

La Maison Jacques-Ferron
et les
Appartements Montérégie



Rapport d'activités 2011-2012

2250, Cartier, Longueuil, Qc, J4K 4E9 450-646-5381 (tel)

mj-f@videotron.ca

www.mj-f.org 450-646-9989 (fax)

--- Mot de la direction ---

La transformation sociale qui nous anime tous dans le communautaire, prend forme à la Maison Jacques-Ferron de la façon suivante : en développant la capacité de tout un chacun d'affronter ses difficultés en tentant de reprendre le contrôle sur sa vie et de faire partie d'une communauté accueillante et soutenante.

Nous travaillons individuellement avec chacun des résidents à la réappropriation du pouvoir de leur propre vie. Collectivement, les résidents s'entraident et se soutiennent. La Maison Jacques-Ferron est de plus en plus ouverte vers l'extérieur pour une réinsertion sociale réussie. À l'interne, l'équipe a travaillé à la mise en place de meilleurs mécanismes de communication qui lui permettent de mieux répondre aux besoins des résidents.

Nous nous efforçons aussi de favoriser nos implications dans le quartier pour donner l'exemple et provoquer des événements qui peuvent nous permettre d'améliorer les conditions de vie de nos résidents, de nos employés ainsi que de la communauté qui nous entoure. Nous participons notamment à la Marche de sensibilisation de la Semaine de la Santé Mentale, à la Fête du Quartier St-Jean-Vianney ainsi qu'à la Nuit des Sans-Abri.

L'an qui vient sera beaucoup axé sur les réflexions au sujet de l'inclusion sociale autant à la Table Itinérance Rive-Sud qu'avec la Corporation de Développement Communautaire de Longueuil, nous y participerons pour qu'ensuite nous puissions entrer dans l'action. Nous devons nous assurer que chacun ait une place dans la société.

Autre sujet qui façonnera notre quotidien à la Maison Jacques-Ferron l'an prochain : la rénovation... Holcim Canada, une compagnie qui nous a pris sous son aile, invite ses employés à faire du bénévolat et à contribuer de quelque nature que ce soit pour améliorer l'intérieur et l'extérieur de la Maison Jacques-Ferron. Une grande équipe dynamique et généreuse s'il en est une. Merci Holcim!

Nancy Gagnon

--- Notre spécificité ---

1. La mission

La Maison Jacques-Ferron est une ressource alternative en santé mentale engagée dans l'insertion sociale des personnes qui vivent d'importantes difficultés de santé mentale. Le territoire desservi comprend la grande région de Longueuil incluant le territoire des Centres de Santé et Services Sociaux (CSSS) Pierre-Boucher et Champlain-Charles LeMoyne.

2. L'histoire

La Maison Jacques-Ferron est fondée en 1990. L'organisation se nomme, à ses débuts, le Service de Réinsertion Sociale de la Rive-Sud et loge à Saint-Hubert. Sa fondation s'inscrit dans la foulée du mouvement de désinstitutionnalisation des milieux psychiatriques en cours depuis déjà plusieurs décennies. Ce processus mène, entre autres, au développement de ressources alternatives communautaires en santé mentale, ainsi qu'à la mise sur pied de plus d'une centaine d'organismes en santé mentale à travers le Québec.

Lors de son implantation, l'organisme déploie des énergies considérables pour se bâtir une place au sein de la communauté, tisser des liens avec les ressources du milieu et les établissements de santé du territoire, tout en assurant le développement de ses pratiques. Au fil des années, l'organisme demeure fidèle à son engagement initial d'accueillir des personnes qui vivent d'importantes difficultés de santé mentale. Dans bien des cas, ces personnes se sont vues prises dans le cercle vicieux des portes tournantes avec comme effet de perdre en grande partie l'espoir d'un mieux-être. Le défi de développer des pratiques d'intervention à la mesure des besoins des personnes utilisatrices, et de leur offrir un milieu de vie tant ouvert sur la communauté que sécuritaire, a rallié les personnes impliquées au fil du temps dans le projet de la Maison Jacques-Ferron.

En 1994, l'organisme s'installe à Longueuil et devient du même coup la Maison Jacques-Ferron en l'honneur du célèbre écrivain québécois, médecin de sa profession. Tant dans son engagement dans la communauté et dans l'exercice de sa pratique, qu'à travers son œuvre littéraire, il a sans cesse réaffirmé l'importance de tenir compte de la singularité et de l'histoire propre à chacun dans le tracé de la destinée des personnes aux prises avec d'importantes difficultés en santé mentale.

En 1998, l'organisme connaît son second souffle. La qualité clinique de ses services se voit reconnue dans le cadre d'une évaluation entreprise par la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de la Montérégie, l'instance régionale responsable à l'époque des organismes communautaires, maintenant devenue l'Agence de la Santé et des Services Sociaux de la Montérégie. Peu de temps après, les ressources financières sont consolidées. L'impact se fait

sentir rapidement sur la capacité de desservir les personnes accueillies. Cette période de stabilité est très stimulante, car elle permet approfondir le projet d'insertion sociale.

Au début des années 2000 naît un premier projet de mise en réseau des services en santé mentale sur le territoire du CLSC Longueuil-Ouest qui réunit des représentants des personnes utilisatrices, des établissements et des groupes communautaires. Ce projet permet de mettre sur pied le suivi post-hébergement de l'organisme. Ce service voit le jour dans un contexte de réseautage qui renforce de manière considérable la qualité des liens entre les partenaires du milieu et les services disponibles au sein de la communauté. Depuis, plusieurs personnes utilisatrices réalisent un rêve très cher de retrouver un espace à soi dans la communauté.

La qualité et l'innovation dans les pratiques constituent une préoccupation centrale pour l'organisme. La démarche d'auto-évaluation **Logos**, implantée depuis déjà plusieurs années, profite grandement à l'identification des éléments de bonification à apporter tant dans les pratiques que dans la structure organisationnelle. Ceci permet de bien se préparer pour accompagner les personnes utilisatrices dans le parcours qu'elles entreprennent à la Maison Jacques-Ferron et de relever les nouveaux défis qui se présentent à nous.

Au cours des dernières années, le travail d'arrimage avec nos partenaires connaît un essor important. Cette évolution a un impact direct sur les pratiques et les résultats obtenus. Les services développés visent à travailler l'ensemble des sphères de la vie des personnes utilisatrices afin que chacune d'entre elles puisse actualiser son plein potentiel et regagner un espace au sein de la communauté.

En 2009, un projet clinique en santé mentale adulte débute à la demande du Ministère de la Santé et des Services Sociaux afin d'évaluer les besoins des personnes utilisatrices et les services offerts. Nous faisons partie de cette démarche qui est réalisée collaboration avec les deux CSSS de la région et une forte participation des organismes communautaires. Les travaux se poursuivent.

En 2010, nous célébrons le 20^e anniversaire de la Maison Jacques-Ferron, une belle fête avec spectacle en plein air. Aussi, nous débutons une réflexion sur notre passé pour nous guider dans les prochains développements de la Maison Jacques-Ferron.

Cette année, nous avons mis le cap sur les nouvelles technologies, nous avons remis au goût du jour notre site internet et avons une page sur Facebook.

3. Les pratiques

La trame de fonds des pratiques en place à la MJF repose sur une approche centrée sur la personne et ses besoins de soutien dans le but de favoriser les conditions idéales d'appropriation du pouvoir et de rétablissement. De ce principe découle, les valeurs, les normes, la position

éthique, les règles et les politiques sur lesquelles le processus décisionnel est fondé à travers les différentes instances de l'organisme.

Les interventions visent la construction d'un espace de parole et de lien social. Le travail quotidien d'articulation des besoins de la personne utilisatrice à son milieu de vie constitue l'un des principaux leviers d'intervention. Dès lors, la programmation offerte s'appuie sur un cadre d'intervention psychodynamique, l'engagement de l'équipe et un processus décisionnel centré sur les préoccupations éthiques. La mobilisation de la personne utilisatrice est donc au cœur du processus d'intervention. Celle-ci est interpellée dans l'élaboration de la compréhension de ce qu'elle vit, de ce qui lui arrive, afin de retrouver le plus de contrôle possible sur sa vie, de faire des choix éclairés et actualiser son projet d'insertion sociale.

Tout au long du parcours des usagers, une attention toute particulière est accordée au développement et au maintien du lien et de l'alliance thérapeutique, à partir de l'ensemble des lieux d'intervention. Le travail d'équipe occupe une place centrale dans le développement de la continuité et la cohérence; éléments à partir desquels la personne utilisatrice peut se guider pour développer des repères et souder un lien de confiance. Un soutien continu est accordé à l'équipe par la coordination clinique, les réunions d'équipe, la supervision, la formation et les bilans périodiques.

Les besoins des personnes accueillies exigent de développer des liens de confiance solides avec les partenaires du milieu et les établissements de santé du territoire. C'est pourquoi une attention continue y est apportée. L'organisme met en place tous les moyens dont il dispose pour soutenir un rapport positif avec les différents acteurs du milieu en se centrant sur les besoins de la personne et en véhiculant des valeurs de respect et de réciprocité.

--- Nos services ---

Le programme d'aide en place à la Maison Jacques-Ferron se déroule sur quatre grandes étapes : **l'intégration, le développement, la préparation au départ et le retour vers la communauté.** À l'intérieur de chacune de ces étapes, la personne utilisatrice identifie des objectifs de travail et construit progressivement un projet d'insertion sociale. Tout au long de son parcours, elle bénéficie d'une gamme de services et d'activités qui touchent l'ensemble des sphères de sa vie

1. L'hébergement

La Maison Jacques-Ferron offre un service d'hébergement avec encadrement continu 24/7. L'espace de vie constitue la base de l'aménagement thérapeutique. L'organisme est implanté dans un secteur résidentiel à proximité des services de la communauté. Chaque résident dispose d'une chambre individuelle et d'espaces communs suffisants pour permettre à la fois de socialiser et de

se retirer par moment. L'appropriation de cet espace de vie constitue la première étape de son intégration dans un milieu de vie où progressivement l'utilisateur peut exercer des choix et se reconnaître un pouvoir sur l'ensemble des sphères de sa vie.

2. Le milieuthérapie

Ce service comprend l'ensemble de la programmation quotidienne. Cet espace se veut d'abord et avant tout un lieu de reconstruction du lien social et des repères quotidiens. Par la prise de parole en groupe, la modulation des relations interpersonnelles, les décisions sur l'organisation des activités, la participation dans la préparation des repas et des tâches d'entretien, les usagers peuvent s'impliquer dans la vie de l'organisme et retrouver progressivement un mieux-être dans chacune des facettes de sa vie.

3. Le suivi psychosocial

Chaque personne utilisatrice s'engage dès son arrivée dans un suivi psychosocial. De ce lieu, elle construit ses objectifs d'insertion sociale selon les étapes de son parcours et de ses besoins. Le résident peut aussi y mesurer ses progrès dans le cadre des rencontres de bilan périodiques et poursuivre le développement de ses projets de vie. Les liens avec la famille, la communauté et les partenaires sont aussi établis à partir de ce suivi.

4. Le suivi psychothérapeutique

Le suivi psychothérapeutique individuel représente l'une des particularités de la programmation offerte à la Maison Jacques-Ferron. Il s'agit d'un espace de parole à partir duquel les personnes utilisatrices s'engagent selon leur choix et leur rythme. Le cadre de travail y est aménagé à partir des problématiques des usagers. Cet élément de la programmation a comme objectif la construction d'une qualité de vie affective et relationnelle ainsi que de l'espace intime. Notons que le suivi thérapeutique se poursuit un an après le départ de la personne utilisatrice dans un nouveau milieu de vie.

5. Les activités et les ateliers

Tout au long de l'année, une série d'activités et d'ateliers sont proposés tant par l'organisme qu'à l'extérieur. Ces activités prennent des formes variées et visent à permettre aux usagers de vivre des expériences, de côtoyer d'autres personnes, de trouver des façons de se faire plaisir et de construire un projet de vie soutenu dans le quotidien.

6. Le suivi post-hébergement

Un suivi individuel et un soutien au logement sont maintenus dans le nouveau milieu de vie pendant une période d'environ six mois, selon les besoins de la personne. L'usager peut continuer de fréquenter l'organisme par le biais de diverses activités et compter sur une réponse téléphonique 24/7 en cas de difficulté. Le maintien de cet ancrage assure une continuité qui constitue l'une des assises du maintien dans la communauté. À partir de ce lien continu avec l'organisme, la personne utilisatrice pourra progressivement s'insérer et bénéficier des autres services disponibles dans la communauté.

7. Le suivi psychothérapeutique externe

Un suivi de type psychothérapeutique à moyen terme est dispensé sur un mode externe. Le travail vise à permettre aux personnes utilisatrices de développer un espace de parole et de prendre un recul face à leurs difficultés dans le but de regagner un contrôle sur leur vie et éviter de trop grands états de désorganisation.

8. Le suivi GAM (Gestion autonome des médicaments)

Ce suivi est offert à la communauté depuis l'hiver 2009. Les personnes qui ont un problème de santé mentale, qui sont préoccupées par des questionnements concernant leur médication et qui ont un faible revenu peuvent faire une demande de services chez nous. Le suivi GAM permet aussi aux clients de reconnaître leur expérience et d'enrichir leur savoir propre quant à l'impact de la médication sur leur vie (GAM, 2002). L'objectif principal est que les personnes qui prennent des médicaments soient informées afin d'arriver à « exercer leur droit au consentement libre et éclairé face au traitement psychiatrique » (GAM, 2002).

--- Notre équipe de travail ---

A) L'équipe de travail

L'implication des membres de l'équipe dans le projet de la Maison Jacques-Ferron compte parmi les éléments incontournables dans la dispensation de services de qualité. Encore une fois, nous avons été à même d'apprécier leur engagement indéfectible qui s'exprime par un souci constant d'améliorer les pratiques et la qualité des services, tout en poursuivant leur développement professionnel. Tous les intervenants détiennent une formation solide dans le domaine de la relation d'aide et on compte, parmi eux, bon nombre de professionnels dûment accrédités. Année après année, l'équipe démontre une grande capacité d'accueil qui favorise l'alliance de travail avec les personnes utilisatrices. Cette implication demande de faire preuve de compréhension face à la différence et à la souffrance humaine. Dans un contexte de rareté de ressources, ils savent également user de créativité dans la recherche de moyens pour assurer le mieux-être des personnes utilisatrices et le développement de l'organisme.

B) Sa composition

L'équipe de jour compte plusieurs intervenants. L'intervenant pivot est responsable du suivi psychosocial individuel, de la liaison avec les partenaires et du soutien à la famille. Les deux intervenants de milieu sont, pour leur part, responsables de l'intervention en milieu de vie, tant en groupe qu'individuellement. Une intervenante qui se charge également du volet post-hébergement et la planification d'activités extérieures. Finalement, une psychothérapeute assure le suivi psychothérapeutique à l'interne et à l'externe.

Une équipe d'intervenants réguliers et sur appel garantit la continuité le soir, la nuit et les fins de semaine. Ils sont aussi responsables du suivi au quotidien, de l'étayage des objectifs d'intervention et de mener des activités spécifiques.

La direction est, pour sa part, responsable de la gestion administrative, ainsi que de la représentation de l'organisme. Le coordonnateur clinique a comme responsabilité la gestion clinique et la supervision mensuelle. La secrétaire-comptable assure le soutien administratif au quotidien.

C) Formation et soutien clinique

Le travail d'intervention est soutenu par la coordination clinique, les réunions d'équipe hebdomadaires, la supervision individuelle et collective ainsi que la formation continue. L'accompagnement au quotidien des personnes qui vivent d'importantes difficultés en santé mentale en cours d'insertion sociale nécessite une coordination clinique continue des différentes

sphères d'intervention. Le parcours d'insertion sociale de ces dernières se déroule sur plusieurs années. Ce type d'intervention exige que l'équipe puisse développer et maintenir une alliance de travail. Le tout en gardant un recul afin de développer des stratégies d'intervention qui favorisent une intégration durable dans la communauté. Le partenariat compte aussi parmi les éléments essentiels à soutenir tout au long des étapes du séjour tant avec les ressources du milieu et les établissements en santé du territoire.

La supervision est un outil essentiel pour saisir la portée des enjeux parfois complexes et prendre le recul nécessaire à préciser le jugement clinique. Des questions cliniques sont abordées, de même que des éléments entourant l'organisation du travail et l'intervention en équipe. Les psychothérapeutes sont engagés dans un processus de supervision à raison de deux fois par mois. Aussi, une supervision individuelle mensuelle est offerte à tous les employés. Elle est mise en place afin de soutenir la dimension du travail en équipe ainsi que pour apporter de nouveaux outils d'intervention et des réflexions plus approfondies sur divers sujets en lien avec le domaine de la santé mentale.

D) Profil des activités de soutien à l'intervention

Réunions d'équipe	45
Journée de réflexion	1
Supervisions cliniques de groupe	8
Supervisions individuelles	51
Activités de formation	13
Représentation	38
Rencontres de coordination clinique	40

--- Nos résultats ---

A) Profil des usagers

Nombre de personnes ayant reçu des services	16
Âge moyen	29 ans
Sexe	12 hommes 4 femmes

B) Utilisation des services

Service d'hébergement thérapeutique seulement	75%
Service post-hébergement seulement	13%
Service de suivi psychothérapeutique post-hébergement seulement	6%
Service d'hébergement thérapeutique et de suivi post-hébergement	6%
Services de suivi post-hébergement et de suivi thérapeutique post-hébergement.	0
Services d'hébergement, de suivi post-hébergement et de suivi thérapeutique post-hébergement	0

C) Durée moyenne des suivis

Hébergement	15 mois
Suivi post-hébergement	6 mois
Thérapie post-hébergement	12 mois
Thérapie externe	N/A
Attente avant d'obtenir les services d'hébergement	5 mois

D) Provenance des demandes

CSSS Pierre-Boucher	57%
CSSS Champlain-Charles LeMoine	31%
Démarche personnelle	6%
Autres centres hospitaliers	6%

E) Situation avant l'hébergement

Hôpital	31%
Résidences familiales	38%
Autres ressources	19%
Appartements	12%

F) Situation après l'hébergement

Appartements	80%
Appartements supervisés	20%

G) Nombre de personnes ayant eu recours à l'hospitalisation, visites à l'urgence et autres (hébergement)

Visite à l'urgence	
Moins de cinq fois	1
Plus de cinq fois	1
Hospitalisation	
Moins d'une semaine	2
Plus d'une semaine	1
Centre de crise l'Accès	
24 heures	1

H) Nombre de personnes ayant eu recours à l'hospitalisation, visites à l'urgence et autres (post-hébergement)

Visite à l'urgence	
Moins de cinq fois	0
Plus de cinq fois	0
Hospitalisation	
Moins d'une semaine	0
Plus d'une semaine	0
Centre de crise l'Accès	
24 heures	0

I) Activités réalisées

Sorties culturelles	8
Sorties de loisir	14
Activités de loisir	4
Ateliers d'arts	44
Ateliers de musique	25
Ateliers culinaires	11
Ateliers «régulation des émotions»	3
Entraînements au gym «Nautilus Plus»	29

J) Appréciation des résultats

Cette année encore, la thérapie externe n'a pu être offerte. Le manque de financement ne nous permet pas de dispenser ce service au prix où nous l'offrons. Ce service à prix modique a été mis en place pour que les gens ayant des problèmes de santé mentale avec peu de moyens financiers puissent en profiter. Nous tentons de trouver une subvention qui pourra permettre de rouvrir ce service.

Plusieurs personnes habitaient avec des membres de leur famille proche avant leur arrivée (38%) et n'avaient pas expérimenté nécessairement une vie de groupe et la répartition de tâches domestiques. Plusieurs ont nommé un désir de développer une autonomie afin de pouvoir vivre seul en appartement éventuellement. Pour les personnes qui arrivent de

l'hôpital (31%) ce retour dans la communauté est un moment important. Le déménagement à la Maison Jacques-Ferron demeure donc souvent un moment plutôt angoissant qui demande une adaptation particulière à des règles en place et à un cadre précis.

La durée moyenne de l'hébergement est restée sensiblement la même, beaucoup ont le désir de voler de leurs propres ailes. Le suivi post-hébergement est normalement d'une durée de six mois. Ensuite, dans plusieurs des cas, nous pouvons compter sur la collaboration des suivis communautaires des CSSS Pierre-Boucher et Champlain et celui du Centre d'Intervention Espoir pour un suivi adapté après le service de post-hébergement. Le délai d'attente afin d'obtenir les services d'hébergement a, quant à lui, diminué. La liste d'attente est toujours très longue puisque nous prenons le temps de travailler jusqu'à trois ans avec chacun des résidents et à son rythme. Cela nous permet de constater que le besoin est grandissant et que nous souhaitons élargir les services offerts afin de rejoindre le plus de personnes possible.

Nous constatons également que 80% des personnes qui ont reçu les services de la ressource vivent présentement en appartement et démontrent une stabilité résidentielle. C'est également le même constat pour les personnes qui habitent dans un autre milieu de vie adapté à leurs besoins et à leurs objectifs personnels.

Nous avons mis en place un nouvel atelier sur la régulation des émotions, animé par notre coordonnateur clinique, qui permet aux gens de prendre conscience de leurs émotions, de les accueillir et de pouvoir les gérer par la suite. Cet atelier continuera l'an prochain étant donné les bienfaits que cela a suscité chez plusieurs participants.

K) Suivis des anciens résidents¹

a) Profil des usagers

Nombre de personnes ayant reçu des services	13
Âge moyen	35 ans
Sexe	11 hommes 2 femmes

b) Situation actuelle

Appartements	55%
Appartements supervisés	15%
Autres ressources en santé mentale	0%
Hôpital	15%
Résidences privées	15%

¹ Personnes qui ne reçoivent plus les services d'hébergement.

c) Participation à un projet de vie

Travail	23%
Travail et école	0%
Bénévolat	0%
École	8%
Travail sur des objectifs personnels	54%
Hôpital	15%

d) Services offerts aux anciens résidents

Visites à la MJF	37
Appels téléphoniques	60
Participation à une activité	11
Participation au brunch	2
Dons de Moisson Rive-Sud	71
Participation aux repas communautaires	10
Correspondance par courrier électronique	4

e) Appréciation des résultats

À la Maison Jacques-Ferron, nous encourageons les personnes qui ne reçoivent plus de services, à nous visiter et à nous donner de leurs nouvelles. Ainsi, nous voyons que 13 personnes sont entrées en contact avec la ressource pour différentes raisons et par des moyens divers. De ce nombre, plus de la moitié d'entre eux vivent en appartement et presque tous maintiennent une stabilité résidentielle. Près de 30% de ces personnes participent activement à un projet de vie dans la communauté. Toutefois, il est important de préciser que pour les autres, plusieurs continuent de travailler sur des objectifs personnels tout aussi importants, comme le maintien des acquis, une stabilité résidentielle, la participation à un centre de jour ou à des ateliers, l'amélioration des habiletés sociales, etc. En bref, nous sommes très fiers de voir le cheminement personnel des personnes qui ont séjourné chez nous. Nous demeurons présents et disponibles afin de continuer à les soutenir et pour conserver le lien avec eux. Cette année encore, une hausse majeure s'est fait sentir au niveau des dons de nourriture. Avec l'augmentation des prix des aliments, il n'est pas surprenant de voir que les anciens résidents prennent ce moyen plutôt que d'aller à l'épicerie pour s'approvisionner. Voilà pourquoi, notre réflexion sur la lutte à la pauvreté aura encore plus de sens cette année.

--- Résumé de l'année ---

Avril 2011	Présentation de la MJF au colloque de la Chrysalide Notre grand ménage du printemps avec tous les résidents et intervenants Participation au comité pour la préparation de la marche qui ouvrira la semaine de la santé mentale Formation avec docteure Joanne Cyr
Mai 2011	Spectacle de Patrick Groulx Participation à la marche pour la santé mentale
Juin 2011	Spectacle d'humour des finissants de l'école Nationale de l'humour Sortie au Zoo de Granby
Juillet 2011	Journée Portes Ouvertes et Assemblée générale Sortie à l'Exposition de voitures anciennes Sortie à La Ronde Cueillette de fraises
Août 2011	Festival de percussions de Longueuil Sortie aux quilles Glissades d'eau à Bromont Épluchette de blé d'Inde
Septembre 2011	Participation et animation à la Fête de quartier St-Jean-Vianney
Octobre 2011	Notre fête d'Halloween Accueil d'une stagiaire en psychologie de l'Université de Montréal jusqu'en avril 2012 Notre journée réflexion annuelle Dîner asiatique avec tous les résidents et les intervenants Participation à la Nuit des Sans-Abri Participation au Forum régional pour la solidarité et l'inclusion sociale Lancement du livre « Le mouvement de l'être : paramètres pour une approche alternative du traitement en santé mentale»
Novembre 2011	Participation au Spectacle Émergence
Décembre 2011	Dîner de Noël avec les résidents, les personnes en post-hébergement, les intervenants et les membres du C.A.
Janvier 2012	Sortie au Salon de l'auto Dîner fondue chinoise avec tous les résidents et les intervenants Début du comité sur l'organisation de la marche pour la santé mentale qui aura lieu en mai Participation à l'atelier sur les finances publiques présentée par la TROC
Février 2012	Fabrication de chocolats de St-Valentin
Mars 2012	Dîner indien avec tous les résidents et les intervenants Atelier de dégustation de thé et discussion sur leurs bienfaits Confection de pâtes alimentaires maison Formation avec Madame Line Girard (psychologue au Centre d'Intégration Gestaltiste) qui portait sur les troubles de personnalité limite Participer à l'atelier sur la gestion du stress présenté par la Table de concertation en santé mentale.

--- Démarche d'autoévaluation ---

L'organisme est engagé depuis plusieurs années dans une démarche d'autoévaluation dans le cadre du Programme LOGOS développé par l'Association des alternatives en santé mentale de la Montérégie (AASMM). Il s'agit d'un processus structuré et rigoureux qui permet de rendre compte des activités déployées tout au long de l'année, d'en mesurer la portée et de mettre en place les moyens pour en assurer la qualité. Tant les personnes utilisatrices, les membres de l'équipe que la direction sont activement impliqués dans ce processus en remplissant le questionnaire prévu à cet effet.

Nous nous rencontrons également au moins une fois par année pour la journée de réflexion. Cette rencontre se veut un résumé de la dernière année et une réflexion sur les améliorations à envisager pour les prochaines années.

1. Résultats du bilan LOGOS 2010-2011

Cette année, exceptionnellement nous n'avons pas fait la démarche LOGOS car l'AASMM voulait sonder les utilisateurs de services, les intervenants et les gestionnaires des ressources pour évaluer où en est rendue l'approche alternative en santé mentale. Des questionnaires ont été remplis et des groupes de discussion organisés pour avoir le pouls de ce qui se passe dans les organismes. Nous aurons des résultats dans le courant de l'année.

2. Résultats de la journée de réflexion

Toute l'équipe de travail s'est réunie au restaurant l'Incrédule à Longueuil au mois d'octobre 2011. Nous avons discuté autour de deux thèmes importants : la transmission de l'information à travers les différents quarts de travail ainsi que la construction et l'appropriation des plans d'interventions de nos résidents.

Ces réflexions nous ont permis de nous munir de pistes de travail pour améliorer notre approche et nos services. Il est important de prendre des moments pour faire le point sur la communication dans l'équipe surtout quand il y a des intervenants 24 heures sur 24 qui doivent faire le suivi des décisions. Nous avons mis en place des lignes directrices plus claires pour certains résidents. Nous avons décidé de changer le nom de «plan d'intervention» pour « plan des buts personnels» qui correspond vraiment plus à notre réalité et à notre approche.

--- Projets spéciaux ---

Initiative de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI)

Cette année, SPLI nous a permis de poursuivre l'offre de services en post-hébergement, grâce à la présence d'un intervenant qui en a le mandat, un poste important pour les utilisateurs qui quittent la MJF afin de les soutenir dans cette démarche et aussi pour garder le lien établi.

Placement Carrière-Été

Nous avons eu la chance d'avoir une étudiante motivée pour organiser et animer des activités avec les résidents et une agente de développement pour nous aider à trouver de nouvelles sources de financement. Une aide grandement appréciée.

Stagiaires

Nous avons reçu deux stagiaires : une du Cégep du Vieux-Montréal en éducation spécialisée et une deuxième de l'Université de Montréal en psychoéducation. L'accueil de stagiaires nous permet d'offrir à ces étudiants des apprentissages exceptionnels et l'étudiant nous permet de mettre en marche des projets ponctuels intéressants.

--- Vie associative ---

La vision de l'organisme repose en grande partie sur son engagement social qui se traduit par une implication active dans le mouvement alternatif et communautaire. Chaque endroit où la Maison Jacques-Ferron est impliquée est un moteur de réflexion et de collaboration.

La Maison Jacques-Ferron a multiplié ses efforts pour développer davantage son réseau d'appartenance local autant dans son secteur d'activités qu'au niveau intersectoriel.

- **Association Canadienne pour la Santé Mentale;**
- **Association des Alternatives en Santé Mentale de la Montérégie;**
- **Carrefour de Développement Social par l'Éducation Populaire;**
- **Corporation de Développement Communautaire de Longueuil;**
- **Comité Sectoriel de Main d'œuvre – Économie Sociale et Action Communautaire;**
- **Fédération régionale des OSBL d'habitation de la Montérégie;**
- **Projet clinique santé mentale adulte avec les CSSS Pierre-Boucher, le CSSS Champlain - Charles-LeMoyne;**
- **Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec;**
- **Table de Concertation en Santé Mentale du territoire des CSSS Pierre-Boucher, le CSSS Champlain - Charles-LeMoyne;**
- **Table Itinérance Rive-Sud;**
- **Table Régionale des Organismes Communautaires de la Montérégie.**

--- Partenaires impliqués dans les suivis ---

Plusieurs organismes ou institutions sont impliqués dans le suivi des résidents, des gens suivis en post-hébergement et auprès des anciens résidents. Nous travaillons en étroite collaboration avec ceux-ci.

- **Aide juridique de Longueuil**
- **Allan Memorial Institute**
- **Alternative Centre-Gens**
- **Carrefour jeunesse emploi de Longueuil**
- **Centre d'alphabétisation IOTA**
- **Centre de bénévolat de la Rive-Sud**
- **Centre de crise L'Accès**
- **Centre de crise Tracom**
- **Centre Espoir**
- **Centres de Santé et Services Sociaux Pierre-Boucher, Champlain et l'hôpital Charles-LeMoine (incluant SIM, SIV et SICOM)**
- **Centre local d'emploi (CLE) de Longueuil**
- **D'un Couvert à l'Autre**
- **École Corps et âme en mouvement**
- **Office d'habitation de Longueuil (OMH)**
- **Pharmacie Marcel Proulx**
- **Réseau Clozaril**
- **Réseau d'habitation chez soi**
- **SDEM / SEMO**
- **Second lieu**
- **Virage**

--- Artisans de la Maison Jacques-Ferron ---

Les membres du conseil d'administration

Claire Brodeur	Administratrice Représentant des employés
Ghislaine Chabot	Administratrice Représentant de la communauté
Pierre-Yves Daigneault	Secrétaire - Trésorier Représentant de la communauté
Roger Dagenais	Administrateur Représentant de la communauté
Monique Dubé	Présidente Représentante des personnes utilisatrices
Jean Gauthier	Administrateur Représentant de la communauté
Julie Morissette	Administratrice Représentante de la communauté

Le conseil d'administration s'est réuni à six reprises au cours de la dernière année. Tous les membres du conseil d'administration ayant à cœur le bien-être des résidents et le développement de l'organisme, tous travaillent très fort pour le améliorer constamment la qualité du soutien offert aux personnes utilisatrices.

Nous tenons à exprimer toute notre gratitude aux membres du conseil pour leur implication remarquable et leur disponibilité tout au long de l'année.

Merci aux membres du conseil d'administration qui ont terminé leur mandat :
Nathalie Arès et Marc-André Brunet

L'équipe de travail au 31 mars 2011

Directrice	Nancy Gagnon
Coordonnateur clinique	Martin Carrier
Secrétaire-comptable	Joëlle Rabinel
Intervenant pivot	Mylène Landry
Psychothérapeute	Anne-Gaëlle Balavoine
Intervenantes en milieu de vie	Claire Brodeur Alexandra Cayer
Intervenantes résidentielles	Martine Charoy Alina Drogeanu Véronique Jarry
Intervenants résidentiels Liste de rappel	Anne-Marie Bouchard Marc-André Brunet Alexandra Cayer Andréanne Courtemanche Laurence Doucet Sabin Filimon Maryline Girard Pépin Véronique Jarry Elena Kulagina Catherine Létourneau Cusson Stéphanie Noël
Animatrice d'atelier d'art Animateur d'atelier de musique	Andréanne Courtemanche Marc-André Brunet
Projets spéciaux	Marianne Blouin Valérie Heurtelou Stéphanie Noël
Stagiaires	Laurence Doucet Camille Girard
Superviseurs cliniques	Martin Carrier Josette Garon

Un remerciement particulier aux membres de l'équipe qui nous ont quittés en cours d'année :
Mireille Babineau, Elizabeth Olivier, Lynda Robitaille, Lynda Tétreault, Yan Théberge.

--- Les partenaires financiers et donateurs ---

Merci aux partenaires financiers et donateurs :

Agence artistique Hélène inc.
Agence de Santé et de Services Sociaux de la Montérégie
BVA Consultants en équipements pétroliers et produits apparentés inc.
Caisse Populaire Desjardins Charles-Lemoine
Costco Brossard
Fondation EJLB
IGA Extra - Marché Vincent
Industrielle Alliance
Ministère de la Justice
Moisson Rive-Sud
Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec
Première Moisson
RONA L'Express Ferronnerie A. Leduc
Service Canada
Société d'habitation du Québec
Ville de Longueuil

Merci également aux donateurs particuliers :

Anne-Marie Côté
Laurent Christophe De Ruelle

Et un **merci particulier** à **toutes les personnes de la communauté** qui ont contribué de diverses façons à améliorer la qualité de vie et le mieux-être des personnes utilisatrices.

--- La MJF dans les médias ---

A) Errance, itinérance et santé mentale

4 octobre 2011 – Rive Sud Express

<http://www.rivesudexpress.ca/Societe/Sante/2011-10-04/article-2765712/Errance,-itinérance-et-santé-mentale/1>



B) La Maison Jacques Ferron, 21 ans de service en santé mentale
20 juin 2011 – Mediasud.ca

<http://mediasud.ca/nouvelle.php?id=4152>