Association canadienne
pour la santé mentale
Montréal

RAPPORT ANNUEL **2014-2015**

VOUÉE À LA **PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ MENTALE DEPUIS 1979 !**

MOT DE LA **PRÉSIDENTE**

Comme par le passé, l'année 2014-2015 a été ponctuée de nombreuses réalisations qui témoignent de la participation active de l'ACSM-Montréal aux enjeux de l'heure. La qualité et la pérennité des initiatives que l'Association a développées par le passé lui permettent de bénéficier d'une solide renommée, ce qui l'encourage à redoubler sa créativité pour mettre sur pied de nouveaux projets. Ses formations et conférences, réalisées par le biais de ses programmes et publications, continuent à développer et à interroger la thématique du sens en promotion et prévention en santé mentale. L'Association réussit à développer des projets de grande qualité, entre autres grâce à l'appui et à la participation de ses bénévoles experts et de ses partenaires. Je profite de ce moment pour les saluer et les remercier pour leur contribution inestimable, qui insuffle nouveauté et richesse de contenu à nos différents dossiers, ce qui nous permet de consolider notre place unique dans le champ de la promotion-prévention en santé mentale.

La filiale de Montréal accorde une grande importance à l'évaluation de ses programmes. Pour ce faire, elle fait appel à des spécialistes dans ce domaine. Soulignons à ce titre qu'un questionnaire en ligne est envoyé aux participants six mois après leur participation aux formations, afin de mesurer l'impact que ces dernières ont engendré dans leur pratique.

Cette année, l'Association a créé un nouveau programme, ayant pour titre ***Apprivoiser sa solitude et développer son réseau.*** Il s'adresse aux personnes âgées de 65 ans et plus et il a pour objectifs principaux d'aider ces dernières à briser l'isolement, à cultiver un sentiment de bien-être et à améliorer ainsi leur santé mentale. Je tiens à remercier les responsables du programme Québec ami des aînés pour leur appui financier ainsi que pour la confiance qu'ils ont témoignée à l'égard de ce projet novateur.

Depuis 1979, l'Association favorise la circulation de différents savoirs et, à ce titre, elle constitue une référence dans le champ de la promotion-prévention en santé mentale auprès de la collectivité montréalaise. En ce sens, l'organisation à l'automne dernier du colloque ***Résister au désenchantement... S'engager !*** illustre bien la priorité que l'Association accorde à la concertation et à la réflexion face aux

TABLE DES MATIÈRES

2 Mot de la présidente
4 Présentation de l'ACSM-Montréal
6 Les bénévoles experts de l'ACSM-Montréal
7 Membres du conseil d'administration, du comité exécutif et du personnel
8 Organismes participant aux activités de l'Association
11 Rapport d'activités
- 12 Relations avec la communauté
- 14 Les publications de l'ACSM-Montréal
- 16 Magazine *Équilibre*
- 18 Bien vieillir et développer son réseau
- 20 Campagne jeunesse
- 22 Carrefour Intervenants–Usagers–Proches (CIUP)
- 24 Hébergement, logement et santé mentale
- 26 Relations interculturelles
- 28 Vieillir en *bonne* santé mentale

30 Évaluation des programmes et des activités
32 Perspectives
33 Remerciements
34 États financiers 2014-2015

RAPPORT ANNUEL 2014-2015

Sous la coordination de
Mathieu Pigeon, *Conseiller aux communications*
Diane Vinet, *Directrice générale*

En collaboration avec
Valérie Coulombe, *Coordonnatrice des programmes*
Geneviève Fecteau, *Conseillère aux programmes*
Éloïse Bates, *Chargée de projets*

L'ACSM-Montréal remercie chaleureusement tous les bénévoles et les membres du personnel qui rendent possible la réalisation de ses programmes.

Merci aux bailleurs de fonds qui soutiennent la mission de l'Association.

ACSM - Filiale de Montréal
55, avenue du Mont-Royal Ouest, bur. 605
Montréal (Québec) H2T 2S6

T 514 521-4993
F 514 521-3270
Courriel : acsm**mtl**@cooptel.qc.ca

www.acsm**montreal**.qc.ca

Centraide du Grand Montréal

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal Québec

ISSN 2369-4041

Le masculin est utilisé à titre épicène pour faciliter la lecture du texte.

Design graphique : Jonathan Rehel pour Six CreativeLab

enjeux entourant la promotion-prévention en santé mentale. Grandement apprécié par les participants, ce colloque leur a permis de créer un espace de ressourcement et de renouveler leurs réseaux de relations professionnelles. Par ailleurs, je suis fière d'annoncer que les formations ***Relations interculturelles en santé mentale*** et ***Vieillir en* bonne *santé mentale*** ont aussi été offertes en Ontario. D'autres régions s'ajouteront pour la prochaine année, ce qui prouve que le rayonnement de l'Association ne cesse d'évoluer.

Précisons par ailleurs que la filiale de Montréal maintient toujours son adhésion avec le bureau national de l'Association canadienne pour la santé mentale. Un réseau avec lequel l'ACSM-Montréal entretient une collaboration active dans ses efforts de promotion et de prévention en santé mentale.

Je profite de cette assemblée générale 2015 pour souligner l'expertise et l'engagement sans reproches de tous les membres du conseil d'administration. Nous sommes dans une ère de changements et des défis de taille nous attendent, notamment la planification stratégique quinquennale et la diversification des sources de financement de l'Association, des défis qui sauront être relevés avec brio grâce au travail de qualité des administrateurs et des employés. Je tiens aussi à remercier une administratrice qui a quitté l'Association cette année, Mme Liette Lamonde, pour son implication et sa contribution importantes.

En outre, j'aimerais remercier les membres de l'équipe de l'ACSM-Montréal pour leur engagement, leur dynamisme, et plus particulièrement Cathy Bazinet pour son dévouement pendant plus de 13 ans. Son travail acharné permet maintenant à l'Association de bénéficier d'une solide gamme d'outils de communication. Je souhaite que son nouveau défi professionnel soit à la hauteur de ses attentes et qu'elle puisse mettre à profit sa créativité. Par la même occasion, je souhaite la bienvenue à Mathieu Pigeon, le nouveau conseiller aux communications, entré en fonction au début du mois d'avril.

De plus, je tiens à remercier Centraide du Grand Montréal et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal pour leur appui financier continu. Ces subventions permettent entre autres à l'Association d'actualiser ses activités de promotion-prévention en santé mentale. Un grand merci aussi à la société Lundbeck pour l'appui financier octroyé dans le cadre de la réalisation de la

11e édition du ***Répertoire des ressources en santé mentale du Grand Montréal.*** Nous vous invitons d'ailleurs à vous le procurer, il s'agit d'un outil indispensable pour aider les praticiens, les intervenants ainsi que les personnes utilisatrices de services et leurs proches à s'orienter dans le réseau de la santé mentale. Il présente un relevé aussi exhaustif que possible de la vaste gamme de services offerts.

Ce mot de la présidente ne saurait être complet sans adresser un grand remerciement à Mme Diane Vinet, la directrice générale de l'Association. Diane continue d'administrer l'organisme avec rigueur et créativité, jour après jour. Ce sont ces qualités qui permettent à l'ACSM-Montréal d'avancer avec confiance vers le futur et d'atteindre un haut niveau d'excellence.

En terminant, je veux rappeler à quel point je suis fière d'avoir la chance d'assurer la présidence d'un organisme qui fait preuve d'une grande cohérence entre les discours véhiculés et les actions entreprises, et ce, tant dans ses relations internes qu'externes.

Merci à vous tous pour votre appui soutenu !

Karen Hetherington, *Présidente*
Juin 2015

PRÉSENTATION DE L'**ACSM-MONTRÉAL**

ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE – FILIALE DE MONTRÉAL

Créée en 1979, l'Association canadienne pour la santé mentale – Filiale de Montréal (ACSM-Montréal) est un organisme à but non lucratif qui œuvre à la promotion et la prévention en santé mentale.

Ses programmes agissent sur les déterminants de la santé mentale (réseaux de soutien social, capacités d'adaptation, amélioration des services, environnements favorables, etc.) et s'adressent à diverses populations (jeunes, aînés, communautés culturelles, personnes seules) ainsi qu'à la collectivité.

L'ACSM-Montréal représente un lieu de discussion et de concertation pour les personnes et les groupes concernés par la santé mentale. Elle travaille également à favoriser le dialogue entre les réseaux communautaire et institutionnel, les utilisateurs de services et les proches 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'Association se positionne face aux décideurs en vue d'influencer les politiques sociales et d'améliorer les services de santé mentale.

Valeurs

Concertation

Carrefour d'échanges et d'idées, l'ACSM-Montréal rejoint plusieurs segments du public : utilisateurs de services, intervenants des ressources communautaires et publiques, syndicats, gens d'affaires, personnel scolaire, milieux de la recherche et universités.

Accessibilité

L'Association est l'une des seules organisations à produire des contenus en promotion-prévention et à favoriser la circulation de différents savoirs (universitaire, communautaire, institutionnel) au moyen de publications, colloques, formations et conférences de grande qualité à coûts minimes.

Professionnalisme et efficacité

La rigueur, la précision et l'exactitude sont vitales à la recherche de qualité que vise l'Association dans l'ensemble de ses activités et publications.

Créativité et innovation

S'adapter aux nouvelles réalités sociales et, plus particulièrement, aux enjeux montréalais demande une grande créativité et un sens de l'innovation dont l'Association fait preuve en diversifiant ses programmes et les clientèles auxquelles ils s'adressent.

Bénévolat

l'ACSM-Montréal reconnaît que le bénévolat est une valeur primordiale de sa culture et essentielle à son bon fonctionnement.

36 ans d'histoire

Ligne du temps — *1975* — *1980*

1979
Création de l'ACSM-Montréal.

1980
Mise sur pied d'un programme qui donnera naissance à l'AQPAMM (Association québécoise des parents et amis du malade mental).

1983
Mise sur pied de l'organisme Suicide Action Montréal (SAM).

Aperçu des programmes

Bien vieillir et développer son réseau
Offrir des ateliers pour apprendre à mieux gérer la solitude, contrer l'isolement, prévenir les problèmes de santé mentale, favoriser la consolidation du réseau social et les changements d'attitude des aînés.

Campagne jeunesse
Soutenir les intervenants des réseaux scolaire et communautaire dans leurs efforts pour outiller les jeunes âgés de 12 à 30 ans afin qu'ils puissent apprendre à mieux gérer leur santé mentale.

Carrefour Intervenants-Usagers-Proches (CIUP)
Susciter un partenariat actif entre intervenants, usagers et leurs proches qui ont en commun un intérêt marqué pour la santé mentale et le souci d'offrir une diversité de services adaptés.

Hébergement, logement et santé mentale
Sensibiliser et rapprocher tous les acteurs concernés afin d'améliorer l'offre de services d'« habitats » décents et abordables pour diminuer les barrières à l'intégration des personnes dans la communauté.

Relations interculturelles
Offrir un programme de conférences, des formations et des outils d'intervention pour informer et tisser des liens entre les intervenants d'organismes de santé mentale et ceux des communautés ethnoculturelles.

Travail et santé mentale
Promouvoir la santé mentale et un meilleur équilibre entre vie personnelle et professionnelle en milieu de travail.

Vieillir en *bonne* santé mentale
Promouvoir la santé mentale de la population âgée et prévenir la dépression en les sensibilisant à l'importance du maintien de la qualité de vie et du réseau social.

Qu'est-ce que la promotion - prévention en santé mentale ?
Cadre de référence en appui à l'actualisation de la mission

La promotion de la santé mentale vise l'amélioration du bien-être personnel et collectif en développant les facteurs de protection chez l'individu et les groupes, ainsi que les conditions favorables à la santé mentale. Son action porte sur les déterminants de la santé mentale plutôt que sur les facteurs de risque, et vise la population en général ou des sous-groupes précis.

La prévention, pour sa part, vise la réduction de l'incidence des troubles mentaux et des problèmes de santé mentale en s'attaquant aux facteurs de risque et aux conditions pathogènes. Elle s'adresse à l'ensemble de la population ou à certains groupes particuliers exposés à de tels facteurs ou conditions.

La différenciation des concepts est sans doute utile pour préciser des objectifs d'intervention dans un programme d'activités. Mais il faut d'abord et avant tout insister sur le fait que la promotion et la prévention en santé mentale partagent des caractéristiques communes.

Dans les deux cas, il s'agit de démarches :

- Qui sont orientées vers des groupes de la population ou des collectivités;
- Qui sont proactives, c'est-à-dire qu'elles sont destinées soit à prévenir l'apparition de problèmes, soit à promouvoir une santé optimale, indépendamment de l'existence ou non de problèmes déclarés;
- Qui font appel à plusieurs méthodes d'intervention complémentaires : l'éducation à la santé, l'action communautaire, la communication, le marketing social, le changement organisationnel, l'action politique; ces méthodes s'appuient sur des fondements théoriques éprouvés;
- Qui visent d'abord à aider les personnes à renforcer leur maîtrise sur les événements de la vie;
- Dont les objectifs et les processus d'implantation sont partagés par les intervenants, les populations concernées et les décideurs publics; l'action multisectorielle des institutions de services publics apparaît ici primordiale.

En définitive, la prévention et la promotion en santé mentale permettent d'aborder l'individu dans sa réalité sociale et de structurer des interventions selon cette approche [1].

1 Gouvernement du Québec, *Recommandations pour développer et enrichir la Politique de santé mentale*, 1994, 60 p.

1985
Partenaire principal dans la mise sur pied de la Table régionale des ressources alternatives en santé mentale du Montréal métropolitain, devenue aujourd'hui le RACOR en santé mentale.

1988
Premier ***Répertoire des ressources en santé mentale du Montréal métropolitain.***

1989
Premier bulletin, devenu en 1991 *Info-filiale.*

1989
Lancement du programme interculturel.

1989
Première planification stratégique. **À cette occasion, l'objectif de la promotion et prévention a supplanté celui de la défense des droits, dont le mandat a été confié par la RRSSS à Action Autonomie.**

1985 — *1990*

LES BÉNÉVOLES EXPERTS DE L'ACSM-MONTRÉAL

UN ENGAGEMENT PRÉCIEUX

Au sein de différents programmes et des comités de travail de l'ACSM-Montréal, quelque 60 bénévoles experts oeuvrent de concert avec les membres du personnel afin de sensibiliser la population à la promotion-prévention en santé mentale. Par leur dynamisme, leur engagement et leurs expertises variées, ils enrichissent l'Association et contribuent à l'amélioration continue de ses activités et programmes.

Cette base bénévole active et diversifiée assure à l'Association une représentativité variée de la population montréalaise et contribue à son rayonnement dans la communauté.

Les quelques données suivantes illustrent bien la base bénévole qui contribue au bon fonctionnement de l'ACSM-Montréal et à sa présence dans la communauté. Les membres du conseil d'administration 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 trois 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. **Le tout totalisant environ 1 000 heures de bénévolat par année.**

Pascale Annoual
Art-thérapeute et ethnothérapeute

Diane Aubin
Dans la rue

Denis Aumais
Les Déprimés anonymes

Pilar Barbal i Rodoreda
Action Autonomie

Anne-Marie Belley
CSSS Cavendish

Michèle Blanchard
Maison d'Hérelle

Louise Blanchette
Retraitée

Lucie Biron
CSSS Jeanne-Mance – CLSC des Faubourgs

Annie Bossé
Pair-aidante – CHUM

Mathieu Bouchard
ACCESS Canada

Carole Boulebsol
Clinique pédiatrique transculturelle, Hôpital Maisonneuve – Rosemont

Catherine Briand
Université de Montréal

Hersh Carsley
Maison l'Échelon

Lucy Chahinian Manguian
TCAIM

Caroline Chaussée
Relax Action

Jessica Circé
Tel-Écoute/Tel-Aînés

Jean-Guy Claveau
Intervenant en soins spirituels retraité

Sonia Côté
Consultante bénévole

Hélène Côté-Sharp
Éducation Coup-de-Fil

Valéry Couture
Immeubles Grondin inc.

Scindya De Barros
Projet suivi communautaire

Louise de Bellefeuille
Hôpital général juif

Linda Drisdell
Événements Drisdell

Jacques Duval
Retraité

1998
Lancement de la campagne jeunesse scolaire *Ma vie c'est pas fou d'en parler* dans toutes les écoles secondaires françaises et anglaises, publiques et privées, des cinq commissions scolaires de l'Île de Montréal.

2001
Lancement du volet communautaire de la campagne jeunesse.

1995 — *2000*

1998
Mise sur pied du programme ***Carrefour Communautaire-Institutionnel.***

1999
L'ACSM-Montréal est récipiendaire du prix *Pensée* de l'Association multiethnique pour les personnes handicapées.

2001
Développement de nouveaux moyens d'**évaluation de nos programmes.**

Pierre Forest
Maison Saint-Jacques

Bertrand Gagné
Diogène

Jennifer Harper
Perspective communautaire en santé mentale

Stéphane Hernandez
CSSS de la Montagne

Karen Hetherington
McGill School of Social Work

Hugues Laforce
CSSS de la Montagne

Jennifer Lalonde
Centre de soutien Entr'Aidants

Diane Laroche
Sens et projet de vie – TÉLUQ

Marie-Jo Leconte
Proche d'une personne utilisatrice de services

Pierre Léouffre
Institut universitaire en santé mentale de Montréal

André Mercier
Suivi communautaire Le Fil

Alain Métivier
Pair-aidant – Intervenant de milieu

Julie Nicolas
RACOR en santé mentale

Monique Normandeau
Action Autonomie

Jean-Nicolas Ouellet
ARUC-CAMÉÉ

Jean-François Plante
Action Autonomie

Gilbert Renaud
Professeur honoraire – Université de Montréal

Célia Rojas-Viger
Université de Montréal

Janet Stewart
Paire aidante – CSSS de la Montagne

Marie-Andrée St-Louis
Maison Saint-Dominique

Angela Stoica
Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île

Benoît St-Pierre
Portes-Voix du Rétablissement et Pair-aidant – CHUM

Marie-Maud Sylvestre Audette
Maison Saint-Dominique

Fatima Tejerina
Commission scolaire de Montréal

Suzanne Thibodeau-Gervais
Travailleuse sociale et consultante

Carolane Tremblay
Hôpital Rivières-des-Prairies

Membres du conseil d'administration

Karen Hetherington
Présidente
McGill School of Social Work

Anne-Marie Doin
Vice-présidente
AMD Consultation – Ressources humaines

Pierre Forest
Secrétaire-trésorier
Maison Saint-Jacques

Natalie Bertrand
Gestion Mieux-Être

Pierre Léouffre
Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Isabelle Lord
Lord Communication managériale

Esther Paquet
Université de Montréal

Léo-Roch Poirier
Institut national de santé publique

Jean-Rémy Provost
REVIVRE

Bernard Sauvé
Retraité

Membres du comité exécutif

Karen Hetherington
Anne-Marie Doin
Natalie Bertrand
Pierre Forest
Léo-Roch Poirier

Membres du personnel

Diane Vinet
Directrice générale

Valérie Coulombe
Coordonnatrice des programmes

Geneviève Fecteau
Conseillère aux programmes

Cathy Bazinet
Directrice des communications (jusqu'à janvier 2015)

Mathieu Pigeon
Conseiller aux communications

Carole Mallette
Réceptionniste – technicienne en bureautique

Éloïse Bates
Chargée de projets

Pierre-Claude Beaucage
Comptable (contractuel)

Formatrices et animatrices

Bien vieillir et développer son réseau

Lucie Delwaide
Animatrice

Sylvie Gascon
Animatrice

Lise Labonté
Animatrice

Diane Laroche
Animatrice

Relations interculturelles

Célia Rojas-Viger
Formatrice

Angela Stoica
Formatrice

Vieillir en bonne santé mentale

Ginette Henri
Formatrice

Travail et santé mentale

Mireille Doré
Formatrice

2002-2004
Partenaire francophone du **Réseau Canadien de la Santé** (RCS) et création du site acsmmontreal.qc.ca.

2002-2004
Nouvelle campagne jeunesse ***Ma vie, c'est cool d'en parler.*** Publication du guide ***Le carrefour communautaire-institutionnel. Un modèle de rapprochement des réseaux.***

2005
Création du programme ***Vieillir en bonne santé mentale.***

2006
Lancement du magazine ***Équilibre.***

2008
Création du programme ***Travail et santé mentale.***

2009-2010
Recherche-action visant à favoriser l'acceptation des personnes ayant des problèmes de santé mentale par les propriétaires de logements privés.

2005 — 2010

ORGANISMES **PARTICIPANT**

AUX ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION

ACHIM • Accès bénévolat • Accès-Cible SMT • Accueil Bonneau • Action Autonomie • Action Centre-Ville • Action jeunesse de l'Ouest-de-l'Île (AJOI) • Action Prévention Verdun • Agence d'hébergement Mélanie Doré • AMD Consultation Ressources Humaines • AMINATE (Accueil multiethnique et intégration des nouveaux arrivants) • Ami-Québec, Agir contre la maladie mentale • Amitié-Soleil • Association Aides (Saint-Martin) • Association Iris • Association L'Amitié n'a pas d'âge • Association professionnelle du personnel administratif (APPA) • Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale (AQPAMM) • Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP) • Au Second Lieu • Auberge Shalom pour femmes • Baluchon Alzheimer • Baobab familial • Bienvenue à NDG • CADRE de LaSalle • CAMÉÉ (Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel) • Carrefour des Petits Soleils • Carrefour jeunesse-emploi Ahuntsic-Bordeaux-Cartierville • Carrefour jeunesse-emploi Montréal Centre-Nord • Carrefour jeunesse-emploi Notre-Dame-de-Grâce • Carrefour jeunesse-emploi Saint-Eustache • Carrefour Le Moutier • Carrefour Marguerite-Bourgeoys • Carrefour Montrose • Carrefour populaire de Saint-Michel • Carrefour Providence • CATAL de Laval • CAVAC de Montréal • Cégep André-Laurendeau • Cégep du Vieux-Montréal • Centrami • Centre Afrika • Centre communautaire Le Rendez-Vous des Aînés • Centre communautaire Rendez-vous 50+ • Centre d'éducation des adultes Antoine-Brossard • Centre d'action bénévole de Montréal • Centre d'action bénévole Verchères • Centre d'aide à la Famille • Centre d'apprentissage du français langue seconde • Centre de crise de l'Ouest de l'Île • Centre de crise Tracom • Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Le Bouclier • Centre de référence du Grand Montréal • Centre de soir Denise-Massé • Centre de soutien entr'Aidants • Centre d'écoute et de référence Halte-Ami • Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute • Centre d'éducation des adultes Champlain • Centre des Aînés de Côte-des-Neiges • Centre des Aînés de Pointe-Saint-Charles •

Centre des Aînés de Villeray • Centre des Femmes de Longueuil • Centre des Femmes de Montréal • Centre des femmes de Saint-Laurent • Centre des Jeunes Boyce-Viau • Centre d'implication libre de Laval (CILL) • Centre du Vieux Moulin de LaSalle • Centre François-Michelle • Centre Jeunesse Batshaw • Centre Jeunesse de Laval • Centre Jeunesse de l'Estrie • Centre Jeunesse de Montréal - Institut Universitaire • Centre Jeunesse Laurentides • Centre Louis-Fréchette (CSPI) • Centre social d'aide aux immigrants (CSAI) • Centre Yves-Thériault • Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw • CHSLD des Moulins • CHSLD Émile McDuff • CHUM/Hôpital Notre-Dame • Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles • CLSC de la Montagne • CLSC LaSalle • Club de recherche d'emploi Montréal Centre-Ville (CREMCV) • Collège Ahuntsic • Collège Regina Assumpta • Collège Reine-Marie • Comité d'animation du troisième âge de Laval (CATAL) • Comité lavallois en abus et violence envers les aînés (CLAVA) • Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île • Commission scolaire de Montréal • Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys • Confédération des organismes familiaux du Québec • Conseil central du Montréal métropolitain (CSN) • Coup de pouce jeunesse Montréal-Nord • CPE Gros Bec • CSSS Cavendish/CLSC René-Cassin • CSSS Champlain - Charles-Le Moyne/CLSC Saint-Hubert • CSSS Coeur-de-lÎle/CLSC de la Petite-Patrie • CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord/Site Hôpital Fleury • CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord et CSSS Jeanne-Mance • CSSS de Bordeaux-Cartierville - Saint-Laurent/CLSC Saint-Laurent • CSSS de Bordeaux-Cartierville - Saint-Laurent/CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence •

2010
Publication du ***Guide des relations interculturelles en santé mentale*** et développement de sa **formation.**

2013
Création du projet pilote ***Bien vieillir et développer son réseau.***

2014
Développement de la **formation *Vieillir en* bonne *santé mentale.***

2010

2012
Publication du guide ***Vieillir en* bonne *santé mentale.***

2014
Colloque ***Résister au désenchantement... S'engager !***

CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle/CLSC LaSalle • CSSS de la Montagne/CLSC Côte-des-Neiges • CSSS de la Montagne/CLSC Métro • CSSS de la Montagne/CLSC Parc-Extension • CSSS de la Pointe-de-l'Île/CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est • CSSS de Laval • CSSS de l'Ouest-de-l'Île/CLSC de Pierrefonds • CSSS de l'Ouest-de-l'Ile/CLSC Lac-Saint-Louis • CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel/CLSC Saint-Léonard • CSSS du Coeur-de-l'Île/CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel/CLSC de Saint-Michel • CSSS du Sud de Lanaudière/CLSC de La Petite-Patrie • CSSS du Sud de Lanaudière/Centre multivocationnel Claude-David • CSSS du Sud de Lanaudière/CHSLD de l'Assomption • CSSS du Sud de Lanaudière/CHSLD Deux-Rives • CSSS Jeanne-Mance/CHSLD du Centre-Ville-de-Montréal • CSSS Jeanne-Mance/CLSC des Faubourgs • CSSS Jeanne-Mance/CLSC du Plateau-Mont-Royal • CSSS Lucille-Teasdale/CHSLD Marie-Rollet • CSSS Lucille-Teasdale/CLSC de Rosemont • CSSS Lucille-Teasdale/CLSC Olivier-Guimond • CSSS Pierre-Boucher/CLSC Simonne-Monet-Chartrand • CSSS Thérèse-de Blainville • CUSM/Hôpital Lachine • Déprimés Anonymes • Diogène - Programme intervention et recherche psycauses • DOPAMINE • École Calixa-Lavallée • École Henri-Bourassa • École Polytechnique de Montréal • École secondaire Dalbé-Viau (CSMB) • École secondaire Dorval-Jean XXIII • École secondaire La Voie • Entraide Saint-Michel • ESSM - Collection Innova • FADOQ - Région Île de Montréal • FADOQ- Régions de Québec et Chaudière-Appalaches • Famijeunes • Famille Nouvelle • Fédération des maisons d'hébergement pour femmes • Fondation de la Visite • Fondation Émergence • Fusion Jeunesse • Gestion Mieux-Être • GIAP - Groupe d'Intervention Alternative par les Pairs • Gouvernement du Canada • Grand rassemblement des aînés de Vaudreuil et Soulanges (GRAVES) • Groupe Champlain • Habitations communautaires Mainbourg • Héberjeune de Parc-Extension • Hôpital général juif • Hôpital Maisonneuve-Rosemont • Hôpital Rivière-des-Prairies • Imprime-Emploi • Institut de Cardiologie de Montréal • Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM) • Institut Mallet • Institut Raymond-Dewar • Institut universitaire en santé mentale de Montréal (Hôpital Louis-H. Lafontaine) • Institut universitaire en santé mentale Douglas/Clinique externe de Pointe-Saint-Charles • La Clef d'Arc • La Corbeille Bordeaux-Cartierville • La Maison Bleue • La Maison d'Aurore • La Maison des Parents de Bordeaux-Cartierville • La Maison d'Hérelle • La Maison Marguerite de Montréal • La Maison sous les Arbres • La Marie Debout • La Mosaïque - CAB • La Parentrie • L'Autre Maison - Centre d'intervention de crise du Sud-Ouest de Montréal • Le Bon Dieu dans la rue •

Le Chaînon (Esplanade) • Le Chez-Nous de Mercier-Est • Le Levier • Le Mûrier • Le Parados • Le Phénix ECJ - Centre-Mauricie/Mékinac • Le RACOR en santé mentale • Le temps d'une pause - Service de répit • Les Amis de la santé mentale / Friends for Mental Health • Les Appartements du Square Angus • Les Ateliers Quatre Saisons • Les Habitations les Boulevards de Montréal-Nord • Les Habitations l'Escalier de Montréal • Les Maisons de l'Ancre • Les Services d'aide Remue Ménage • L'Hirondelle • L'Itinéraire • L'Orienthèque • Lundbeck Canada inc. • M3 Solutions • Maison Amaryllis (Sidalys) • Maison d'accueil La Dauphinelle • Maison d'Haïti • Maison Inter-Val 1175 • Maison l'Échelon • Maison l'Océane • Maison Passages - Ressource d'hébergement et d'insertion pour jeunes femmes en difficulté • Maison Saint-Dominique • Maison Saint-Jacques • Maiyufa • Médecins du Monde Canada • Ministère de la Santé et des services sociaux - Direction de la santé mentale • Ministère de l'Immigration et des communautés culturelles • Mouvement contre le viol et l'inceste • Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) • Opération Placement Jeunesse • Ordre des psychologues du Québec • Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec • PAS de la rue • PasserElle • Perspective communautaire en santé mentale • Petits frères des pauvres • PITREM • Pracom • Projet ado communautaire en travail de rue (PACT de rue) • Projet Changement • Projet suivi communautaire • Réadaptation Optima - Optima Santé Globale • Regroupement Bénévole Montcalm • Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal • Regroupement des tables de concertation de la Petite-Patrie •

Regroupement Entre-Mamans • Réseau Emploi Entrepreneurship • Résidence Angelica • Résidences Sainte-Croix • Ressource de la Montagne • REVIVRE - Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires • SDEM SEMO Montérégie • SEPB-579 • Service populaire de psychothérapie (SPP) • Services communautaires Cyprès • Shepell • SIDALYS • Société Alzheimer de Montréal • Société québécoise de la schizophrénie (SQS) • Soeurs de la Providence • SPVM • Suicide Action Montréal • Suivi communautaire Le Fil • Suzanne Larose - Consultante • Syndicat des travailleuses et travailleurs du CSSS de la Pointe-de-l'île • Syndicat SCFP 2960 - Institut Philippe-Pinel de Montréal • Table de concertation 0-5 ans des Faubourgs • Table de concertation en violence conjugale de Montréal • Table de développement social de LaSalle • Tandem RDP-PAT • Tel-Écoute / Tel-Aînés • UMANO Stratégies conseils • Université de Montréal • Vers l'équilibre • VERS VOUS - Centre de services bénévoles aux aînés de Villeray • Vidé-O-Forme • Villa Raimbault • Ville de Laval • Wapikoni mobile • Y des femmes de Montréal • YMCA Centre-ville • YMCA Saint-Laurent

2015
Mise en oeuvre du programme
Apprivoiser sa solitude et développer son réseau.

2015
Lancement de la 11e édition du
Répertoire des ressources en santé mentale du Grand Montréal.

2015 — 2020 — 2025

RAPPORT D'ACTIVITÉS

Dans le cadre de sa mission de promotion et de prévention en santé mentale, l'ACSM-Montréal vous présente son rapport annuel d'activités 2014-2015.

RELATIONS AVEC **LA COMMUNAUTÉ**

Fidèle à sa vision misant sur le travail de concertation et de partenariat, l'ACSM-Montréal élargit chaque année son réseau de relations avec la communauté. À ce titre, elle participe activement à plusieurs colloques, tables de concertation et comités de travail au sein des réseaux institutionnel et communautaire, dont le mandat touche directement ou indirectement aux enjeux de promotion et prévention en santé mentale. Par ailleurs, l'Association collabore aux campagnes nationales d'information du réseau pancanadien de l'ACSM ainsi qu'à la Semaine nationale de la santé mentale, organisée par la Division du Québec.

Grâce à l'ensemble de ses activités, programmes, événements publics et outils de communication, l'ACSM-Montréal a rejoint :

PRÈS DE **35 000** PERSONNES ET **500** ORGANISMES

Médias sociaux

PRÈS DE **2 000** ABONNÉS

Statistiques de fréquentation du site Web
www.acsmmontreal.qc.ca

35 000 VISITES PAR ANNÉE ET PLUS DE **74 000** PAGES VUES

Membership

443 MEMBRES INDIVIDUS ET ORGANISMES

Colloque Résister au désenchantement… S'engager !

Susciter une réflexion collective et proposer un espace de ressourcement autour des grands enjeux sociaux du champ de la santé mentale, voilà l'objectif qui a toujours animé l'Association dans l'organisation de son traditionnel colloque annuel (1999 à 2009). À l'automne 2014, l'ACSM-Montréal a renoué avec cette tradition dans le cadre de son **35e anniversaire,** en organisant son **12e colloque** sous la thématique *Résister au désenchantement… S'engager !*. Ce rassemblement a permis d'explorer la question de la reconstruction des solidarités sociales à travers la thématique de l'engagement social et citoyen. Il a réuni près de **150 participants,** provenant des milieux communautaire, institutionnel (santé et éducation), de la recherche et de regroupements citoyens. Aussi, c'est avec fierté que le comité d'organisation a remarqué la présence d'une élève du secondaire au colloque (une première !), qui s'est sentie interpellée par la thématique et s'est dite très satisfaite à la suite de sa participation.

À l'origine de l'organisation de ce colloque se trouvent les interrogations suivantes : face à la crise des valeurs que traverse l'Occident — et à ses impacts en termes de réduction de l'être-ensemble au marché et de montée de l'individualisme —, comment dépasser l'indignation, le sentiment d'impuissance et la résignation, comment résister au désenchantement et retrouver le chemin de l'engagement ?; l'engagement ne favorise-t-il pas une bonne santé mentale, puisque grâce à lui, chacun peut trouver une cohérence entre sa vie intérieure et sa vie en société ? À titre de réponses à ces grandes questions, ce 12e colloque a proposé quelques pistes d'action pour renouer les uns avec les autres et partager ce qui nourrit la flamme et la motivation de ceux et celles qui portent des projets d'entraide et de construction du monde. Afin d'en faire profiter l'ensemble de la population, l'Association publiera les Actes du colloque (communications des conférenciers) dans la prochaine édition de son magazine *Équilibre*, à l'automne 2015.

Semaine nationale de la santé mentale (SNSM)

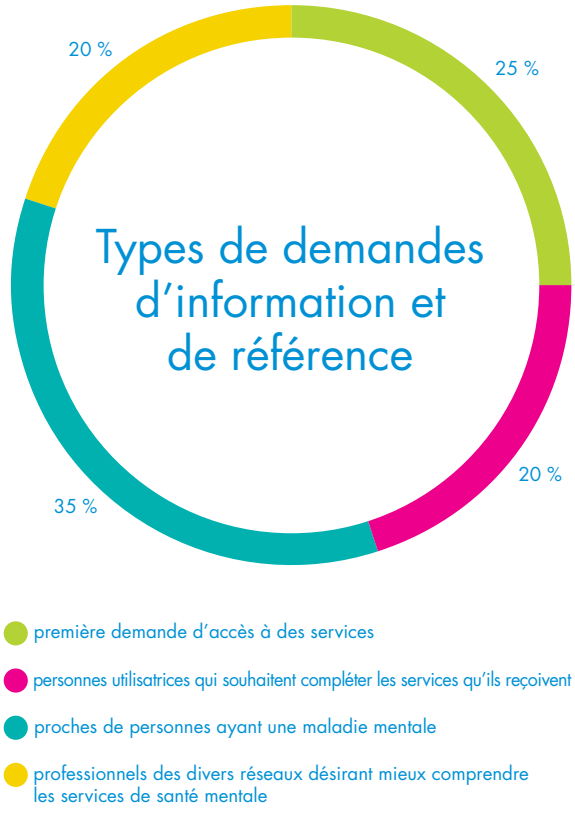
En 2015, la filiale de Montréal a de nouveau collaboré aux efforts de promotion et de diffusion d'information dans le cadre de la Semaine nationale de la santé mentale. Coordonnée par la Division du Québec de l'ACSM, cette campagne avait pour thématique « **Prenez une pause, dégagez votre esprit** ». Cette année, ce sont près de **13 000 outils d'information** (brochures d'activités, affiches, dépliants, etc.) qui ont été distribués au sein de milieux diversifiés (organismes communautaires, réseau institutionnel, milieu scolaire, bibliothèques municipales, entreprises, syndicats, etc.), qui ont pu agir ensuite à titre d'agents multiplicateurs, élargissant ainsi la portée du message de la SNSM.

L'équipe de l'ACSM-Montréal garde la forme en soutenant de bonnes causes !

Par sa participation au **Spin-o-don 2015 de Centraide du Grand Montréal** et au **Défi santé 5/30 Équilibre,** l'équipe de l'Association a contribué aux efforts de promotion de l'activité physique pour maintenir une bonne santé physique et mentale, tout en apportant son soutien à des causes sociales de première importance.

Information et référence

En 2014-2015, l'ACSM-Montréal a répondu à environ **1 000 appels téléphoniques de demande d'information et d'aide.** Plusieurs de ces appels proviennent de personnes en grande détresse psychologique ou de gens s'inquiétant pour la santé mentale d'un proche. Certaines demandes proviennent également d'intervenants de différents milieux cherchant la bonne ressource pour référer les personnes qui les consultent. L'Association constate que de plus en plus de gens sont pris au dépourvu dans les dédales bureaucratiques du réseau et ont de la difficulté à identifier les services dont ils ont besoin, de même que la démarche à suivre pour y avoir accès. Grâce à **sa grande connaissance des ressources et des pratiques des réseaux communautaire et institutionnel,** l'ACSM-Montréal est en mesure de bien renseigner les personnes qui la contactent sur la gamme de services existants et leur mode d'accès, les aidant ainsi à faire un choix éclairé pour obtenir l'aide appropriée, à laquelle ils ont droit. En plus des demandes téléphoniques, l'Association a reçu **près d'une centaine de demandes d'information et de référence par courriel.** La grande variété et la complexité de ces demandes exigent l'utilisation d'approches nuancées et adaptées aux communications électroniques, en raison de l'absence d'interaction directe. Par ailleurs, l'ACSM-Montréal continue d'informer régulièrement les journalistes sur des sujets reliés à la santé mentale et les oriente, le cas échéant, vers les personnes ou les ressources appropriées.



LES **PUBLICATIONS DE** L'ACSM-MONTRÉAL

Les publications de l'Association sont distribuées dans plusieurs milieux (CSSS, hôpitaux, ressources communautaires, entreprises, médias, écoles, universités, etc.) et constituent des instruments privilégiés de promotion et de sensibilisation à l'importance de la santé mentale.

Répertoire des ressources en santé mentale du Grand Montréal

11e édition

C'est avec fierté que l'ACSM-Montréal a mis à jour et actualisé en 2015 la **onzième édition du *Répertoire des ressources en santé mentale du Grand Montréal,*** dont le lancement s'est tenu dans le cadre des Journées annuelles de santé mentale. Cette nouvelle édition comporte cinq grandes sections accompagnées de nombreux index facilitant la consultation. Elle présente un relevé aussi exhaustif que possible des groupes communautaires tels que les groupes d'entraide, de défense des droits, les associations de parents et d'utilisateurs de services, les centres de crise ainsi que les services de répit, d'hébergement et de logement, etc. À titre de nouveauté pour cette onzième édition, on y retrouve un **index de ressources selon la catégorie d'âge,** ce qui permettra de faciliter l'accès aux services pour les enfants, les adolescents et les aînés. Aussi, **une nouvelle catégorie de ressources est présente, celle des « Associations de personnes vivant ou ayant vécu un trouble de santé mentale impliquées dans l'amélioration des services »,** dans le but de reconnaître et soutenir l'implication des utilisateurs de services et de leurs proches dans la planification et l'organisation des services.

Y sont également présentés les services psychosociaux et de santé mentale des CLSC (Centres locaux de services communautaires), les services de psychiatrie des hôpitaux ainsi que les regroupements administratifs de ces services en CSSS (Centres de santé et de services sociaux) et, plus récemment, en CISSS (Centres intégrés de santé et de services sociaux) ou en CIUSSS (Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux). Enfin, la dernière section contient une liste de ressources qui peuvent s'avérer utiles et complémentaires au réseau de la santé mentale.

Vieillir en bonne santé mentale : Guide d'intervention

Aging in Good Mental Health. A Care Provider's Guide

Récemment traduit en anglais, le guide d'intervention *Vieillir en* bonne *santé mentale* est un outil de référence, de soutien et de prévention destiné aux intervenants, spécialisés ou non en santé mentale, travaillant auprès des aînés. De façon générale, il propose une réflexion sur les attitudes, les perceptions et les préjugés envers les aînés; des points de repères afin de permettre une meilleure connaissance du vieillissement favorisant une communication respectueuse, et des façons concrètes d'améliorer les interventions dans le but d'aider le mieux possible les personnes que l'intervenant rencontre dans sa pratique quotidienne.

Guide des relations interculturelles en santé mentale

Intercultural Relations and Mental Health: Intervention Guide

Le *Guide des relations interculturelles en santé mentale* est un outil de référence, de soutien et de prévention destiné aux intervenants, spécialisés ou non en santé mentale, travaillant auprès des personnes issues de l'immigration. Il propose une réflexion sur les enjeux de l'intervention en contexte interculturel ainsi que des points de repères pour comprendre les difficultés reliées à l'immigration et les distinguer de celles associées à la détresse psychologique, voire à certains troubles mentaux plus sévères.

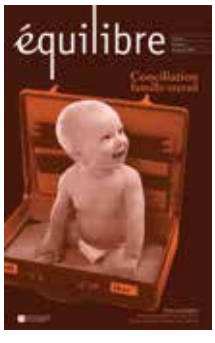
Guide d'activités pédagogiques Ma vie, c'est cool d'en parler

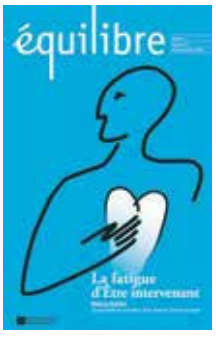
Educational Activities Guide My Life, it's Cool to Talk About It

Ce guide est un instrument pédagogique spécialement conçu pour outiller les jeunes afin qu'ils puissent mieux gérer leur santé mentale et maintenir un bon équilibre personnel. Destiné aux enseignants et aux intervenants psychosociaux, cet outil d'information, d'intervention et d'animation propose des activités éducatives qui favorisent le développement de compétences personnelles et sociales, notamment l'estime de soi, la gestion du stress et la résolution de problèmes. Les activités permettent aux élèves de mieux comprendre la notion de santé mentale, de développer des compétences et d'adopter de saines habitudes de vie.

MAGAZINE ÉQUILIBRE

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 intellectuelle et vulgarisation. Son format et sa présentation graphique en font un instrument accessible autant pour les intervenants que les personnes utilisatrices de services et le grand public. C'est, en quelque sorte, la carte de visite de l'ACSM-Montréal. En 2014, l'Association célébrait son 35e anniversaire avec la publication du titre *Société en quête de sens.* Soulignons par ailleurs qu'avec la publication du titre *Quel sens donner à la maladie ?* en 2015, le magazine *Équilibre* cumule fièrement 10 années d'édition.

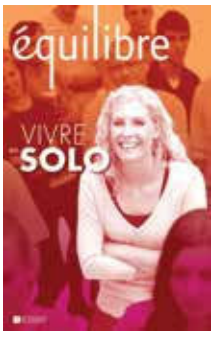


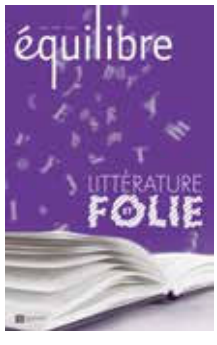


Quel sens donner à la maladie ?

Volume 10, numéro 1

Au-delà de l'expérience de la souffrance à laquelle nous contraint la maladie, se trouve la dimension du sens. Qu'elle soit physique ou mentale, la maladie nous confronte à nos limites, à nos vulnérabilités, à l'irrationalité, voire à l'absurdité de certaines expériences. En ce sens, elle crée le besoin d'une interprétation, de l'élaboration d'un sens, qui ne peut se réduire aux explications du discours biomédical. Cette construction symbolique renvoie à plusieurs dimensions relatives à la notion de maladie, notamment les dimensions spirituelle, temporelle, politique, sociale et psychologique. Comment construire ce sens et intégrer les enseignements que peut nous procurer la maladie ? Les textes présentés dans ce numéro du magazine *Équilibre* se penchent sur toutes ces questions et poussent la réflexion sur le sens de la maladie bien au-delà des croyances et discours convenus.

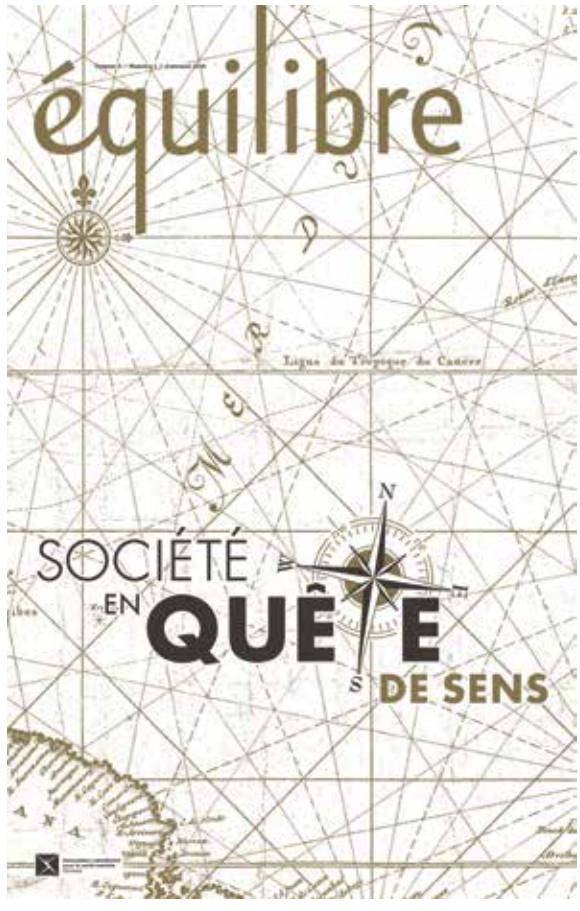




Société en quête de sens

Volume 9, numéro 1

En 2014, l'ACSM-Montréal a célébré ses 35 ans d'existence où, au fil du temps, elle a été au cœur des mouvances de la société québécoise et des enjeux dans le champ de la santé mentale. Pour souligner cet anniversaire, l'Association a souhaité renouer avec sa tradition de colloque annuel, un temps de réflexion et un espace de ressourcement privilégiés, dont l'approche philosophique positive et éthique invite à explorer les dynamiques du sens. Par le biais de ce numéro spécial, le magazine *Équilibre* ouvre ses pages à certaines allocutions marquantes des colloques de l'organisme, dont la réflexion est toujours aussi pertinente et d'actualité. Voici les titres des articles de fond qui s'y retrouvent : *Intervenir : une question de sens; Réenchanter la vie; Climat social d'errance sur le plan des valeurs : mise à l'épreuve pour l'intervenant; Asclépios, le guérisseur blessé : un mythe à la base de toutes les professions en relation d'aide.*



BIEN VIEILLIR
ET DÉVÉLOPPER SON RÉSEAU

Face à l'effritement des supports sociaux traditionnels (famille, religion, protections sociales) et au vieillissement de la population, de plus en plus d'aînés risquent d'être confrontés à des périodes d'isolement et de solitude dans les années à venir. À ce titre, le Recensement de 2006 a démontré que 35,9 % des personnes âgées montréalaises vivaient seules, ce qui représentait 102 875 aînés. Une tendance qui se confirmait avec le Recensement de 2011[2], qui indiquait que 83,9 % des personnes habitant en résidence pour personnes âgées vivaient seules au Canada. Ainsi, sachant que les personnes vivant seules sont plus susceptibles de vivre certains problèmes de santé physique et mentale, tels que l'isolement social, l'anxiété et la dépression[3], il devient primordial d'agir en prévention auprès des personnes les plus à risque à ce sujet, notamment le groupe des aînés. À titre d'exemple, 24 % des personnes âgées vivant seules présentent un indice élevé de détresse psychologique, comparativement à 15 % d'entre elles qui vivent en ménage[4].

C'est dans ce contexte, et grâce au programme *Québec ami des aînés* du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, que l'ACSM-Montréal a choisi de développer son projet pilote *Bien vieillir et développer son réseau*. **Son objectif principal est de contribuer à l'amélioration du bien-être des aînés, en les amenant à développer des outils et des stratégies pour faire face à la solitude et briser l'isolement social.**

Désormais intitulé ***Apprivoiser sa solitude et développer son réseau,*** ce nouveau programme de l'Association s'inscrit directement dans sa mission de promotion-prévention en santé mentale. Il fait appel à l'expertise que l'ACSM-Montréal a développée dans le cadre de ses programmes *Vieillir en* bonne *santé mentale* et *Vivre en Solo*. À la lumière des commentaires et des réactions des participants, un changement de nom s'imposait afin de mieux représenter les objectifs du programme. Entre autres, l'Association a jugé que l'expression « bien vieillir » risquait d'avoir une connotation « âgiste », car elle peut renvoyer au concept de performance et au refus des effets du vieillissement.

Apprivoiser sa solitude et développer son réseau propose une série de six ateliers interactifs, d'une durée de trois heures chacun, à raison d'une séance par semaine. Chaque atelier est articulé autour d'un thème spécifique et la session se conclut par une rencontre de retrouvailles, qui se déroule environ un mois après la fin des ateliers. **Le programme est offert à des groupes fermés d'une quinzaine de personnes.** Il s'adresse aux aînés montréalais qui se sentent seuls et qui désirent briser leur isolement, qu'ils vivent seuls ou en ménage.

Ce programme novateur vise à engendrer des changements de perception et d'attitude, et ce, à différents niveaux. Plus précisément, il a pour objectifs de permettre aux participants de se sentir mieux outillés afin de faire face à la solitude, de développer des stratégies concrètes pour briser l'isolement et consolider leur réseau social, et d'acquérir une meilleure connaissance des ressources disponibles dans leur milieu (groupes de loisirs, lieux possibles de participation sociale, organismes d'aide et de soutien, etc.).

L'année 2014-2015 fut la deuxième et dernière année du projet pilote. L'objectif consistait à présenter le programme **auprès de 150 aînés** afin d'en observer les impacts chez les participants et d'apporter les correctifs nécessaires pour optimiser sa formule. C'est ainsi que huit groupes ont été formés à l'automne 2014, suivis de quatre à l'hiver 2015. Avec ce grand bassin de participants, l'ACSM-Montréal a été en mesure de rejoindre une clientèle diversifiée, de mesurer plusieurs paramètres et d'apporter

2 Statistique Canada (2012). *La situation des personnes âgées dans les ménages : Recensement de la population de 2011*, 8 p.

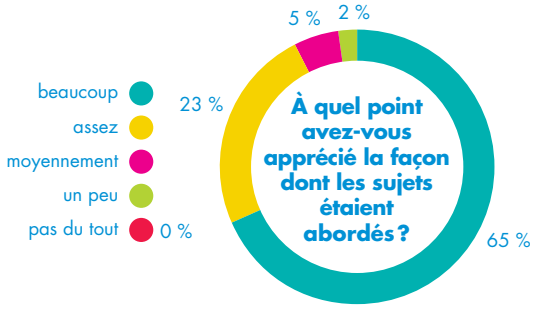
3 Clark, W. (2002). « Le temps passé seul », *Tendances sociales canadiennes*, Statistique Canada, n° 11-008, p. 2-7.

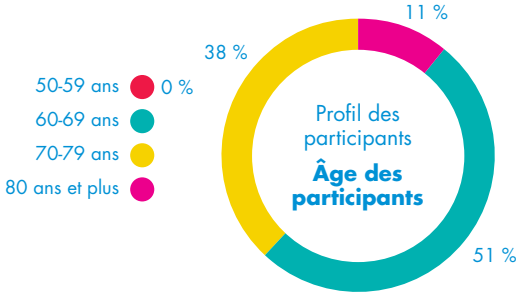
4 St-Arnaud-Trempe, E. et C. Montpetit (2008). *Vieillir à Montréal : un portrait des aînés, Surveillance de l'état de santé à Montréal*, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, p. 15.

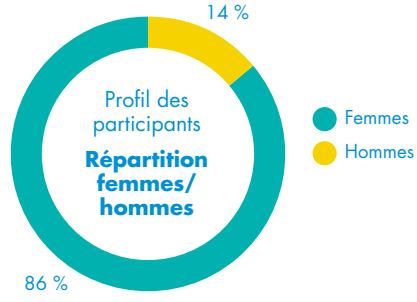
les changements nécessaires. Les participants ont encore une fois répondu à un sondage à des fins d'évaluation du programme (satisfaction, changements d'attitudes et de comportements, etc.). Pour leur part, les animatrices ont rempli des fiches d'observation après chacun des ateliers.

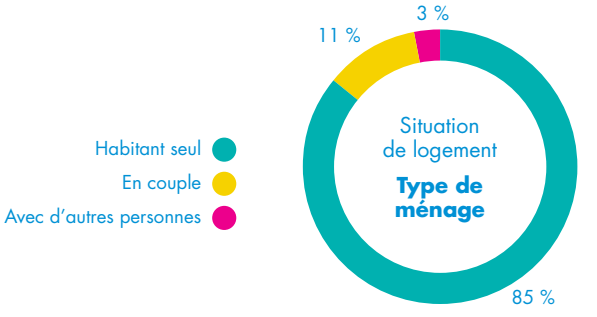
La principale conclusion que nous pouvons en tirer est que **le programme *Apprivoiser sa solitude et développer son réseau* répond à un réel besoin.** Cette formule unique d'ateliers interactifs donne lieu à des dynamiques de groupe propices à l'entraide et à l'ouverture, ce qui permet aux participants d'atteindre les objectifs visés par le programme. Faisant maintenant partie des activités régulières de l'ACSM-Montréal, **ce programme sera dorénavant offert à huit groupes par année,** ce qui contribuera au rayonnement de l'Association et à sa mission. Soulignons aussi que les animatrices pourront compter sur un nouvel outil, le **guide d'animation du programme,** qui a été conçu pendant l'année 2014-2015 et qui bénéficiera de sa propre identité graphique.

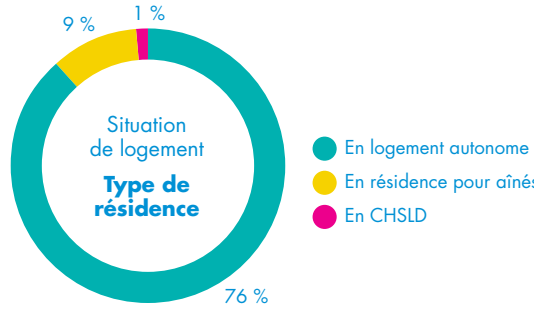
OBJECTIFS DU PROGRAMME ET COMMENTAIRES DES PARTICIPANTS	% de réponses « Beaucoup » et « Assez »
Développer des moyens pour apprivoiser sa solitude *Je retiens l'importance d'apprivoiser activement sa solitude pour être en contact avec soi-même et vivre heureux.*	72 %
Apprendre à reconnaître les pièges de l'isolement *Je serai dorénavant plus vigilante face à l'isolement.*	81 %
Prendre conscience des bienfaits d'un réseau social et d'un soutien de qualité *Je sais maintenant que demander de l'aide est important, et je n'ai plus peur de le faire.*	83 %
Faire l'expérience du partage et de l'entraide *J'ai apprécié rencontrer des gens différents, surtout les plus âgés, qui avaient une personnalité dynamique et inspirante.*	76 %
Développer des stratégies pour cultiver et maintenir son sentiment de bien-être *J'ai compris l'importance de surmonter mes peurs face au vieillissement et de trouver des stratégies pour cultiver mon bien-être.*	77 %











CAMPAGNE **JEUNESSE**

Ma vie, c'est cool d'en parler

My life : It's Cool to Talk About it

La santé mentale concerne toute la communauté et les jeunes ne font pas exception. Leur réalité, tout particulièrement celle des adolescents, est parsemée de défis. Depuis 1998, l'Association poursuit ses activités destinées aux 12-18 ans dans le cadre de cette campagne jeunesse qui met de l'avant l'approche de promotion-prévention en santé mentale, tout en amenant ceux qui sont aux prises avec un problème à briser leur isolement et à rechercher de l'aide. Avec *Ma vie, c'est cool d'en parler,* l'ACSM-Montréal soutient les intervenants des réseaux scolaire, communautaire et public dans leurs efforts pour outiller les jeunes afin qu'ils puissent apprendre à mieux gérer leur santé mentale et maintenir un bon équilibre personnel.

DIFFUSION DU GUIDE D'ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES :

147 ÉCOLES
12 CSSS

FRANCOPHONES :

66 ÉCOLES PUBLIQUES
26 ÉCOLES PRIVÉES

ANGLOPHONES :

36 ÉCOLES PUBLIQUES
19 ÉCOLES PRIVÉES

Le guide d'activités *Ma vie, c'est cool d'en parler* est un outil pédagogique destiné aux enseignants et aux divers intervenants psychosociaux qui œuvrent auprès des jeunes. Il propose des **activités éducatives qui favorisent le développement de compétences personnelles et sociales,** notamment l'estime de soi, la gestion du stress et la résolution de problèmes. La nouvelle édition, lancée en 2013, présente une approche modulaire souple et facile à implanter auprès de **groupes ou en rencontre individuelle.** Ses différentes composantes peuvent également être arrimées à un programme d'intervention plus vaste ou déjà en place dans l'établissement, tel que l'approche *École en santé* du ministère de l'Éducation.

En 2014-2015, les guides *Ma vie, c'est cool d'en parler* et *My Life: It's Cool to Talk About It* ont été distribués gratuitement, en début d'année scolaire, dans **147 écoles** publiques, privées, francophones et anglophones de l'Île de Montréal, ainsi qu'au sein des **12 CSSS** de Montréal.

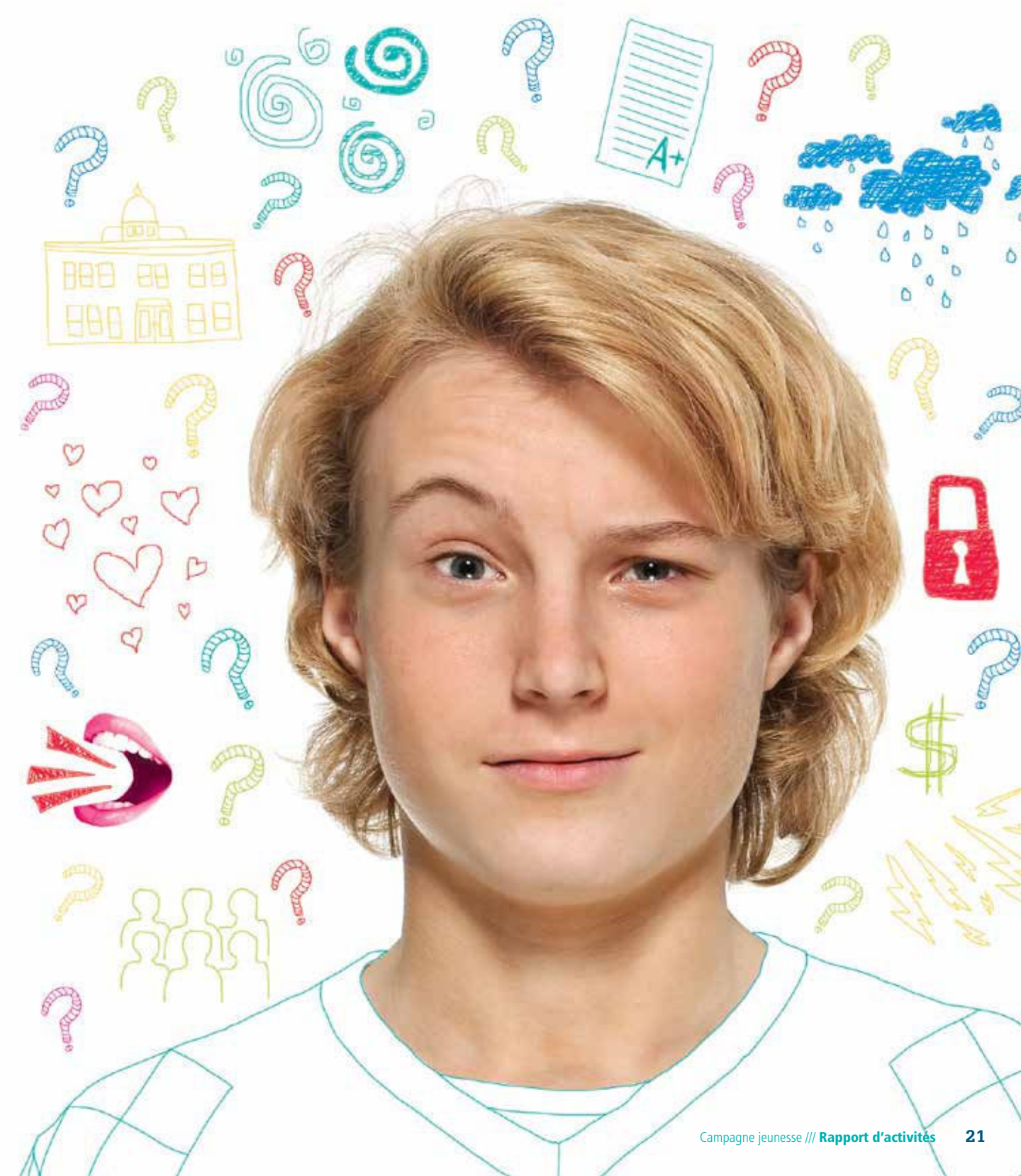
Une campagne appuyée et reconnue par de nombreux partenaires

Année après année, l'ACSM-Montréal a obtenu l'appui de nombreux partenaires des réseaux de l'éducation et de la santé : ministère de l'Éducation, ministère de la Santé et des Services sociaux, Commission scolaire de Montréal, Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île, Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys, *English Montreal School Board, Lester B. Pearson School Board* et Fédération des établissements d'enseignement privés. Des collaborateurs précieux, dont le soutien a grandement facilité nos démarches d'information et d'envoi de matériel dans les écoles, permettant ainsi aux enseignants et intervenants d'être bien outillés afin d'adopter une approche de promotion-prévention de la santé mentale dans leur pratique.

Séances d'animation interactives

Encore cette année, l'ACSM-Montréal a offert des séances d'animation interactives aux écoles secondaires qui en ont fait la demande. Ces ateliers, présentés par notre partenaire Tel-Jeunes, constituent de bons compléments au contenu du guide d'activités pédagogiques. Ils permettent aux participants de réfléchir à différents enjeux sociaux et d'adopter des attitudes et des comportements leur permettant d'être mieux outillés pour y faire face. Les thématiques proposées reflètent bien la réalité des jeunes, telles que « Je dis NON à l'intimidation » et « Sexualité et Internet ». Ainsi, grâce à la contribution financière de l'Association, cinq écoles montréalaises ont pu bénéficier gratuitement de ces ateliers en 2014-2015, pour un total de 20 ateliers.

Soulignons que la candidature de la campagne jeunesse *Ma vie, c'est cool d'en parler,* de la filiale de Montréal, a été retenue en 2014 à la suite d'un processus de sélection auquel toutes les filiales et divisions du réseau national de l'ACSM étaient conviées à participer. Cette reconnaissance de la part du bureau national et des membres du réseau favorise le rayonnement de cette campagne dans les autres provinces canadiennes.



CARREFOUR **INTERVENANTS USAGERS PROCHES** (CIUP)

L'implication des utilisateurs de services (usagers) et des proches dans la gestion et l'organisation des services en santé mentale est dorénavant un enjeu incontournable, mais pose cependant de nombreux défis. En effet, malgré une volonté politique inscrite au *Plan d'action en santé mentale 2005-2010* du ministère de la Santé et des Services sociaux, les partenaires ont encore peu d'espace pour discuter des véritables enjeux et construire ensemble une vision commune des services. À ce titre, ils disposent de peu de moyens pour véritablement impliquer les usagers et les proches dans la planification et l'organisation des services.

6 RENCONTRES DE **17** PERSONNES

50 % USAGERS ET PROCHES

50 % INTERVENANTS DES RÉSEAUX COMMUNAUTAIRE ET INSTITUTIONNEL

5 COMMUNICATIONS PUBLIQUES

Dans ce contexte, le CIUP réuni donc des usagers, des proches et des intervenants qui s'impliquent de diverses façons et à différents niveaux, dans le but d'explorer et de documenter les modèles d'organisation des services, les initiatives prometteuses ainsi que les avantages et obstacles à l'implication des usagers dans l'organisation des services de santé mentale. Depuis 2009, le CIUP réussit à atteindre une composition de 50 % d'usagers et de proches, tout en assurant une représentativité variée des milieux d'intervention et des territoires montréalais. Afin d'illustrer l'importance de la place accordée aux proches tout autant qu'aux usagers, le comité, auparavant nommé *Carrefour Communautaire-Institutionnel-Usagers* (CCIU), a choisi de changer sa dénomination l'année dernière pour celle de *Carrefour Intervenants-Usagers-Proches* (CIUP).

Résultats

Invités à discuter de différents thèmes, les participants ont déterminé ensemble les sujets sur lesquels allaient porter les rencontres. Ces échanges leur ont permis de créer un climat de confiance dans le groupe, favorisant le partage de savoirs, de points de vue et d'expériences selon diverses perspectives. Ce faisant, ils ont pu développer une meilleure connaissance de l'autre, mieux connaître les services et identifier les changements qu'ils désirent, comme en témoignent les commentaires recueillis lors du processus d'évaluation annuel :

> Le CIUP, c'est ***une expérience de réflexion et de partage dans un contexte original et stimulant.***

> Il permet d'***avoir des échanges d'expériences vécues pour m'aider à comprendre toutes les parties. Entretenir des liens authentiques dans le réseau de la santé mentale.***

> ***Par les rencontres, on est à l'affût de ce qui se passe et on discute de ce que nous vivons pour se sentir moins seul.***

Ce rapport égalitaire qui caractérise les rencontres permet aux participants d'acquérir des connaissances plus approfondies sur la complexité du réseau de la santé mentale et de développer des arguments pour promouvoir l'implication des usagers et des proches dans les services. Ils deviennent ainsi des agents multiplicateurs dans leurs propres milieux pour influencer de réels changements :

> ***À travers différentes présentations, dont celles portant sur la réinsertion professionnelle et l'intégration sociale, je crois que je saisis mieux les obstacles que le réseau, la société et certains aspects de la pratique actuelle dressent encore devant les usagers.***

> ***M'a apporté un enrichissement dans ma pratique en me faisant voir d'autres réalités.***

> ***Je pense que le fait d'être au contact des différents acteurs dans le réseau de la santé mentale enrichit notre réflexion et peut influencer conséquemment et positivement l'offre de services auprès des usagers et de leurs proches.***

Rayonnement

L'année 2014-2015 a également été une année de représentation du CIUP dans différents lieux de partage de savoirs et de concertation. En effet, le modèle de la démarche du CIUP et de ses résultats a été présenté au 7e Colloque interétablissements en santé mentale (26 et 27 mars 2015), sous la forme d'un atelier-conférence, ainsi qu'aux Journées annuelles de santé mentale (12 au 14 mai 2014), à l'Association québécoise de réadaptation psychosociale (10 au 12 novembre 2014) et à la Journée scientifique en santé mentale publique (15 avril 2015), sous la forme d'une communication par affiche. Par ailleurs, le modèle a également été présenté en octobre à l'équipe de l'unité de réadaptation du programme des premiers épisodes psychotiques de l'Institut universitaire en santé mentale de l'Université de Montréal.

En juin dernier, une **proposition d'article scientifique présentant les composantes du modèle CIUP et ses résultats** a été rédigée par Carolane Tremblay, ergothérapeute, Catherine Briand, chercheure au Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal et Valérie Coulombe, coordonnatrice des programmes à l'ACSM-Montréal. Cet article a été soumis à l'***International Journal of Integrated Care*** à titre de modèle prometteur pour soutenir l'implantation de pratiques intégrées. Il a été accepté en janvier et en est présentement à l'étape de la revue par les pairs. Une fois publié, il sera disponible en libre accès sur Internet.

De plus, l'Association poursuit son implication active au sein du Carrefour d'échange Cœur-de-l'Île (inspiré du modèle CIUP et mis sur pied au printemps 2013). Des intervenants, pairs aidants et représentants des proches ont pu initier une démarche de rapprochement, répondant ainsi à l'un des objectifs que le Réseau local de santé mentale du CSSS Cœur-de-l'Île s'est fixé, soit de faciliter l'échange sur les pratiques, services, ressources et réalités des différents intervenants et usagers des organismes du territoire.

Des outils de communication seront également développés, au courant de la prochaine année, dans le but de faire connaître la démarche du CIUP et ses retombées dans les réseaux de la santé mentale. De cette façon, l'ACSM-Montréal sera en mesure de **promouvoir ce modèle de rapprochement dans un contexte de transformation du réseau** et d'accompagner les milieux intéressés à implanter le CIUP sur leur territoire.

Évaluation

En conformité avec l'importance que l'ACSM-Montréal accorde à l'évaluation des effets de ses actions sur la population, le CIUP poursuit ses démarches afin de mesurer les retombées du programme et faire connaître ses impacts. Ainsi, à partir de la **modélisation logique du CIUP,** l'Association a bonifié et développé ses outils de collecte de données pour démontrer les effets à court et moyen terme de ce modèle sur les pratiques des participants et la transformation des milieux. Cet exercice de modélisation lui a également permis de mieux structurer la présentation du programme et de ses retombées lors d'événements de transfert des connaissances, ce qui facilitera le développement des outils de communication du CIUP.

HÉBERGEMENT, LOGEMENT ET SANTÉ MENTALE

L'accès à un logement décent et abordable est un déterminant majeur de la santé reconnu par l'Organisation mondiale de la santé. Son incidence sur le bien-être des populations a par ailleurs été maintes fois documentée alors qu'inversement, l'instabilité en logement constitue un facteur de risque pour la santé de tous, et plus particulièrement pour les personnes vivant avec un problème de santé mentale. Considérant qu'un nombre croissant de ces dernières aspirent à être plus autonomes et à intégrer la communauté en habitant un logement, le comité *Hébergement, logement et santé mentale* de l'ACSM-Montréal a décidé d'approfondir sa réflexion à l'égard de l'alternative que peut représenter le logement privé pour le rétablissement de ces personnes.

Afin de mettre en place des solutions durables pour l'accès et le maintien en logement autonome, une concertation entre tous les acteurs concernés par le logement et la santé mentale doit être initiée (propriétaires et gestionnaires des secteurs de l'habitation publique et privée, gestionnaires et intervenants en santé mentale, locataires, chercheurs, etc.). En 2013, le comité a donc mis sur pied une **Table de concertation montréalaise sur le logement autonome et la santé mentale** afin de favoriser l'échange et la mobilisation des partenaires de ces différents secteurs concernant les enjeux liés à l'accès et au maintien en logement.

La Table s'est réunie à cinq reprises en 2014-2015 et a défini les enjeux qu'elle souhaite aborder.

Pour faciliter l'atteinte de ses objectifs, l'ACSM-Montréal a embauché une chargée de projet afin de :

- Préciser les enjeux d'accès et de maintien en logement autonome privé pour les personnes vivant des problèmes de santé mentale à Montréal;
- Documenter certaines initiatives novatrices développées par les organismes du milieu en lien avec le logement autonome privé et la santé mentale;
- Dégager des pistes de solution et d'action concertées.

À cet effet, un processus de consultation a été mené auprès de représentants de **16 organismes communautaires et publics** montréalais, **trois locateurs** (deux propriétaires immobiliers et un concierge) et **sept locataires** vivant un problème de santé mentale. Tout au long de l'année, les données recueillies ont permis d'alimenter nos échanges afin d'analyser et de mieux comprendre les enjeux de l'accès et du maintien en logement selon les perspectives des usagers, des propriétaires et en fonction de l'organisation des services. De cette réflexion collective est né un **Plan d'action 2014-2016,** qui s'articule autour de deux objectifs généraux et six objectifs spécifiques. Certains objectifs ont des **visées consultatives** (rencontres de tous les partenaires) alors que d'autres prévoient la mise sur pied d'**actions communes** (par sous-comités « Politique » et « Projets ») afin de concevoir des projets novateurs pour surmonter les obstacles observés.

Table de concertation montréalaise sur le logement autonome et la santé mentale

PLAN D'ACTION 2014-2016	VOLET CONSULTATIF	VOLET ACTIONS COMMUNES
Objectif général	Favoriser les échanges entre les partenaires du logement autonome et de la santé mentale.	Favoriser des partenariats actifs et une mobilisation de tous les acteurs concernés afin de mieux arrimer les différents programmes et améliorer l'offre de services à Montréal.
Objectifs spécifiques	• Échanger des informations sur les services offerts par les partenaires; • Discuter des enjeux actuels concernant l'accès et le maintien en logement pour les personnes vivant des problèmes de santé mentale sur le territoire montréalais.	• Améliorer la collaboration entre les services de soutien, les locataires et les locateurs (propriétaires immobiliers et concierges); • Lutter contre la stigmatisation des personnes vivant un problème de santé mentale et souhaitant vivre en logement autonome; • Améliorer l'accessibilité financière au logement autonome; • Assurer la qualité et le caractère durable des services de soutien en santé mentale.

Le plan d'action a été présenté à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal avant sa fermeture afin d'informer le Directeur des programmes-services de l'existence de notre groupe de travail.

Enfin, les résultats de cette réflexion collective entre propriétaires, locataires et intervenants de divers réseaux, jumelés à ceux de l'étude exploratoire réalisée auprès de 31 propriétaires en 2010, seront publiés sous la forme d'un rapport synthèse. Ce dernier est présentement en cours de rédaction et de validation auprès des partenaires de la Table.

RELATIONS **INTERCULTURELLES**

Depuis quelques décennies, de nombreuses vagues migratoires ont transformé le tissu social québécois. Si ces changements font du Québec un État moderne et dynamique, ils l'incitent également à relever d'importants défis, notamment celui de favoriser le rapprochement entre individus et groupes différents sur les plans culturel, linguistique ou religieux. En ce sens, le programme *Relations interculturelles* a donc pour objectif de sensibiliser les intervenants à la réalité pluriethnique et aux conditions familiales et sociales propices à l'équilibre des communautés ethnoculturelles. De cette façon, il favorise l'adaptation des pratiques, l'accessibilité des services de santé mentale et la promotion de la qualité de vie pour ces communautés.

FORMATION OFFERTE À :

75 INTERVENANTS À MONTRÉAL
84 INTERVENANTS À TORONTO

FORMATION RECONNUE

PAR L'ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC ET L'ORDRE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET DES THÉRAPEUTES CONJUGAUX ET FAMILIAUX DU QUÉBEC (CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE)

CONFÉRENCES PRÉSENTÉES À :

236 PARTICIPANTS ISSUS DE
140 ORGANISMES

Formation sur les relations interculturelles en santé mentale

Pour accompagner et approfondir le contenu du ***Guide des relations interculturelles en santé mentale*** (publié en 2010), l'ACSM-Montréal a développé une formation d'une durée de deux jours, qu'elle a offerte à **cinq reprises** en 2014-2015. Cette formule a été fort appréciée par les **75 participants** qui l'ont suivie, comme en témoignent les résultats de la démarche d'évaluation de la formation. En premier lieu, les participants ont rempli un questionnaire d'évaluation par écrit à la fin de la formation. Les résultats de ces questionnaires démontrent qu'ils ont **acquis des connaissances,** que celles-ci **correspondent à leurs préoccupations professionnelles** et qu'elles auront **un impact positif dans leur pratique.** En deuxième lieu, une évaluation d'impact a été réalisée après une période de trois à neuf mois suivant la fin de la formation (questionnaire en ligne « postformation »), afin de documenter la mise en pratique des acquis dans leurs interventions. Une synthèse de ces résultats est présentée dans les tableaux suivants.

EN PREMIER LIEU : ACQUISITION DE CONNAISSANCES EN LIEN AVEC LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE (Évaluation à la fin de la formation – Taux de réponse = 93 %)	% de réponses « Beaucoup » et « Assez »
Je suis plus sensible au rôle que joue ma propre culture dans mes relations avec les autres.	91 %
Je suis plus sensible au rôle qu'exerce la culture d'une personne sur sa vie, sa santé et sa maladie.	91 %
Je suis plus en mesure d'identifier les différentes trajectoires migratoires et leurs impacts sur la santé mentale des immigrants.	86 %
Je comprends mieux de quelles façons les processus d'immigration ont un impact sur la santé mentale des immigrants.	95 %
Je suis plus en mesure d'identifier les facteurs de risque et de protection liés à l'immigration et leurs impacts sur la santé mentale.	96 %
J'ai pu identifier des façons d'adapter mes pratiques pour mieux répondre aux besoins des personnes issues de l'immigration.	90 %

EN DEUXIÈME LIEU : MISE EN PRATIQUE DES ACQUIS APRÈS 3 À 9 MOIS (Questionnaire en ligne – Taux de réponse = 43 %)	% de réponses « Beaucoup » et « Assez »
J'ai cherché à connaître la trajectoire migratoire des personnes.	91 %
J'ai pu identifier les facteurs de protection et de risque liés aux conditions d'immigration des personnes.	91 %
J'ai cherché à comprendre le cadre culturel des personnes.	94 %
J'ai pu adapter mes pratiques en fonction des personnes.	89 %
Je me sens plus outillé dans mes interventions en contexte interculturel.	84 %
De façon générale, cette formation a eu un impact positif dans mon travail.	91 %

Rappelons que **cette formation bénéficie de la reconnaissance de l'Ordre des psychologues du Québec et de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec,** à titre de formation continue (14 heures de crédits). Elle a ainsi pu être diffusée dans les calendriers d'activités recommandées à leurs membres, contribuant à une plus grande visibilité de l'expertise de l'ACSM-Montréal. Selon les données recueillies lors de l'évaluation post-formation, 66 % des répondants affirment s'être prévalus des crédits ainsi reconnus par leur ordre professionnel.

Ajoutons que la formation a également été offerte en formule d'une journée, **à Toronto,** auprès de **84 directeurs et directeurs adjoints** de la **Commission scolaire Viamonde.** La demande pour cette formule spéciale avait été acheminée à l'Association à la suite d'une formation donnée l'année dernière au Regroupement des intervenants francophones en santé et services sociaux de l'Ontario, à laquelle deux de ces directeurs avaient assisté.

Programmation de conférences

La programmation 2014-2015 proposait **six conférences** d'une durée de trois heures, auxquelles **236 personnes** issues d'environ **140 organismes** ont assisté (organismes communautaires : 50 %; santé et services sociaux : 20 %; milieux scolaires : 15 %). Elles ont été présentées par des conférenciers chevronnés, recrutés à travers l'important réseau des membres du comité des Relations interculturelles.

Ces conférences obtiennent des taux de satisfaction élevés (de 71 à 100 %) quant à l'appréciation des conférenciers et la place accordée aux échanges. En outre, la grande majorité des participants affirme que ces activités leur ont permis d'**acquérir des connaissances,** estime que les contenus abordés **correspondent à leurs préoccupations professionnelles** et que ceux-ci auront un **impact sur leur travail** (de 67 à 96 %).

THÈMES ABORDÉS EN 2014-2015	Nombre de participants
L'interprète et le médiateur culturel comme outil d'intervention	27
Le stress et le trauma liés à la migration : comprendre pour mieux intervenir	64
Explorer les croyances culturelles et religieuses comme leviers d'intervention	46
L'évaluation des élèves immigrants en période de transition et d'adaptation culturelle : défis et opportunités pour favoriser la persévérance scolaire	18
Les vulnérabilités des femmes immigrantes victimes de violence conjugale : comprendre les différents contextes de fragilisation pour intervenir de manière concertée	42
Reconnaître et renforcer les compétences parentales en contexte migratoire	39

VIEILLIR EN **EN *BONNE*** SANTÉ MENTALE

Se préoccuper du bien-être des aînés et le promouvoir est essentiel dans notre société où le vieillissement de la population est notable. Si la plupart des aînés vieillissent bien et sont actifs dans leur communauté, le vieillissement est cependant trop souvent illustré, dans le discours populaire, par des concepts de diminution, de pertes ou de coûts sociaux élevés qui affectent l'estime de soi des aînés et des adultes vieillissants. En conséquence, ceux qui vivent plus difficilement cette étape de leur vie se heurtent à un ensemble de préjugés et de mythes qui sont présents autant dans leur entourage que chez les professionnels de la santé, rendant parfois plus difficile le dépistage et le traitement de la dépression.

Publié en 2012 et traduit en anglais en 2014, **le guide *Vieillir en* bonne *santé mentale*** a connu un grand rayonnement grâce à l'appui de nombreux collaborateurs reconnus dans le réseau de l'intervention auprès des aînés : le Centre de recherche en gérontologie sociale (CREGÉS), le réseau Qualaxia, l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec ainsi que le Centre Spiritualitésanté du CSSS de la Vieille-Capitale. **Le guide est par ailleurs utilisé à titre de lecture obligatoire dans deux cours de certificat en gérontologie** : PSY1580 – Santé et maladies mentales à l'UQAM et GER2021 – Santé mentale et vieillissement à l'Université de Montréal.

Pour accompagner et approfondir le contenu de ce guide, l'ACSM-Montréal a développé une **formation d'une durée de deux jours,** qu'elle a testée en septembre 2014, avant de l'offrir à deux autres reprises en 2014-2015. Cette formation bénéficie de la **reconnaissance de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke,** à titre de formation continue (13 heures de crédits). Elle a ainsi pu être diffusée dans les calendriers d'activités recommandées à ses membres, contribuant à une plus grande visibilité de l'expertise de l'ACSM-Montréal.

La formation *Vieillir en* bonne *santé mentale* a été fort appréciée des **64 participants** qui l'ont suivie, comme en témoignent les résultats de la démarche d'évaluation. En premier lieu, les participants ont rempli un questionnaire d'évaluation par écrit à la fin de la formation. Les résultats de ces questionnaires démontrent qu'ils ont **acquis des connaissances,** que celles-ci **correspondent à leurs préoccupations professionnelles** et qu'elles ont eu un **impact positif dans leur pratique.** En deuxième lieu, une évaluation d'impact a été réalisée après une période de trois à neuf mois suivant la fin de la formation (questionnaire en ligne « postformation »), afin de documenter la mise en pratique des acquis dans leurs interventions. Une synthèse de ces résultats est présentée dans le tableau suivant.

DÉVELOPPEMENT D'UNE FORMATION OFFERTE À :

64 INTERVENANTS À MONTRÉAL
20 INTERVENANTS À TORONTO

FORMATION RECONNUE

PAR LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE (CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE)

GUIDE D'INTERVENTION

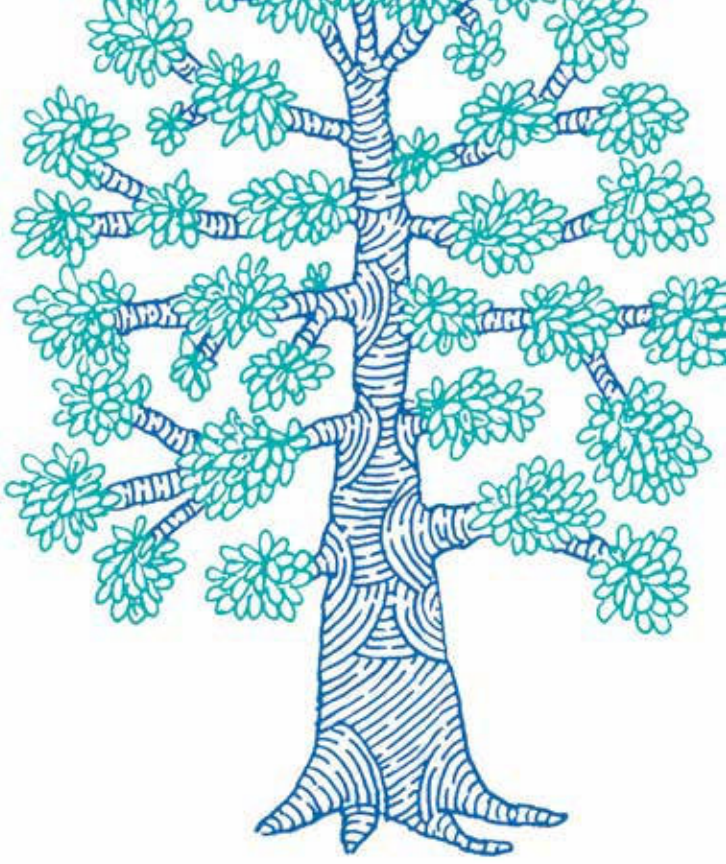
UTILISÉ À L'UQAM ET À L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

CONFÉRENCES PRÉSENTÉES À :

140 PARTICIPANTS ISSUS DE
80 ORGANISMES

EN PREMIER LIEU : ACQUISITION DE CONNAISSANCES EN LIEN AVEC LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE (Évaluation à la fin de la formation – Taux de réponse = 93 %)	% de réponses « Beaucoup » et « Assez »
Je suis plus en mesure d'identifier les facteurs pouvant nuire ou favoriser la santé mentale des aînés.	95 %
Je connais mieux les différents aspects d'un vieillissement normal.	86 %
Je peux reconnaître les principaux facteurs de stress associés à cette période de la vie.	98 %
Je suis plus en mesure de reconnaître les particularités de la dépression chez la personne âgée et les interventions à préconiser.	95 %
Je comprends mieux les rôles et les éléments de stress associés au statut de proche aidant.	95 %
J'ai une vision plus globale du vieillissement qui me permet d'intervenir dans une approche de prévention et de promotion.	94 %
EN DEUXIÈME LIEU : MISE EN PRATIQUE DES ACQUIS APRÈS 3 À 9 MOIS (Questionnaire en ligne – Taux de réponse = 32 %)	% de réponses « Beaucoup » et « Assez »
J'ai cherché à identifier les facteurs de protection, de risque et les situations de stress des personnes que j'accompagne et à en tenir compte dans mon intervention.	90 %
J'ai été capable de distinguer les manifestations de détresse psychologique et de dépression de celles associées aux principaux troubles cognitifs.	80 %
J'ai tenu compte des rôles et des éléments de stress des proches aidants dans mes interventions.	90 %
Je me sens plus outillé dans mes interventions auprès des clientèles âgées.	60 %
De façon générale, cette formation a eu un impact positif dans ma pratique.	80 %

Soulignons que cette formation a été offerte à Toronto auprès de 20 intervenants du Regroupement des intervenants francophones en santé et services sociaux de l'Ontario. Ce rayonnement hors-Québec a été rendu possible grâce à une collaboration que l'Association a développée l'an dernier dans le cadre de la formation sur les Relations interculturelles en santé mentale.



Programmation de conférences

Une programmation annuelle de **quatre conférences** destinées aux intervenants et bénévoles œuvrant auprès des aînés et de leur famille est offerte chaque année. Au total, **140 participants issus de 80 organismes** ont pris part à ces activités en 2014-2015 (organismes communautaires œuvrant auprès des aînés ou en santé mentale : 59 %; santé et services sociaux : 30 %).

Elles obtiennent des taux de satisfaction généralement élevés (entre 78 et 100 %) quant au traitement du sujet et à l'appréciation des conférenciers. En outre, la majorité des participants affirme que ces activités leur ont **permis d'acquérir des connaissances,** estime que les contenus abordés **correspondent à leurs préoccupations professionnelles** et que ceux-ci **auront un impact sur leur travail** (entre 63 et 90 %).

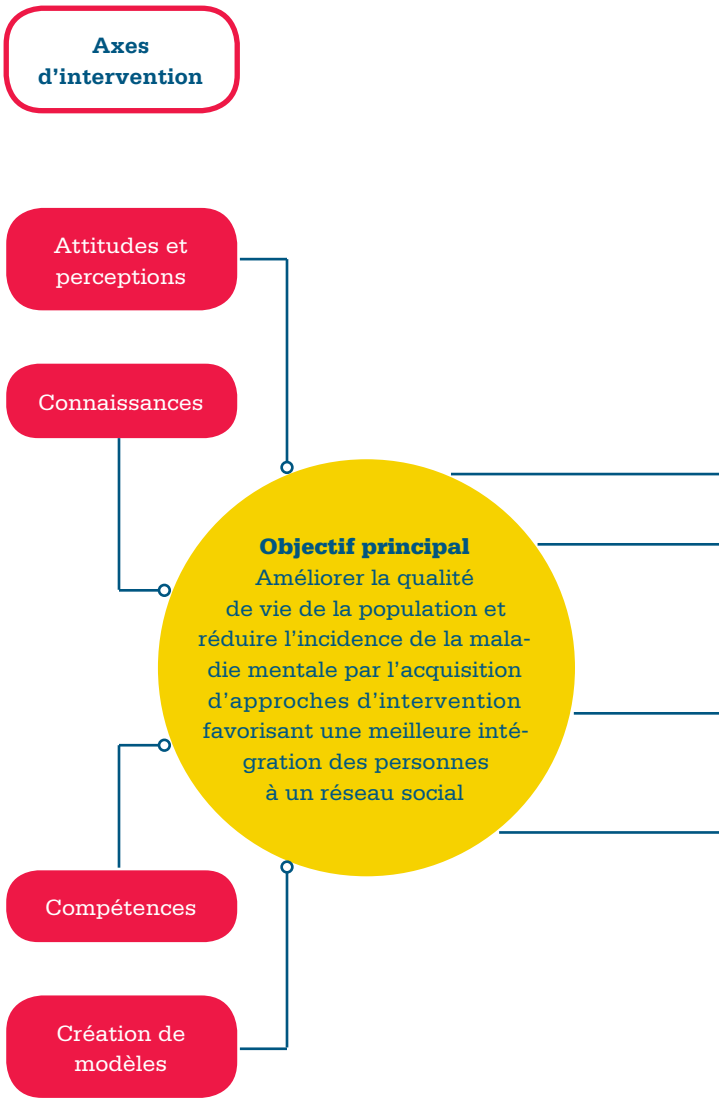
THÈMES ABORDÉS EN 2014-2015	Nombre de participants
Démystifier la sexualité chez les aînés	30
Répondre aux besoins des aînés itinérants : quelles approches préconiser ?	23
Favoriser la prise de décision des aînés pour développer le sentiment de bien-être : enjeux et défis dans nos services	42
Distinguer les « traits de personnalité » des « troubles de personnalité » pour mieux intervenir	45

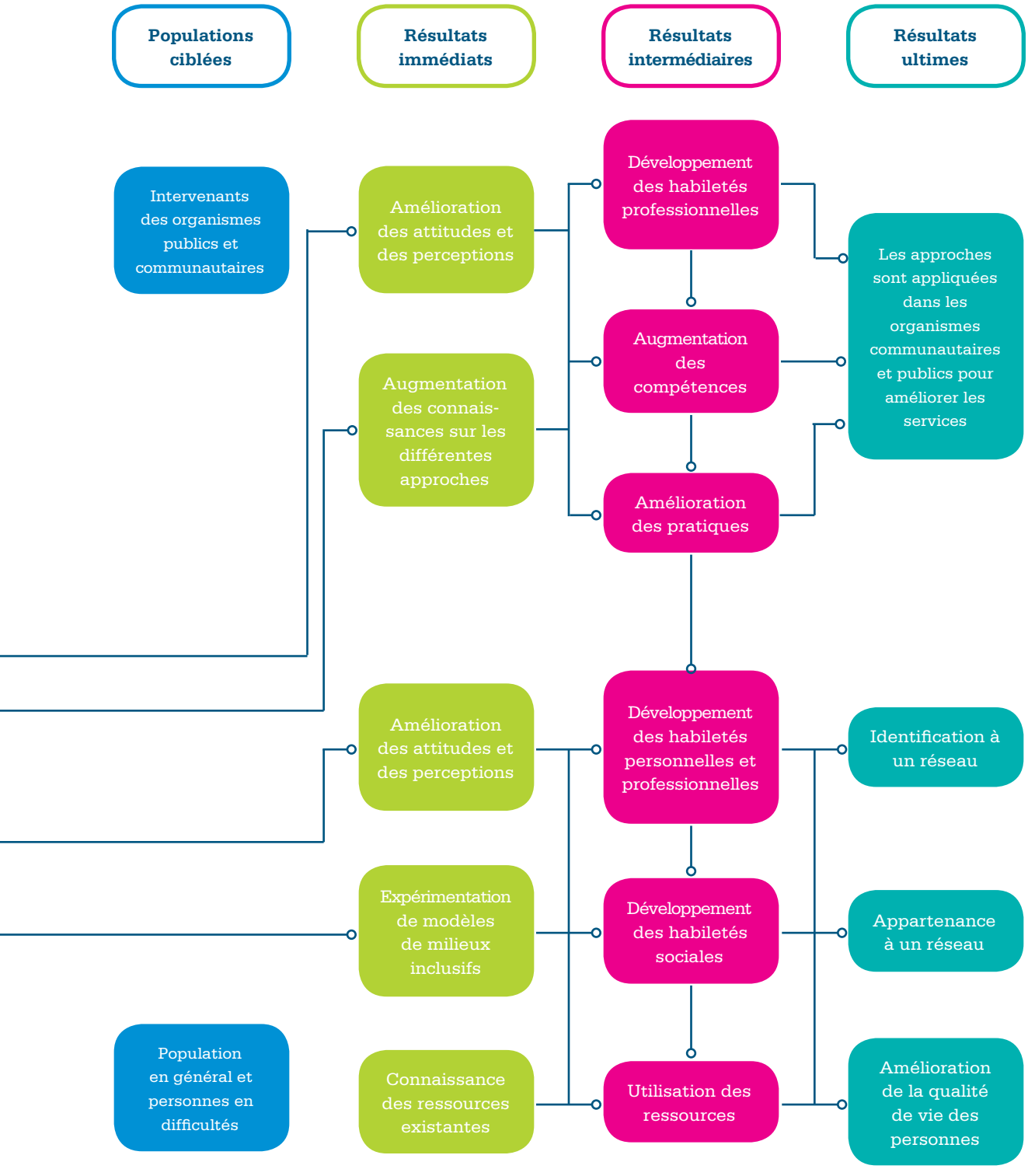
ÉVALUATION DES PROGRAMMES ET DES ACTIVITÉS

Dans un souci de rigueur et de professionnalisme, l'ACSM-Montréal fait de l'évaluation de ses programmes une activité continue. Pour ce faire, elle fait appel à des experts en évaluation de programmes et en recherche, en plus d'utiliser divers moyens tels que des groupes de discussion, des sondages, des projets pilotes et des comités de travail. Soulignons également que l'Association mesure systématiquement le taux de satisfaction des participants et la pertinence des activités pour leur pratique, au moyen d'un formulaire d'évaluation. De plus, ses formations font l'objet d'une évaluation d'impact environ six mois après qu'elles aient été offertes, par l'entremise d'un questionnaire en ligne. Enfin, tous les comités de l'ACSM-Montréal sont interpellés pour que les résultats anticipés et l'évaluation fassent partie de leur plan d'action.

Dans la perspective d'améliorer ses pratiques d'évaluation et d'être mieux outillée pour faire valoir les résultats de ses actions, l'Association a développé un modèle logique, à la suite d'une démarche effectuée avec le Centre de formation populaire, un organisme qui coordonne le *Projet de soutien à l'évaluation des résultats* offert aux organismes appuyés par Centraide. Cette démarche a permis de **modéliser la problématique de l'ACSM-Montréal** et de développer ainsi une **vision commune de sa mission et de ses axes d'intervention.** Le schéma ci-contre illustre les leviers que l'Association utilise pour mener ses actions de promotion et de prévention en santé mentale, dans une perspective à court, moyen et long terme.

Modèle logique de l'ACSM-Montréal




Populations ciblées
Résultats immédiats
Résultats intermédiaires
Résultats ultimes
Intervenants des organismes publics et communautaires
Amélioration des attitudes et des perceptions
Augmentation des connais-sances sur les différentes approches
Développement des habiletés professionnelles
Augmentation des compétences
Amélioration des pratiques
Les approches sont appliquées dans les organismes communautaires et publics pour améliorer les services
Amélioration des attitudes et des perceptions
Expérimentation de modèles de milieux inclusifs
Connaissance des ressources existantes
Développement des habiletés personnelles et professionnelles
Développement des habiletés sociales
Utilisation des ressources
Identification à un réseau
Appartenance à un réseau
Amélioration de la qualité de vie des personnes
Population en général et personnes en difficultés

PERSPECTIVES

Face à la conjoncture économique actuelle, tous les acteurs sociaux sont amenés à réfléchir à leurs pratiques et à faire preuve d'innovation dans les interventions qu'ils mettent de l'avant pour répondre adéquatement aux problématiques sociales. Dans ce contexte, l'Association doit demeurer le chef de file en ce qui a trait à la promotion et la prévention en santé mentale.

L'ACSM-Montréal est depuis toujours animée par le souci de s'adapter aux nouvelles réalités sociales et, plus particulièrement, aux enjeux montréalais. Elle fait preuve d'une grande créativité et d'un sens de l'innovation en diversifiant ses programmes et les clientèles auxquelles ils s'adressent. Des forces qui s'illustraient de façon exemplaire dans son plan stratégique 2010-2015 — sous le thème ***La santé mentale des Montréalais***—, qui arrive maintenant à terme, et dont les axes centraux portaient sur les notions de citoyenneté, de communauté et de solidarité en contexte urbain. L'analyse des résultats et des difficultés rencontrées guidera la filiale de Montréal dans la conception de sa nouvelle planification stratégique, un moment mobilisateur pour l'Association.

Dans un contexte marqué par des coupures gouvernementales, les organismes communautaires doivent innover dans leur recherche de financement. Les enjeux de l'heure font appel à une diversification des sources de revenus. Dans ce sens, l'Association fera preuve de proactivité afin de trouver de nouvelles avenues de financement pour soutenir sa mission et son développement. À ce titre, elle envisage l'organisation d'une activité de collecte de fonds annuelle dans un avenir rapproché.

Dans un autre ordre d'idées, la filiale de Montréal devra se positionner face au modèle de gouvernance qui sera proposé par le bureau national de l'Association canadienne pour la santé mentale.

De grands défis seront donc à relever. C'est avec dynamisme et détermination que les bénévoles, les membres du conseil d'administration et l'équipe de l'Association s'y attaqueront pour le bien-être de toute la collectivité montréalaise !

REMERCIEMENTS

Je suis très fière des actions et de la performance de l'Association. Cette performance n'aurait toutefois pas été possible sans l'efficacité et l'engagement indéfectible des membres de l'équipe. Je veux en outre souligner la contribution marquante de Cathy Bazinet, directrice des communications pendant 13 ans à l'ACSM-Montréal. Cathy nous laisse un héritage exceptionnel sur le plan des communications. L'Association poursuivra ton œuvre chère Cathy. Un grand merci pour tout ce que tu as apporté à la filiale de Montréal !

Je tiens à remercier chaleureusement les membres du conseil d'administration pour leur rigueur, leur participation exceptionnelle et leur soutien constant. J'adresse un merci plus particulier à la présidente, Mme Karen Hetherington, qui a été grandement sollicitée cette année. Il est aussi important de souligner la grande implication de tous les membres du conseil d'administration, notamment pour leur dévouement dans les comités ainsi que dans les réunions du conseil.

Les membres de l'équipe et du conseil d'administration se joignent à moi pour remercier tous les bénévoles experts pour leur action soutenue et leur assiduité tout au long de l'année. Enfin, nous exprimons notre gratitude à nos donateurs et à nos membres, entre autres pour la confiance qu'ils nous témoignent.

Pour leur appui tangible à la cause de la promotion-prévention en santé mentale, j'adresse de sincères remerciements aux principaux bailleurs de fonds de l'Association, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Centraide du Grand Montréal.

En terminant, je désire remercier la société Lundbeck Canada pour son appui financier dans la réalisation de la onzième édition du *Répertoire des ressources en santé mentale du Grand Montréal.*

Diane Vinet, *Directrice générale*
Juin 2015

ÉTATS **FINANCIERS** 2014-2015

EXTRAIT

Auditeur indépendant

Boily, Handfield, 740, rue Notre-Dame Ouest, bureau 1490, Montréal (Québec), H3C 3X6.

Financement et reddition de comptes

Organisme à but non lucratif, l'ACSM-Montréal est principalement financé par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, dans le cadre de son Programme de soutien aux organismes communautaires, et Centraide du Grand Montréal. Ce financement de base est complété par des activités d'autofinancement.

Le présent rapport annuel est réalisé conformément aux normes du document **La reddition de comptes dans le cadre du soutien à la mission globale** du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Gestion et administration de l'ACSM-Montréal

Chaque année, la gestion financière de l'Association est bonifiée par les conseils et les avis appréciés de ses administrateurs, particulièrement ceux de son secrétaire-trésorier M. Pierre Forest et de la firme comptable Boily, Handfield. L'ACSM-Montréal a tenu, cette année, six réunions du conseil d'administration, deux réunions du comité exécutif et une assemblée générale à laquelle 44 personnes ont assisté.

Au plan de l'administration des 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 quinquennaux 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 des programmes fait partie intégrante des activités de l'ACSM-Montréal.

Association canadienne pour la santé mentale Filiale de Montréal

Résultats (extrait des états financiers vérifiés) Exercice clos le 31 mars 2015

	2015	2014
Produits		
Subventions :		
Centraide	154 900 $	158 100 $
Agence de la santé et des services sociaux : Mission globale	230 172	228 119
Ministère de la Famille et des Aînés (QADA)	79 540	72 355
Ministère de la Santé et des Services sociaux	-	25 000
Ville de Montréal	1 852	1 847
Activités d'autofinancement	61 558	41 709
Cotisation des membres	14 735	13 045
Dons et commandites	20 762	12 635
Intérêts	612	1 977
	564 131 $	**554 787 $**
Charges		
Frais d'administration	375 896	334 475
Frais directs de programmes	86 546	65 563
Projet QADA	84 773	69 146
Nouvelles technologies	9 411	5 469
Amortissement des immobilisations	7 420	7 420
	564 046 $	**482 073 $**
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	**85 $**	**72 714 $**

ACSM-**MONTRÉAL**

55, avenue du Mont-Royal Ouest, **bureau 605**
Montréal (Québec) H2T 2S6

www.acsmmontreal.qc.ca