sur la santé, sous la direction de l'Agence de santé publique du Canada, dont l'Internet est la source principale de diffusion.

La filiale de Montréal est le répondant francophone, responsable de la sélection et de la qualité des ressources situées à l'intérieur de la province. Ainsi, la filiale répond aux demandes d'information, par courriel, des internautes du RCS, sur la santé et la maladie mentale et alimente le volet « santé mentale » du site www.reseau-canadien-sante.ca

Cette année, cette section a fait l'objet d'une évaluation complète de ses 482 ressources. Ainsi, cette révision a conduit à la dépublication de 40 ressources et à la réparation de 50 liens brisés. En outre, l'Association a enrichi le portail de 110 nouvelles ressources francophones, a traduit et révisé différents contenus, notamment les F.A.Q. (Frequently Asked Questions) sur le suicide et le dossier «Étapes vers l'emploi».

Les perspectives 2005-2006

Poursuivre l'indexation de nouvelles ressources francophones, restructurer la collection «santé mentale», créer du contenu et faire la promotion du RCS auprès de nos partenaires.

2.7 Médias et santé mentale

Dans ce dossier, l'Association continue d'alimenter régulièrement les journalistes sur des sujets reliés à la santé mentale et les oriente, le cas échéant, vers les personnes ou les ressources appropriées.

En 2004, nous avons eu une couverture de la Semaine antistress et du colloque *Retrouver notre commune humanité* dans le journal *Métro*, tiré à 97 000 exemplaires et distribué gratuitement dans le métro. Outre la pleine page couleur de ce quotidien, le site Internet www.arrondissements.com a également diffusé nos communiqués sur son fil de presse. De plus, le quotidien *The Gazette* a couvert le colloque Hébergement et logement en santé mentale. Ajoutons que le programme Vivre en Solo a fait l'objet d'articles dans le *Journal de Montréal* et dans le *Journal Le Bel Âge*. En 2005, la semaine antistress a été couverte par de nombreux médias imprimés et électroniques.

De plus, l'ACSM-Montréal collabore avec la Division du Québec et d'autres partenaires pour favoriser la diffusion d'information dans les médias et auprès de différents réseaux.

2.8 Événements spéciaux

Partenariat avec l'Institut Canadien

Les 22 et 23 novembre 2004, L'Institut Canadien a organisé un colloque intitulé *Réduire les coûts des invalidités et réclamations pour stress et santé mentale*, avec l'appui de l'ACSM-Montréal. Ce colloque proposait un volet de prévention en santé mentale à l'intention des gens d'affaires. Selon L'Institut Canadien, les maladies mentales et le stress sont la première cause de 79% des invalidités de courte durée et 73% des arrêts de longue durée, pour les entreprises sondées par Wyatt Canada en 2002-2003. Grâce à cette collaboration, l'ACSM-Montréal a maintenu un lien important avec le milieu des affaires, tout en ouvrant la porte à des participations gratuites pour des organismes communautaires au colloque, notamment Accès-cible et sa nouvelle fondation.

Collaboration aux Journées annuelles de santé publique (JASP)

Durant quatre jours, les JASP proposent près d'une trentaine de sujets d'actualité en santé publique qui sont abordés sous forme de journées thématiques ou d'ateliers méthodologiques.

L'Association a été invitée à se joindre au comité organisateur d'une journée sur la promotion de la santé mentale chez les jeunes qui se tiendra le 16 novembre 2005, au Centre des congrès de Québec.

3. Carrefour communautaire/institutionnel (CCI)

Pour une sixième année consécutive, le groupe formé d'une vingtaine d'intervenants (comité CCI) issus de divers organismes des milieux communautaire et institutionnel en santé mentale s'est réuni régulièrement entre les mois d'avril et de mars pour inciter d'autres intervenants à entreprendre un semblable cheminement. Cette publication *Un modèle efficace de rapprochement des réseaux*, si elle coïncide avec la réforme du MSSS, est le fruit d'une démarche amorcée en 1998 par l'ACSM-Montréal et ses partenaires. Elle se poursuit toujours cette année, le comité a participé activement à sa présentation et à sa diffusion dans les milieux de travail (CLSC, organismes communautaires, hôpitaux). La promotion du document s'est aussi effectuée sous forme de présentations ou de kiosques d'information lors des événements suivants:

- **6 mai 2004** Colloque annuel de l'ACSM-Montréal où 230 personnes étaient présentes.
- **18 et 19 mai 2004** Salon des ressources à l'Hôpital Louis-Hyppolite Lafontaine ayant attiré 500 visiteurs.
- **8 septembre 2004** Réunion mensuelle des services externes de psychiatrie de l'Hôpital Fleury regroupant une vingtaine de professionnels.
- **3 novembre 2004** Demi-journée d'étude du département de psychiatrie de l'Hôpital Jean-Talon.

Parallèlement, le comité CCI a travaillé à l'élaboration d'un dépliant à l'intention des usagers intitulé « *Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le!* ». Paru en novembre 2004 et tiré à 8000 exemplaires, ce dépliant vise à soutenir l'appropriation du pouvoir par l'utilisateur et lui suggère de faire en sorte que ses intervenants travaillent ensemble, pour son mieux-être, dans le respect de la confidentialité.

Dans le contexte actuel de changements rapides et parfois difficiles pour les intervenants, citons à nouveau la conclusion de *Un modèle efficace* qui résume bien les principaux enjeux :

Le rapprochement des réseaux communautaire et institutionnel en santé mentale est-il nécessaire? Ce rapprochement est-il possible? Comment le réaliser?

À la première question l'ACSM-Montréal répond résolument oui. Dans l'intérêt des usagers, est-il préférable que ces deux réseaux soient des adversaires ou des alliés? Les services en santé mentale doivent-ils être des

concurrents ou des partenaires? Plutôt que de fonctionner en silo, comme on dit dans le réseau, est-il souhaitable que les intervenants soient préparés à faire bénéficier leur clientèle de toutes les compétences existantes? Poser ces questions revient à **replacer l'utilisateur au centre de notre action et voilà tout le bien fondé d'un rapprochement des réseaux.**

Pour rendre possible ce rapprochement **l'ACSM-Montréal a fait le choix d'une approche terrain en mettant sur pied le CCI** qui a rassemblé, à raison de six rencontres par an, un nombre équilibré d'intervenants des deux réseaux rejoints, un peu plus tard, par quelques usagers. Tout en se gardant d'un débat idéologique trop souvent improductif, les participants ont préféré éviter un débat sur le partage des ressources budgétaires qui les aurait détournés de leur objectif. **Le CCI vise avant tout un partage des compétences en créant les conditions favorables à un partage « sur » les compétences.**

Pour atteindre leur but, les participants ont dû s'informer mutuellement sur leurs ressources mais surtout reconnaître sans préjugé leurs compétences respectives pour enfin les mettre à profit et en faire la promotion au sein de leur réseau d'appartenance. C'est en ce sens qu'ils se considèrent désormais comme des agents de changement. Ce document témoigne de manière détaillée du processus de rapprochement vécu par ces participants.

Des collaborations concrètes en ont-elles résulté? On pourrait dire que ce document qui est le fruit du travail d'un comité de rédaction représentatif des participants en est le premier exemple. **Du matériel de sensibilisation** sur la même question est également en cours de préparation. Pour mener à bien ce projet l'ACSM-Montréal a été obligée cependant de recourir à un recrutement très élargi. **Afin d'aboutir à des collaborations concrètes à un niveau clinique, l'expérience gagnerait sans doute à être reproduite à l'échelle d'un bassin de population plus restreint ou plus homogène ou à l'échelle d'une problématique clinique particulière.**

Enfin, **la réussite d'un projet comme celui-ci exige du temps.** Pas seulement le temps consacré aux rencontres mais aussi suffisamment de temps entre ces rencontres pour permettre aux participants de modifier réellement leurs façons de voir et leurs façons de faire. **Ainsi le CCI représente un modèle de rapprochement des réseaux communautaire et institutionnel qui s'adresse aux intervenants et aux gestionnaires partisans d'un changement durable des pratiques en santé mentale.**

Les perspectives 2005-2006

Actuellement, le comité CCI prépare un plan d'action pour poursuivre ses visées de promotion et de prévention en santé mentale tout en situant son action dans le nouveau contexte en mouvance du développement des réseaux de santé et de services sociaux.

4. Programme Interculturel/comité des relations interculturelles

Ce programme a pour objectif de favoriser l'accessibilité des services en santé mentale aux personnes issues des communautés ethnoculturelles afin de faciliter leur adaptation et leur intégration à la société québécoise et de sensibiliser les intervenants à la réalité pluriethnique ainsi qu'aux conditions familiales et sociales propices à l'équilibre de ces communautés.

La programmation de l'année 2004-2005 a présenté quatre conférences de trois heures et une formation de huit heures, offerte en deux demi-journées à un maximum de 15 participants. Par conséquent, nous avons enregistré une légère baisse du nombre de participants, soit 151 personnes contre 195 pour l'année précédente où six conférences étaient offertes. Les participants proviennent principalement de CLSC, d'organismes communautaires ethnoculturels, d'organismes en santé mentale, d'organismes jeunesse et de centres hospitaliers.

Les thèmes abordés sont les suivants : *Les facteurs de renforcement de la santé mentale chez les jeunes immigrants* (47 participants); *Intégration en emploi et santé mentale* (32 participants); *Le choc culturel dans l'intervention* (formation, 15 participants); *Performance et réussite scolaire chez les jeunes immigrants* (17 participants – en remplacement de *La mixité de couple et ses impacts sur l'enfant*, annulée par le conférencier); *Le processus de deuil au sein des familles immigrantes* (40 participants).

Plusieurs de ces conférences ont été offertes par des formateurs expérimentés faisant partie du Service d'éducation et d'intégration interculturelle de Montréal (SÉIIM). Également, tous les conférenciers ont une connaissance intime des réalités des personnes immigrantes ou appartiennent à une communauté culturelle. Ils sont à même d'offrir aux participants des informations sur les différentes barrières systémiques et culturelles auxquelles se heurtent les populations immigrantes et qui fragilisent leur santé mentale.

Les perspectives 2005-2006

Pour la programmation 2005-2006, le comité souhaite maintenir la formule actuelle constituée de quelques conférences et d'une formation. Il explore également la possibilité d'offrir une conférence en anglais afin d'étendre la portée du programme à la population anglophone.

5. Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes (FQVGL)

Dans un Montréal pluriethnique, la population homosexuelle n'appartenant pas à la culture de souche est significative. Or, peu d'endroits lui offrent un véritable accueil. La famille et la communauté d'origine éprouvent souvent des malaises face à l'homosexualité, alors que la communauté gaie et lesbienne n'est pas toujours inclusive de la diversité culturelle. Qui plus est, rares sont les services de soutien et d'accompagnement qui sont à la fois adaptés à la diversité culturelle et sexuelle.

En 2004-2005, le comité famille et qualité des gais et lesbiennes s'est penché sur la question de la double minorité (sexuelle et culturelle) à travers une série de colloques ayant pour titre « Sortir ses couleurs ».

- Le premier volet, tenu le 29 mai 2004, a réuni des **gais et lesbiennes d'horizons culturels diversifiés** afin de permettre le partage d'expériences, d'analyses et d'aspirations, puis l'élaboration de recommandations à transmettre aux organismes communautaires gais et ethnoculturels lors des deux autres volets. Cette première journée a réuni 44 participants.
- Le deuxième volet, le 24 juillet 2005, était adressé aux **intervenants œuvrant au sein d'organismes communautaires gais** afin de les sensibiliser aux impacts cumulés du racisme et de l'homophobie et de proposer divers moyens pour soutenir les initiatives d'inclusion. Au total, 52 participants y ont assisté.
- Le troisième et dernier volet, le 18 mars 2005, avait pour objectif de sensibiliser les **intervenants des services sociaux et des organismes communautaires desservant les communautés culturelles** à la diversité sexuelle afin de leur permettre de mieux comprendre et de combattre les stéréotypes et les préjugés qui y sont liés. 27 personnes ont participé à cette journée.

De plus, dans le cadre de cet événement, nous avons publié une brochure intitulée *Comprendre la diversité sexuelle* qui a été diffusée auprès des intervenants et des responsables d'organismes ethnoculturels.

En outre, les actes du colloque *L'homophobie à l'école : en parler et agir*, tenu le 18 octobre 2002 en collaboration avec la Centrale des syndicats du Québec et le Service aux collectivités de l'UQAM, ont été publiés en 2004-2005. Cette publication a été alimentée par des recherches et l'expérience de plusieurs professionnels dans le domaine ainsi que des témoignages de jeunes et d'enseignants. Elle a pour objectif de permettre aux enseignants et aux intervenants de mieux comprendre la réalité de l'homophobie en milieu scolaire afin d'aider les jeunes en détresse.

Les perspectives 2005-2006

En 2005-2006, le programme Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes prévoit poursuivre la promotion des actes du colloque *L'homophobie à l'école : en parler et agir* et de la brochure *Comprendre la diversité sexuelle* auprès des organismes concernés. En outre, un guide d'information et de ressources pour soutenir les intervenants dans leurs efforts afin de créer un environnement professionnel accueillant et sain pour les personnes gaies, lesbiennes et leur famille est en préparation. Enfin, le comité prévoit publier les actes du colloque *Sortir ses couleurs* et le diffuser auprès des communautés ethnoculturelle et gaie et lesbienne.

6. Hébergement, logement et santé mentale

Dans le contexte socio-économique-politique actuel à Montréal, le logement est un enjeu majeur pour une grande partie de la population, particulièrement pour les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale. Des études récentes le

démontrent amplement. Face aux besoins, les ressources existantes sont nettement insuffisantes. Au cours des dernières années, la réduction des lits en institution, la transformation des pratiques en psychiatrie et le maintien dans le milieu naturel de la personne ont créé une pression sur le réseau des ressources résidentielles, publiques, communautaires et sociales. S'ajoute à ces facteurs la réforme actuelle en santé et services sociaux. Dans cette situation de rareté des ressources, les usagers et les intervenants interpellent les autorités. Il faut sortir de cette impasse et trouver des solutions adaptées à ce nouveau contexte, dans le respect de la personne, de ses besoins, de son autodétermination et de son autonomie.

C'est dans ce cadre que le comité hébergement/logement a rassemblé les principaux acteurs des réseaux en habitation et en santé mentale de Montréal pour organiser le colloque *Virage vers la communauté... Pourquoi? Pour qui? Comment?* qui a eu lieu le 4 novembre 2004. Plus de 205 personnes, provenant surtout du secteur de la santé mentale (centres de santé et de services sociaux de Montréal, CLSC, organismes communautaires en santé mentale, ressources intermédiaires d'hébergement et très peu du secteur de l'habitation -Office municipale d'habitation, Société d'habitation du Québec-) ont fait de cet événement un succès.

Au cours de la journée, on a dressé un portrait de la situation montréalaise de l'habitation en santé mentale : les besoins des usagers (selon les différentes étapes de leur vie), les diverses ressources existantes, les lacunes à combler et le virage vers la communauté. Les discussions ont été généralement animées et les points de vue diversifiés. On y a constaté des écarts, des hiatus entre le secteur de la santé mentale et celui de l'habitation publique ou privée en plus d'une méconnaissance mutuelle et d'un manque de communication. Toutefois, au-delà des points de vue différents, il nous a semblé que les intervenants des réseaux communautaires et publics démontraient une volonté à travailler ensemble pour la personne, au centre de leurs préoccupations quotidiennes. D'ailleurs, certains projets novateurs déjà inscrits dans la communauté témoignent éloquentement de partenariats nouveaux et sensibles à la complexité de cette problématique.

Perspectives 2005-2006

Le comité élabore actuellement un plan d'action qui mettra de l'avant des avenues de promotion et de prévention répondant aux objectifs du plan stratégique 2005-2008 de l'ACSM-Montréal

7. Vivre en solo

Depuis plusieurs années et dans le cadre de sa mission de promotion et de prévention, l'ACSM-Montréal s'est penchée sur un phénomène de société qui prend de l'ampleur : l'isolement et la solitude. De multiples recherches démontrent qu'une personne qui réside seule est plus à risque que celle qui pratique diverses formes de cohabitation : sa santé mentale est plus fragile, son espérance de vie est moindre et elle utilise plus de soins de santé physique et mentale. En outre, ces personnes ont à faire face à certaines difficultés inhérentes à leur solitude : la fermeture aux autres, la rigidité des habitudes de vie, l'insécurité financière, la tolérance à l'ennui, le *drop-out* affectif (la crainte de l'engagement), la fascination de l'isolement, la phobie de l'agenda vide, le

rôle du « super-lonely », etc. Voilà quelques-uns des pièges qui peuvent mener certaines personnes à la dépression.

Le programme « Vivre en solo » vise à prévenir ces problèmes et à favoriser l'entraide par le biais d'un atelier interactif et dynamique de 10 semaines, offert à raison de trois heures hebdomadaires et réunissant 20 à 25 personnes. Cet atelier, riche d'un contenu de plus de 30 heures, est adapté aux besoins particuliers de diverses clientèles : les personnes séparées, les travailleurs adultes, les jeunes retraités, les personnes monoparentales, les chômeurs, les personnes malades, les travailleurs autonomes, les bénévoles ou les aînés. Plus de 225 personnes ont été rejointes dans les organismes suivants : Centre de soir Denise Massé, Centre d'écoute de Laval, Projet changement, Centre des femmes du Plateau, Centre « Le Rendez-vous », Le Phare R.D.P., le R.S.D.O. (Séparés et divorcés de l'Ouest), Place des aînés, Patronage Jean-le-Prévost, A.Q.D.R. Hochelaga-Maisonneuve, La Relance, La Maison des aînés, CLSC Ahuntsic, CLSC Olivier-Guimond et CLSC St-Léonard. Ces organismes sont des partenaires privilégiés de l'ACSM-Montréal dans ce programme. L'analyse des fiches d'évaluation des participants révèle un taux élevé de satisfaction par rapport à leurs attentes.

Encore cette année, beaucoup d'efforts ont été investis dans la promotion du programme auprès d'autres organismes communautaires et publics, afin de rejoindre plus de personnes démunies et seules.

L'appui spécial accordé par Centraide à ce programme témoigne aussi de sa pertinence et en assure une certaine continuité. Dans ce sens, ajoutons que nous recevons occasionnellement des stagiaires de travail social et de psychologie de l'Université de Montréal ; ces stagiaires seront bientôt des travailleurs déjà sensibilisés dans les CLSC et dans les organismes communautaires où ils pourront promouvoir l'Association.

8. Santé mentale en milieu de travail

Déterminant important de la santé mentale, le travail joue un rôle dans la constitution des identités des individus et des collectivités. Depuis les années 90, le monde du travail a subi de grandes mutations, surtout au plan organisationnel. En outre, un rapport de la Direction de la santé publique (2001) révélait que la moitié des travailleurs québécois disaient vivre beaucoup de stress au travail et que cela affectait grandement leur équilibre émotionnel. Plusieurs autres documents de référence et des recherches font aussi état de dépression en milieu de travail qui bouleverse bien sûr l'individu lui-même, mais aussi sa famille, ses proches, ses collègues et amis et ces problèmes, qui vont en augmentant, affectent autant les dirigeants, les cadres que les travailleurs.

Au cours des récentes années, cette question a fait l'objet de plusieurs activités à l'ACSM-Montréal : colloque, soupers-causeries, exploration d'avenues possibles de promotion et de prévention en milieu de travail, en concertation avec divers partenaires. Pour l'année qui se termine, le conseil d'administration a donc poursuivi sa réflexion dans ce dossier et, à la lumière de constats, de discussions et d'études récentes, a dégagé l'angle *conciliation travail-famille* comme avenue prioritaire de promotion et de prévention. De nombreuses recherches récentes, tant québécoises que canadiennes (universitaires, patronales et syndicales), viennent appuyer l'ampleur de cette problématique et l'urgence d'agir en amont. Cela se situe, bien sûr, dans la perspective de la planification triennale 2005-2008, sous la nouvelle orientation *Famille et qualité de vie*.

9. Programme de Noël

Comme à chaque année, le comité de Noël a reçu et étudié plusieurs projets soumis par des organismes communautaires dont l'objectif principal est de contrer l'isolement de personnes, surtout à l'occasion des Fêtes. Ainsi, 3460\$ ont été distribués à environ 2100 personnes, via 25 organismes communautaires

En outre, en cours d'année, dans le contexte actuel du vieillissement de la population, le comité poursuit une réflexion exploratoire du volet préventif de la dépression des personnes âgées et des personnes à la retraite dont l'identité a été toute leur vie étroitement liée au travail. C'est un enjeu qui fait maintenant partie du plan stratégique 2005-2008.

10. Écoute, évaluation, référence

En 2004-2005 l'ACSM a répondu à plus de 1 500 appels d'information et de demandes d'aide, ces dernières provenant souvent de personnes en grande détresse psychologique ou de leurs proches. Dans le cadre des transformations des services de santé mentale, nous avons constaté que de plus en plus de gens sont pris au dépourvu dans les dédales bureaucratiques et ont de la difficulté à identifier les services dont ils ont besoin et à y avoir accès. C'est donc par notre connaissance des réseaux communautaire et institutionnel et de leurs pratiques que nous avons pu les renseigner sur la gamme des services existants, leur permettant ainsi de faire un choix éclairé et d'obtenir l'aide à laquelle ils ont droit. Il faut ajouter à cela les nombreuses demandes d'aide par courriel (tant celles qui proviennent directement d'individus que celles qui nous sont référées par le **Réseau canadien de la santé**) dont la grande variété nous oblige à développer des approches plus nuancées et adaptées à cette technologie.

11. Gestion du fonds en fidéicommis de l'Agence régionale de développement de réseaux

Ce fonds, qui appartient à l'Agence régionale de développement, est constitué de sommes en fidéicommis et **sert à financer divers projets** en santé mentale dans la communauté montréalaise. Les sommes versées aux organismes le sont expressément **à la discrétion et à la demande écrite** des autorités de l'Agence. (Cf. fonds en fidéicommis aux états financiers ci-joints.)

12. Bilan 2004-2005

Évaluer le passé, s'ajuster au présent et planifier l'avenir

Le 25^e anniversaire de l'ACSM-Montréal (1979-2004) a servi de coup d'envoi à une importante réflexion globale sur l'ensemble de nos programmes et de nos activités. Cet anniversaire a été l'occasion d'un saine questionnement qui a été amorcé avec le conseil d'administration en étroite collaboration avec la direction, le personnel et les bénévoles des comités de travail. Le principal objectif était de faire le point sur les réalisations passées et actuelles dans le but de les mettre à jour et de planifier l'avenir.

C'est ainsi que fut lancé l'opération planification stratégique 2005-2008 dont nous rappelons ici les grandes lignes. C'est le 18 décembre 2003 que le directeur et la présidente ont suggéré que le plan d'action en cours soit mis à jour par le déclenchement d'une nouvelle planification pour les prochaines trois ou cinq années. Le 23 janvier 2004, le plan d'action du 25^e anniversaire fut déposé au conseil d'administration et les membres donnèrent leur accord au lancement du processus de planification. Dès lors, toutes les forces vives de l'Association furent mises à profit dans cette démarche, dont voici les grands axes :

- Le **20 mai 2004**, le comité des orientations et des enjeux s'est réuni pour dresser un premier bilan des principales réalisations des dernières années, plus particulièrement depuis l'obtention de la charte en 1985. On faisait le constat que les éléments suivants étaient à la base de l'évolution et du succès de l'ACSM-Montréal :
 - La vision, le leadership et la capacité de se tenir à jour;
 - La diversité et la qualité de ses actions;
 - L'engagement et le dynamisme des personnes qui forment le noyau actif de l'Association;
 - L'organisation, la structure, la cohérence et la rigueur;
 - Le suivi des dossiers et le développement de mesures d'évaluation;
 - Le travail soutenu et constant;
- **Juin 2004** : annonce de l'opération planification stratégique à tous les comités par une lettre dans laquelle la mission de promotion et de prévention est réaffirmée. Les trois questions suivantes leur sont soumises avec un formulaire de réponse, en vue de la rencontre le 23 septembre suivant :
 - a) En lien avec le mandat de l'ACSM, quels sont, selon vous, les principaux enjeux sociaux pour les 3 à 5 prochaines années?
 - b) Dans le cadre du mandat de votre comité, à quelles avenues de développement pensez-vous et par quels moyens?
 - c) Comment voyez-vous l'Association dans 5 à 10 ans?
- **10 septembre 2004** : une formation est offerte aux membres du C.A. concernant les rôles et responsabilités des principales instances de l'ACSM-Montréal;
- **23 septembre 2004** : rencontre de planification stratégique avec les quelques 25 représentants du C.A., des comités de travail et du personnel : bilan et perspectives;
- **1^{er} octobre et 19 novembre 2004** : rencontres du C.A. sur la planification stratégique;
- **28 janvier 2005** : adoption du plan stratégique 2005-2008 par le C.A.;
- **Mars et avril 2005** : présentation de la planification stratégique à tous les comités et présentation d'un guide pour leur propre plan d'action;
- **1^{er} avril 2005** : entrée en vigueur.

12.1 Promotion et diffusion de nos productions

Cette année, les grandes productions (planifiées en 2003-2004) ont fait l'objet de promotion, de lancement et de diffusion. Ce sont principalement : la 9^e édition du *Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain*, la nouvelle campagne jeunesse *Ma vie, c'est cool d'en parler!*, le dépliant *Votre réseau de service en santé mentale*, le document *Carrefour communautaire/institutionnel : un modèle efficace de rapprochement des réseaux*, les actes *Homophobie à l'école : en parler et agir*, la brochure *Comprendre la diversité sexuelle* et, enfin, tous les outils de communications de l'ACSM issus du nouvel environnement graphique : pochette, dépliant, signet, carte d'affaires et affiche du 25^e anniversaire. La diffusion fut assurée dans nos réseaux habituels (CLSC, organismes communautaires, hôpitaux, etc.) et via d'autres réseaux hors du champ de la santé mentale, notamment via le Réseau canadien de la santé dont nous sommes le répondant francophone au Canada.

12.2 Les grands événements publics

Signalons en cascade les principaux événements suivants :

- Le colloque *Retrouver notre commune humanité* du 6 mai 2004;
- La semaine nationale de la santé mentale (*Semaine antistress*) de mai 2004 et de mai 2005;
- Les quatre conférences et la formation du programme Interculturel;
- Les trois colloques sur les doubles minorités *Sortir ses couleurs* du programme Famille et qualité de vie gais et lesbiennes;
- Les quatre formations jeunesse communautaire;
- Le colloque *Hébergement et logement en santé mentale* du 4 novembre 2004;
- Les quinze ateliers de prévention *Vivre en solo*;
- Le colloque *Âme, science et technologie... des atomes crochus?* du 5 mai 2005.

13. Perspectives

Dans le contexte de la planification stratégique 2005-2008, il faudra maintenant procéder à la mise en œuvre des plans d'actions des comités de travail et leur faciliter la démarche, notamment par une grille d'analyse qui comprend les éléments suivants : mandat du comité, population cible, objectifs, activités et moyens d'intervention, moyens d'évaluation et calendrier d'activités.

Chaque comité soumettra son plan au C.A., lequel devra statuer sur chacun dans une perspective d'ensemble qui tiendra compte de nos moyens financiers et de nos ressources humaines. Puis, cela étant, chaque comité pourra réaliser son plan d'action avec l'appui de la direction générale et des communications.

Pour ce faire, nous continuerons à appliquer les modes d'action suivants :

D'abord, **l'intersectorialité**. Le succès de plusieurs de nos programmes nous confirme l'importance d'élargir le champ de la santé mentale en offrant notre expertise et notre soutien à d'autres ressources actives dans la communauté.

En deuxième lieu, **l'innovation**. Au cours des récentes années, l'ACSM-Montréal a innové en devenant un lieu non seulement de rassemblement de personnes de toutes provenances, mais aussi un milieu d'expérimentation pour des projets adaptés aux nouveaux besoins et aux nouvelles valeurs sociales, dont la recherche de sens dans nos interventions et l'impact de ces dernières dans la communauté.

En troisième lieu, **la diversité**. En ayant une action diversifiée et inclusive, s'adressant à de multiples groupes, nous sensibilisons un plus grand nombre de personnes à la santé mentale et à l'importance de la promotion et de la prévention.

14. Remerciements

Nous remercions les membres du conseil d'administration et du comité exécutif pour leur collaboration exceptionnelle et leur soutien constant. Grâce à eux, notre Association est très vivante et assure un important leadership dans le milieu. Nous remercions, ensuite, tous les bénévoles actifs de nos comités de travail pour leur action soutenue tout au long de l'année et tous nos membres.

Également, nos remerciements sincères s'adressent à nos principaux bailleurs de fonds, Centraide du Grand Montréal, l'Agence régionale de développement (Services de santé mentale), pour leur appui tangible à la cause de la promotion/prévention en santé mentale.

En outre, la réalisation de toutes ces activités n'aurait pas été possible sans un personnel très compétent dont l'appui nous est essentiel tout au long de l'année.

Jacques Duval
Directeur général

En collaboration avec
Cathy Bazinet
Directrice des communications

Le 2 juin 2005

Annexes

LES PROGRAMMES ET COMITES

Carrefour communautaire/institutionnel

Comité de travail :

Mme Diane Laroche, présidente, Centre hospitalier Fleury;
M. Denis Aumais, bénévole;
M. Michel Lahaie, Hôpital Louis-H. Lafontaine;
Mme Monique Langevin, Hôpital Jean-Talon;
Mme Francine Paquin, bénévole;
Dr Pierre Léouffre, Hôpital Louis-H. Lafontaine;
Dr Pierre Rondeau, CLCS Petite Patrie;
Mme Suzanne Thibodeau Gervais, CHUM Notre-Dame;
Mme Louise De Bellefeuille, Hôpital général juif;
Mme Louise Riopel, UPS-J CLCS Des Faubourgs;
Mme Thérèse Ross, Hôpital Jean-Talon;
Mme Ghislaine Poirier, Maison M.G.R.;
M. Gaétan Lévesque, Diogène;
M. André Mercier, Suivi communautaire Le Fil;
Mme Francine Dionne, ACSM-Montréal;
Mme Lucie Girard, ACSM-Montréal;
M. Jacques Duval, ACSM-Montréal.

Avec le plan de transformation du ministère de la Santé et des Services sociaux et la fermeture de lits en psychiatrie, la communauté devient maintenant le principal lieu d'intervention pour la personne ayant des problèmes de santé mentale. Par conséquent, les réseaux communautaire et institutionnel ne peuvent plus travailler isolément et doivent apprendre à collaborer quotidiennement afin d'offrir à la personne le soutien adéquat. C'est dans ce contexte que l'ACSM-Montréal a jugé crucial d'initier le programme Carrefour communautaire/institutionnel. Ce programme met en lien certains intervenants de ces réseaux et des personnes de toutes provenances professionnelles et sociales qui ont en commun un intérêt partagé pour la santé mentale et le souci d'offrir à la personne une diversité de services adaptés à ses besoins. Le but principal de cette initiative est de maximiser ces liens et de permettre l'établissement de collaborations continues et significatives pour promouvoir les diverses approches et favoriser l'émergence de nouvelles pratiques conjointes à ces secteurs d'intervention.

Comité des communications et de la campagne jeunesse

Comité responsable :

*Mme Deborah Bonney, présidente, Direction de la santé publique;
Mme Cathy Bazinet, ACSM-Montréal;
M. Jacques Duval, ACSM-Montréal;
Membres invités occasionnels.*

Le mandat premier du comité des communications est d'établir un plan d'action à long terme et des stratégies de communication afin d'atteindre les objectifs suivants :

- Accroître et rendre plus visible l'image de l'ACSM-Montréal.
- Faire mieux connaître l'ACSM-Montréal dans le grand réseau de la santé et des services sociaux et le milieu de l'éducation.
- Mieux informer les clientèles-cibles sur les problématiques associées à la santé mentale.

En concordance avec le dernier objectif énoncé, le comité s'assure que les journalistes soient alimentés de façon continue et que la couverture médiatique effectuée réponde à certaines bases éthiques.

Parallèlement à ce mandat, le comité pilote la campagne jeunesse *Ma vie, c'est cool d'en parler!* Par cette campagne, l'ACSM-Montréal désire soutenir les réseaux scolaire et communautaire dans leurs efforts pour outiller les jeunes, âgés de 12 à 18 ans, par le biais d'activités pédagogiques, afin qu'ils puissent mieux gérer leur santé mentale.

Comité aviseur d'évaluation de programme

Comité responsable :

*Mme Louise Blanchette, ACSM-Montréal;
Mme Denise Roy, infirmière scolaire;
M. Michel Perreault, psychologue-chercheur à l'hôpital Douglas;
Mme Valérie Coulombe, ACSM-Montréal;
Mme Cathy Bazinet, ACSM-Montréal.*

À la demande de Centraide du Grand Montréal d'évaluer la campagne jeunesse, le conseil d'administration a mis sur pied **un comité aviseur d'évaluation** et a embauché une chargée de projet pour mener à bien ce mandat.

Comité du membership

Comité responsable :

- M. Jacques Meloche, président, CLSC Saint-Louis-du-Parc;*
- Mme Madeleine Christensen, bénévole;*
- M. Michel Perreault, psychologue- chercheur Hôpital Douglas*
- M. Robert Lefebvre, bénévole;*
- Mme Cathy Bazinet, ACSM-Montréal.*

Afin de maintenir et d'accroître le nombre de membres qui appuient l'ACSM-Montréal, le comité du membership organise des activités de formation et de sensibilisation qui répondent aux besoins exprimés par ceux-ci, notamment deux soupers-causeries par année. De plus, il constitue le comité de rédaction du bulletin trimestriel *Équilibre en Tête*, principal organe d'information de l'ACSM-Montréal et outil majeur de promotion publié à 1 000 exemplaires.

Comité organisateur du colloque «Âme, science et technologies... Des atomes crochus ? » mai 2005

Comité responsable :

- Mme Louise Blanchette, FEP de l'Université de Montréal;*
- Mme Marie-Andrée Dionne, Racor en santé mentale;*
- Mme Karen Hetherington, Option milieu et Centre collaboration OMS/OPS;*
- Mme Carole Poulin, Direction de la santé publique;*
- M. Gilbert Renaud , professeur, Université de Montréal;*
- Mme Cathy Bazinet, ACSM-Montréal;*
- M. Jacques Duval, ACSM-Montréal.*

Chaque année, lors de la Semaine nationale de la santé mentale, l'ACSM-Montréal propose un temps de sensibilisation et de réflexion dans le cadre de son colloque. Ceci représente également une journée mobilisatrice pour les organismes et les ressources du secteur de la santé mentale.

Écoute, aide et référence

Par ce programme, l'ACSM-Montréal répond aux demandes, téléphoniques et par courriel, des personnes qui souhaitent avoir de l'information et de la documentation sur la santé mentale ou des références d'organismes offrant des services en santé mentale. Les demandes, qui se font sur une base continue, proviennent en majorité des personnes qui ont des problèmes émotionnels mais aussi des parents, des proches et des intervenants. Afin de bien répondre aux besoins de la personne, on évalue la situation avant de la diriger vers les ressources adéquates en lien avec leur problème.

Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes

Comité responsable :

Mme Danielle Julien, département de psychologie de l'UQAM;
Mme Mona Greenbaum, Association des mères lesbiennes du Québec;
M. Alan Wong, Gais et lesbiennes asiatiques de Montréal;
Mme Elisabeth Marks, bénévole;
M. Benji Pereira, Gay Line;
Mme Vanessa Dorvily, bénévole;
Mme Nicole Tong, Gais et lesbiennes asiatiques de Montréal ;
Mme Janik Bastien Charlebois, bénévole;
Mme Valérie Coulombe, ACSM-Montréal.

L'objectif du programme *Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes*, mis sur pied en 1995, est d'offrir un lieu privilégié d'échange et de réflexion sur un sujet trop souvent confiné au mutisme, étouffé sous le poids d'un double tabou, celui de la santé mentale et de l'homosexualité. C'est pourquoi, par diverses activités et publications, l'ACSM-Montréal désire sensibiliser la communauté à l'importance des conditions familiales et sociales propices à l'équilibre personnel des gais et des lesbiennes.

Hébergement, logement et santé mentale

Comité responsable :

Mme Hélène Bohémier, Office municipal d'habitation de Montréal;
M. Marc Boutin, Projet suivi communautaire;
M. Jean-François Brodeur, Centre universitaire McGill;
Mme Sylvie Cadorette, Hôpital Louis-H. Lafontaine;
Mme Sonia Côté, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal;
Mme Suzanne Laferrière, Ville de Montréal;
M. Pierre Forest, Maison St-Jacques;
M. Amparro Garcia, Hôpital Douglas;
M. Jean-Jacques Leclerc, Hôpital Louis-H. Lafontaine;
Mme Marie Montpetit, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal;
Mme Myra Piat, Hôpital Douglas;
Mme Suzanne Thibodeau-Gervais, CHUM Notre-Dame;
M. François Vermette, Réseau québécois des OSBL d'habitation;
Mme Francine Dionne, ACSM-Montréal;
Mme Lucie Girard, ACSM-Montréal;
M. Jacques Duval, ACSM-Montréal.

Depuis l'amorce du virage ambulatoire et des nouvelles orientations du Ministère de la Santé et des services sociaux quant à la fermeture des lits en psychiatrie, l'ACSM-Montréal a formé un comité pour suivre l'évolution du dossier de l'hébergement et du logement en santé mentale. Par l'organisation d'événements de sensibilisation qui favorisent le rapprochement de tous les acteurs concernés, l'ACSM-Montréal souhaite

dégager des pistes d'actions qui permettront d'offrir aux personnes ayant des problèmes de santé mentale un « habitat » décent, abordable, et répondant à leurs besoins.

Programme de Noël

Comité responsable :

Mme Suzanne Thibodeau-Gervais, présidente, CHUM Notre-Dame;

Mme Hélène Côté-Sharp, bénévole;

Mme Élise Lafrance, bénévole;

M. Robert Lefebvre, bénévole;

M. Jacques Duval, ACSM-Montréal;

Mme Lucie Girard, ACSM-Montréal;

Mme Francine Dionne, ACSM-Montréal.

Destiné à contribuer au mieux-être des personnes psychiatisées et à briser l'isolement, pendant la période des Fêtes, ce programme accorde un soutien financier aux organismes qui désirent offrir festivités et cadeaux aux usagers de leur ressource. Pour assurer la pérennité de ce fonds, le comité utilise, en respectant les balises des ententes avec Centraide, divers moyens d'autofinancement : contributions offertes par les donateurs privilégiés et vente de matériel promotionnel auprès de multiples organismes et entreprises.

Programme interculturel

Comité responsable :

Mme Gisèle Legault, bénévole;

Mme Angela Stoica, École Calixa-Lavallée;

Mme George-Marie Craan, Café jeunesse multiculturel;

Mme Marie-Rosaire Kalanga Wa Tshisekedi, Hôpital Jean-Talon;

Mme Valérie Coulombe, ACSM-Montréal.

En 1989, l'ACSM-Montréal a constitué le programme interculturel dont le but est de rendre plus accessibles les services en santé mentale aux personnes issues des communautés ethnoculturelles afin de faciliter leur adaptation et leur intégration à la société québécoise. Pour ce faire, plusieurs activités de sensibilisation et d'information qui touchent divers aspects de la réalité multiethnique montréalaise et de l'intervention interculturelle sont organisées chaque année.

Vivre en solo

Comité responsable :

*Mme Nicole Bérubé, superviseure et animatrice, ACSM-Montréal;
M. Jacques Duval, ACSM-Montréal.*

Plusieurs facteurs sociaux font qu'un très grand nombre de personnes vivent seules et isolées, et ressentent une détresse psychologique importante qui peut mettre en péril leur santé mentale. C'est donc pour prévenir ces problèmes et fournir des stratégies concrètes pour mieux y faire face, que le programme *Vivre en solo* a été mis sur pied et qu'il est offert à la population via plusieurs organismes communautaires et CLSC de Montréal. Par ce programme, l'ACSM-Montréal offre des ateliers pour apprendre à gérer la solitude et prévenir des problèmes de santé mentale. De plus, la participation à ces ateliers favorise l'entraide, la consolidation du réseau social et les changements d'attitude pour contrer l'isolement.

PRINCIPAUX COLLABORATEURS

ACCAP (Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes)
Accès-Cible (S.M.T.)
ACCÉSSS
Action-santé de Pointe Saint-Charles
Action Autonomie
Agence régionale de développement des réseaux locaux de Montréal
AMI-Québec
Amis de la santé mentale (Banlieue Ouest)
Archevêché de Montréal
Arrimage
AQRP (Association québécoise de réadaptation psychosociale)
Association bénévole amitié
Association des mères lesbiennes
Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec
Association québécoise des écoles secondaires privées
Association québécoise des parents et amis du malade mental (AQPAMM)
Auberge Madeleine
Café jeunesse multiculturel
CAMÉE
Centraide du Grand Montréal
Centrami
Centre de crise Le Transit
Centre de la Croix-Blanche
Centrale des syndicats du Québec (CSQ)
Centre Denise-Massé
Centres jeunesse de Montréal
CHUM, Campus Notre-Dame, Département de psychiatrie, service social
CLSC Ahuntsic
CLSC Centre-Sud
CLSC des Faubourgs. Urgence psychosociale-Justice (UPS-J)
CLSC du Plateau Mont-Royal
CLSC La Petite Patrie
CLSC Montréal-Nord
CLSC St-Louis-du-parc
Club Ami
Collectif de la défense des droits de la Montérégie
Conseil des établissements scolaires de l'Île de Montréal
Commission scolaire de Montréal (CSDM)
Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys
Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île
Comité de la santé mentale du Québec
Communautaire
Direction de la santé publique de Montréal-Centre
Diogène
École Calixa-Lavallée
Égale Canada
English Montreal School Board
Équipe Entreprise
FOHM
Gai écoute
Gay line

GLAM
Groupe d'entraide Le Cachou
Quebec Association of Independent Schools
Hirondelle
Hôpital Douglas (OMS)
Hôpital Fleury, Clinique externe de psychiatrie
Hôpital Général juif, Département de psychiatrie
Hôpital Jean-Talon, Clinique transculturelle
Hôpital Louis-H. Lafontaine
Hôpital Sacré-Coeur
Institut canadien
Institut Interculturel de Montréal
Dans la rue
Lester B. Pearson School Board
Maison d'Haïti
Maison MGR
Maison Saint-Dominique
Maison Saint-Jacques
Ministère de l'éducation
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Ministère du Patrimoine canadien, Multiculturalisme
Office municipal d'habitation
Perspectives communautaires en santé mentale
Pracom
Projet 10
Projet PAL
Projet Suivi communautaire
Projets PART
RACOR en santé mentale
Regroupement des ressources communautaires de la sous-région Centre-Est
REVIVRE
Réseau québécois des OSB d'habitation
SEIIM (Service d'éducation et d'intégration interculturelle de Montréal)
Service communautaire Le Fil
Service régional de soutien en psychopathologie - Commissions scolaires francophones de Montréal
Société d'habitation du Québec
Solidarité alternative en santé mentale
Suicide-Action Montréal
Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes
Table de concertation Villeray-Petite Patrie
Tel-jeunes
Université de Montréal, École de service social
Université de Montréal, FEP, Certificat en santé mentale
Université du Québec à Montréal, Service aux collectivités

Et plusieurs autres groupes communautaires et organismes publics.

N.B. Étant donné le grand nombre de collaborateurs actifs de l'ACSM-Montréal, il est possible que nous en ayons oublié dans cette liste. Les personnes et groupes concernés nous obligeraient en nous en avisant.

LES PUBLICATIONS

RÉPERTOIRE

- *Répertoire des ressources de santé mentale du Montréal métropolitain*, 9^e édition, 311 p.

ACTES DE COLLOQUES ET SÉMINAIRES

- *L'homophobie à l'école : en parler et agir*, 18 octobre 2002, 84 p.
- *Imagine (sans) cent maisons!*, 27 septembre 2001, 61 p.
- *Parentalité gaie et lesbienne : famille en marge?* 1^{er} et 2 mars 2001, 129 p.
- *Crise de société... recherche de sens*, 10 mai 2001, 123 p.
- *Santé mentale : ajuster l'image*, 4 mai 2000, 171 p.
- *Jeunesse et santé mentale : état de la situation et perspectives chez les 12-18 ans*, 6 mai 1999, 171 p.
- *Un tissu social en santé pour prévenir le suicide*, 7 mai 1998, 142 p.
- *Hébergement, logement et santé mentale : perspectives d'avenir*, 16 avril 1998, 53 p.
- *Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes*, 6 mars 1998, 129 p.
- *Vivre en santé mentale dans la communauté, une responsabilité à partager*, 5 mai 1997, 208 p.
- *Travail et santé mentale - L'intégration au marché du travail : mode d'emploi*, 4 mai 1995, 175 p.
- *Racisme et santé mentale*, mai 1993, 164 p.
- *Hébergement et santé mentale : entre l'hôpital et la rue*, 7 mai 1992, 65 p.

AUTRES

- *Carrefour communautaire-institutionnel. Un modèle efficace de rapprochement des réseaux.*, mai 2004, 83 p.
- *Votre réseau en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le !*, dépliant.
- *Guide jeunesse scolaire « Ma vie, c'est cool d'en parler! »*, mai 2004, 67 p.
(Également disponible en anglais, 69 p.)
- *Guide jeunesse communautaire « Ma vie, c'est pas fou d'en parler! »*, août 2001, 60 p.
- *Comprendre la diversité sexuelle*, brochure, 12 p.
- *La maladie mentale : un guide régional destiné aux familles*, 4^e édition 2003, 82 p.
(Également disponible en anglais 76 p.)
- *Intégration au travail : mode d'emploi* (vidéocassette), 1995, de 26 min.
- *Stress et burnout - Outil d'intervention et de formation*, (3^e impression), avril 1994, 225 p.