

## MOT DE LA DIRECTION

---

*Une belle année où l'équipe a été mise à rude épreuve avec un autre changement de direction... C'est là que l'on peut voir de quoi est forgée cette équipe : de Cohérence, de Cohésion et de Compréhension. Cohérence car malgré les nombreux changements auxquels elle a du faire face, elle a su garder le cap sur les priorités, la mission de la Maison Jacques-Ferron. Cohésion : un travail d'équipe exceptionnel, tous ensemble vers le même but. Et Compréhension car la nouvelle direction a eu beaucoup à apprendre et cette équipe d'intervenants a eu la patience de lui laisser le temps de faire ces apprentissages. Un gros merci!*

*Le changement de direction a amené avec elle des modifications dans l'équipe de travail. Ces changements dans les rôles sont parfois dynamisants, tel fut le cas cette année.*

*Les participants ont su s'adapter à tous ces bouleversements et ils ont travaillé très fort pour se rendre où ils sont maintenant. Donner la main à quelqu'un qui veut aller de l'avant dans son cheminement en acceptant l'aide qu'on lui offre est le plus beau cadeau que la MJF peut recevoir.*

*L'année qui vient nous fera prendre un nouvel air d'aller, car nous feront le lancement d'une campagne de levée de fonds qui aura pour objectif de nous donner les moyens de bonifier nos services. Cette campagne durera une année, elle se terminera au vingtième anniversaire de la MJF en août 2010.*

*Nancy Gagnon*

## NOTRE SPÉCIFICITÉ

---

### 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 CSSS Pierre-Boucher et celui de Champlain. Le service d'hébergement thérapeutique en place dispose d'une gamme d'activités et de services.

- ❖ Milieuthérapie;
- ❖ suivi psychosocial;
- ❖ suivi psychothérapeutique;
- ❖ suivi post-hébergement;
- ❖ ateliers et activités;
- ❖ service d'urgence 24/7 (pour nos anciens résidents).

En complément à son mandat initial, la Maison Jacques-Ferron offre aussi un service de suivi psychothérapeutique en externe à des personnes qui vivent aussi des difficultés importantes en santé mentale et pour qui ce type de services n'est à peu près pas disponible.

### L'historique

La Maison Jacques-Ferron a été fondée en 1990. L'organisation se nommait, à ses débuts, le Service de Réinsertion Sociale de la Rive-Sud et logeait à Saint-Hubert. Sa fondation s'inscrivait dans la foulée du mouvement de désinstitutionalisation des milieux psychiatriques en cours depuis déjà plusieurs décennies. Ce processus a mené, 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 a déployé des énergies considérables pour se bâtir une place dans 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 a su demeurer 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 aura rallié les personnes impliquées au fil du temps dans le projet de la Maison Jacques-Ferron.

En 1994, l'organisme s'installait à Longueuil et devenait 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, dans l'exercice de sa pratique et 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 furent consolidées. L'impact s'est fait sentir rapidement sur la capacité de desservir les personnes accueillies. Cette période de stabilité a été des plus stimulante, car elle a permis d'aller plus loin dans 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 réunissaient des représentants des personnes utilisatrices, des établissements et des groupes communautaires. Ce projet permis de mettre sur pied le suivi post-hébergement de l'organisme. Ce service a vu le jour dans un contexte de mise en réseau qui venait renforcer 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 ont pu réaliser 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, ce qui 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 a connu un essor important. Cette évolution a eu 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 chaque d'entre elles puisse actualiser son plein potentiel et regagner un espace au sein de la communauté.

Cette année, un projet clinique en santé mentale adulte a débuté 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 fait en collaboration avec les 2 CSSS de la région et une forte participation des organismes communautaires. Cette réflexion devrait être très enrichissante et nous apporter des pistes pour améliorer nos services.

### **Les pratiques**

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

Tout au long du parcours des personnes usagères, 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 favorisant 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

- ❖ **hébergement avec encadrement continu;**
- ❖ **milieu thérapie;**
- ❖ **suivi psychosocial;**
- ❖ **suivi psychothérapeutique;**
- ❖ **activités et ateliers;**
- ❖ **suivi post-hébergement;**
- ❖ **Le suivi psychothérapeutique externe.**

### 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 résidant 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 s'approprier du pouvoir sur l'ensemble des sphères de sa vie.

### 2. Le milieu thérapie

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 cette sphère de 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 résidant peut aussi y mesurer ses progrès dans le cadre des rencontres de bilan périodiques et poursuivre le développement de ses projets de vie. Le lien avec la famille, la communauté et les partenaires est aussi fait à partir de ce suivi.

### 4. Le suivi psychothérapeutique

Le suivi psychothérapeutique individuel représente l'une des particularités des éléments 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**

Ce service est le tout dernier à s'être développé en fonction des besoins évolutifs de la clientèle. 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.

## **NOTRE ÉQUIPE DE TRAVAIL**

---

### **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 tolérance face à la différence et à la souffrance humaine. Dans un contexte de rareté de ressources, il faut user de créativité dans la recherche de moyens pour assurer le mieux-être des personnes utilisatrices et le développement de l'organisme.

### **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. L'intervenante qui assure le volet post-hébergement et la planification d'activités extérieures. Finalement, les trois psychothérapeutes assurent le suivi psychothérapeutique à l'interne et à l'externe.

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

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

### Formation et soutien clinique

Le travail d'intervention est soutenu par la coordination clinique, les réunions d'équipe hebdomadaires, la supervision et la formation. L'accompagnement continu 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. Des questions cliniques sont abordées, de même que des éléments entourant l'organisation du travail et l'intervention en équipe. Les psychothérapeutes se sont engagés dans un processus de supervision à raison de deux fois par mois. Aussi, depuis maintenant trois ans, une supervision individuelle mensuelle est offerte à tous les employés. Elle est mise en place afin de soutenir la dimension du travail en équipe et aussi pour apporter de nouveaux outils d'intervention et des réflexions plus approfondies sur divers sujets en lien avec le domaine de la santé mentale.

### Profil des activités de soutien à l'intervention

Réunions d'équipe	44 réunions
Journée de réflexion	1 journée
Supervision clinique de groupe	11 rencontres de groupe
Supervision individuelle	54 rencontres individuelles
Activité de formation	7 formations
Représentation	20 activités

NOS RÉSULTATS

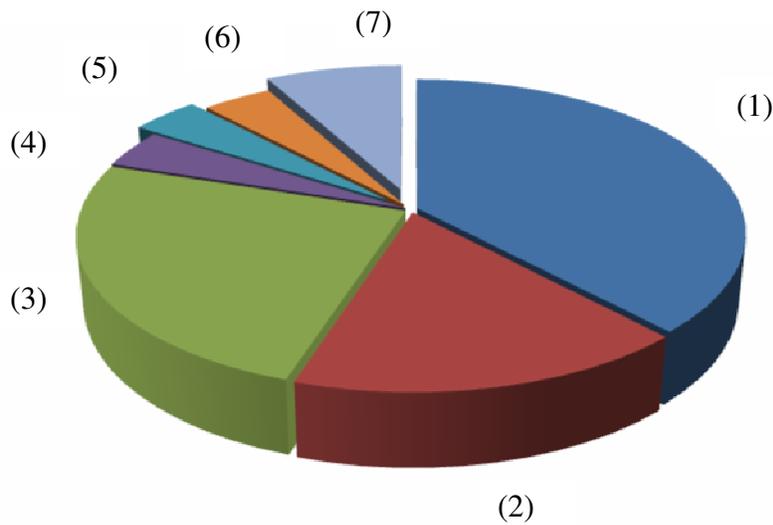
Profil des usagers

Nombre de personnes ayant reçu des services pour l'année 2008-2009	24 personnes
--	--------------

Age moyen	32 ans
Sexe	83% sont des hommes 17% sont des femmes

UTILISATION DES SERVICES DU 1<sup>ER</sup> AVRIL 2008 AU 31 MARS 2009

Service d'hébergement seulement (1)	9 personnes	38%
Service post-hébergement seulement (2)	4 personnes	17%
Service de thérapie externe seulement	6 personnes	25%
Service de suivi psychothérapeutique post-hébergement seulement (3)	1 personne	4%
Suivi GAM seulement (4)	1 personne	4%
Services de suivi post-hébergement et de suivi thérapeutique post-hébergement. (5)	1 personne	4%
Services d'hébergement, de suivi post-hébergement et de suivi thérapeutique post-hébergement (6)	2 personnes	8%



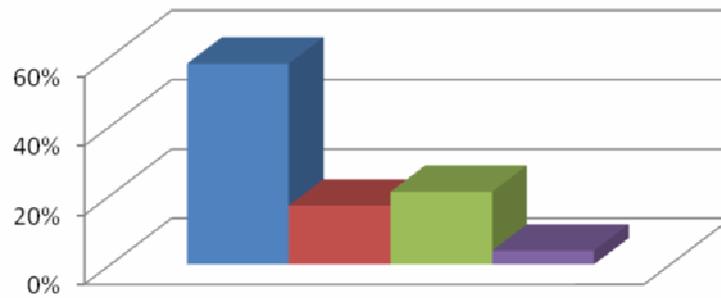
**DURÉE MOYENNE DES SUIVIS**

Hébergement	21,8 mois
Suivi post-hébergement	10 mois
Thérapie externe	5,8 mois
Thérapie post-hébergement	?

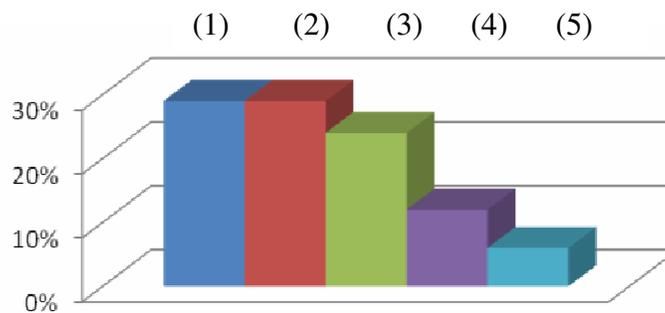
**PROVENANCE DES DEMANDES**

Hôpital Pierre-Boucher (1)	58%
Hôpital Charles-Lemoyne (2)	17%
Démarche personnelle (3)	21%
CLSC (4)	4%

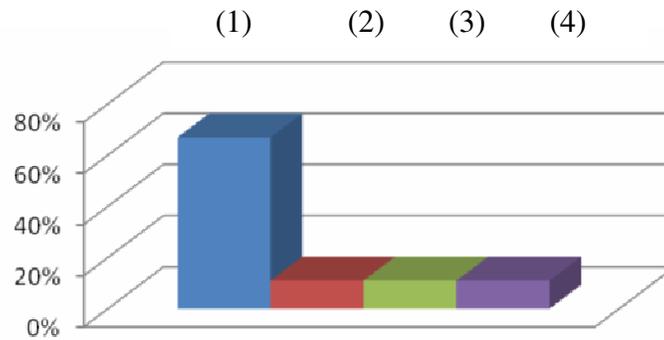
(1)      (2)      (3)      (4)



SITUATION AVANT L'HÉBERGEMENT	
Hôpital (1)	29%
Résidences familiales (2)	29%
Résidences privées (3)	24%
Appartements (4)	12%
Autres ressources en santé mentale (5)	6%



SITUATION APRÈS L'HÉBERGEMENT	
Appartements (1)	67%
Résidences familiales (2)	11%
Appartements supervisés (3)	11%
Autres ressources en santé mentale (4)	11%



**HOSPITALISATION ET VISITE À L'URGENCE (HÉBERGEMENT)**

**Visite à l'urgence**

Moins de cinq fois	0
Plus de cinq fois	1

**Hospitalisation**

Moins d'une semaine	2
Moins d'un mois	0

**Centre de crise l'accès**

24 heures	2
-----------	---

**HOSPITALISATION ET VISITE À L'URGENCE (POST-HÉBERGEMENT)**

**Visite à l'urgence**

Moins de cinq fois	2
Plus de cinq fois	0

**Hospitalisation**

Moins d'une semaine	0
Moins d'un mois	0

**Centre de crise l'accès**

24 heures	0
-----------	---

<b>PARTENAIRES IMPLIQUÉS DANS LES SUIVIS</b>
CSSS Pierre-Boucher, CSSS Champlain et l'hôpital Charles-LeMoine
SIM, SIV, SICOM
Centre de crise L'Accès
Centre de jour Pierre-Boucher
Centre local d'emploi de Longueuil
Curateur public du Québec
Alternative Centre-Gens
Second lieu
Portage
Virage
D'un couvert à l'autre
Aide juridique de Longueuil
SDEM / SEMO

Moyenne d'attente avant d'obtenir des services d'hébergement pour l'année : 4,4 mois

#### **Suivis des anciens résidants**

Il s'avère difficile de mettre en chiffres toutes les interventions effectuées auprès des anciens résidants, c'est-à-dire les personnes qui n'ont plus de suivis de la Maison, mais qui continuent d'utiliser certains services. Nous voulons tout de même mentionner que nous gardons un lien avec ces derniers et que plusieurs interventions formelles ou informelles ont lieu tout au long de l'année. Que ce soit pour venir chercher de la nourriture de Moisson Rive-Sud ou pour participer aux brunchs ou à d'autres activités offertes. Que ce soit par le biais du téléphone pour nous parler ou obtenir des conseils ou pour simplement venir nous visiter et nous donner des nouvelles, nous sommes toujours heureux de les voir et de constater leur cheminement personnel. Cette année, plus de 10 anciens résidants se sont manifestés par les différents moyens énoncés plus haut. De ce nombre, nous savons que plus de 5 personnes travaillent temps plein ou temps partiel et que 1 personne fait du bénévolat activement. La plupart demeurent en appartement depuis leur déménagement de la ressource. Surtout, nous avons observé une stabilité et un bien-être pour la majorité. Pour la prochaine année, nous souhaitons inclure dans nos statistiques annuelles un volet « anciens résidants » pour décrire plus concrètement ces observations et pour mettre en lumière leur évolution personnelle.

**Statistiques des services offerts**

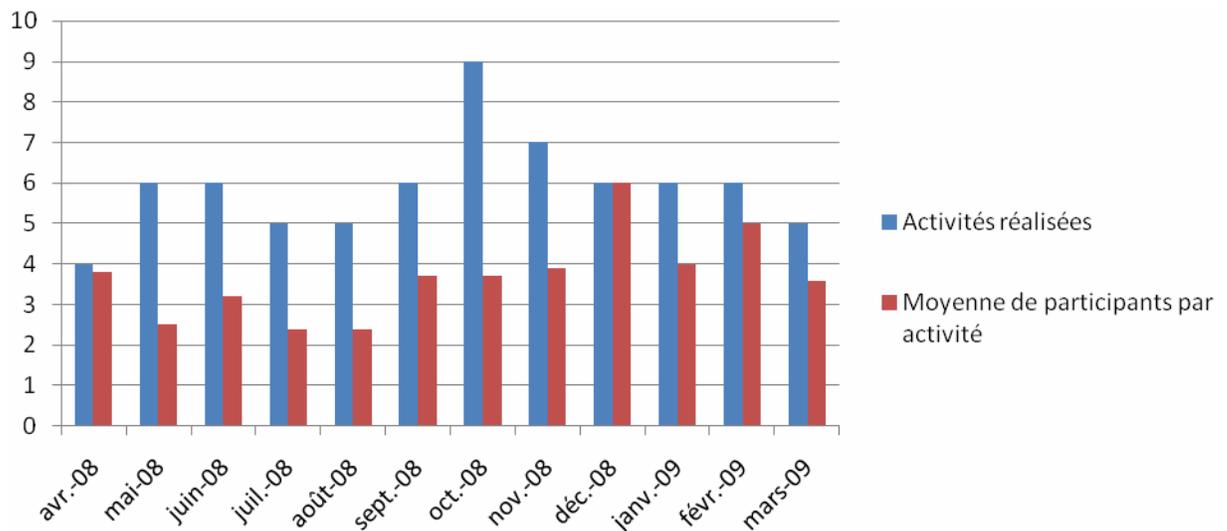
*Services offerts :*

- ❖ 436 interventions psychosociales
- ❖ 167 interventions psychosociales post-hébergement
- ❖ 36 rencontres psychothérapeutiques post-hébergement
- ❖ 210 rencontres psychothérapeutiques internes
- ❖ 73 rencontres psychothérapeutiques externes
- ❖ 7 rencontres GAM en externe

*Activités réalisées :*

- ❖ 24 ateliers de groupe thérapeutique
- ❖ 71 activités extérieures (incluant les 3 activités de cuisine collective)
- ❖ 46 ateliers d'art
- ❖ 56 entrées au gym « Nautilus Plus» (depuis le 14 novembre 2008)

**Les activités extérieures en chiffres**



D'une part, nous observons que le taux de participation aux activités a augmenté cette année. Les résidents, les personnes en post-hébergement et les anciens résidents sont impliqués dans le choix des activités et se montrent intéressés et motivés par celles-ci. Nous voyons aussi qu'ils sortent plus souvent de façon indépendante entre eux, c'est-à-dire qu'ils organisent des activités et sortent plus fréquemment. Par exemple, des soirées cinéma, des dîners au Repas du passant ou aller prendre un café font partie de leur quotidien. D'autre part, quelques nouveautés sont venues enrichir la programmation en place. D'abord, les ateliers de groupes thérapeutiques se sont poursuivis sur un thème différent. Le taux de participation a été élevé, soit une moyenne de 6 personnes par rencontre. Nous souhaitons donc répéter l'expérience une fois de plus l'année prochaine et c'est pourquoi nous travaillons présentement sur un nouveau thème, soit les habiletés sociales. Également, nous avons reçu un don qui nous a permis d'abonner la Maison Jacques-Ferron au *Nautilus Plus*. Ainsi, les résidents, les personnes ayant un suivi post-hébergement et les anciens résidents ont accès à ce gymnase gratuitement, et ce, avec un taux de participation élevé. Ceci dans le but d'encourager l'implication extérieure, la mise en forme et de favoriser les relations interpersonnelles. Aussi, des ateliers de cuisine collective ont été mis sur place autant pour les résidents, pour les anciens résidents que pour les personnes en post-hébergement. Ainsi, tous les participants s'occupent du menu, de l'épicerie et de la préparation. Ils se divisent ensuite les coûts

et ramène avec eux une portion équitable des plats préparés. Nous souhaitons poursuivre cette expérience l'année prochaine.

### Résumé de l'année

\*5 nouvelles personnes admises en hébergement

Avril 2008 : \* Sortie à la Cabane à sucre

Mai 2008 : \* Journée de réflexion  
\* Sortie au Biodôme de Montréal

Juin 2008 : \* Départ du directeur  
\* 2 Assemblées générales annuelles  
\* Sortie au Jardin botanique et à l'Insectarium de Montréal  
\* Sortie au Festival de Jazz de Montréal

Juillet 2008 : \* Remplacement de la direction  
\* Remplacement de l'intervenante psychosociale  
\* Remplacement d'un intervenant de milieu  
\* Soirée estivale (souper gastronomique préparé par des bénévoles)

Août 2008 : \* Pique-nique au Parc Régional de Longueuil

Septembre 2008 : \* Activité Cueillette de pommes  
\* Manifestation « 200 jours avant qu'on couche dehors »  
\* Théâtre à l'Espace Libre à Montréal

Octobre 2008 : \* Dîner d'Halloween  
\* Sortie patinage à l'Atrium au 1000, de la Gauchetière à Montréal  
\* Spectacle « Les Balad'eux » au Théâtre de la Ville, Longueuil

Novembre 2008 : \* Inscription au Nautilus Plus  
\* Spectacle « Bob Walsch » au Théâtre de la Ville, Longueuil

Décembre 2008 : \* Dîner de Noël (fête roumaine)  
\* Intégration de la Table de concertation en Santé Mentale de l'agglomération de Longueuil

Janvier 2009 : \* Début des Ateliers du Mieux-être

Février 2009 : \* Engagement d'un agent de développement  
\* Pièce de théâtre au Théâtre de la Ville, Longueuil

Mars 2009 : \* Changement du système de chauffage  
\* Pièce de théâtre au Théâtre de la Ville, Longueuil  
\* Sortie Imax au Vieux-Port de Montréal

### **Démarche d'autoévaluation : Programme LOGOS**

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.

### **Résultats du bilan LOGOS 2008-2009**

Cette année, ce sont les personnes utilisatrices qui donnent leur opinion sur les services rendus. Les thèmes abordés sont : la satisfaction du travail qu'ils ont fait sur eux-mêmes et sur les activités et services de la Maison Jacques-Ferron.

La plupart des participants ont trouvé que nos activités et services étaient clairs au départ et plusieurs trouvaient que ça répondait en tout ou en partie à leurs besoins.

Seulement un des répondants dit ne pas avoir atteint ses objectifs. Les résultats sont mitigés quant aux résultats des changements... au niveau des habiletés manuelles, sociales, prises de décisions, gestion des émotions, du budget, participation aux activités, etc. Certains disent être satisfait du travail accompli d'autres pensent qu'ils ont encore des efforts à donner. Ils répondent presque tous avoir améliorés leur capacité à se faire à manger. La majorité des participants ont confiance que leur santé physique et mentale, leur fonctionnement personnel et social s'améliore. De plus, ils se sont fixés des objectifs pour les trois prochains mois.

Leur degré de satisfaction face à nos activités et nos services est très satisfaisant. Les points à améliorer sont la disponibilité des intervenants à certains moments de la journée et le respect des règles du code de vie. Ces résultats nous enchantent car ils sont positifs, mais il y a toujours place à bonifier notre travail.

### **Résultats de la journée de réflexion**

Toute l'équipe de travail se retrouve à l'Incrédule sur la rue St-Charles. Nous abordons trois thèmes importants: le cadre d'intervention, les descriptions de tâches et l'avenir de la MJF.

Cadre d'intervention : La dernière version du cadre d'intervention datait de quelques années. Nous avons repris l'ancien et l'avons amélioré avec tout le bagage des années passées et les articles de certains acteurs importants au niveau clinique : tel le Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec.

Descriptions de tâches : Aucune description de tâches n'existe à la MJF. Tous ont mis la main à la pâte pour concocter des descriptions de tâches complètes. Une première ébauche est écrite.

L'avenir de la MJF : Nous regardons ensemble toutes les possibilités qui s'offrent à nous pour l'avenir, le développement et les projets à venir.

## PROJETS SPÉCIAUX

---

### **Initiative de partenariats de lutte contre l'itinérance (IPLI)**

Cette année, IPLI nous a permis de garder notre intervenant en post-hébergement, un poste important pour les utilisateurs qui quittent la MJF. De plus, nous avons pu faire plusieurs améliorations locatives changer notre système de chauffage à l'huile pour un système à l'électricité.

### **Placement Carrière-Été**

Nous avons la chance d'avoir des étudiants motivés pour animer des activités avec les résidents et faire des menus travaux (peinture, entretien paysager, etc.) durant l'été. Une aide grandement appréciée.

### **Stagiaires**

Nous avons reçu deux stagiaires du Cégep du Vieux-Montréal, en technique en éducation spécialisée. Ce projet nous permet d'offrir à un étudiant des apprentissages exceptionnel et l'étudiant nous permet de mettre en marche des projets ponctuels intéressants.

### **Agent de développement**

Nous avons engagé un agent de développement qui nous monte un superbe projet de levée de fonds innovateur, en plus de chercher donateurs et subventions. La campagne de levée de fonds verra le jour à l'automne 2009.

## 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. Le regroupement provincial et l'association régionale demeurent les principaux lieux d'appartenance de l'organisme.

La Maison Jacques-Ferron a multiplié ses efforts pour davantage développer son réseau d'appartenance local autant dans son secteur d'activités qu'au niveau intersectoriel. Ce travail de réseautage s'inscrit dans le virage extérieur entamé au cours des dernières années.

- **Association des Alternatives en Santé Mentale de la Montérégie;**
  
- **Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec : comité « traitement »;**
  
- **Table de Concertation des Sans Domicile Fixe de la Rive-Sud;**
  
- **Projet clinique santé mentale adulte avec les CSSS Pierre-Boucher, le CSSS Champlain et l'hôpital Charles-LeMoyne;**
  
- **Fédération des OSBL d'habitation Roussillon, Jardins du Québec, Suroît.**

---

**NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

---

*Les membres du conseil d'administration*

Claire Brodeur	Administratrice <i>Représentante des employés</i>
Pierre-Yves Daigneault	Administrateur <i>Représentant de la communauté</i>
Roger Dagenais	Administrateur <i>Représentant de la communauté</i>
Monique Dubé	Présidente <i>Représentante des personnes utilisatrices</i>
Linda Lebel	Administratrice <i>Représentante de la communauté</i>
Danielle Lussier	Administratrice <i>Représentante de la communauté</i>
Julie Morrisette	Administratrice <i>Représentante de la communauté</i>

Le conseil d'administration s'est réuni à neuf reprises au cours de la dernière année. Les principaux points qui ont été abordés touchent principalement l'équipe de travail. Nous avons aussi discuté des principales réparations à faire dans la Maison, notamment le toit et le système de chauffage. Les membres du conseil ont joué un rôle important pour la ressource et ont démontré un précieux support.

Nous tenons à exprimer toute notre gratitude aux membres du conseil pour leur implication remarquable tout au long de l'année. Ils ont su démontrer à la fois une grande ouverture et un esprit critique pour assurer le développement de l'organisme et la qualité du soutien offert aux personnes utilisatrices.

\*\*\*

Merci aux membres du conseil d'administration qui ont terminé leur mandat.

LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE (EN DATE DU 31 MARS 2009)

<b>Directrice</b>	<b>Nancy Gagnon</b>
<b>Coordonnateur clinique</b>	<b>Martin Carrier</b>
<b>Secrétaire-comptable</b>	<b>Joëlle Rabinel</b>
<b>Intervenant pivot</b>	<b>Mylène Landry</b>
<b>Psychothérapeutes</b>	<b>Martin Carrier Anne-Gaëlle Balavoine Robert Huot</b>
<b>Intervenantes en milieu de vie</b>	<b>Claire Brodeur Alina Drogeanu</b>
<b>Intervenantes résidentielles</b>	<b>Patricia Guzzo Martine Charoy Lynda Robitaille Catherine Lalancette</b>
<b>Intervenantes résidentielles Liste de rappel</b>	<b>Manon Rochefort Marjolaine Viau Alina Drogeanu Claudine Dupont Marc-André Brunet Kathy Croteau</b>
<b>Animatrice d'atelier d'art</b>	<b>Catherine Lalancette</b>
<b>Projets spéciaux</b>	<b>Marianne Blouin Marc-André Brunet Maxime Desmarais</b>
<b>Stagiaires</b>	<b>Kathy Croteau Alexandra Cayer</b>
<b>Superviseurs cliniques</b>	<b>Josette Garon Martin Carrier</b>

Un remerciement particulier aux membres de l'équipe qui nous ont quitté en cours d'année :  
**Luc Savard et Maria Plouffe**

**LES PARTENAIRES FINANCIERS ET DONATEURS**

---

**Merci à nos donateurs :**

Agence de Santé et de Services Sociaux de la Montérégie

Société d'habitation du Québec

Développement et ressources humaines Canada  
(Projet IPLI)

Moisson Rive-Sud

Centre Local d'Emploi du Québec (CLE)

Ville de Longueuil

Remax Imagine

\*\*\*

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.

LEXIQUE

CSSS : Centre de Santé et de Services Sociaux

GAM : Gestion autonome de la médication

MJF : Maison Jacques-Ferron

SIM : Suivi intensif dans le milieu (CSSS Pierre-Boucher)

SIV : Suivi d'intensité variable (CSSS Pierre-Boucher)

SICOM : Suivi intensif dans la communauté (CSSS Champlain)

