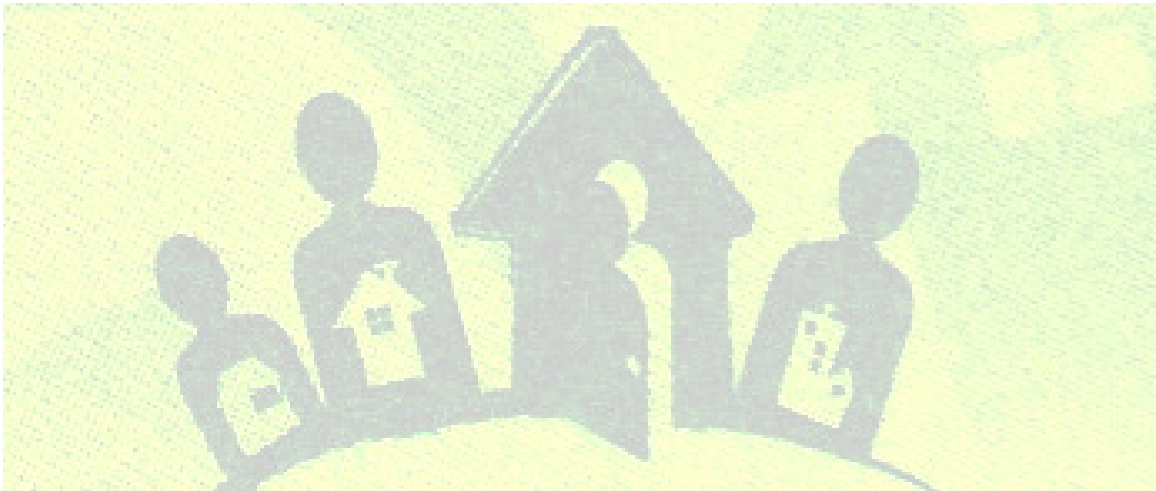


*La Maison Jacques-Ferron  
et les  
Appartements Montérégie*



*Rapport d'activités 2010-2011*

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

[mj-f@videotron.ca](mailto:mj-f@videotron.ca)

[www.mj-f.org](http://www.mj-f.org)

450-646-9989 (fax)

### --- Mot de la direction ---

Belle année de 20<sup>e</sup> anniversaire...

L'événement de l'année fut assurément notre spectacle plein air pour le 20<sup>e</sup> anniversaire qui a eu lieu le 20 août dernier. Grâce à la collaboration de nos deux porte-parole Mario Saint-Amand et Laurent Christophe De Ruelle et Parc-X Trio, formation jazz lauréate du Grand Prix TD au Festival de Jazz de Montréal 2010, ainsi que des prestations variées de personnes impliquées au sein de la Maison Jacques-Ferron et du milieu communautaire de la région, les festivités ont été une réussite.

Simultanément, nous étions en campagne de levée de fonds et ce qui a permis la réfection du toit... un projet que nous avons en tête depuis plusieurs années.

Nous avons pu offrir nos services d'hébergement et de post-hébergement à un peu moins de 20 personnes qui ont su en profiter pour faire un travail de réinsertion sociale thérapeutique adapté à leurs besoins.

Au mois d'avril, la Maison Jacques-Ferron (en les personnes de Josette Garon, notre superviseure clinique et Martin Carrier notre coordonnateur clinique) a publié en début d'année un article de la revue «la Tribune juive» sur notre approche thérapeutique.

De plus, nous avons été invités à présenter la Maison Jacques-Ferron au colloque de la Chrysalide qui soulignait son 30<sup>e</sup> anniversaire. Une réflexion sur l'avenir des hébergements thérapeutiques était soulevée... Celle-ci nous a permis de débiter une revisite sur notre passé à la Maison Jacques-Ferron pour guider nos pas dans l'avenir.

**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 Centre de Santé et Services Sociaux (CSSS) Pierre-Boucher et Champlain.

### 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 réalise 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 en 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<sup>e</sup> 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.

### 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'usager 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'utilisateur 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, deux psychothérapeutes assurent le suivi psychothérapeutique à l'interne et à l'externe.

Une équipe d'intervenants réguliers et sur appel garantie 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 coordonateur 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	5
Supervisions individuelles	36
Activités de formation	13
Représentation	40
Rencontres de coordination clinique	42
Rencontres entre intervenants résidentiels	11
Comité préparatoire du colloque de la Chrysalide	4



## --- Nos résultats ---

### A) Profil des usagers

Nombre de personnes ayant reçu des services	<b>18</b>
Âge moyen	<b>30 ans</b>
Sexe	<b>16 hommes 2 femmes</b>

### B) Utilisation des services

Service d'hébergement thérapeutique seulement	<b>50%</b>
Service post-hébergement seulement	<b>11%</b>
Service de thérapie externe seulement	<b>0</b>
Service de suivi psychothérapeutique post-hébergement seulement	<b>22%</b>
Suivi GAM seulement	<b>0</b>
Service d'hébergement thérapeutique et de suivi post-hébergement	<b>17%</b>
Services de suivi post-hébergement et de suivi thérapeutique post-hébergement.	<b>0</b>
Services d'hébergement, de suivi post-hébergement et de suivi thérapeutique post-hébergement	<b>0</b>

### C) Durée moyenne des suivis

Hébergement	<b>16 mois</b>
Suivi post-hébergement	<b>6 mois</b>
Thérapie post-hébergement	<b>N/A</b>
Thérapie externe	<b>N/A</b>
Attente avant d'obtenir les services d'hébergement	<b>5 mois et 1 semaine</b>

### D) Provenance des demandes

CSSS Pierre-Boucher	<b>67%</b>
Hôpital Charles-Lemoyne	<b>33%</b>
Démarche personnelle	<b>0</b>

**E) Situation avant l'hébergement**

Hôpital	38%
Résidences familiales	38%
Résidences privées	8%
Appartements	8%

**F) Situation après l'hébergement**

Appartements	75%
Appartements supervisés	25%

**G) Hospitalisation, visites à l'urgence et autres (hébergement)**

<b>Visite à l'urgence</b>	
Moins de cinq fois	0
Plus de cinq fois	0
<b>Hospitalisation</b>	
Moins d'une semaine	0
Plus d'une semaine	1
<b>Centre de crise l'Accès</b>	
24 heures	1

**H) Hospitalisation, visites à l'urgence et autres (post-hébergement)**

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

## I) Activités réalisées

Sorties extérieures et de loisirs	13
Activités extérieures et sportives	27
Activités intérieures	29
Ateliers d'arts	44
Ateliers de musique	47
Ateliers de cuisines collectives	4
Ateliers de sensibilisation	6
Ateliers d'habiletés sociales	4
Entraînements au gym «Nautilus Plus»	21

## J) Appréciation des résultats

Cette année, un service n'a pu être offert. Le manque de financement ne nous permet pas de poursuivre la thérapie en externe 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 moyen financier puissent en profiter. Nous tentons de trouver une subvention qui pourra permettre de réouvrir 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 (38%) 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 a augmenté cette année de 11.8 mois à 16 mois. 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 plusieurs personnes ont besoin des services résidentiels pour la période maximale des trois ans. 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 plus 75% 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.

Cette année, nous sommes heureux d'avoir prolongé notre abonnement au « Nautilus Plus », centre de conditionnement physique, grâce à un donateur généreux. Ainsi, les résidents peuvent gratuitement s'entraîner pour maintenir ou améliorer leur forme physique. De plus, un intervenant accompagne régulièrement les gens intéressés afin de les soutenir et de les encourager. Nous avons aussi poursuivi les ateliers de cuisine collective, les ateliers d'art et de musique. Les résidents ont également participé à une quarantaine d'activités extérieures. Le taux de participation est stable et nous notons encore cette année une autonomie reliée à la participation d'activités extérieures, seuls ou en groupe.

## **K) Suivis des anciens résidents<sup>1</sup>**

### **a) Profil des usagers**

Nombre de personnes ayant reçu des services	<b>21</b>
Âge moyen	<b>33 ans</b>
Sexe	<b>18 hommes</b> <b>4 femmes</b>

### **b) Situation actuelle**

Appartements	<b>56%</b>
Appartements supervisés	<b>11%</b>
Autres ressources en santé mentale	<b>11%</b>
Hôpital	<b>6%</b>
Résidences privées	<b>17%</b>

<sup>1</sup> Personnes qui ne reçoivent plus les services d'hébergement.

### c) Participation à un projet de vie

Travail	39%
Travail et école	6%
Bénévolat	22%
École	6%
Travail sur des objectifs personnels	28%

### d) Services offerts aux anciens résidents

Visites à la MJF	91
Appels téléphoniques	74
Participation à une activité	9
Participation au brunch	16
Dons de Moisson Rive-Sud	65
Participation aux repas communautaires	10
Correspondance par courrier électronique	4

### e) Appréciation des résultats

A 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 21 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 95% 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. 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 un autre moyen que d'aller à l'épicerie pour s'approvisionner.

## --- Résumé de l'année ---

- Avril 2010 : Participation à une journée d'échange sur les PPP (partenariat public-privé)  
Visite à l'Insectarium de Montréal  
Visite du Collectif de défense des droits de la Montérégie (CDDM) à notre ressource  
Ménage du printemps avec tous les résidents et intervenants  
Participation à la rencontre nationale RRASMQ
- Mai 2010 : Spectacle «Emergence» organisé par D'Un couvert à l'autre  
Spectacle de percussions «Samajam» en collaboration avec la clinique du Dr. Julien  
Dîner au buffet «New Port»  
Participation à un atelier sur la communication non-violente  
Formation avec Dre Joanne Cyr
- Juin 2010 : Journée Portes Ouvertes et Assemblée générale  
Grand ménage avec tous les résidents et intervenants  
Embauche de nos 2 organisateurs d'événement
- Juillet 2010 : Préparation intensive du 20<sup>e</sup> anniversaire  
Activités de la stagiaire Caroline Néron
- Août 2010 : Grand ménage avec tous les résidents et tous les intervenants  
Fête du 20<sup>e</sup> anniversaire
- Septembre 2010 : Participation à une demi-journée d'échange sur les PPP (partenariat public privé)  
Participation aux États généraux du RSIQ  
Cueillette de pommes au Verger de la Savane  
Fête de quartier
- Octobre 2010 : Participation à la conférence de presse de la Nuit des Sans-Abri  
Participation à la Nuit des Sans-Abri  
Dégustation de mets à l'école Hubert-Perron
- Novembre 2010 : Participation à un atelier sur la prévention précoce  
Journée réflexion  
Participation à la mobilisation des organismes communautaires contre la hausse des frais et la privatisation des services sociaux
- Décembre 2010 : Formation avec Dre Joanne Cyr  
Dîner de Noël avec les résidents, les personnes en post-hébergement, les intervenants et les membres du CA  
Activités de la stagiaire Marlène Laporte
- Janvier 2011 : Visite du Salon de l'auto
- Février 2011 : Activités de la stagiaire Elizabeth Olivier sur les interactions en groupe
- Mars 2011 : Sortie Cabane à sucre avec tous les résidents et les intervenants  
Participation à la conférence de presse de la présentation du portrait de l'itinérance dans l'agglomération de Longueuil  
Présentation de la MJF au colloque de la Chrysalide

### --- 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. 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, tous les résidents ont rempli le questionnaire. Rappelons que les résidents et les intervenants doivent participer au programme LOGOS une fois par deux ans. Cette année nous remarquons que les éléments ayant contribué à l'atteinte des objectifs des usagers sont : l'équipe de travail, la motivation intrinsèque et la stabilité résidentielle. Les changements constatés sont : de meilleures habiletés sociales, une plus grande confiance en soi, s'être intégré dans un groupe d'appartenance, avoir développé sa capacité à se faire à manger, être plus tolérant à la frustration et reconnaître un peu plus ses signes de rechute.

En général, les résidents et individus suivis en post-hébergement sont satisfaits du personnel, des services, des activités et des installations. Bien que la propreté soit appréciée par certains, elle demeure insuffisante pour d'autres. En ce qui a trait au système de valeurs, les utilisateurs sont unanimes, le respect de soi et des autres prône à la Maison Jacques-Ferron.

## 2. Résultats de la journée de réflexion

Toute l'équipe de travail s'est réunie au restaurant l'Incrédule à Longueuil au mois de novembre dernier. Nous avons abordé trois thèmes importants : les forces et les faiblesses de l'équipe de travail, les avantages et désavantages de la cohabitation (homme/femme et psychotique/névrotique) et notre souplesse versus notre fermeté.

Ces réflexions nous ont permis de se munir de pistes de travail pour améliorer notre approche et nos services. Il est important de prendre des moments pour faire le point, car dans le feu de l'action nous prenons conscience de certaines choses qui valent la peine que l'on s'y attarde.

### --- 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.

#### **Placement Carrière-Été**

Nous avons eu la chance d'avoir des étudiants motivés pour animer des activités avec les résidents et organiser la fête du 20<sup>e</sup> anniversaire de la MJF durant l'été. Une aide grandement appréciée.

#### **Stagiaires**

Nous avons reçu quatre stagiaires : une du Cégep de Sorel et une deuxième du Cégep de St-Jean-sur-Richelieu en AEC en éducation spécialisée. La troisième vient de l'Université de Montréal en psychoéducation et la quatrième de l'Université du Québec à Montréal en psychologie communautaire. 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 des Alternatives en Santé Mentale de la Montérégie;**
  - **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 et l'hôpital Charles-LeMoyne;**
  - **Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec;**
  - **Table de Concertation en Santé Mentale de l'agglomération de Longueuil;**
  - **Table Itinérance Rive-Sud.**



### **--- 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
- Alternative Centre-Gens
- Carrefour jeunesse emploi de Longueuil
- Centre d'alphabétisation IOTA
- Centre de bénévolat de la Rive-Sud
- Centre de crise L'Accès
- Centres de services sociaux Pierre-Boucher, Champlain et l'hôpital Charles-LeMoyne (incluant SIM, SIV et SICOM)
- Centre local d'emploi (CLE) de Longueuil
- Curateur public du Québec
- Croisée de Longueuil
- D'un Couvert à l'Autre
- École Corps et âme en mouvement
- École LeMoyne d'Iberville
- École professionnelle Pierre-Dupuy
- Réseau d'habitation chez soi
- SDEM / SEMO
- Second lieu
- Société historique de Marigot
- Virage

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

### Les membres du conseil d'administration

<b>Nathalie Arès</b>	Administratrice Représentante de la communauté
<b>Marc-André Brunet</b>	Administrateur Représentant des employés
<b>Pierre-Yves Daigneault</b>	Secrétaire - Trésorier Représentant de la communauté
<b>Roger Dagenais</b>	Administrateur Représentant de la communauté
<b>Monique Dubé</b>	Présidente Représentante des personnes utilisatrices
<b>Jean Gauthier</b>	Administrateur Représentant de la communauté
<b>Julie Morissette</b>	Administratrice Représentante de la communauté

Le conseil d'administration s'est réuni à neuf 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 :  
**Danielle Lussier**

## L'équipe de travail au 31 mars 2011

Directrice	<b>Nancy Gagnon</b>
Coordonnateur clinique	<b>Martin Carrier</b>
Secrétaire-comptable	<b>Joëlle Rabinel</b>
Intervenant pivot	<b>Marianne Blouin Mylène Landry</b>
Psychothérapeutes	<b>Anne-Gaëlle Balavoine Martin Carrier</b>
Intervenants en milieu de vie	<b>Claire Brodeur Marc-André Brunet</b>
Intervenantes résidentielles	<b>Martine Charoy Alina Drogeanu Catherine Lalancette Lynda Robitaille</b>
Intervenants résidentiels Liste de rappel	<b>Mireille Babineau Marc-André Brunet Alexandra Cayer Andréanne Courtemanche Sabin Filimon Véronique Jarry Elizabeth Olivier Lynda Tétreault</b>
Animatrice d'atelier d'art Animateur d'atelier de musique	<b>Catherine Lalancette Marc-André Brunet</b>
Projets spéciaux	<b>Jean-Claude Bernier Marianne Blouin Andréanne Courtemanche Marie-Eve Fullum Yan Théberge</b>
Stagiaires	<b>Hadjer Bahous Marlène Laporte Caroline Néron Elizabeth Olivier</b>
Superviseurs cliniques	<b>Martin Carrier Josette Garon</b>

Un remerciement particulier aux membres de l'équipe qui nous ont quittés en cours d'année :

**Kathy Croteau, Robert Huot, Hadjer Bahous.**

### --- Les partenaires financiers et donateurs ---

#### Merci aux partenaires financiers et donateurs :

Académie Internationale Compétence Beauté  
Agence de Santé et de Services Sociaux de la Montérégie

Aliments M&M

Astral Affichage

Caisse Populaire Desjardins Charles-Lemoyne

Chevaliers de Colomb - V.J.C. Longueuil

Cinémas Guzzo

Costco Brossard

Danone Inc.

Députée fédérale Josée Beaudin

Députée provinciale Marie Malavoy

Députée provinciale Martine Ouellet

Député provincial Bernard Drainville

DeSerres

Espace Go

Fleuriste Rive-Sud

Fondation EJLB

Fruiterie Boucherie Longueuil

IGA Extra - Marché Vincent

Jacques-Cartier Pizza, succ. Curé-Poirier

Luc Marcil Auto Centre Enr

Ministère de la Justice

Moisson Rive-Sud

Party Expert, Longueuil

Première Moisson

Remax Imagine

Restaurant Coq-Au-Bec

Restaurant La Villa

RONA L'Express Ferronnerie A. Leduc

Service Canada

Société d'habitation du Québec

Les Soeurs de la Présentation de Marie du Québec

SPI communications

Super C, chemin Chambly

Superclub Vidéotron Ltée

Ville de Longueuil

Wal-Mart Longueuil



**Merci également aux donateurs particuliers :**

Anne-Marie Côté  
Laurent Christophe De Ruelle  
Madeleine Lavallée Ferron  
Charles Gariépy  
Josée Laforge  
Thierry Langevin  
Joanne Thivierge

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.

