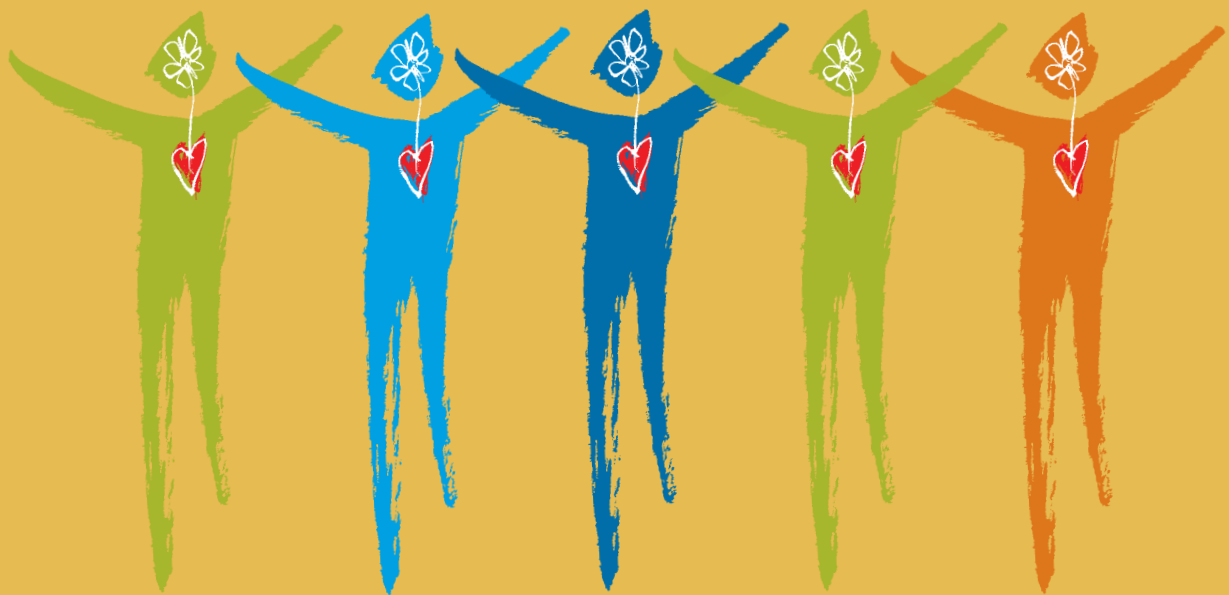




ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE
FILIALE DE MONTRÉAL

RAPPORT ANNUEL 2005-2006

VIVRE ENSEMBLE



Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec
Montréal



Centralde
du Grand Montréal



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTE MENTALE
FILIALE DE MONTRÉAL

RAPPORT ANNUEL 2005-2006

*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

HUMANITUDE

«Les cadeaux que les hommes se sont faits les uns aux autres depuis qu'ils ont conscience d'être, et qu'ils peuvent se faire encore en un enrichissement sans limites, désignons-les par le mot humanité.»

L'humanité, c'est ce trésor de compréhensions, d'émotions et surtout d'exigences, qui n'a d'existence que grâce à nous et sera perdu si nous disparaissions. Les hommes n'ont d'autre tâche que de profiter du trésor d'humanité déjà accumulé et de continuer à l'enrichir.

- ALBERT JACQUARD

TABLE DES MATIERES

▪ Conseil d'administration, comité exécutif, personnel et vérificateur	5
▪ Présentation de l'ACSM-Montréal	6
▪ Organigramme	8
▪ Mot de la présidente	9
▪ Rapport du directeur général :	11
- Membership	11
- Communication et promotion.....	11
- Carrefour communautaire/institutionnel	18
- Programme Interculturel	19
- 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.....	22
- Conciliation famille-travail.....	23
- Programme de Noël	24
- Vieillir en santé mentale	24
- Écoute, évaluation, référence	25
- Gestion du fonds en fidéicommis de l'Agence de développement des réseaux.....	25
- Bilan 2005-2006	26
- Perspectives.....	27
- Remerciements	28
▪ Annexes	29
Les programmes et comités	30
Plans d'action	36
Les publications	48

Membres du conseil d'administration

Mme Louise Blanchette, présidente
M. Michel Villemaire, 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
Mme Louise Ouellet

Membres du comité exécutif

Mme Louise Blanchette, présidente
M. Michel Villemaire, 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 Valérie Coulombe, chargée de projet
Mme Sonia Zennaf, spécialiste de l'information, projet Réseau canadien de la santé
Mme Emilie Bergeron, chargée de projet

Vérificateur

Demers, Beaulne, 1 100, 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 2005 au 31 mars 2006.

PRESENTATION 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 fondé en 1979.

L'ACSM-Montréal est un organisme communautaire voué à la promotion de la santé et à la prévention des problèmes de santé. L'Association représente également un lieu de discussion et de concertation pour les personnes et les groupes concernés par la santé mentale.

En outre, elle travaille 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.

Vision

L'ACSM-Montréal souhaite affermir son leadership au sein de la communauté montréalaise.

Son objectif est d'améliorer le bien-être personnel et collectif de la population qu'elle dessert. Ainsi, toutes les stratégies et les actions mises de l'avant dans cette planification s'inscrivent sous le thème « **Vivre ensemble** ». Cette perspective traduit l'essence même de ce que véhicule l'Association et révèle sa conception de la promotion de la santé mentale.

Mission

La mission se réalise en s'inspirant de la notion de santé mentale définie par la Politique de santé mentale (1989)¹.

La santé mentale, définie comme l'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie entre autres à l'aide des éléments suivants : le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et la qualité des relations avec le milieu.

Elle résulte d'interactions entre des facteurs biologiques, psychologiques et contextuels. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne.

La santé mentale est liée aux valeurs collectives d'un milieu donné qu'aux valeurs propres à chaque personne. Elle est influencée par des conditions multiples et interdépendantes telles que les conditions économiques, sociales, culturelles, environnementales et politiques.

¹ Comité de la santé mentale au Québec 1989

Moyens

- Planification stratégique triennale, organisations de colloques, conférences et campagnes de promotion et de prévention, notamment *Ma Vie c'est cool d'en parler*, soupers-causeries et formations.
- Rédaction d'avis et de mémoires.
- Service de référence et d'information pour le public ou les intervenants.
- Édition d'*Équilibre*, magazine d'information.
- Publication d'ouvrages de référence, notamment le *Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain*.
- Gestion d'un site Internet www.acsmmontreal.qc.ca

Gestion et administration de l'ACSM-Montréal

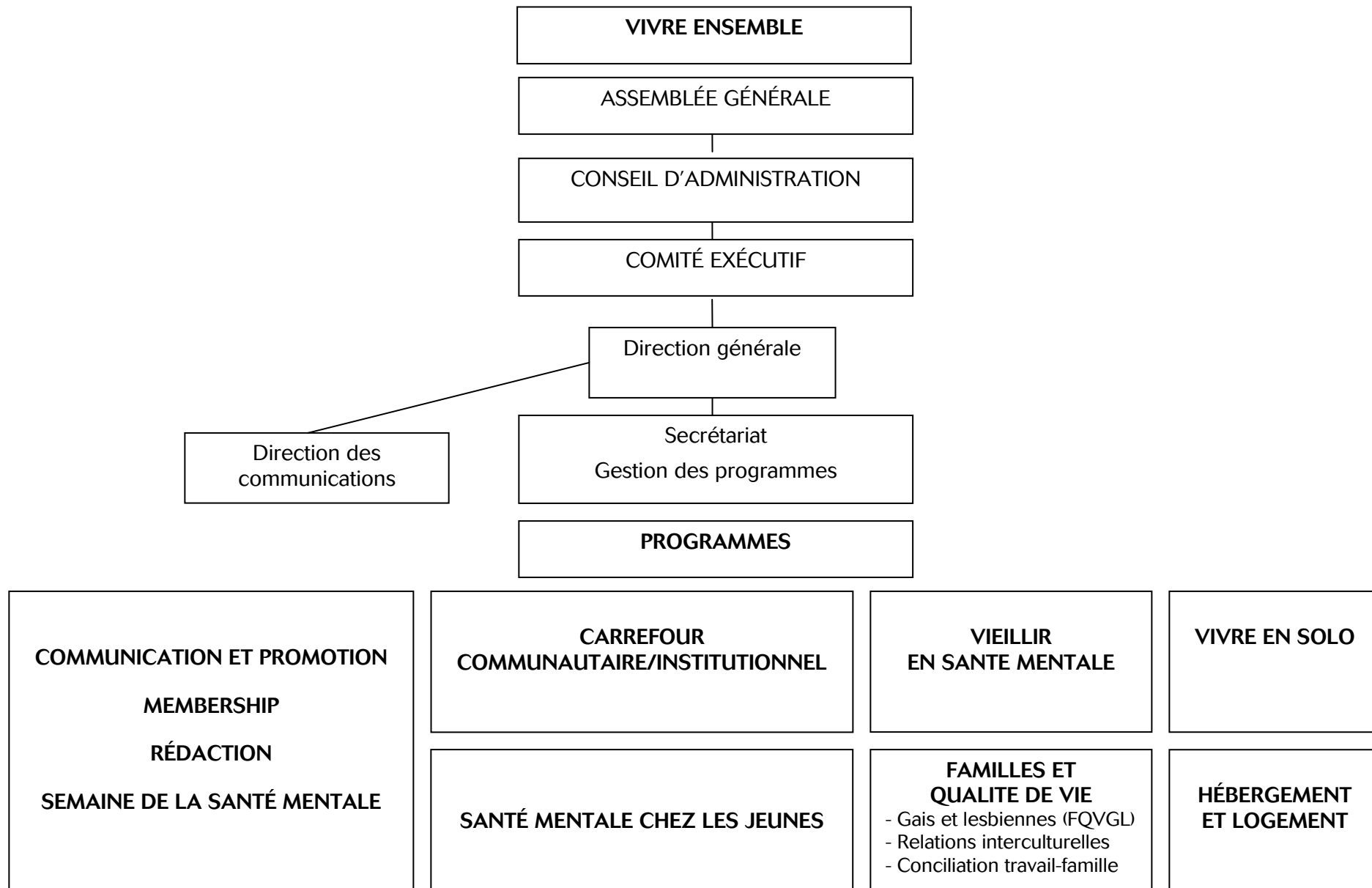
Chaque année, nous bonifions notre gestion financière et nous l'adaptons aux besoins de l'heure. Pour ce faire, nous profitons des conseils et des avis appréciés de nos bénévoles actifs, particulièrement de notre trésorier M. Pierre Forest et de la firme comptable Demers Beaulne.

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. En outre, l'évaluation de nos programmes fait partie intégrante de nos activités.

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 liés à la santé mentale.



Tous les programmes sont soutenus par un ou plusieurs comités.

Règlements généraux, article 5.05, 3^e 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 par le C.A. le 28 janvier 2005

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le printemps annonce pour l'ACSM-Montréal une saison chargée d'activités, comme toujours, mais signifie aussi l'heure du bilan annuel. Une fois de plus, c'est un moment de grande satisfaction pour l'ensemble du personnel et des bénévoles, de constater le remarquable travail accompli au cours de l'année écoulée. L'Association s'enrichit au gré des années du travail des précédentes et, celle-ci fut particulièrement féconde.

L'année 2005-2006 a été marquée par le début de la mise en œuvre de la planification stratégique. C'est une étape décisive où l'on passe du rêve à la réalité. Pour chacun des membres bénévoles des comités, ce fut l'occasion de concrétiser les idées et les projets proposés dans le plan d'action de leur comité.

Accompagnée par le personnel de l'Association, j'ai eu le plaisir de rencontrer les différents comités de notre organisme. Nous avons ainsi constaté une fois de plus l'enthousiasme et l'engagement des uns et des autres.

Dès l'automne, l'impulsion était donnée lors d'une rencontre d'information consacrée au partage de l'ensemble des projets proposés et retenus dans le cadre des plans d'action des différents secteurs. Cet événement a ainsi fourni l'occasion à certains de s'inspirer du travail des autres. Quelques uns ont souhaité développer des liens entre eux.

Plusieurs réalisations, fruit de nombreux efforts concertés, ont finalement vu le jour. Les différents groupes de travail vous les présenteront plus en détail lors de notre assemblée. Je vous en signale quelques unes. C'est le cas des actes des colloques « *Sortir ses couleurs : diversité sexuelle et ethnoculturelle* » publiés en 2006. Aussi, « *Le rapport d'évaluation de l'implantation de la campagne jeunesse* » a été complété et diffusé. Cette étape est un jalon important dans l'atteinte des objectifs que nous nous sommes fixés concernant l'évaluation de nos programmes. La pertinence et la qualité de notre campagne ont été à maintes reprises mentionnées par plusieurs partenaires notamment le Ministère de l'Éducation, du Loisirs et du Sport (MÉLS). Or, notre campagne jeunesse « *Ma vie, c'est cool d'en parler !* » est aussi reprise dans un milieu scolaire ontarien depuis plus d'une année et cette expérience sera évaluée par un groupe d'experts. Le rayonnement de notre programme confirme l'expertise que nous avons développée. Nous sommes en train de démontrer concrètement que la promotion et la prévention en santé mentale peuvent se conjuguer avec des mesures évaluatives. Nous avons ainsi su répondre aux exigences demandées, il y a quelques années, par nos bailleurs de fonds. C'était là un défi de taille, il faut le mentionner. Avec nos modestes moyens et notre volonté, nous l'avons relevé.

L'ACSM-Montréal se définit comme un carrefour où les différences et les points de vue convergent mais c'est aussi un laboratoire où il est possible d'explorer d'autres avenues. Plusieurs expériences en témoignent, notamment celle entreprise depuis déjà un certain temps par les bénévoles du comité « Carrefour communautaire-institutionnel » qui a porté fruit. Le modèle que ces bénévoles ont exploré puis défini, a inspiré des praticiens du réseau de la santé et des services sociaux qui tentent actuellement d'adapter leurs pratiques à une nouvelle réalité. Comme quoi, l'intuition conduit parfois à des parcours insoupçonnés.

Un autre grand coup a été marqué par le lancement de notre nouveau magazine **Équilibre**. Il a subi une métamorphose radicale : enrichi au niveau du contenu, embelli par un graphisme soigné et élégant. Nous relevé le défi d'allier l'esthétisme et la santé mentale. De belles lectures en perspective sont proposées à nos membres. Par notre magazine, nous comptons occuper maintenant une place singulière au sein de notre société; l'ACSM-Montréal confirme une fois de plus qu'elle est un carrefour d'idées, de savoirs et de rencontres. **Équilibre** devient un outil de

rayonnement pour notre association et offrira une tribune de choix pour nos différents programmes. Cette aventure a exigé beaucoup de travail, de créativité et d'engagement. Un remerciement particulier à Cathy Bazinet qui a conduit ce projet d'une main de maître. Nos remerciements vont aussi aux différents collaborateurs qui ont participé à sa transformation.

La reconnaissance par le milieu et par nos différents partenaires ajoute à la fierté que nous avons de faire partie de notre association. À ce titre, la qualité de notre travail et de notre gestion a été particulièrement soulignée lors de la dernière évaluation de notre association par Centraide.

L'année qui vient de s'écouler a été fructueuse et porteuse d'espoir pour les suivantes. Ce bilan témoigne une fois de plus que nous avons eu raison de rêver.

Enfin, je ne peux terminer ce rapide survol de quelques unes de nos réalisations sans mentionner le travail remarquable du personnel. Votre dévouement est une source de motivation pour nous, les bénévoles.

Au nom des membres du Conseil d'administration, je remercie chacun d'entre vous pour votre implication et votre dynamisme qui permet à l'Association de se développer et d'innover.

Merci à chacun des bénévoles de l'Association qui démontrez, par votre sensibilité et votre engagement pour la cause de la promotion et à la prévention en santé mentale, sa pertinence et son utilité.

C'est un privilège de vous côtoyer.

Louise Blanchette
Juin 2006

RAPPORT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Dans le cadre de sa mission de promotion et de prévention en santé mentale, l'ACSM-Montréal vous présente son rapport annuel d'activités. Les lignes qui suivent décrivent les principales réalisations en cours. Enfin, pour compléter ce portrait, nous vous invitons à consulter les annexes (programmes et comités, plans d'action, publications).

1. MEMBERSHIP

À la clôture du présent exercice, le membership s'établit à 469 membres, dont 188 individus et 281 organismes. Depuis les récentes années, la provenance des adhérents à l'ACSM-Montréal s'est diversifiée, particulièrement en raison de la variété des programmes et de la préoccupation soutenue de réaliser des activités et des publications de grande qualité.

Parmi ces 469 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.

2. COMMUNICATION ET PROMOTION

Dans le cadre de la planification stratégique, l'Association poursuit la consolidation de ses stratégies communicationnelles afin de mieux réaliser son mandat de promotion et de prévention en santé mentale dans la communauté. À cet égard, plusieurs activités et réalisations de l'ACSM s'inscrivent dans ce volet.

2.1 Consolidation de la stratégie communicationnelle

En 2005-2006, l'Association a porté une attention particulière à la qualité de son principal outil d'information, en bonifiant autant le contenu que le graphisme. Ainsi, le bulletin de l'Association a fait peau neuve et est devenu le magazine **Équilibre**. Depuis son lancement en 1989 auprès de nos membres, il a vécu plusieurs transformations. En effet, le *Bulletin* est devenu subséquentement *l'Info-filiale* en 1991, *Équilibre en tête* en 1999, et a été revampé en 2004. Dans ce parcours, non seulement la mise en page s'est-elle améliorée, mais aussi le contenu enrichi par le comité, la direction des communications et les autres partenaires de toutes provenances.

Parallèlement, le nombre de pages est passé de 4 à 12, à 16 et à 64; le tirage est passé de quelques centaines à plus de 1000 exemplaires et la diffusion élargie.

Il poursuit aujourd'hui son évolution dans le cadre de la nouvelle planification stratégique de l'ACSM ; il se rafraîchit, se renouvelle et propose d'augmenter sa visibilité et l'impact de ses actions dans la communauté. Cela fait écho au souhait du conseil d'administration et des comités de travail. Nous avons également reçu beaucoup de commentaires positifs de nos membres sur la qualité de cette nouvelle revue.

Les perspectives 2006-2007

Poursuivre la consolidation des communications, notamment une refonte complète du site Internet.

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

Ce slogan très évocateur et mobilisateur pour parler de la santé mentale des jeunes est le 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 huit ans.

Le 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 cinq ateliers en 2005-2006 : *Être en amour d'égal à égal*, *Quand l'amour casse*, *SEXprimer pour mieux se respecter*, *Réussir sous pression, pas question !* et *Intimider, c'est dépassé !*. 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. Elle a été donnée au personnel de l'Association ainsi qu'à deux animateurs ontariens.

Accueil de la campagne

Nous avons reçu beaucoup de commentaires non sollicités très positifs de la part de milieu scolaire, notamment la Commission scolaire des Draveurs (Gatineau), le District scolaire 9 de la Péninsule acadienne et de nombreuses écoles de niveau primaire sur l'Île de Montréal. De plus, le Ministère de l'Éducation, des Loisirs et du Sport a souligné la qualité de notre campagne et nous a invité à arrimer nos activités au programme national «École en santé».

En outre, la responsable du programme «Technique d'éducation spécialisée» du Cégep du Vieux Montréal a utilisé la campagne dans le cadre d'un séminaire sur la promotion/prévention en santé mentale destiné aux étudiants de troisième année effectuant un stage en milieu scolaire.

Mentionnons également que l'Association a présenté la campagne à de nombreuses tables de concertation jeunesse sur l'Île de Montréal, permettant de faire connaître la campagne et l'ensemble des activités et publications de l'ACSM.

Les perspectives 2006-2007

Arrimer «Ma vie, c'est cool d'en parler !» au programme École en santé.

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

Exceptionnellement, nous n'avons pas offert de formations spécifiquement aux intervenants jeunesse cette année. L'Association a décidé de revoir la formule, afin d'offrir davantage de formations à un plus grand nombre d'intervenants (scolaire, institutionnel, communautaire) dès l'automne 2006.

En 2005-2006, 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 liées à l'adolescence des troubles liés 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 experts jeunesse afin d'identifier les améliorations à y apporter pour mieux répondre aux besoins des intervenants.

Les perspectives 2006-2007

Offrir de nouvelles formations à l'automne sur les thèmes suivants : «Le choc culturel dans l'intervention», «Et si nous parlions GANG ! »(gang de rue), «L'amour et la sexualité chez les jeunes» et «Intimider c'est dépassé !»

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

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

En avril et mai 2004, une évaluation de la campagne jeunesse scolaire a été réalisée auprès de 60 écoles secondaires, afin 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 thèmes abordés par la campagne et le contenu du matériel reçoivent une majorité de commentaires de satisfaction (91,3 %) et répondent bien aux préoccupations du milieu scolaire. Le rapport final de cette évaluation a été présenté à Centraide en novembre 2005.

Pour compléter ces résultats et à la suite de la mise à jour de la campagne, nous avons voulu évaluer l'appréciation des activités par les élèves et les effets de cette campagne sur le développement de leurs connaissances et habiletés pour maintenir une bonne santé mentale.

Pour ce faire, un important partenariat a été créé entre l'ACSM et les Services de Counselling de Kapuskasing, un centre de soutien aux personnes de 16 ans et plus ayant des difficultés de santé mentale. Leur objectif de formation en 2005-2006 était de mettre sur pied et d'offrir un *Programme de promotion de la santé mentale et de prévention du suicide chez les adolescents francophones* dans les régions de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls en Ontario. Ce projet couple deux programmes de promotion-prévention soit : *Ma vie, c'est cool d'en parler!* et *Agir ensemble pour prévenir le suicide* (Association québécoise de prévention du suicide), présentés de façon intégrale mais adaptés à tous les niveaux.

C'est ainsi qu'environ 600 élèves de trois écoles secondaires (~ 180 élèves du 1^{er} cycle, ~ 420 du 2^e cycle) ont pu bénéficier du programme *Ma vie, c'est cool d'en parler!* par l'entremise de 10 ateliers (cinq au 1^{er} cycle, cinq au 2^e cycle). Pour recueillir nos données, les élèves ont complété un questionnaire d'évaluation après chaque atelier et à la toute fin du programme. Les questionnaires ont été développés par une équipe interne à l'ACSM-Montréal, en collaboration avec les animateurs des Services de Counselling de Kapuskasing et une responsable de l'évaluation externe de l'Université de Hearst en Ontario. En plus de bénéficier d'un nombre considérable d'élèves dans notre échantillon, le contexte d'évaluation nous permet de garantir une meilleure validité à nos résultats puisque les élèves qui ont répondu aux questionnaires n'ont jamais été exposés au programme avant l'évaluation (contrairement à plusieurs élèves montréalais qui ont pu l'être) et que tous les ateliers ont été présentés par les deux mêmes animateurs, d'octobre 2005 à mars 2006, à partir d'un cadre d'animation préétabli.

Enfin, cette démarche nous aura également permis d'évaluer l'appréciation du programme par les animateurs puisque tout au long du processus, ces derniers ont noté leurs impressions sur le déroulement des activités et les améliorations qu'ils y ont apportées. À partir de ces données, ils formuleront des recommandations et développeront une trousse d'information et d'animation qui sera mise à la disposition des agences ou organismes du district de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls. Le contenu de cette trousse nous permettra en outre d'améliorer les qualités pédagogiques du guide d'animation et de proposer des activités supplémentaires pour les intervenants montréalais.

Les perspectives 2006-2007

Les résultats de l'évaluation seront compilés et analysés en cours d'année. Nous prévoyons déposer le rapport d'évaluation à Centraide en 2007.

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 «Gérer son stress, c'est gagnant». Le comédien Marcel Leboeuf, notre porte-parole, 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 4 mai dernier, le colloque **La fatigue d'Être intervenant** qui a réuni plus de 300 participants du secteur de la santé mentale. Les conférences stimulantes de conférenciers de haut calibre : Jacques Rhéaume, Lucie Biron, Marie Alderson, Christine Perreault ainsi que les panélistes Diane Aubin, Gilbert Renaud, Jean-Nicolas Ouellet et Louise Doré, le tout sous l'habile animation de la journaliste Carole Vallières, ont fait de cet événement une expérience humaine inoubliable de ressourcement.

2.4 Les publications

- Le magazine *Équilibre* succède au bulletin *Équilibre en Tête*. Dans son premier numéro «Pharmacologie et santé mentale», on y trouve les articles de Johanne Collin, Lourdes Rodriguez, Ellen Corin, Marie Drolet, Marcelo Otero et Marie-Laurence Poirel.
- Un des rares ouvrages publiés récemment au Québec sur la double discrimination (personnes LGBT de couleur), les actes des colloques *Sortir ses couleurs* rassemblent les réflexions de professionnels et les témoignages de personnes LGBT d'horizons diversifiés qui se sont réunis lors des colloques des 29 mai et 24 juillet 2004 et du 18 mars 2005. Cette publication destinée aux intervenants des réseaux ethnoculturel et de la santé mentale propose également des outils d'information afin de les sensibiliser à la diversité

sexuelle, aux impacts cumulés du racisme et de leur permettre de mieux comprendre et combattre les stéréotypes et préjugés qui y sont liés.

- Les brochures **Comprendre la diversité sexuelle** et **Diversité sexuelle : Pour un environnement professionnel accueillant** sont des outils de sensibilisation et d'intervention sur la diversité sexuelle destinés aux intervenants des services sociaux et des organismes communautaires. Elles présentent des informations et des ressources qui visent à soutenir les efforts des intervenants pour mieux comprendre et combattre les stéréotypes et les préjugés liés à la diversité sexuelle et leur permettre de créer un environnement professionnel accueillant et sain pour les personnes gaies, lesbiennes et leur famille.
- Le *Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain, 9^e édition*. En 2005-2006, l'Association a continué 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 une publication qui 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 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'usager dans cette démarche visant notamment à autoriser ses intervenants à se concerter pour son mieux-être.
- Les actes du 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.

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 190 000 visites par mois.

Voici quelques données :

- Les mots clés les plus fréquemment utilisés dans les moteurs de recherche en 2005-2006 sont maladie mentale, suicide et stress.
- 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

Refonte complète du site et ajout de nouvelles sections.

2.6 Réseau canadien de la santé (RCS)

L'ACSM poursuit son troisième mandat (jusqu'en 2007) à titre de partenaire en santé mentale du RCS, un portail Internet national bilingue d'information sur la santé, sous la direction de l'Agence de santé publique du Canada.

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. À ce titre, elle est responsable de la mise en ligne de nouvelles ressources (avec une emphase toute particulière sur la promotion/prévention), de la maintenance de la collection et de la révision de contenu francophone (articles, capsules santé, etc.). La filiale répond également aux demandes d'information, par courriel, des internautes du RCS, sur la santé et la maladie mentale.

Cette année, la section «santé mentale» a reçu plus de 15 000 visites et près de 120 nouvelles ressources ont enrichi le portail. En outre, notre personnel participe activement à l'évolution et à la mise à jour des politiques et des procédures du RCS en participant à plusieurs comités et sous groupes de travail, notamment sur la qualité du français.

Les perspectives 2006-2007

Promouvoir le RCS auprès du grand public, poursuivre l'indexation de nouvelles ressources francophones et rendre la section «santé mentale» plus attrayante (navigation simplifiée, sous-sections spécialement dédiées à des groupes particuliers, réorganisation des ressources afin de les rendre plus faciles à repérer).

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 2005-2006, le programme Vivre en Solo a eu une couverture médiatique intéressante. En effet, une mention dans la chronique de Louise Deschâtelets du Journal de Montréal et un article paru dans le journal RND des Caisses populaires Desjardins ont suscité un grand intérêt pour ce programme : l'ACSM a reçu plus de 60 appels à cet effet.

Mentionnons aussi qu'une journaliste de la radio de Radio-Canada nous a consulté dans le cadre d'un reportage sur l'itinérance et la santé mentale.

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. À cet égard, la semaine antistress a été couverte par de nombreux médias imprimés et électroniques.

2.8 Soupers-causeries

Afin de mieux informer ses membres, deux soupers-causeries sur des sujets d'actualité liés à la santé mentale sont proposés aux membres chaque année. Ainsi, Karen Hetherington a fait une présentation intitulée «Le plan d'action en santé mentale : de la réflexion à l'action» et Rosanne Emard a donné une conférence sur «le rétablissement». Ces événements ont rejoint de 130 personnes.

2.9 Collaboration aux Journées annuelles de santé publique (JASP)

Durant quatre jours, les JASP proposent près d'une trentaine de sujets liés à la santé publique qui sont abordés sous forme de journées thématiques ou d'ateliers méthodologiques. Dans le cadre de cet événement, l'Association a siégé au comité organisateur d'une journée sur la promotion de la santé mentale chez les jeunes qui s'est tenue le 16 novembre 2005, au Centre des congrès de Québec.

3. Carrefour communautaire/institutionnel (CCI)

En cette période de réorganisation du système de santé (Plan d'action en santé mentale 2005-2010), la collaboration entre les intervenants provenant de différents milieux est plus que jamais considérée comme essentielle. En 2005-2006, le *Carrefour communautaire/institutionnel* (CCI), un comité qui travaille depuis plusieurs années au rapprochement des réseaux communautaire et institutionnel, a donc entrepris de faire connaître sa démarche auprès des instances nouvellement responsables de la coordination de l'offre de services de santé et de services sociaux.

À cet égard, un sous-comité a été formé afin de rencontrer les représentants en santé mentale de deux *Centre de Santé et des Services Sociaux* (CSSS) soit M. Thaddeus Rezanowicz , *Directeur des programmes et services courants - santé mentale – accueil - archives* du CSSS Jeanne-Mance et Mme Denise Fortin, *Directrice des programmes d'adaptation sociale des services multidisciplinaires* du CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord. Ces représentants ont démontré un intérêt pour la démarche et ont souligné qu'ils examineraient les possibilités de partenariat. En outre, suite à cette rencontre, M. Rezanowicz a contacté certains membres du comité afin qu'ils participent au projet clinique de son territoire. Il nous a informé par la suite de la mise en place du modèle CCI dans son réseau (CSSS- Jeanne Mance).

Au cours de cette même année, le comité a continué à diffuser le dépliant « *Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le!* » et à faire la promotion du guide relatant son expérience. Les membres ont distribué ces documents dans leurs réseaux respectifs, notamment au *Centre Hospitalier Fleury*, à l'*Hôpital Jean-Talon*, à l'*Hôpital Notre-Dame*, à l'*Hôpital Louis-Hypolite Lafontaine* et à l'*Hôpital général juif*.

Le comité a également fait connaître sa démarche en rencontrant l'équipe de *Diogène*, la directrice de l'*Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale*, la greffière de la *Cour du Québec* ainsi que certains agents des *Services correctionnels*. En outre, il a tenu un stand d'information à l'hôpital Jean-Talon (*Semaine de la santé mentale*) et au *Salon des ressources en santé mentale*.

D'autre part, désirant aussi s'informer des diverses collaborations qui prennent place sur le terrain, les membres du comité ont invité un membre du *Regroupement des Organismes en Suivi Alternatif communautaire* (ROSAC) qui leur a parlé des différentes activités de son groupe.

Perspectives 2006-2007

Le CCI compte rencontrer les représentants d'autres CSSS. De plus, il continuera à diffuser le dépliant « *Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le!* » et à faire la promotion du guide relatant leur expérience.

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 2005-2006 a proposé cinq conférences de trois heures et une formation de sept heures, offerte à deux reprises en raison du grand nombre d'inscriptions reçues. Malgré l'ajout, cette année, de frais d'inscription pour participer aux activités (10\$ et 15\$ pour les conférences ; 20\$ et 30\$ pour les formations), nous avons enregistré une hausse du nombre de participants, soit 190 personnes contre 151 pour l'année précédente où quatre conférences et une formation étaient offertes gratuitement. Les participants proviennent principalement de CLSC, d'organismes communautaires ethnoculturels, d'organismes en santé mentale, d'organismes jeunesse, du milieu scolaire et de centres hospitaliers. Autre nouveauté cette année, une conférence-atelier a été présentée en anglais et a accueilli 16 personnes anglophones ou bilingues.

Les thèmes abordés ont été les suivants : *La mixité de couple et ses impacts sur l'identité de l'enfant* (26 participants); *Le choc culturel dans l'intervention* (deux formations – 23 et 24 participants); *Migration, vieillissement et prise en charge* (37 participants); *Vivre la famille à distance* (35 participants); *Santé mentale et culture arabe : mieux comprendre pour mieux intervenir* (29 participants – cette conférence sera offerte à nouveau à l'automne 2006) et *Understanding the unspoken pain: awareness for providing initial assistance to survivors of war and torture* (16 participants).

Ces conférences ont été offertes par des formateurs expérimentés membres du Service d'éducation et d'intégration interculturelle de Montréal (SÉIIM) ou recrutés à travers l'important réseau de ressources professionnelles des membres du comité. Tous les conférenciers retenus ont une connaissance intime des réalités des personnes immigrantes ou appartiennent à une communauté ethnoculturelle. 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 2006-2007

Pour la programmation 2006-2007, le comité souhaite maintenir la formule actuelle constituée de quelques conférences et d'une formation. En outre, il prévoit participer à la publication d'un numéro thématique d'Équilibre qui portera sur les relations interculturelles et effectuera une mise à jour de la section *Relations interculturelles* du site Internet de l'Association.

D'autre part, le comité collaborera la mise à jour du *Guide de soutien à l'intervention* de la campagne jeunesse *Ma vie, c'est cool d'en parler!* dans lequel sera ajoutée une section sur l'intervention interculturelle auprès des jeunes. Enfin, dans le cadre de la programmation de formations jeunesse, des formations et des conférences seront offertes sur des thèmes reliés aux relations interculturelles chez les jeunes, organisées en collaboration avec le comité des communications.

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 importante. 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 ethnoculturelle et sexuelle.

Cette année, suite à l'organisation des colloques *Sortir ses couleurs* de 2004-2005 qui ont réuni des personnes LGBT d'horizons diversifiés et des intervenants des réseaux ethnoculturel et de la santé mentale, l'ACSM-Montréal a publié les actes de ces colloques, en y annexant des outils d'information afin de poursuivre son travail de sensibilisation à la diversité sexuelle et aux impacts du racisme. Cet ouvrage est l'un des rares à avoir été publié récemment au Québec sur la double discrimination (personnes LGBT de couleur).

Parallèlement, la synergie et les collaborations suscitées par l'organisation de ces colloques aura permis à un groupe de militants de former, de façon autonome, la *Coalition Multimundo* regroupant 14 organismes ethnoculturels et LGBT. Ce collectif poursuit l'important travail de réflexion et de

sensibilisation entamé à l'intérieur du comité FQVGL. Les démarches des deux dernières années menées par l'ACSM se sont donc avérées, de l'avis des membres de la coalition, « une expérience très formative qui aura permis à des organismes directement concernés par le sujet de se regrouper et de mettre en commun leurs ressources afin de poursuivre ces objectifs ».

Les perspectives 2006-2007

En 2006-2007, nous prévoyons poursuivre la promotion des actes des colloques *Sortir ses couleurs* auprès des communautés ethnoculturelle et gaie et lesbienne ainsi que la diffusion des brochures *Comprendre la diversité sexuelle* et *Diversité sexuelle : Pour un environnement professionnel accueillant* et des actes du colloque *L'homophobie à l'école* auprès des services sociaux, des organismes communautaires et du réseau scolaire.

6. Hébergement, logement et santé mentale

En 2004, lors du colloque *Virage vers la communauté... Pourquoi? Pour qui? Comment?*, le comité a constaté une méconnaissance mutuelle et un manque de communication entre le secteur de la santé mentale et celui de l'habitation privée.

Considérant qu'un nombre croissant de personnes qui ont un problème de santé mentale aspirent à être plus autonomes et à intégrer la communauté en vivant dans un logement non-supervisé, le comité reconnaît qu'il est souhaitable de tisser des liens entre ces deux milieux.

Cette année a donc été consacrée à la création de partenariats avec les associations de propriétaires; les membres du comité ont rencontré des représentants de la *Corporation des propriétaires immobiliers du Québec (CORPIQ)* et de la *Ligue des propriétaires de Montréal*. Ensemble, ils ont identifié certaines avenues de collaboration.

Entre autres, à la demande de la CORPIQ, les membres du comité ont élaboré une présentation destinée à informer leurs conseillers. Subséquemment, ces derniers seront mieux outillés et en mesure de soutenir plus efficacement les propriétaires en les référant aux ressources appropriées. Le comité a aussi produit un aide-mémoire qui permettra aux conseillers des deux associations d'identifier rapidement les services adéquats en lien avec leurs problèmes.

Perspectives 2006-2007

Le comité débutera l'année 2006-2007 en rencontrant les conseillers de la CORPIQ et en distribuant son aide mémoire. Par la suite, il conviera des propriétaires à un groupe de discussion où ils pourront partager leurs expériences et leurs appréhensions. Ils seront aussi invités à identifier des actions qui encourageraient les propriétaires à louer aux personnes avec des problèmes de santé mentale.

Le comité utilisera différents moyens de diffusion (Internet, bulletin, stand d'information) afin de sensibiliser les propriétaires à différents enjeux en santé mentale et de les informer des services disponibles.

7. Vivre en solo

De nombreuses études 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 325 personnes ont été rejointes dans les organismes suivants : Centre des femmes du Plateau, Place des aînés, Patronage Jean-le-Prévost, Maison des aînés Hochelaga-Maisonneuve, La Relance, CLSC Ahuntsic, CLSC Olivier-Guimond, CLSC St-Léonard, Centre le Vieux Moulin de Ville LaSalle, CLSC du Marigot et Halte Femme. Ces organismes sont des partenaires privilégiés de l'ACSM-Montréal. Ils nous offrent gratuitement leurs locaux, participent à la promotion du programme dont ils facilitent le recrutement des participants. L'analyse des fiches d'évaluation des participants révèle un taux élevé de satisfaction par rapport à leurs attentes.

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.

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. Toutefois, en cette période de profonds changements sociaux, le monde de l'emploi subit de grandes mutations qui précarisent les conditions de travail de plusieurs salariés. Par exemple, on observe de nombreuses mises à pied qui entraînent une augmentation de la charge de travail de ceux qui conservent leur emploi. En outre, les constants changements organisationnels qui permettent aux compagnies de rester compétitives se traduisent bien souvent en réorganisation du travail et en tâches nouvelles à maîtriser. D'autre part, on observe une plus grande insécurité d'emploi qui découle de l'augmentation du nombre de travailleurs autonomes ou contractuels.

Il n'est donc pas surprenant qu'un rapport de la Direction de la santé publique (2001) révèle que la moitié des travailleurs québécois estiment vivre beaucoup de stress au travail et que plusieurs autres documents de référence et de recherche fassent état de nombreux cas de dépression en milieu de travail.

C'est dans ce contexte que, depuis quelques années, l'ACSM-Montréal réalise des actions de promotion de la santé mentale dans les milieux de travail. Entre autres, elle participe à des journées d'information en mettant à la disposition des entreprises une documentation pertinente et, dans certains cas, en tenant un stand d'information. Au cours de cette année, elle a fait parvenir de l'information à *TELUS Mobilité* et a participé à des événements organisés par *IBM* et par la *Caisse de dépôts et de placements*.

En outre, afin de joindre un plus grand nombre d'employeurs et d'employés, l'ACSM-Montréal a également entrepris de rédiger un guide d'information qui explore divers enjeux liés à la santé mentale au travail tels que le stress, le burnout, le harcèlement psychologique et la conciliation famille-travail.

Ce dernier enjeu, identifié comme prioritaire par le conseil d'administration, a fait l'objet d'une attention particulière.

Conciliation famille-travail

En raison notamment de la présence importante des femmes sur le marché du travail, du vieillissement de la population et de la désinstitutionnalisation des soins, un nombre croissant de personnes tiennent maintenant le double rôle de salarié et de prestataire des soins familiaux. Généralement, ce cumul de rôles sociaux est valorisant et contribue à l'épanouissement personnel. Toutefois, les tensions entre les rôles familiaux et professionnels peuvent avoir des impacts négatifs sur la santé mentale et physique et sur les relations interpersonnelles.

Désirant mettre en place des actions qui facilitent l'atteinte d'un équilibre entre ces deux importantes sphères, l'ACSM-Montréal a mis sur pied le comité *Conciliation famille-travail*.

Au cours de sa première réunion, qui c'est tenue le 31 janvier 2006, le comité a exploré différentes questions liées à cet enjeu et a proposé différentes pistes d'action qui rejoignent son mandat de « sensibiliser les organisations et les décideurs à la promotion de la santé mentale en milieu de travail et de favoriser l'adoption de mesures adéquates en ce sens, à l'intérieur même de l'entreprise ». Par la suite, souhaitant considérer cet enjeu sous différents angles, le comité a accueilli Francine Descarries, professeure de sociologie à l'UQAM. Sa présentation et la discussion qui a suivi ont permis d'explorer une perspective sociologique et féministe. En outre, depuis sa formation, le comité a aussi supervisé la rédaction du chapitre du guide d'information consacré à la conciliation famille-travail.

Perspectives 2006-2007

Afin de faciliter l'accès à des informations de qualité sur la santé mentale au travail, le comité publiera ledit guide d'information, incluant d'une section sur la conciliation famille-travail. Il participera également à la création d'une nouvelle section sur le site web de l'ACSM-Montréal, où on retrouvera aussi des rubriques sur divers enjeux liés au monde du travail tels que le stress, le burnout et le harcèlement psychologique.

Il participera également à la réalisation d'un guide d'animation et d'un PowerPoint qui permettront d'outiller les représentants des ressources humaines qui désirent donner une formation sur ce thème. De plus, à l'automne 2006, le comité contribuera à la rédaction d'un numéro du magazine *Équilibre* qui portera sur la conciliation famille-travail.

D'autre part, l'ACSM-Montréal poursuit ses activités de sensibilisation et d'information auprès des employés et des employeurs, notamment en publiant et en diffusant le guide d'information.

9. Programme de Noël

Chaque année, le comité de Noël reçoit et étudie plusieurs projets soumis par des organismes communautaires. L'objectif principal de ce programme est d'aider à contrer l'isolement de personnes, surtout à l'occasion des Fêtes. Ainsi, l'Association a quelque peu contribué à l'organisation de fêtes de Noël de 27 organismes communautaires en versant une moyenne de 138\$ par groupe pour un grand total de 3730\$, rejoignant ainsi environ 1500 personnes.

Notons enfin que le comité de Noël est maintenant dissocié du comité *Vieillir en santé mentale* qu'il a initié en 2005; ce dernier enjeu fait maintenant partie du plan stratégique 2005-2008 et poursuit ses propres objectifs.

10. Vieillir en santé mentale

Le vieillissement de la population québécoise est un fait bien connu; elle compte présentement 13% de personnes âgées de 65 ans et plus, pourcentage qui devrait doubler d'ici l'an 2020, prévoit-on.

Or, selon l'Agence de santé publique du Canada, 20% des personnes de 65 ans et plus au Canada souffraient d'une dépression allant de légère à sévère en 2005. Souvent considérée comme une conséquence légitime du vieillissement en réaction à une affection médicale ou à un deuil, la dépression chez les personnes âgées est un problème largement sous-estimé alors qu'elle serait le problème de santé mentale le plus courant chez cette population. Des experts américains estiment que 90% des personnes âgées en dépression ne reçoivent aucun traitement pour leur condition. De plus, les proches (famille, enfants) méconnaissent trop souvent les symptômes dépressifs. En conséquence, la dépression demeure un problème peu reconnu et peu traité qui diminue la qualité de vie de milliers de personnes qui, autrement, pourraient profiter pleinement de leur retraite. En outre, le taux de suicide est en hausse chez les personnes âgées et, fait étonnant, ce ne sont pas les aînés en perte d'autonomie qui se suicident davantage mais les personnes isolées ou aux prises avec des problèmes de santé mentale (Préville, 2002). Plusieurs facteurs tels une vie moins active, une santé déclinante, la perte du réseau social et l'effritement des liens familiaux sont identifiés comme facteurs de risque associés à la dépression.

D'autre part, les personnes âgées de 50 ans et plus représentent actuellement 32% de la population, soit près du tiers. Alors que les familles fournissent, à titre non professionnel, près de 90% de l'aide et des soins requis par les aînés qui vivent à domicile (Statistique Canada, 1999), les personnes de 50 à 65 ans héritent souvent du rôle d'aidant naturel auprès de leurs parents ou de leur conjoint. Cette responsabilité peut, dans certains cas, mettre en péril leur propre santé mentale. Parallèlement, cette période est caractérisée par la préparation et le passage à la retraite, une transition importante qui exige, pour plusieurs, de trouver un nouveau sens à sa vie et de s'accomplir autrement que par le travail. L'âge moyen de la retraite s'établit actuellement autour de 61 ans.

Afin de développer son plan d'action, le comité a effectué des recherches documentaires et a rencontré, au cours de l'année 2005-2006, des spécialistes en santé publique auprès des personnes âgées de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre et du CLSC René-Cassin ainsi que deux responsables de la FADOQ de Montréal.

Ces démarches ont permis de constater que le dépistage et le traitement de la dépression et des symptômes dépressifs chez les personnes âgées se heurtent à un ensemble de préjugés et de mythes qui sont présents autant dans leur entourage que chez les professionnels de la santé. Qui

plus est, le vieillissement est généralement défini selon un concept de diminution ou de pertes. Notre culture en est donc venue à établir une équation entre vieillissement et déclin alors qu'il peut signifier, pour beaucoup, une nouvelle phase très importante de leur développement et de leur actualisation. L'amélioration des connaissances par la sensibilisation et l'information est donc la clé pour prévenir la détresse psychologique et contrer les stéréotypes et les attitudes négatives envers les aînés.

Afin d'améliorer l'état de santé mentale de la population âgée et plus spécifiquement prévenir la dépression chez les 55 ans et plus, le comité a donc décidé de soutenir l'entourage de ces personnes et d'outiller les intervenants afin de les aider à identifier et à reconnaître les symptômes de la détresse psychologique et de la dépression. Il souhaite également s'attaquer aux stéréotypes et aux préjugés véhiculés envers les personnes vieillissantes et entourant la retraite, en sensibilisant et en informant la population sur des moyens pour vieillir en santé mentale.

Perspectives 2006-2007

En 2006-2007, avec l'appui spécial de Centraide, le comité développera la section *Vieillir en santé mentale* du site Internet de l'Association et prévoit amorcer différents projets de formations et de conférences afin de sensibiliser les intervenants psychosociaux aux symptômes de la détresse psychologique et de mieux préparer à la retraite les personnes de 55 ans et plus dont l'identité a été toute leur vie étroitement liée au travail.

11. Écoute, évaluation, référence

En 2005-2006 l'ACSM a répondu à plus de 1 800 appels d'information et de demandes d'aide, ces dernières provenant souvent de personnes en grande détresse psychologique ou de leurs proches. En outre, 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.

12. Gestion du fonds en fidéicommiss de l'Agence régionale de développement

Ce fonds, qui appartient à l'Agence régionale de développement, est constitué de sommes en fidéicommiss 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 fidéicommiss aux états financiers ci-joints). Ajoutons que ce fonds sera fermé définitivement par l'Agence en 2006-2007.

13. Bilan 2005-2006

Comme le mentionne notre présidente, Mme Louise Blanchette, ce fut une année très active et stimulante pour tous les acteurs de l'ACSM, i.e. les quelque 50 bénévoles actifs et les membres du personnel qui soutiennent nos programmes. Le présent rapport témoigne de ce dynamisme qui a permis à l'Association de se dépasser et d'affirmer à nouveau son leadership dans la communauté. Un leadership marqué par la qualité des productions, la rigueur des réflexions proposées et la constance dans l'action.

La planification stratégique adoptée l'an passé a donc permis la mise en œuvre des dossiers de promotion et de prévention qui font de l'Association l'un des principaux acteurs reconnus dans ce domaine précis.

À ce propos, Centraide du Grand Montréal a récemment déposé son évaluation de l'Association et cela constitue, à mon avis, le meilleur bilan d'activités que je puisse vous transmettre dans ce rapport. Il en ressort que l'ACSM-Montréal participe à part entière aux enjeux de l'heure et à la définition active de la promotion et de la prévention en santé mentale, pour laquelle elle établit les normes et les standards depuis plus de 27 ans dans la communauté montréalaise.

Voici donc quelques extraits du rapport de Centraide :

En regard de la pertinence sociale

Un organisme qui a un grand rayonnement dans la communauté montréalaise et au-delà. Les activités et les programmes reflètent sa mission qui est de promouvoir sa santé mentale et prévenir la maladie, favoriser l'amélioration des services offerts à la communauté, encourager la concertation et le partenariat, faire progresser les politiques sociales s'y rattachant, mission dont il s'acquitte avec professionnalisme et qualité. [...] L'organisme joue aussi un rôle de référent pour les personnes en recherche de services pour eux-mêmes ou pour des proches : un service fort utile à la communauté.

En regard des stratégies d'intervention

La structure organisationnelle permet la participation des membres par le biais de comités de travail responsables de la réalisation des programmes particuliers. La composition des comités fait ressortir l'une des stratégies d'action de l'organisme qui est de rejoindre des agents multiplicateurs dans différents milieux (communautaires, institutionnels et universitaires). L'organisme se veut un lieu d'échanges et se propose comme rassembleur, ce qu'il fait avec beaucoup de savoir-faire. [...] La planification stratégique aura permis de faire le point sur les services et programmes et de donner un nouvel élan à une organisation bien au fait des enjeux propres au secteur de la santé mentale.

En regard de la concertation et du développement social

L'organisme collabore avec les milieux scolaires et communautaires dans le cadre de la campagne « Ma vie c'est cool d'en parler » [...] L'organisation de colloques se fait habituellement en partenariat avec des organismes ou des institutions. [...] Bref, une organisation aux multiples ramifications et qui a inscrit le partenariat et la concertation dans son fonctionnement et dans sa culture organisationnelle.

En regard des pratiques de gestion

Le rapport d'activités est complet et fort instructif. [...] C'est le conseil d'administration qui donne les grandes orientations et veille à la cohésion et à la cohérence des actions menées par les comités. Dans le cadre de la planification stratégique, une préoccupation, soit celle de se doter d'outils pour évaluer les impacts de ses actions; on est donc conscient de l'importance de l'évaluation et de l'atteinte de résultats, ce qui dénote le sérieux de l'organisation. [...] La situation financière est bonne et la gestion est dans l'ensemble d'une qualité remarquable.

14. Perspectives

Le lecteur le constatera, l'année a été très productive. Dans le cadre de cette planification stratégique, chacun des comités a proposé un plan d'action triennal qui a commencé à prendre forme cette année et ce, avec l'aval du conseil d'administration. Vous pourrez prendre connaissance de ces plans d'action en détails dans les annexes qui suivent. Voici en résumé les grandes orientations pour les trois prochaines années :

- Consolider nos stratégies de communication;
- Promouvoir la qualité de vie au sein des différentes formes de familles;
- Améliorer la santé mentale et la résilience chez les jeunes;
- Améliorer l'état de la santé mentale de la population âgée;
- Maintenir les programmes Carrefour communautaire/institutionnel, Hébergement/logement et Vivre en solo.

Au cours des dernières années, l'ACSM-Montréal a fait figure de pionnier en promotion et en prévention. Plus particulièrement depuis sa première planification stratégique en 1989, elle a développé une expertise reconnue dans ce domaine, expertise dont s'inspire plusieurs autres organismes communautaires et publics lorsqu'il s'agit de campagnes de promotion et de prévention. Dans ce sens, l'ACSM-Montréal doit poursuivre cette mission dont elle a la responsabilité.

15. Remerciements

Nous remercions les membres du conseil d'administration et du comité exécutif pour leur collaboration exceptionnelle et leur soutien constant. Grâce à eux, l'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 la santé et des services sociaux et le Réseau canadien de la santé, 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
et le personnel de l'Association

Le 8 juin 2006

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. Gaëtan Levesque, Diogène;
M. André Mercier, Suivi communautaire Le Fil;
M. Robert Lefebvre, bénévole;
Mme Emilie Bergeron, 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 de rédaction

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;
M. Marcelo Otero, bénévole;
Mme Louise Blanchette, bénévole;
Mme Cathy Bazinet, ACSM-Montréal.*

Afin de mieux informer ses membres et le grand public, le comité de rédaction soutien la production du magazine **Équilibre**, principal organe d'information de l'ACSM-Montréal et outil majeur de promotion publié à 1 500 exemplaires.

Il organise également deux soupers-causeries par année portant sur des thèmes liés à l'actualité en santé mentale.

Comité organisateur du colloque «La fatigue d'Être intervenant » du 4 mai 2006

Comité responsable :

Mme Louise Blanchette, FEP de l'Université de Montréal;
Mme Karen Hetherington, Option milieu et Centre collaboration OMS/OPS;
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.

Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes

Comité responsable :

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

Mme Suzanne Thibodeau-Gervais, CHUM Notre-Dame;
Mme Sonia Côté, Hôpital Sacré-Coeur ;
M. Pierre Forest, Maison St-Jacques;
Mme Emilie Bergeron, ACSM-Montréal;
Mme Lucie Girard, ACSM-Montréal;
M. Jacques Duval, ACSM-Montréal.

Comité aviseur :

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 Suzanne Laferrière, Ville de Montréal;
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;
M. François Vermette, Réseau québécois des OSBL d'habitation;

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 Valérie Coulombe, 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 sollicite chaque année la contribution financière de donateurs privilégiés dont les sommes sont entièrement consacrées à ce programme.

Programme interculturel

Comité responsable :

Mme Angela Stoica, présidente du comité, enseignante à la Commission scolaire de Montréal;

M. Omar Ameris, en rédaction de mémoire de maîtrise en travail social;

Mme George-Marie Craan, psycho-sociologue, APAMM-Rive-Sud;

M. Habib El-Hage, intervenant social, Collège de Rosemont;

Mme Marie-Rosaire Kalanga Wa Tshisekedi, travailleuse sociale, Clinique externe de psychiatrie, Hôpital Jean-Talon;

Mme Gisèle Legault, professeure retraitée, École de service social, Université de Montréal;

Mme Eyllin Miranda, responsable du comité interculturel à l'APAMM-Rive-Sud;

Mme Valérie Coulombe, ACSM-Montréal.

En 1989, l'ACSM-Montréal a constitué le programme des *Relations interculturelles* dont l'objectif 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.

Programme Vieillir en santé mentale

Comité responsable :

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

Mme Hélène Côté-Sharp, bénévole;

Mme Élise Lafrance, bénévole;

M. Robert Lefebvre, bénévole;

M. Jacques Duval, ACSM-Montréal;

Mme Valérie Coulombe, ACSM-Montréal.

En 2005, l'ACSM-Montréal a mis sur pied le programme *Vieillir en santé mentale* après avoir constaté la détérioration de l'état de santé mentale des personnes âgées et la méconnaissance des symptômes de la dépression chez les aînés. Il s'est donc donné pour mandat d'améliorer l'état de santé mentale de la population âgée et plus spécifiquement de prévenir la dépression chez les 55 ans et plus en favorisant le maintien d'une qualité de vie, en rappelant l'importance du réseau social et en favorisant un dépistage préventif de la détresse psychologique et de la dépression.

Conciliation travail-famille

Comité responsable :

Mme Louise Blanchette, FEP de l'Université de Montréal;
Mme Louise Ouellette, Financière Sunlife;
Mme Violaine Crevier, CSSS Cavendish
Mme Emilie Bergeron, ACSM-Montréal;
Mme Cathy Bazinet, ACSM-Montréal;
M. Jacques Duval, ACSM-Montréal.

En raison notamment de la présence importante des femmes sur le marché du travail, du vieillissement de la population et de la désinstitutionnalisation des soins, un nombre croissant de personnes tiennent maintenant le double rôle de salarié et de prestataire des soins familiaux. Généralement, ce cumul de rôles sociaux est valorisant et contribue à l'épanouissement personnel. Toutefois, les tensions entre les rôles familiaux et professionnels peuvent avoir des impacts négatifs sur la santé mentale et physique et sur les relations interpersonnelles.

Désirant mettre en place des actions qui facilitent l'atteinte d'un équilibre entre ces deux importantes sphères, l'ACSM-Montréal a mis sur pied le comité *Conciliation travail-famille* et lui a donné pour mandat de « sensibiliser les organisations et les décideurs à la promotion de la santé mentale en milieu de travail et de favoriser l'adoption de mesures adéquates en ce sens, à l'intérieur même de l'entreprise ».

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.

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.

PLANS D'ACTION DES COMITES

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Conciliation famille-travail

Mandat du comité : Explorer des avenues de promotion et de prévention pour faciliter la conciliation famille-travail en collaboration avec des partenaires du milieu.

Population cible : Les milieux de travail

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
Sensibiliser les dirigeants des organisations à l'importance de l'équilibre travail-famille.	<ul style="list-style-type: none">• Créer un comité exploratoire pour dégager des actions possibles.• Organiser un colloque en ciblant particulièrement les femmes.• Mieux informer les employés et les dirigeants à l'importance de la conciliation travail-famille.• Kiosques d'information.

Moyen d'évaluation :

- Questionnaire de satisfaction
- Focus group
- Nombre de participants aux événements

Échéancier ou calendrier d'activités :

2005-2006	Document d'information Travail et santé mentale. Recension des programmes en cours, créer des partenariats en vue d'organiser le colloque du 4 mai, évaluation et suivi; créer des outils d'information via le site Internet et le magazine Équilibre.
2007-2008:	Projet pilote de formation à préciser.
2008-2009	Participer à des événements publics pertinents.

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Hébergement-logement

Mandat du comité : Sensibiliser la population à l'intégration des usagers dans la communauté, notamment par l'accès au logement.

Population cible : La communauté montréalaise

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
<p>1) Favoriser et faciliter l'acceptation par les propriétaires privés et les responsables du secteur public, OMH, etc., des personnes ayant des problèmes de santé mentale graves</p> <p>2) Comprendre les problèmes et leurs appréhensions des propriétaires et trouver des solutions pour vaincre leurs résistances.</p> <p>3) Donner une image positive des personnes ayant des problèmes de santé mentale et vivant dans la communauté.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Organiser un ou des séminaires d'une demi-journée, avec les propriétaires privés et autres partenaires• Dresser un rapport synthèse clair et précis de l'évènement.• Déterminer l'utilisation de ce rapport et des suites à donner.• Campagne de sensibilisation régionale.

Moyens d'évaluation :

- Présence des propriétaires, leur nombre, la qualité de leur participation, etc.
- Questionnaire de satisfaction et suggestions des participants
- Élaboration du rapport synthèse et de divers outils, tirage et distribution
- Groupe de discussion
- Témoignages

Échéancier ou calendrier d'activités :

Septembre 2005 :	Validation du projet par le comité aviseur
Automne 2005 :	Travail de préparation du comité
Avril 2006 :	Séminaire
Juin 2006 :	Rapport synthèse
Automne 2006 :	Étude et suivi
Printemps 2007 :	Conception du projet de communication
Automne 2007 :	Plan de diffusion
2008	Diffusion, etc.

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Carrefour communautaire-institutionnel

Mandat du comité : Sensibiliser les intervenants, les usagers ainsi que les familles et les proches des usagers aux avantages du travail interdisciplinaire et du partage d'expertise

Populations cibles :

- 1- Usagers des établissements institutionnels et des organismes communautaires
- 2- Représentants en santé mentale des CSSS
- 3- Familles et proches des usagers
- 4- Intervenants des réseaux communautaire et institutionnel

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
<p>1- Usagers des établissements institutionnels et des organismes communautaires 1.1 Promouvoir les avantages du travail interdisciplinaire et du partage d'expertise auprès des usagers.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cibler des agents multiplicateurs dans les organismes communautaires et institutionnels pour effectuer une vaste promotion et diffusion du dépliant ; • Élaborer une trousse d'outils de promotion du CCI (lettre d'introduction, dépliants, document CCI, affiche de l'ACSM, articles, etc.).
<p>2- Représentants en santé mentale des CSSS 2.1 Les informer de la démarche du CCI et recueillir leur point de vue sur des stratégies d'approches dans leurs réseaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier ces personnes dans chacun des CSSS; • Explorer des stratégies pour rencontrer certains d'entre eux. • Rencontrer certains représentants des CSSS.
<p>3- Familles et proches des usagers 3.1 Les informer de la démarche du CCI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recruter un(e) représentant(e) des familles et proches des usagers au sein du comité CCI ; • Rencontrer des regroupements et associations de familles et proches afin de leur présenter la démarche du CCI et de diffuser le dépliant.
<p>4- Intervenants des réseaux communautaire et institutionnel 4.1 Favoriser le rayonnement du CCI. 4.2 Promouvoir les avantages du travail interdisciplinaire et du partage d'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les présentations aux tables de concertation et dans les milieux de travail; • Relancer les anciens participants du comité CCI afin qu'ils deviennent des agents multiplicateurs ; • Présenter la démarche du CCI à des regroupements d'organismes communautaires régionaux; • Organiser un ou des événement(s) portant sur les impacts du partenariat (valeurs communes, etc.).

Moyens d'évaluation :

1- Usagers des établissements institutionnels et des organismes communautaires :

- Nombre de dépliants diffusés et lieux de diffusion ;
- Questionnaire d'évaluation pour les agents multiplicateurs ;
- Nombre d'articles publiés dans les différents bulletins ;
- Groupe de discussion auprès des usagers pour recueillir leurs commentaires sur le dépliant.

2- Représentants en santé mentale des CSSS :

- Nombre de responsables contactés et rencontrés.

3- Familles et proches des usagers :

- Nombre de regroupements et d'associations rencontrés.

4- Intervenants des réseaux communautaire et institutionnel :

- Nombre d'organismes et d'individus rencontrés ;
- Nombre de participants aux événements organisés et questionnaire d'évaluation de satisfaction;
- Groupe de discussion auprès des intervenants pour recueillir leurs commentaires sur le dépliant et la démarche du CCI.

Échéancier ou calendrier d'activités :

1- Usagers des établissements institutionnels et des organismes communautaires : 2005-2006.

2- Représentants en santé mentale des CSSS : 2005-2007.

3- Familles et proches des usagers : 2005-2007.

4- Intervenants des réseaux communautaire et institutionnel : 2006-2008.

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Relations interculturelles

Mandat du comité : Promouvoir la qualité de vie des familles et favoriser l'adaptation des pratiques et l'accessibilité des services de santé mentale pour les communautés culturelles. Sensibiliser les intervenants à la réalité pluriethnique et aux conditions familiales et sociales propices à l'équilibre de ces communautés.

Population(s) cible(s): L'ensemble des populations appartenant à des minorités ethnoculturelles par l'entremise des institutions publiques (santé, services sociaux, éducation, autres) et des organismes communautaires (en santé mentale, ethnoculturels, jeunesse, autres.).

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
<p>1- Par l'entremise de la programmation annuelle de conférences et de formations :</p> <p>1.1 Outiller les intervenants des ressources communautaires et institutionnelles afin d'appuyer et de renforcer leur action auprès de la clientèle issue des communautés ethnoculturelles ;</p> <p>1.2 Sensibiliser les organismes communautaires en santé mentale aux valeurs et aux besoins spécifiques des minorités ethnoculturelles ainsi qu'à leurs rôles et responsabilités face à ces populations socialement et culturellement différenciées ;</p> <p>1.3 Faciliter le rapprochement des intervenants oeuvrant spécifiquement auprès des minorités ethnoculturelles avec ceux des organismes communautaires en santé mentale afin de construire un réseau d'échange autour des besoins des communautés ethnoculturelles en santé mentale et favoriser les lieux de rencontre et d'échange ;</p> <p>1.4 Par l'entremise des intervenants, informer les minorités ethnoculturelles sur les organismes et les services existants dans le secteur de la santé mentale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programmation annuelle variée proposant des conférences-forum et des formations qui traitent des défis et des enjeux liés à l'intervention auprès des communautés ethnoculturelles.
<p>2- Demandes d'aide financière à différents bailleurs de fonds :</p> <p>2.1 Assurer un financement complémentaire au programme des relations interculturelles afin d'offrir des programmations de conférences et de formations variées et de qualité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger une demande d'aide financière à Multiculturalisme Canada pour la programmation 2006-2007; • Explorer diverses sources de financement à l'intérieur desquelles s'inscrivent les objectifs du comité des relations interculturelles (ex. : Santé Canada, Agence, MRCI, etc.).
<p>3- Collaboration à la campagne jeunesse de l'ACSM Montréal :</p> <p>3.1 Sensibiliser et outiller les intervenants jeunesse des milieux communautaire et scolaire face aux défis et enjeux liés à l'intervention auprès des adolescents issus des communautés ethnoculturelles afin d'enrichir leurs connaissances et renforcer leur action auprès de cette</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer au développement d'un volet ethnoculturel dans la campagne jeunesse et à la mise à jour des outils existants, s'il y a lieu.

population.	
<p>4- Informer les minorités ethnoculturelles sur les organismes et les services existants dans le secteur de la santé mentale :</p> <p>4.1 En partenariat avec d'autres organismes communautaires, explorer des moyens pour sensibiliser la population ethnoculturelle en général à la santé mentale et l'informer des organismes et services existants (organismes communautaires, CLSC, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explorer la possibilité d'organiser une campagne de sensibilisation à la santé mentale auprès de la population ethnoculturelle (sujets variés) par l'entremise de différents médias ethniques (ex. : radio, journal, télévision communautaire) et des organismes communautaires ethnoculturels.
<p>5- Recension des formations interculturelles dans les CSSS</p> <p>5.1 Recenser les formations actuellement offertes en intervention interculturelle dans les CSSS et identifier les besoins de formation non comblés (volet santé mentale).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'informer auprès de Madame Danièle Gratton, formatrice en relations interculturelles pour l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, des ressources existantes et des besoins en formation interculturelle dans les CSSS ; • En complémentarité avec les ressources existantes, adapter notre offre de services (conférences et formations annuelles) pour répondre à ces besoins, s'il y a lieu.
<p>6- Colloque 2008</p> <p>6.1 Suite aux colloques de 1993 et 1990 « Racisme et santé mentale » et « Vers une approche multiculturelle en santé mentale », faire le point, après plus de 15 ans, sur l'évolution des services en santé mentale auprès des communautés ethnoculturelles et sur les besoins émergents dans le contexte actuel ;</p> <p>6.2 Susciter les échanges et la réflexion dans ce domaine auprès de l'ensemble des intervenants des réseaux institutionnel et communautaire ;</p> <p>6.3 Dégager des pistes d'action pour favoriser l'adéquation des services de santé mentale aux besoins des communautés ethnoculturelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre du colloque annuel de l'ACSM-Montréal, mettre sur pied un comité pour organiser un colloque sur l'immigration, ses impacts sur la santé mentale, les facteurs de résilience et les besoins de formation dans ce domaine.

Moyens d'évaluation :

1. Nombre de participants et leur provenance et questionnaire de satisfaction des participants.
2. Acceptation ou refus des demandes ; montants octroyés par rapport aux demandes.
3. Nombre d'activités auxquelles le comité a collaboré.
4. Population jointe par ces médias ou organismes (nombre, profils, etc.).
5. Nombre de personnes-ressources rencontrées ; nature des besoins identifiés, nombre de demandes de formation.
6. Nombre de participants et leur provenance; Évaluation écrite des participants.

Échéancier ou calendrier d'activités :

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. Programmation annuelle : | Au mois d'août de chaque année |
| 2. Demande d'aide financière à Multiculturalisme: | Automne 2006 |
| Les autres sources : | Au besoin |
| 3. Campagne jeunesse : | Au besoin |
| 4. Information à la population sur les services en santé mentale : | 2006-2008 |
| 5. Recension des formations dans les CSSS : | 2006-2008 |
| 6. Colloque : | Printemps 2008 |

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes (FQVGL)

Mandat du comité : Promouvoir la qualité de vie des familles gaies et lesbiennes. Prévenir la stigmatisation et favoriser l'inclusion de cette population. Sensibiliser les intervenants et autres groupes cibles à l'importance des conditions familiales et sociales propices à l'équilibre des gais et lesbiennes et contrer l'homophobie.

Population(s) cible(s) : La population lesbienne, gaie, bisexuelle et transgenre (LGBT), leur famille et leurs milieux de vie (communautés d'origine, école, travail)

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
1- Sensibiliser et informer les travailleurs des organismes ethnoculturels, des services sociaux et des organismes communautaires aux réalités vécues par les personnes LGBT. Les outiller offrir un environnement professionnel accueillant face à la diversité sexuelle.	<ul style="list-style-type: none">• Publication de la brochure intitulée « La diversité sexuelle : Pour un environnement professionnel accueillant », en français et en anglais.• Promotion des deux brochures de sensibilisation et d'information (<i>Comprendre la diversité sexuelle</i> et <i>Pour un environnement professionnel accueillant</i>) auprès des organismes ethnoculturels, des services sociaux et des organismes communautaires.• Publication et promotion des actes du colloque « Sortir ses couleurs » et diffusion sur le site Internet de l'ACSM-Montréal.
2- Sensibiliser les milieux scolaire et communautaire aux manifestations de l'homophobie et à ses impacts sur le bien-être des jeunes et offrir des pistes d'intervention et des outils pédagogiques pour la contrer.	<ul style="list-style-type: none">• Promotion des actes du colloque « L'homophobie à l'école : en parler et agir » dans les milieux scolaire et communautaire jeunesse.
3- Développer de nouvelles collaborations avec les organismes et institutions qui desservent les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles et transgenres.	<ul style="list-style-type: none">• Participation à des activités organisées par les organismes qui desservent les personnes LGBT.

Moyens d'évaluation :

- Nombre d'exemplaires distribués et vendus (brochures et actes de colloques) ;
- Nombre d'exemplaires consultés sur le site Internet (brochures et actes de colloques) ;
- Nombre de demandes d'information et de référence entourant la diversité sexuelle et l'homophobie à l'école ;
- Identification de nouveaux partenaires.

Échéancier ou calendrier d'activités :

- Publication de la brochure « Pour un environnement professionnel accueillant » : Juillet 2005
- Publication des actes du colloque « Sortir ses couleurs » : Premier estimé : Décembre 2005
- Promotion des actes du colloque « L'homophobie à l'école : en parler et agir » : Débutée en février 2005, poursuivre tout au long de 2005-2008.
- Promotion des brochures de sensibilisation et d'information et des actes du colloque « Sortir ses couleurs » : Décembre 2005

- Développement de nouvelles collaborations :

En continu de 2005-2008

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

- PROGRAMME :** Vieillir en santé mentale
- Mandat du comité :** Améliorer l'état de santé mentale de la population âgée, plus spécifiquement prévenir la dépression chez les 55 ans et plus.
- Population cible :** Les personnes âgées de 55 ans et plus.

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
<p>1- Favoriser le maintien d'une qualité de vie.</p> <p>2- Promouvoir l'importance du réseau social.</p> <p>3- Favoriser un dépistage préventif de la détresse psychologique.</p>	<p>2005-2006</p> <ul style="list-style-type: none">• Identifier et contacter des partenaires éventuels afin d'établir des collaborations. <p>2006-2007</p> <ul style="list-style-type: none">• Obtenir des informations sur les divers programmes offerts sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance afin de développer un projet pilote complémentaire.• Développer des outils d'information et de sensibilisation, notamment, mettre à jour le dépliant « Vieillir » de l'ACSM. <p>2007-2008</p> <ul style="list-style-type: none">• Diffuser le dépliant sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance.• Réaliser une journée de réflexion impliquant les partenaires et produire un document synthèse (actes).• Explorer la possibilité de s'adresser aux enfants adultes de parents vieillissants ainsi qu'à l'entourage afin de les informer des facteurs de risque associés à la détresse psychologique.• Produire une évaluation globale des activités réalisées au cours des trois dernières années.

Moyens d'évaluation :

- Nombre de partenaires approchés et de collaborations développées ;
- Nombre d'activités auxquelles le comité sera associé ;
- Nombre de participants à la journée de réflexion et de formation ;
- Évaluation par questionnaire de la journée de réflexion et de formation ;
- Nombre d'outils d'information imprimés et distribués.

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Santé mentale chez les jeunes

Mandat du comité : Améliorer la santé mentale chez les 12-18 dans les écoles secondaires et chez les 18-30 dans les ressources communautaires

Population cible : Les jeunes âgés de 12 à 30 ans

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
1- Consolider les diverses composantes des campagnes scolaires et communautaire	<ul style="list-style-type: none">• Mise à jour du guide communautaire (2005-2006)• Mise à jour du guide scolaire (2007-2008)• Calendrier de formations (2005-2008)
2- Mieux soutenir le réseau secondaire anglophone	<ul style="list-style-type: none">• Offrir des formations en anglais (2006)
3- Se doter d'un groupe conseil regroupant plusieurs expertises	<ul style="list-style-type: none">• Formation d'un comité (2006-2007)
4- Explorer les besoins du milieu scolaire primaire et les approches adaptées pour répondre à leurs besoins	<ul style="list-style-type: none">• Mener des sessions de consultation avec des informateurs clés du réseau (2007)• Sondage auprès des écoles (2008)

Moyens d'évaluation :

- Questionnaire de satisfaction,
- Nombre de participants,
- Témoignages (lettre, appel tél.),
- Groupe de discussion,
- Évaluation qualitative.

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Communications

Mandat du comité : Consolider et développer les stratégies de communication dans le but d'accroître la visibilité de l'ACSM et d'augmenter l'impact de ses actions auprès de la population et des différents publics cibles.

Population(s) cible(s) : Publics cibles et population générale

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
1- Évaluer les besoins communicationnels en fonction des priorités retenues par le C.A.	<ul style="list-style-type: none">• Proposer un plan de communication
2- Améliorer les stratégies de diffusion auprès de groupes cibles et de la population en général	<ul style="list-style-type: none">• À déterminer
3- Accroître la visibilité de l'ACSM	<ul style="list-style-type: none">• À déterminer
4- Développer les relations avec les médias	<ul style="list-style-type: none">• À déterminer

Moyens d'évaluation :

- Questionnaire de satisfaction,
- Nombre de participants,
- Témoignages (lettre, appel tél.),
- Groupe de discussion,
- Évaluation qualitative.

VIVRE ENSEMBLE - Planification stratégique 2005-2008

Guide pour le plan d'action des comités de travail

PROGRAMME : Vivre en solo

Mandat du comité : Prévenir les effets négatifs de la solitude et de l'isolement

Population(s) cible(s): Personnes seules et isolées

Objectifs :	Activités et moyens d'intervention :
1- Promouvoir l'empowerment 2- Renforcer la résilience des personnes isolées et à risque 3- Prévenir la détresse psychologique	<ul style="list-style-type: none">• 12 ateliers de Vivre en solo par année offerts en collaboration avec les CLSC et les organismes communautaires

Moyens d'évaluation :

- Nombre de participants et questionnaire de satisfaction.

Échéancier ou calendrier d'activités :

2005	6 ateliers
2006	12 ateliers
2007	12 ateliers
2008	12 ateliers

LES PUBLICATIONS

RÉPERTOIRE

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

ACTES DE COLLOQUES ET SÉMINAIRES

- *Sortir ses couleurs*, 29 juillet et 29 mai et 24 juillet 2004 et du 18 mars 2005, 127 p.
- *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.

GUIDES

- *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.