



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE
FILIALE DE MONTRÉAL

RAPPORT ANNUEL 2006-2007





ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTE MENTALE
FILIALE DE MONTRÉAL

RAPPORT ANNUEL 2006-2007

*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 : acsmmtl@cooptel.qc.ca



**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec 

Site Internet : www.acsmmontreal.qc

L'arbre vit à l'aide de ses racines
et l'homme de la société

- PROVERBE GEORGIEN

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
- Hébergement, logement et santé mentale	20
- Vivre en solo	21
- Santé mentale en milieu de travail et conciliation famille-travail.....	22
- Programme de Noël	23
- Vieillir en santé mentale	23
- Écoute, évaluation, référence	24
- Bilan 2006-2007	24
- Perspectives.....	26
- Remerciements	26
▪ Annexes	27
Les programmes et comités	28
Plans d'action	34
Les publications	46

Membres du conseil d'administration

Mme Louise Blanchette, présidente
Mme Isabelle Lord, vice-présidente
M. Pierre Forest, trésorier
Mme Anne-Marie Doin
Mme Micheline Cyr
Mme Suzanne Comtois
Mme Violaine Crevier
Mme Denise Roy
Mme Monique Langevin
Mme Louise Ouellet
M. Bernard Sauvé

Membres du comité exécutif

Mme Louise Blanchette, présidente
Mme Isabelle Lord, vice-présidente
M. Pierre Forest, trésorier
Mme Suzanne Comtois
Mme Louise Ouellet

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 projets
Mme Sonia Zennaf, spécialiste de l'information, projet Réseau canadien de la santé
Mme Émilie Bergeron, chargée de projets

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 2006 au 31 mars 2007.

PRÉSENTATION DE L'ACSM-MONTRÉAL

Membre d'un réseau pancanadien, la filiale de Montréal de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) est un organisme sans but lucratif 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.
- 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 du site Internet www.acsmmontreal.qc.ca

Gestion et administration de l'ACSM-Montréal

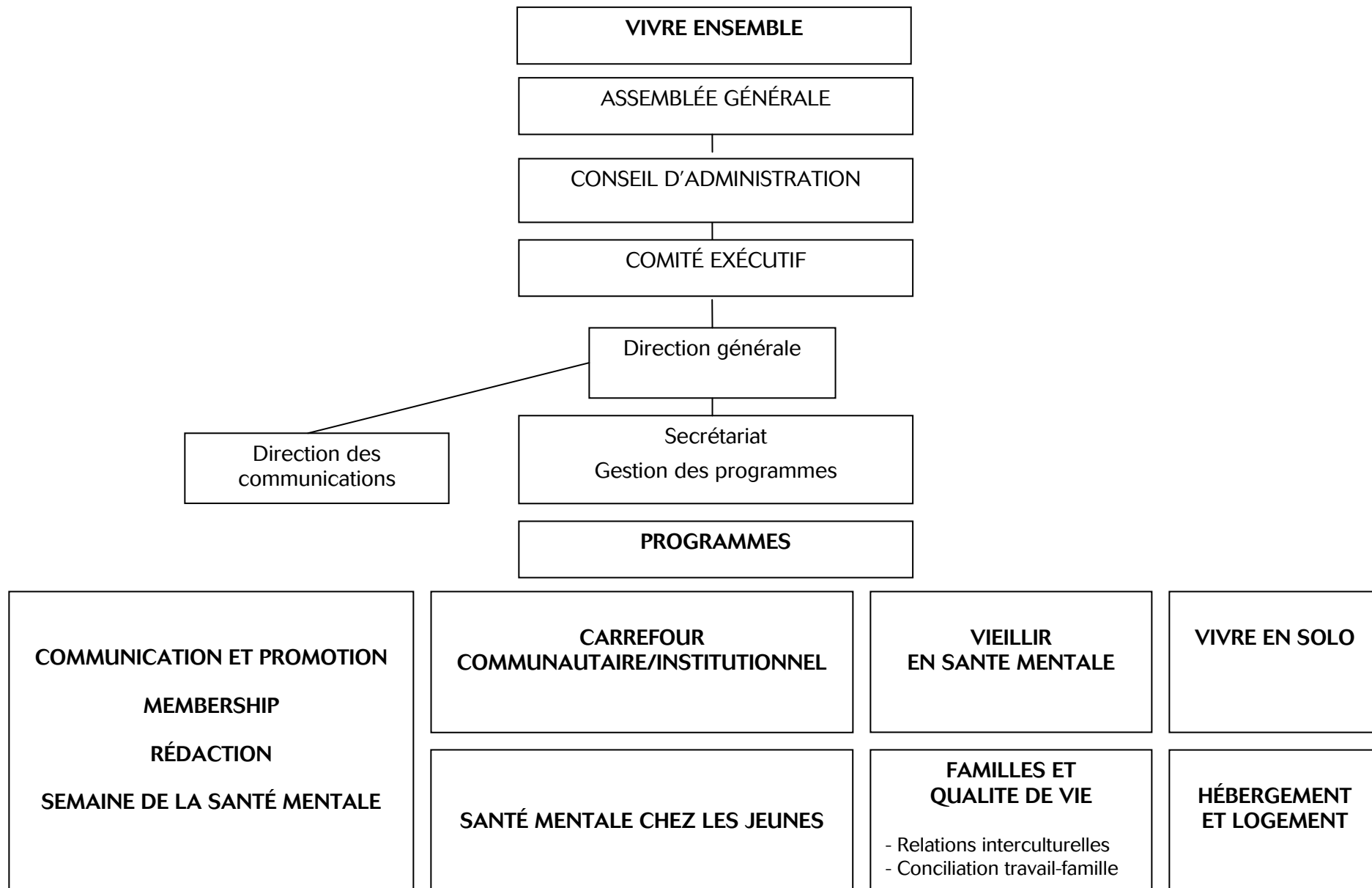
Chaque année, nous bonifions notre gestion financière et nous l'adaptons aux besoins de l'heure. Pour ce faire, nous profitons des conseils et des avis appréciés de nos bénévoles actifs, particulièrement de notre trésorier bénévole M. Pierre Forest et de la firme comptable Demers Beaulne.

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 reliés 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

C'est un plaisir renouvelé de vous présenter notre bilan annuel. Une fois de plus, nous ne pouvons que nous réjouir que les efforts consentis conduisent à des réalisations marquées par le succès.

L'année 2006-2007 a été ponctuée de nombreuses collaborations et d'invitations à faire connaître nos réalisations. Nous avons exploré plusieurs avenues de partenariat et de collaborations avec des partenaires de divers milieux. Certains de nos programmes comme la campagne jeunesse «Ma vie, c'est cool d'en parler!» et le Carrefour communautaire institutionnel ont été particulièrement reconnus. Nous ne pouvons que nous réjouir du rayonnement de notre association. C'est le fruit de plusieurs années d'effort et de créativité mis au service de la promotion/prévention en santé mentale. Il faut ici le souligner à nouveau, ces projets ont été conduits avec des moyens limités mais portés par une volonté et un engagement indéfectible de nos collègues bénévoles et employés.

La contribution de l'ACSM-Montréal à la communauté montréalaise s'est manifestée, encore une fois, par ses divers programmes. La pertinence et la qualité des activités de notre programme *Relations interculturelles* témoignent d'une sensibilité à notre réalité multiethnique.

La richesse et la variété de nos activités témoignent également d'une vitalité et d'un esprit créateur. Tous nos programmes sont mis en valeur, de façon différente, en répondant aux besoins de certains groupes de population.

On peut, sans contredit, affirmer que l'année 2006-2007 s'est distinguée par le rayonnement qu'a exercé l'ACSM-Montréal. La présence active aux divers événements nous permet de progresser plus rapidement et de sensibiliser les milieux à l'importance de la promotion/prévention en santé mentale.

C'est année a aussi été l'occasion de consolider nos stratégies de communication et d'augmenter nos impacts. Depuis plusieurs années, nous avons mis beaucoup d'efforts à améliorer notre image et la qualité de nos productions, ce qui a été particulièrement souligné à maintes reprises. Toutes ces actions nous permettent d'affirmer notre identité ainsi que les liens à la population et nos membres.

Je vous invite à découvrir les réalisations de l'ACSM-Montréal au cours de l'année écoulée. Encore une fois, rien n'aurait été possible sans votre appui et l'engagement de tous – partenaires, employés et bénévoles. La place singulière qu'occupe notre association au sein du champ de la promotion/prévention en santé mentale illustre la vitalité et la créativité de tous les acteurs qui contribuent, de près ou de loin, à notre mission.

Enfin, je ne peux terminer ce rapide survol de quelques unes de nos réalisations sans mentionner le travail remarquable du personnel de l'Association. Votre engagement est une source de motivation et d'inspiration 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, par votre sensibilité et votre engagement pour la cause de la promotion et à la prévention en santé mentale, démontrez sa pertinence et son utilité.

Je veux toutefois porter à votre attention que la place de l'ACSM-Montréal passe par le renouveau. Il faut donc favoriser l'arrivée de nouveaux bénévoles et de nouveaux membres afin que d'autres viennent enrichir le travail accompli depuis des années par vous. La pérennité de notre organisme en dépend.

L'ACSM-Montréal réitère son engagement d'œuvrer pour le Vivre ensemble afin de travailler au bien commun.

Merci.

Louise Blanchette, présidente
Juin 2007

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, comités, plans d'action et publications).

1. MEMBERSHIP

À la clôture du présent exercice, le membership s'établit à 461 membres, dont 194 individus et 267 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 461 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 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 12-25 ans, des écoles secondaires et des organismes communautaires jeunesse montréalais.

2.1.1 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 neuf 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 différents thèmes liés à la santé mentale. Ainsi, en 2006-2007, nous avons proposé les cinq ateliers suivants : *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 !* afin de mieux répondre aux besoins des écoles. Nous avons donné une vingtaine de séances d'animation dans cinq écoles, rejoignant plus de 500 élèves.

Perspectives 2007-2008

- Mieux 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.

2.1.2 Volet communautaire de la campagne jeunesse

En 2006-2007, l'ACSM-Montréal a poursuivi la diffusion du *Guide jeunesse communautaire*, un outil de référence et de soutien destiné aux intervenants du secteur communautaire jeunesse travaillant auprès des adolescents et des jeunes adultes, âgés entre 12 et 25 ans. Depuis sa sortie en 2001, il a fait l'objet de quelques réimpressions mais, cette année, il a été au coeur d'une importante refonte afin de s'adapter aux nouvelles réalités des jeunes montréalais.

Contribution financière spéciale de Centraide

Face à l'augmentation significative des besoins des jeunes en santé mentale, Centraide du Grand Montréal a demandé à l'Association de mettre à profit son expertise pour contribuer à mieux y répondre. Un projet a été conçu dans le cadre de la planification de l'actuelle campagne jeunesse afin de renforcer et bonifier ce programme qui bénéficie de solides assises dans les réseaux scolaire et communautaire.

Dans cette perspective, le projet de refonte du guide a pris un virage plus «ouvert», en ce sens qu'il ne s'adresse plus seulement au secteur communautaire mais à tous les intervenants jeunesse, peu importe leur provenance (scolaire, communautaire, services sociaux).

De façon générale, il s'agit d'un guide pour soutenir la pratique des intervenants qui manquent souvent d'expérience, qui travaillent en silo et qui ne sont pas nécessairement spécialisés en santé mentale. Il propose une réflexion sur l'adolescence et les défis que cette période de la vie comporte ainsi que des points de repères afin de distinguer les difficultés reliées à l'adolescence et celles liées à la détresse psychologique, voire des troubles mentaux plus sévères. Il présente également des façons concrètes d'améliorer les interventions dans le but d'aider le mieux possible les jeunes que l'intervenant rencontre dans sa pratique quotidienne.

Perspectives 2007-2008

- Traduction, production et lancement à l'automne auprès des organismes jeunesse de Centraide

Formations jeunesse (scolaire et communautaire)

Pour la première fois cette année, 11 formations ont été offertes à des participants en provenance d'organismes jeunesse communautaires, publics et scolaires, pour un total de 204 participants. Organisées en collaboration avec les Centres jeunesse de Montréal, Tel-jeunes et le comité des Relations interculturelles de l'ACSM-Montréal, ces formations ont porté sur les quatre thèmes suivants : «Et si nous parlions GANG ! », «L'amour et la sexualité chez les jeunes», «Intimider c'est dépassé!» et «Le choc culturel dans l'intervention».

Notons qu'au départ, deux formations sur le *Choc culturel dans l'intervention* avaient été programmées, à l'automne 2006. Mais en raison de la très forte demande, deux autres journées ont été ajoutées au printemps 2007, avec l'appui spécial de Centraide, dont l'une d'elle a été organisée pour un groupe de psychoéducateurs de la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys. Un total de 91 intervenants ont reçu cette formation en 2006-2007 et une quarantaine de personnes sont actuellement sur une liste d'attente pour les formations de l'an prochain.

Perspectives 2007-2008

- Offrir des formations à l'automne sur des thèmes en lien avec les préoccupations des intervenants jeunesse.
- Effectuer une première évaluation post formation pour évaluer la pertinence et l'impact de la formation *Le choc culturel dans la pratique quotidienne des intervenants*

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

En 2005-2006, 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 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 regroupait 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. En plus de bénéficier d'un nombre considérable d'élèves dans notre échantillon, le contexte d'évaluation a permis de garantir une meilleure validité à nos résultats puisque ces élèves 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.

Les résultats de l'évaluation démontrent que la majorité des élèves (entre 50% et 81% d'entre eux) ont pu acquérir des connaissances qui favorisent le maintien d'une bonne santé mentale. En outre, suite à ces ateliers, entre 69% et 81% des élèves ont été en mesure d'identifier différents comportements ou attitudes qu'ils pourraient mettre en pratique pour favoriser leur bien-être. **L'évaluation des effets à moyen terme indiquent que ces apprentissages et ces habiletés ont une influence sur leur santé mentale puisque près de la moitié des élèves (entre 45 et 54%) ont rapporté avoir amélioré leurs habiletés personnelles et sociales quelques mois après l'implantation du programme.**

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 cet égard, les résultats font ressortir que la campagne jeunesse est appréciée des élèves mais que certains éléments du contenu gagneraient à être plus approfondis. Les méthodes didactiques basées sur les travaux d'équipe et les discussions avec la classe sont également très populaires. Toutefois, il faudrait varier les stratégies pédagogiques pour maintenir l'attention et la participation de la majorité.

Le rapport est présentement en cours de rédaction.

Perspectives 2007-2008

- Nous prévoyons déposer le rapport d'évaluation à Centraide en 2007.

2.2 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 :

La semaine s'est déroulée sous le thème «La créativité, c'est antistress». Dans l'ensemble, les gens se sont montrés très intéressés au thème et ainsi qu'au Coffre à outils.

L'ACSM-Montréal organisait, le 3 mai dernier, le colloque **Travailler au bien commun** qui a réuni plus de 175 participants du secteur de la santé mentale. Les conférences stimulantes de conférenciers de haut calibre : Guy Bourgeault, Éric Volant, Frédéric Lesemann, Ariane Émond ainsi que les panélistes David Barbeau, Linda Roy, Diane Gariépy, Michèle Blanchard et Serge Lareault, le tout sous l'habile animation de la journaliste Suzanne Laberge, ont fait de cet événement une expérience humaine inoubliable de ressourcement.

2.3 Les publications

- L'Association a publié trois numéros du magazine **Équilibre** dont les titres sont les suivants : *La fatigue d'Être intervenant* (actes de colloque), *Conciliation famille-travail* et *Relations interculturelles*. La richesse et la qualité du contenu de ce magazine en font une publication unique en santé mentale au Québec. Elle allie à la fois rigueur scientifique et vulgarisation. Son format et sa présentation graphique en font un instrument accessible autant pour les intervenants que les usagers et les étudiants de niveau universitaire. C'est, en quelque sorte, la carte de visite de l'ACSM-Montréal.
- Le **Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain, 9^e édition**. En 2006-2007, l'Association a continué à en faire la promotion et la diffusion auprès de divers groupes et organismes du territoire métropolitain. Une mise à jour des coordonnées des organismes communautaires et des CSSS du Grand Montréal a été effectuée au printemps 2007. Les corrections sont disponibles sous forme d'étiquettes autocollantes.
- 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'utilisateur dans cette démarche visant notamment à autoriser ses intervenants à se concerter pour son mieux-être.
- **Sortir ses couleurs** est l'un des rares ouvrages publiés récemment au Québec sur la double discrimination (personnes LGBT de couleur) destiné aux intervenants des réseaux ethnoculturel et de la santé mentale. Cette publication propose 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.

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.

2.4 Site Internet

Dans la dernière année, les statistiques de fréquentation du site Internet 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 10 000 visites et 175 000 de ses pages sont lues chaque mois

Voici quelques données :

- Les mots clés les plus fréquemment utilisés dans les moteurs de recherche en 2006-2007 sont anxiolytique, maladie mentale, suicide, stress et épuisement professionnel.
- Les documents les plus téléchargés sont le Coffre à outils antistress, la programmation du calendrier de formations des Relations interculturelles et la campagne jeunesse.
- Les internautes sont, en moyenne, issus à 50% du Canada, 15% 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 de certains éléments du site et à la création de fichiers PDF.

Perspectives 2007-2008

- Mise à jour du site et ajout de nouvelles sections.

2.5 Réseau canadien de la santé (RCS)

L'ACSM poursuit son quatrième mandat (jusqu'en 2008) 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 du Canada. 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. Ces demandes sont très variées et souvent complexes. Elles exigent réflexion, recherche et réponses adaptées quant aux références que nous suggérons aux personnes, références qui sont en lien avec nos critères de qualité et ceux du Réseau canadien de la santé.

Cette année, le volet «santé mentale» francophone a reçu près de 17 400 visites et 179 nouvelles ressources ont enrichi le portail. De plus, ces dernières ont été regroupées afin de faciliter les recherches et améliorer leur accessibilité. 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. À cet égard, des corrections et des recommandations majeures sur la terminologie utilisée sur le site Internet du RCS ont été apportées.

Perspectives 2007-2008

- Promouvoir le RCS auprès du grand public et au sein de notre propre réseau
- Poursuivre l'indexation de nouvelles ressources francophones
- Réévaluer l'ensemble des ressources en fonction des nouveaux critères d'assurance de la qualité et de promotion de la santé.

2.6 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 2006-2007, la conférence du programme des Relations interculturelles intitulée « Les défis de l'employabilité et leurs impacts sur la santé mentale » a fait l'objet d'un reportage sur les ondes de Radio-Canada International, dans le cadre de l'émission Tam Tam Canada. Depuis, ce journaliste consulte, à l'occasion, l'Association pour des questions relatives à l'interculturel.

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, soulignons notamment une entrevue accordée par Jacques Duval à CJMS, dans le cadre de l'émission «Le choc des générations» le 7 mai dernier et une autre accordée à Radio-Haïti le 9 mai.

2.7 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, Richard Lefrançois a fait une présentation intitulée «Des stratégies pour une vieillesse épanouie et en santé» et Diane Gabrielle Tremblay a donné une conférence sur la «conciliation famille travail». Ces événements ont rejoint plus de 90 personnes.

2.8 Collaboration aux Journées bi-annuelles de santé mentale

En juillet 2006, le Ministère de la santé et des services sociaux, service de la santé mentale, a décidé d'organiser les 2^e journées bi-annuelles de santé mentale (JBASM), un peu sur le modèle des JASP, les journées annuelles de santé publique.

Dès octobre, le Ministère a mis sur pied un comité organisateur et un comité scientifique pour planifier l'évènement intitulé "La force des liens - s'outiller pour agir ensemble", dont l'objectif était notamment d'informer et d'appuyer le plan d'action en santé mentale du MSSS 2005-2010. C'est à titre d'organisme communautaire de promotion et de prévention et pour son expertise en organisation de colloque qu'on a fait appel à l'ACSM. À la demande de M. Alain l'Heureux, Jacques Duval de la filiale de Montréal a accepté d'y représenter l'ACSM.

Présidés par le directeur de la santé mentale du MSSS, le Dr André Delorme, les deux comités ont joint leurs efforts dès le mois d'octobre pour faire de l'évènement une réussite, comme on l'a constaté les 17 et 18 mai 2007, à l'Hôtel Sheraton de Montréal. Deux autres organismes communautaires, la FFAPAMM et le RRASMQ ont aussi contribué à ce succès, les autres membres provenant des établissements du réseau, du Ministère, de l'Institut de la santé publique, etc.

Plus de 500 personnes y ont participé et notre filiale de Montréal y a présenté son programme *Carrefour communautaire institutionnel* (CCI), qui a soulevé beaucoup d'intérêt devant 75 congressistes réunis en atelier.

3. CARREFOUR COMMUNAUTAIRE/INSTITUTIONNEL (CCI)

En cette période de réorganisation du système de santé, la collaboration entre intervenants des réseaux communautaire et institutionnel est plus que jamais considérée comme nécessaire; ils doivent travailler de concert afin d'offrir aux personnes en difficulté un soutien adéquat.

Conscient de cela, le Carrefour Communautaire-Institutionnel, qui travaille depuis plusieurs années au rapprochement des professionnels en santé mentale, s'est donné pour mandat de *sensibiliser les intervenants, les usagers ainsi que les familles et les proches des usagers aux avantages du travail interdisciplinaire et du partage d'expertise* (planification stratégique 2005-2008).

Afin de remplir cette mission, il a notamment entrepris d'inciter les usagers à faire en sorte que les intervenants qui les soutiennent travaillent ensemble. En 2006-2007, les membres du CCI ont donc rejoint les usagers en distribuant, dans leurs réseaux respectifs, le dépliant « *Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le!* ». Ce dépliant a également été inséré à l'intérieur des 200 exemplaires du magazine *Équilibre* donnés aux membres de *Revivre*.

Cette année, le CCI a aussi identifié des actions qu'il pourra poser afin d'encourager les familles à aider leurs proches souffrants à construire leur réseau de soutien. D'ailleurs, il a commencé à parler de son expérience à certains responsables d'organismes qui œuvrent auprès des familles dont les directrices de l'*Association Québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale*, de *La Parentrie* et de l'*Association des parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville*.

Par ailleurs, pour remplir son objectif de sensibiliser les gestionnaires et les intervenants à l'importance de créer des liens, il a choisi de parler de son expérience et de faire la promotion de son approche aux 2^{es} Journées bi-annuelles de santé mentale.

L'Association souhaite que cette initiative permette de stimuler la mise en place de projets tels que le CCI Jeanne-Mance, qui a été implanté en novembre 2006 suite à une rencontre entre le CCI et le *Directeur des programmes et services courants - santé mentale - accueil - archives* du CSSS Jeanne-Mance, M. Thaddeus Rezanowicz. Ce projet rassembleur est le fruit des efforts des membres du CCI dont certains ont participé à sa mise en place.

D'autre part, en plus de ces démarches, le CCI a continué à s'intéresser aux activités des autres organismes du réseau en santé mentale. Il a donc invité une agente de liaison de l'*Institut Pinel* et la directrice de l'*Association Québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale* à lui présenter les services offerts par leurs organisations. Il a également pu se familiariser avec les services offerts par les ressources d'où proviennent ses nouveaux membres soit la *Maison St-Dominique*, *Relax Action* et le *Cafgraf*.

Perspectives 2007-2008

- Rencontrer les représentants d'autres CSSS afin de les inciter à implanter des initiatives similaires sur leurs territoires.
- Rejoindre les proches des usagers afin de les encourager à aider leurs proches souffrants à construire leur réseau de soutien.
- Diffuser le dépliant « Votre réseau de services en santé mentale, ça vous concerne. Construisez-le! » et faire la promotion du guide relatant son expérience.
- Organiser un 5 à 7 afin de réunir toutes les personnes qui ont participé au CCI de 1998 à 2007 afin de raviver les liens qui les unissent.

4. PROGRAMME RELATIONS INTERCULTURELLES

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

La programmation 2006-2007 proposait six conférences de trois heures. De plus, une conférence offerte initialement en 2005-2006 a été présentée pour la seconde fois en raison d'une très forte demande. Cette année encore, nous enregistrons une hausse du nombre de participants, soit 336 personnes contre 190 pour l'année précédente où cinq conférences et deux journées de formation étaient offertes. Les participants proviennent principalement de CLSC, du milieu scolaire, de centres hospitaliers et d'organismes communautaires de différents secteurs : ethnoculturel, santé mentale, jeunesse, employabilité et petite enfance. Le rayonnement de ce programme dans de nouveaux secteurs d'intervention s'accroît continuellement au fil des ans et les évaluations témoignent d'une grande satisfaction des participants.

Les thèmes abordés ont été les suivants :

- *L'intervention auprès des familles africaines* (48 participants);
- *Construction identitaire des jeunes en contexte migratoire : Le cas des jeunes québécois d'origine haïtienne* (63 participants);
- *La santé mentale dans les communautés autochtones* (24 participants);
- *Spiritualité et communautés immigrantes* (27 participants – atelier limité à 27 personnes);
- *Les défis de l'employabilité et leurs impacts sur la santé mentale des immigrants* (61 participants)
- *Différences culturelles et socialisation de l'enfant* (54 participants).
- Seconde représentation de la conférence *Santé mentale et culture arabe : mieux comprendre pour mieux intervenir* (59 participant).

En outre, dans le cadre de la programmation de campagne jeunesse, le comité a collaboré à l'organisation des formations sur le *Choc culturel dans l'intervention*, conjointement avec les communications.

Ces conférences et formations ont été offertes par des formateurs expérimentés recrutés à travers l'important réseau des membres du comité et en collaboration avec le Service d'éducation et d'intégration interculturelle de Montréal (SÉIIM). Tous les conférenciers retenus ont une connaissance intime des réalités des personnes immigrantes et/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.

Enfin, en plus de la programmation habituelle de conférences et de formations, les membres ont participé cette année au comité éditorial du magazine *Équilibre* pour le numéro d'hiver 2007 portant sur les « Relations interculturelles ». On peut, entre autres, y lire les articles de Célia Rojas-Viger, Habib El-Hage, Gisèle Legault, Rachida Azdouz, Roxane de la Sablonnière et Mounir Samy.

Perspectives 2007-2008

- Maintenir la formule actuelle de conférences et de formations à la carte, notamment sur le Choc culturel dans l'intervention.
- Participer à la mise à jour de la section Relations interculturelles du site Internet et valider la section sur l'intervention interculturelle auprès des jeunes dans le Guide d'intervention de la campagne jeunesse *Ma vie, c'est cool d'en parler!*

5. HÉBERGEMENT, LOGEMENT ET SANTÉ MENTALE

En 2004, lors du colloque *Virage vers la communauté...Pourquoi? Pour qui? Comment?*, le comité Hébergement/logement en santé mentale 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 vivent dans un appartement privé, le comité souhaite tisser des liens entre ces deux milieux.

Cette année, il a donc renforcé et mis à profit le partenariat établi l'année précédente avec la *Corporation des propriétaires immobiliers du Québec (CORPIQ)*. D'un côté, le comité a répondu au besoin d'information de la CORPIQ en présentant à ses conseillers les services de santé mentale et en leur

remettant un aide-mémoire. Cette démarche a été appréciée par la corporation qui souligne qu'elle peut maintenant soutenir plus efficacement les propriétaires.

De l'autre, la CORPIQ a offert au comité d'informer les propriétaires immobiliers par l'entremise de son journal. Beaucoup d'efforts ont donc été consacrés à la rédaction d'un article portant sur les services en santé mentale qui sera publié à l'automne prochain.

Outre ces initiatives, le comité a entrepris des démarches pour identifier des façons de mieux répondre aux besoins des propriétaires qui louent à des personnes qui ont un problème de santé mentale. Il a, entre autres, réuni des intervenants spécialisés en hébergement pour qu'ils parlent de leur expérience terrain et qu'ils proposent des changements à apporter au système actuel. Par ailleurs, souhaitant rassembler des propriétaires immobiliers afin qu'ils partagent les expériences positives et négatives qu'ils ont eues avec cette clientèle, le comité organise actuellement un groupe de discussion.

Perspectives 2007-2008

- Publier un article dans le journal de la CORPIQ.
- Inviter les propriétaires à un groupe de discussion où ils pourront partager les expériences qu'ils ont eues avec des locataires qui ont un problème de santé mentale.
- Rédiger un rapport présentant les recommandations résultant de l'analyse des observations qui auront été faites.

6. 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 240 personnes ont été rejointes dans les organismes suivants : Centre des femmes la Marie-Debout, Place des aînés de Laval, Centre info-femmes, Carrefour des femmes de St-Léonard, Centre des femmes de Ville St-Laurent, La Relance, CLSC Olivier-Guimond, CLSC du Marigot, Centre le Vieux Moulin de Ville LaSalle. 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. Quant aux fiches d'évaluation des participants, elles révèlent généralement un taux élevé de satisfaction, à tel point que plusieurs d'entre eux veulent approfondir leurs réflexions et demandent de participer à un deuxième atelier plus poussé.

Enfin, deux nouvelles bénévoles sont venues appuyer l'animatrice pour l'organisation des groupes dans différents centres où le programme est offert.

Perspectives 2007-2008

- Augmenter financière des CLSC participants
- Former d'autres animatrices en vue de la relève

7. SANTÉ MENTALE EN MILIEU DE TRAVAIL ET CONCILIATION FAMILLE-TRAVAIL

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 et qui peuvent avoir une influence négative sur leur santé mentale. Consciente de cette réalité, l'ACSM-Montréal pose, depuis quelques années, des actions pour favoriser la promotion de la santé mentale en milieu de travail.

Cette année encore, elle a pris des initiatives en ce sens en poursuivant la rédaction d'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. Elle a également entrepris de réactualiser son site web pour y inclure de l'information sur ces sujets. Le comité Conciliation famille-travail, qui a été formé en 2006, s'est impliqué dans la réalisation de ces deux outils en révisant l'information présentée. En outre, il a identifié des organismes auprès desquels l'ACSM-Montréal pourra faire la promotion de ses outils et de ses événements.

D'autre part, le thème de la conciliation famille-travail a été à l'honneur cette année à l'Association. En effet, le numéro d'automne du magazine *Équilibre* ainsi qu'un souper-causerie lui ont été consacré. Notons que des experts de renom dont Romaine Malenfant, Germain Dulac et Diane-Gabrielle Tremblay ont accepté de collaborer à ces projets.

Perspectives 2007-2008

- Poursuivre les activités de sensibilisation et d'information auprès des employés et des employeurs, notamment en publiant et en diffusant le guide d'information.
- Mettre sur pied une nouvelle section du site web de l'ACSM-Montréal.
- Réaliser un guide d'animation et un PowerPoint qui permettront d'outiller les représentants des ressources humaines qui désirent donner une formation sur ce thème.

8. 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 des fêtes de Noël de 26 organismes communautaires en versant une moyenne de 145\$ par groupe pour un grand total de 3 795\$, rejoignant ainsi près de 2000 personnes.

9. VIEILLIR EN SANTÉ MENTALE

Aujourd'hui, malgré le fait que la plupart des aînés vieillissent bien, en santé et soient actifs dans la société, la vie n'est pas toujours rose pour un grand nombre d'entre eux : détresse, isolement, stress, anxiété, dépression et parfois le suicide font malheureusement partie de leur quotidien.

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. Le dépistage et le traitement de la dépression 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 trop souvent illustré par des concepts de diminution, de pertes ou de coûts sociaux élevés qui affectent l'estime de soi des aînés et des adultes vieillissants.

Suivant ces constats, le comité *Vieillir en santé mentale* s'est donné pour mandat d'améliorer l'état de santé mentale de la population âgée et de prévenir la dépression chez les personnes de 55 ans et plus, en misant notamment sur l'importance pour les aînés de demeurer actifs et de compter sur un réseau social.

En 2006-2007, le comité a fait une première percée dans le réseau des services aux aînés en organisant un souper-causerie portant sur « Des stratégies pour une vieillesse épanouie et en santé ». Cette causerie a permis de joindre 58 intervenants issus de CLSC, de centres hospitaliers, de résidences pour personnes âgées et d'organismes communautaires pour aînés et en santé mentale.

Par la suite, afin d'évaluer les besoins spécifiques des intervenants et des aînés en matière de promotion et de prévention en santé mentale, le comité a mis sur pied un groupe de discussion qui a réuni huit spécialistes issus de secteurs variés de la santé mentale et de l'intervention auprès des personnes âgées (médecin, psychiatre, travailleurs sociaux, organisateur communautaire, gestionnaires et chercheur). Cette rencontre a permis, entre autres, de mettre en évidence le manque de soutien clinique et de formation en gériatrie et en santé mentale, rendant difficile le dépistage de la détresse psychologique. À cela s'ajoute la méconnaissance des réseaux de services public et communautaire pour aînés.

Ce groupe de discussion a aussi permis d'ajouter des experts au comité afin de bien cibler nos prochaines actions. Se sont donc joints au comité, au printemps 2007, un psychiatre, un médecin-conseil de la DSP de la Montérégie et une travailleuse sociale du CSSS Cavendish.

Perspectives 2007-2008

- Proposer des projets de formations et de conférences afin d'aider les intervenants psychosociaux à identifier et à reconnaître les symptômes de la détresse psychologique et de mieux aider leur clientèle.
- Sensibiliser les intervenants aux stéréotypes et aux préjugés véhiculés envers les personnes vieillissantes
- Développer la section Vieillir en santé mentale du site Internet de l'Association
- Recruter un représentant du réseau communautaire au comité

10. ÉCOUTE, ÉVALUATION, RÉFÉRENCE

En 2006-2007 l'ACSM a répondu à plus de 1 500 appels d'information et de demandes d'aide, ces dernières provenant souvent de personnes en grande détresse psychologique ou de leurs proches. 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, plus de 150 dans la dernière année, qui nous sont en partie référées par l'ACSM-Division du Québec et le Réseau canadien de la santé. La grande variété de ces demandes nécessite des recherches sur Internet et exige l'utilisation d'approches plus nuancées et adaptées à cette technologie.

11. BILAN

Globalement, le rapport de notre présidente, Mme Louise Blanchette, dans les pages précédentes, résume bien le bilan que nous faisons de l'année 2006-2007 et témoigne du leadership et du dynamisme de l'Association dans le milieu de la santé mentale.

À cela, ajoutons quelques données qui illustrent bien la base bénévole qui contribue au bon fonctionnement de l'ACSM-Montréal et à sa présence dans la communauté montréalaise. Au cours de la dernière année, les membres du conseil d'administration nous ont donné plus de 300 heures de participation bénévole, pour une moyenne de 27 heures par personne. Quant aux comités de travail, chaque bénévole a fourni environ 3 heures par réunion ce qui, en tenant compte du nombre de membres sur chacun des comités et du nombre de réunions, représente plus de 700 heures de bénévolat.

Cette base bénévole active et diversifiée, jointe au travail du personnel, assure à l'Association une représentativité équitable de la population et contribue à son rayonnement dans la communauté. Ce sont là des facteurs jugés importants par nos bailleurs de fonds que sont l'Agence de Montréal et Centraide du Grand Montréal.

Centraide en faisait d'ailleurs mention dans ses commentaires d'évaluation triennale, dont nous reproduisons quelques extraits :

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.

Enfin, en tenant compte de l'ensemble des activités de l'ACSM-Montréal, les programmes, les événements publics, la campagne jeunesse, le magazine *Équilibre*, les autres publications comme le *Répertoire* des ressources, les guides d'intervention et les dépliants d'information, l'ACSM-Montréal rejoint environ

27,529 personnes et approximativement 200 organismes ou groupes différents dans la communauté montréalaise.

12. PERSPECTIVES

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'inspirent quelques autres organismes communautaires et publics lorsqu'il s'agit de campagnes de promotion et de prévention. L'ACSM-Montréal poursuivra donc cette mission dont elle a la responsabilité et ce, dans le cadre des grandes orientations de son actuelle planification stratégique dont voici les grands axes :

- 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.

Tout en gardant le cap dans cette direction, il faudra demeurer vigilant et flexible afin d'être en mesure de composer avec les nouvelles réalités et faire avancer l'Association.

13. REMERCIEMENTS

Notre Association repose principalement sur trois piliers. Ce sont les bénévoles, les bailleurs de fonds et le personnel.

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 7 juin 2007

Annexes

LES PROGRAMMES ET COMITES

Carrefour communautaire/institutionnel

Comité de travail :

<i>M. Denis Aumais</i>	<i>Usager</i>
<i>Mme Danielle Allard</i>	<i>Cafgraf</i>
<i>Mme Caroline Chaussée</i>	<i>Relax Action</i>
<i>Mme Louise De Bellefeuille</i>	<i>Hôpital général juif</i>
<i>Mme Emilie Bergeron</i>	<i>ACSM-Montréal</i>
<i>M. Guy Doucet</i>	<i>Maison St-Dominique</i>
<i>M. Michel Lahaie</i>	<i>Hôpital L.-H.-Lafontaine</i>
<i>Mme Monique Langevin</i>	<i>Hôpital Jean-Talon -CSSS du Cœur-de-l'île</i>
<i>Mme Diane Laroche</i>	<i>Présidente du CCI, Hôpital Fleury -CSSS AMN</i>
<i>M. Robert Lefebvre</i>	<i>Parent</i>
<i>Dr Pierre Léouffre</i>	<i>Hôpital L.-H.-Lafontaine</i>
<i>M. Gaëtan Levesque</i>	<i>Diogène</i>
<i>Mme Francine Paquin</i>	<i>Usagère</i>
<i>Mme Louise Riopel</i>	<i>UPSJ-CSSS Jeanne-Mance</i>
<i>Mme Suzanne Thibodeau-Gervais</i>	<i>CHUM Hôpital Notre-Dame -CSSS Jeanne-Mance</i>
<i>M. Yvan Tourville</i>	<i>Étudiant Ph.D. Sciences humaines appliquées</i>

Le CCI met en lien certains intervenants et usagers des réseaux communautaire et institutionnel qui ont en commun un intérêt partagé pour la santé mentale et le souci d'offrir une diversité de services adaptés. Le but principal de cette initiative est de permettre l'établissement de collaborations continues et significatives pour promouvoir diverses approches et favoriser l'émergence de nouvelles pratiques conjointes à ces secteurs d'intervention.

Lancé en 1998, ce programme est plus pertinent que jamais d'autant qu'il rejoint les objectifs actuels du Plan d'action en santé mentale 2005-2010 du MSSS qui priorise le rapprochement des intervenants en vue d'offrir un service accessible et intégré aux utilisateurs de services.

Comité des communications et de la campagne jeunesse

Comité responsable :

<i>Mme Deborah Bonney, présidente</i>	<i>Direction de la santé publique</i>
<i>Mme Cathy Bazinet</i>	<i>ACSM-Montréal</i>
<i>M. Jacques Duval</i>	<i>ACSM-Montréal</i>
<i>Membres invités occasionnels</i>	

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 :

<i>M. Jacques Meloche</i>	<i>Président, CLSC Saint-Louis-du-Parc;</i>
<i>M. Michel Perreault</i>	<i>Psychologue-chercheur Hôpital Douglas</i>
<i>M. Marcelo Otero</i>	<i>Bénévole</i>
<i>Mme Louise Blanchette</i>	<i>Bénévole</i>
<i>Mme Cathy Bazinet</i>	<i>ACSM-Montréal</i>

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 «Travailler au bien commun » du 3 mai 2007

Comité responsable :

Mme Louise Blanchette	FEP de l'Université de Montréal
Mme Karen Hetherington	Option milieu et Centre collaboration OMS/OPS
Mme Lucie Biron	Intervenante psychosociale, CSSS Jeanne-Mance - CLSC des Faubourgs
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.

Hébergement, logement et santé mentale

Comité permanent :

Mme Emilie Bergeron	ACSM-Montréal.
Mme Sonia Côté	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
M. Pierre Forest	Maison Saint-Jacques
Mme Suzanne Thibodeau-Gervais	Présidente, CHUM-Campus Notre-Dame

Comité aviseur ad hoc :

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 :

<i>Mme Suzanne Thibodeau-Gervais</i>	<i>Présidente, CHUM Notre-Dame</i>
<i>Mme Hélène Côté-Sharp</i>	<i>Éducation Coup-de-Fil</i>
<i>Mme Élise Lafrance</i>	<i>Retraitée</i>
<i>M. Robert Lefebvre</i>	<i>Retraité</i>
<i>M. Jacques Duval</i>	<i>ACSM-Montréal</i>
<i>Mme Valérie Coulombe</i>	<i>ACSM-Montréal</i>

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 :

<i>Mme Angela Stoica</i>	<i>Présidente du comité, Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île</i>
<i>Mme George-Marie Craan</i>	<i>APAMM-Rive-Sud</i>
<i>M. Habib El-Hage</i>	<i>Collège de Rosemont</i>
<i>Mme Marie-Rosaire Kalanga</i>	
<i>Wa Tshisekedi</i>	<i>Clinique externe de psychiatrie, Hôpital Jean-Talon</i>
<i>Mme Gisèle Legault</i>	<i>Professeure retraitée, École de service social, Université de Montréal</i>
<i>Mme Eilyn Miranda</i>	<i>APAMM-Rive-Sud</i>
<i>Mme Valérie Coulombe</i>	<i>ACSM-Montréal</i>

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 :

<i>Mme Suzanne Thibodeau-Gervais</i>	<i>Présidente, CHUM Notre-Dame</i>
<i>Mme Hélène Côté-Sharp</i>	<i>Éducation Coup-de-Fil</i>
<i>Mme Élise Lafrance</i>	<i>Retraitée</i>
<i>M. Robert Lefebvre</i>	<i>Retraité</i>
<i>M. Michel Chicoine</i>	<i>Psychiatre (participant au groupe de discussion du 7 février 2007)</i>
<i>Mme Louisa D'Altilia</i>	<i>CSSS Cavendish (participante au groupe de discussion du 7 février 2007)</i>
<i>M. Serge Moisan</i>	<i>DSP Montérégie (participant au groupe de discussion du 7 février 2007)</i>
<i>Mme Valérie Coulombe</i>	<i>ACSM-Montréal</i>

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 les sensibilisant à l'importance du maintien de la qualité de vie et du réseau social et en favorisant un dépistage préventif de la détresse psychologique et de la dépression.

Conciliation famille-travail

Comité responsable :

<i>Mme Emilie Bergeron</i>	<i>ACSM-Montréal</i>
<i>Mme Francine Burnonville</i>	<i>Service des déléguées et délégués sociaux du Conseil régional FTQ</i>
<i>Mme Anne-Marie Doin</i>	<i>Ericsson Canada Inc.</i>
<i>Mme Claudine Ducharme</i>	<i>Société Watson Wyatt Canada</i>
<i>M. Germain Dulac</i>	<i>Université de Montréal</i>
<i>Mme Louise Ouellette</i>	<i>Financière Sun Life</i>

En raison notamment de la présence importante des femmes sur le marché du travail, du vieillissement de la population et de la désinstitutionalisation 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 d'« explorer des avenues de promotion et de prévention pour faciliter la conciliation famille-travail en collaboration avec des partenaires du milieu».

Vivre en solo

Comité responsable :

<i>Mme Nicole Bérubé</i>	<i>Superviseure et animatrice, ACSM-Montréal</i>
<i>Mme Micheline St-Jean</i>	<i>Bénévole</i>
<i>Mme Francine Beaudet</i>	<i>Bénévole</i>
<i>M. Jacques Duval</i>	<i>ACSM-Montréal</i>

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 :
1- 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.

Moyens 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 :
<ol style="list-style-type: none">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 graves2- Comprendre les problèmes et leurs appréhensions des propriétaires et trouver des solutions pour vaincre leurs résistances.3- Donner une image positive des personnes ayant des problèmes de santé mentale et vivant dans la communauté.	<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.

Populations cibles : 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 œuvrant 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 reliés 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 reliés 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.	
4- Informer les minorités ethnoculturelles sur les organismes et les services existants dans le secteur de la santé mentale : 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.).	<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.
5- Recension des formations interculturelles dans les CSSS 5.1 Recenser les formations actuellement offertes en intervention interculturelle dans les CSSS et identifier les besoins de formation non comblés (volet santé mentale).	<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.
6- Colloque 2008 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 ; 6.2 Susciter les échanges et la réflexion dans ce domaine auprès de l'ensemble des intervenants des réseaux institutionnel et communautaire ; 6.3 Dégager des pistes d'action pour favoriser l'adéquation des services de santé mentale aux besoins des communautés ethnoculturelles.	<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.

Populations cibles : 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 :
1- Favoriser le maintien d'une qualité de vie. 2- Promouvoir l'importance du réseau social. 3- Favoriser un dépistage préventif de la détresse psychologique.	2005-2006 <ul style="list-style-type: none"> • Identifier et contacter des partenaires éventuels afin d'établir des collaborations. 2006-2007 <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. 2007-2008 <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.	• Proposer un plan de communication
2- Améliorer les stratégies de diffusion auprès de groupes cibles et de la population en général.	• À déterminer
3- Accroître la visibilité de l'ACSM.	• À déterminer
4- Développer les relations avec les médias.	• 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 cible : 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

PUBLICATIONS - BON DE COMMANDE

Prix
(Frais de poste inclus)

Répertoire

- Répertoire des ressources de santé mentale du Montréal métropolitain, 9e édition 2004 28.00

Actes de colloques et séminaires

- Comprendre la diversité sexuelle et Diversité sexuelle : pour un environnement professionnel accueillant, 05 2/5.00
- Sortir ses couleurs, Diversité sexuelle et ethnoculturelle, actes des colloques de mai-juil 04-mars 05, 127 p. 15.00
- L'homophobie à l'école : en parler et agir, actes du colloque du 18 octobre 2002, 84 p. 15.00
- Imagine (~~sans~~) cent maisons!, 27 septembre 2001, 61 p. 8.50
- Parentalité gaie et lesbienne : famille en marge? 1^{er} et 2 mars 2001, 129 p. 16.50
- Crise de société... recherche de sens, 10 mai 2001, 123 p. 12.50
- Santé mentale : ajuster l'image, 4 mai 2000, 171 p. 10.50
- Jeunesse et santé mentale : état de la situation et perspectives chez les 12-18 ans, 6 mai 1999, 171 p. 7.50
- Un tissu social en santé pour prévenir le suicide, 7 mai 1998, 142 p. 7.50
- Hébergement, logement et santé mentale : perspectives d'avenir, 16 avril 1998, 53 p. 7.50
- Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes, 6 mars 1998, 129 p. 7.50
- Vivre en santé mentale dans la communauté, une responsabilité à partager, 5 mai 1997, 208 p. 7.50
- Travail et santé mentale - L'intégration au marché du travail : mode d'emploi, 4 mai 1995, 175 p. 5.50
- Racisme et santé mentale, mai 1993, 164 p. 5.50
- Hébergement et santé mentale : entre l'hôpital et la rue, 7 mai 1992, 65 p. 5.50

Autres

- Le magazine *Équilibre* (gratuit pour les membres)..... 15.00
- Carrefour communautaire-institutionnel « Un modèle efficace de rapprochement des réseaux », mai 04, 83 p. ... 12.50
- Guide jeunesse scolaire « Ma vie, c'est cool d'en parler ! », août 2004, 75 p. 15.00
- Guide jeunesse scolaire « My Life : It's Cool to Talk about it ! », août 2004, 75 p. 15.00
- La maladie mentale : un guide régional destiné aux familles, 4^e édition 2003, 82 p. 8.50
(Également disponible en anglais 76 p.)..... 8.50
- Intégration au travail : mode d'emploi (vidéocassette), 1995, de 26 min. 15.00
- Stress et burnout - Outil d'intervention et de formation, (3^e impression), avril 1994, 225 p. 20.00

TOTAL : _____ \$

Ci-joint un chèque au montant de _____ \$ à l'ordre de : **ACSM-FILIALE DE MONTRÉAL**, 847, rue Cherrier, bureau 201, Montréal (Québec) H2L 1H6. Téléphone : (514) 521-4993; télécopieur : (514) 521-3270.

NOM : _____

ORGANISME (S'IL Y A LIEU) : _____

ADRESSE : _____ VILLE : _____

CODE POSTAL : _____ TÉL. : _____