



*« Lorsque surgit l'espoir,
toute personne ayant un trouble de santé mentale
peut se rétablir selon ses propres volontés. »*

Rapport annuel 2009-2010

**Présenté à l'Assemblée générale annuelle des membres
Mardi le 2 novembre 2010**

www.apurquebec.org

Rédaction :

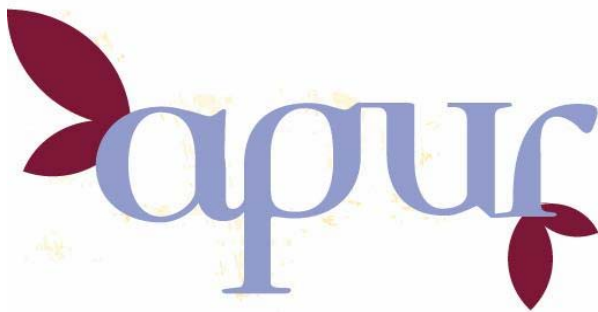
Luc Vigneault
Christian Dufour

Pour nous joindre :

APUR.

Association des personnes utilisatrices des services de santé mentale de la région de Québec

165, rue Carillon
Québec, Qc. G1K 9E9
Téléphone : (418) 634-0248
Télécopieur : (418) 634-0231
Courriel : apur@apurquebec.org
Site Internet : <http://www.apurquebec.org>



*Informez – Regrouper
Démystifier – Représenter*

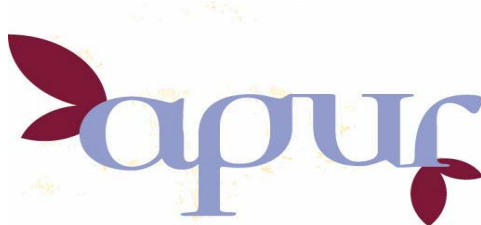
TABLE DES MATIÈRES

1- La convocation	4
2- Le mot de la Présidente	5
3- Le mot du Directeur général	6
4- La présentation de l'APUR	7
Conseil d'administration	8
Les membres	9
Financement, gestion administrative et structure	10
5- Les communications	12
Médias	12
Conférences et présentations	13
6- Les comités et autres implications sociales	15
Liste des comités	15
Description implications sociales et divers projets	16
7- Les formations	21
8- La recherche	24
9- Le théâtre	29
10 -Les activités spéciales	30
11- Les remerciements	31
12 - L'état des résultats et des dépenses pour l'exercice financier 2008-2009	32
13 - Les prévisions budgétaires équilibrées (Avril 2009 – Mars 2010)	33
14- Les perspectives 2010-2011	34
15- La conclusion	35

12^{ième} Assemblée générale annuelle
Mardi 2 novembre 2010
De 18 h 00 à 20 h 00

Ordre du jour

1. Inscription des membres
2. Vérification du quorum
3. Déclaration de l'ouverture de l'assemblée par la Présidente
4. Adoption de l'ordre du jour
5. Nomination d'un(e) président(e) d'assemblée
6. Nomination d'un(e) secrétaire d'assemblée
7. Lecture et adoption du procès-verbal de la 11^{ième} A.G.A. du 20 juin 2009
8. Dépôt du rapport annuel 2009-2010
9. Dépôt des états financiers annuels et du rapport du vérificateur 2009-2010
10. Dépôt des orientations et prévisions budgétaires pour la prochaine année
11. Nomination des vérificateurs de la corporation
12. Nomination d'un président(e) d'élection
13. Nomination d'un(e) secrétaire d'élection
14. Mise en candidature
15. Élection du conseil d'administration
16. Varia
17. Levée de l'assemblée



« Nous sommes porteurs d'espoir. »

Le mot de la présidente

Encore une année passée à réaliser dignement nos mandats avec des moyens reflétant peu l'ampleur de la mission à accomplir. Qu'à cela ne tienne, l'année 2009-2010 aura été riche en implications et actions diverses.

Mentionnons d'abord le travail soutenu de nos employés et de plusieurs membres au sein de nombreux comités, tables de concertations, et conseil d'administration. Ajoutons que le volet formation aura pris cette année une place de choix à l'horaire de l'APUR, contribuant activement à démystifier les problèmes de santé mentale.

Par ailleurs, les actions réalisées l'auront été en ayant toujours les usagers et leurs intérêts comme point central. Pensons seulement aux changements apportés à la couleur des jaquettes de certaines urgences psychiatriques ou encore au plan novateur d'intégration sociale.

De plus, au cours de l'année 2010-2011, il sera nécessaire de bonifier le soutien aux membres par des formations et autres outils afin de leur permettre d'occuper un rôle significatif au sein des instances décisionnelles.

Enfin, j'offre un remerciement particulier à notre Directeur général, Monsieur Vigneault qui aura grandement contribué à nous faire entendre sur la place publique. Il aura été en mesure de nous permettre de traverser les moments les plus critiques en maintenant le cap sur la mission de l'APUR.

À vous, chers membres, raison d'être de notre Association, ainsi qu'à nos nombreux partenaires et bénévoles, un grand merci pour votre soutien et votre participation. Bonne continuité.

Caroline Busque

Présidente du conseil d'administration

Le mot du directeur général

Être des « nains de jardins » décoratifs dans les comités



Le plan d'action en santé mentale « La force des liens » stipule que les personnes utilisatrices des services de santé mentale sont des partenaires de premier niveau et que leur engagement doit être recherché et soutenu. Le besoin de concertation, de formation et de support est criant chez les personnes utilisatrices, car nous voulons une réelle implication et de vraies discussions de fond. Les personnes sont sous-représentées et celles qui s'impliquent le font de manière démunie et isolée.

Vous comprendrez que demander de siéger à une table de concertation est un investissement de taille pour des personnes qui se battent chaque jour pour vivre et même survivre. Lors de telles rencontres, les personnes sont confrontées à des dialogues, des échanges et des interventions qui ont souvent été pour elles, des moments traumatisants dans leur vie. Lorsque les discussions sont orientées sur le plan d'intervention, l'entrée à l'urgence ou les pratiques communes, ces sujets qui peuvent paraître banals pour certains, peuvent être source d'angoisse et d'anxiété pour d'autres.

Comprendre les enjeux sociaux et politiques en plus de savoir utiliser des moyens afin d'influencer le développement des services en lien avec les besoins réels des personnes demande des compétences et une vision globale de la problématique. En plus du vécu personnel, il est indispensable d'avoir une expertise du fonctionnement du réseau public et communautaire.

Finalement, tous les acteurs autour d'une table de concertation discutent avant et après, avec leurs pairs. Ils reçoivent formations, informations et même de la supervision. Ces rencontres peuvent être locales, régionales, nationales et parfois même internationales. Tous se rencontrent, à l'exception des personnes principalement concernées! Elles restent encore et toujours isolées!

C'est pour toutes ses raisons que les ressources financières et humaines se doivent d'être à la hauteur des besoins de représentation et d'organisation des prestations des services de santé mentale. Sans ressources adéquates, nous sommes destinés être des « nains de jardins » décoratifs dans les comités.

La présentation de L'APUR.

L'APUR a pour mandat de NOUS regrouper en association, les personnes utilisatrices des services de santé mentale de la région de Québec, afin de :

- 1) Nous représenter et défendre nos intérêts¹ auprès du public et des instances décisionnelles;
- 2) Favoriser notre participation, en déléguant des représentants, dans les débats publics, les commissions, les comités de travail, que ce soit sur le plan local, régional ou national ;
- 3) Nous informer et nous former ;
- 4) Participer et amorcer des sondages, des recherches ou tout autre moyen utile pour mesurer les besoins et la satisfaction du plus grand nombre d'utilisateurs des services de santé mentale.

La plus grande force de l'APUR, ce qui la rend unique, tient du fait que tous ses membres, tous les membres de son conseil d'administration et tous ses employés ont vécu ou vivent un trouble mental.

Porteuse d'espoir depuis 1998, l'Association des personnes utilisatrices des services de santé mentale de la région de Québec a, entre autres, réussi les défis suivants :

- 1) Conseiller le Ministère de la santé et des services sociaux, ainsi que toute instance qui en fait la demande, en matière d'organisation et de planification de services axés sur le rétablissement ;
- 2) Initier de nombreux projets de recherche concernant la santé mentale et autres thématiques associées (logement, emploi, etc.) ;
- 3) Être porte parole du plus grand nombre possible d'utilisateurs ;
- 4) Démystifier les troubles de santé mentale dans les médias et auprès de la population générale ;
- 5) Fonder, en collaboration avec des partenaires, une fédération québécoise de défense des intérêts des personnes vivant ou ayant vécu un trouble mental, un programme d'intervention par les pairs, une coalition sur le logement social, etc.

¹ La défense de droits est définie par une législation basée sur le principe d'inviolabilité de l'intégrité de la personne (physique, morale, psychologique, financière, etc.). La défense d'intérêts, mandat de l'APUR, consiste à signifier au grand public et aux instances décisionnelles ce qui est souhaitable et aidant pour les personnes représentées. Il est important de comprendre que dans ce cas, l'État n'est pas tenu par la loi de prendre en compte ou de respecter les recommandations proposées.

Le conseil d'administration 2009-2010

Le Conseil d'administration 2009-2010 de l'APUR était composé de neuf (9) administrateurs élus lors du Conseil d'Orientation (CO) du 9 septembre 2009 :

➤ Caroline Busque	Présidente
➤ Louis-François Gagné	Vice-président
➤ Sébastien Boilard	Trésorier
➤ Christine Jean	Secrétaire
➤ Christian Dupont	Administrateur
➤ Jean Gagnon	Administrateur
➤ Dominique Houle	Administrateur
➤ Carole Casse	Administratrice
➤ Richard Poulin	Administrateur

Il est à noter que Madame Marie Gagné et Monsieur François Galarneau, qui ont été élus lors de la dernière assemblée générale annuelle de l'APUR ont remis leur démission en milieu d'année financière. Ainsi, de nouveaux administrateurs furent ajoutés au conseil d'administration initial par cooptation selon les règlements prévus à cette fin.

Sept séances régulières du Conseil d'administration ont été tenues au cours de l'année financière du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2010, soit de la 61^{ième} à la 67^{ième} séance.

Charlevoix et Portneuf

La représentation de Charlevoix et de Portneuf au sein du conseil d'administration de l'APUR demeure une priorité. Malheureusement, aucun individu de ces deux régions ne s'est présenté en tant qu'administrateur. Il s'agit donc d'un objectif à poursuivre.

Le membership

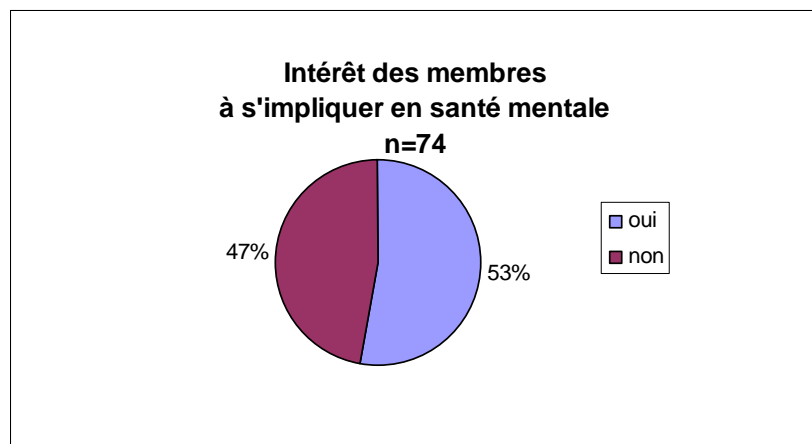
POURQUOI DEVRIEZ-NOUS ÊTRE MEMBRES DE L'APUR ? :

- **Pour exercer notre droit de parole et faire entendre notre opinion, quelle qu'elle soit**
- Pour être informé des activités de l'APUR
- Pour profiter des tarifs préférentiels lors d'activités
- Pour avoir accès à un réseau d'utilisateurs de services en santé mentale
- Pour participer aux décisions concernant l'organisation des soins et des services
- Pour soutenir le rétablissement et l'appropriation du pouvoir d'agir
- Pour favoriser l'émancipation des pratiques en santé mentale
- Pour mettre en valeur notre savoir expérientiel
- Pour contribuer au partenariat et à la concertation
- Pour bénéficier de formations

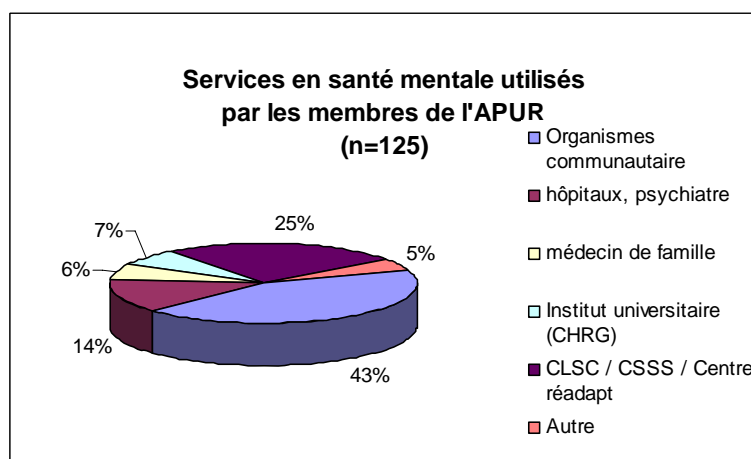
Cette année, nous avons poursuivi la mise à jour du membership. À ce jour, l'APUR compte une centaine de membres : merci à toutes et à tous ! Il est primordial de renouveler votre membership à chaque année afin de faciliter la transmission d'informations reliées aux activités de l'Association ou aux offres et demandes provenant du réseau de la santé mentale qui sont pertinentes pour les membres. Le formulaire d'adhésion à l'Association pour l'année 2010-2011 vous a déjà été acheminé. Merci de le nous retourner dans les plus brefs délais. Votre participation active en tant que membre de l'APUR est capitale. Nous devons continuer à nous faire entendre par les différentes instances décisionnelles et par la population en général. De plus, l'association doit représenter le plus grand nombre possible d'utilisateurs de services.

Lors de l'inscription, les membres doivent fournir quelques informations. La compilation de ces renseignements donne une idée de la volonté de ceux-ci de s'impliquer, du parcours dans le réseau de la santé et du type d'implication que ces personnes veulent accomplir.

Dans un premier temps, soulignons que 60 % des membres sont des femmes alors que les hommes représentent un peu moins de 40 %. Au premier graphique, on retrouve les personnes exprimant un intérêt à s'impliquer dans le réseau de la santé mentale. Selon ces chiffres, une majorité affirme avoir de l'intérêt à s'impliquer (53 % de 74 répondants).



En ce qui concerne les champs d'intérêt, on constate que plusieurs demandent d'assister à une réunion (42 %) avant de prendre une décision définitive quant à leur implication. Par contre, quelques-uns affirment avoir de l'intérêt pour le bénévolat (27 %) et la recherche (10%).



Le second graphique illustre le parcours des membres, que ce soit dans le réseau public ou dans les organismes communautaires. La plupart ont fréquenté plus d'un service, d'où le nombre de mentions supérieures à celui du nombre de membres. Ces données demeurent confidentielles et ne sont accessibles qu'aux employés de l'APUR.

La recherche de financement

Convaincre les bailleurs de fonds d'octroyer du financement additionnel est un souci constant et partagé par l'ensemble des partenaires de l'APUR. C'est pourquoi plusieurs rencontres et représentations ont été effectuées par le Directeur général au cours de la dernière année.

La gestion administrative

La gestion des ressources financières est maintenant assurée par Action Habitation. Ce partenariat nous facilite grandement l'existence et assure une comptabilité rigoureuse.

Les ententes de services

Afin de faciliter l'embauche de personnes aux prises avec des troubles mentaux sur le marché du travail, l'APUR encourage et prend part à des ententes de services avec divers partenaires. Mentionnons, par exemple, l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ), le CSSS Québec-Nord, le CSSS Vieille-Capitale (RNI).

La structure organisationnelle

Nouveau coordonnateur

Monsieur Christian Dufour



Après un passage remarqué au sein de l'AGIR en santé mentale Christian a joint l'APUR à titre de coordonnateur. Nous sommes très heureux de l'accueillir et lui souhaitons une longue carrière avec l'APUR.

Nous tenons aussi à souligner le départ de Josiane Lapierre et la remercions pour son travail au sein de l'organisme. Nous lui souhaitons bonne chance dans ses projets d'avenir.

Les représentants

Nous remercions chaleureusement tous les bénévoles qui se sont impliqués au cours de la dernière année au sein de l'APUR. L'implication fidèle des membres de l'Association permet la réalisation efficace de nos mandats et l'atteinte de nos objectifs.

Les communications

Les médias

Information = Démystification = Espoir

Encore cette année, nous avons fait bonne figure dans divers médias québécois :

- Paul Arcand 98,5 FM
- Québec Hebdo
- Le Journal de Québec
- Le Journal de Montréal
- Le Soleil
- Radio-Canada
- TVA
- LCN
- Cyberpresse

Nous les remercions grandement pour ce privilège qui a eu de belles répercussions sur la visibilité de l'APUR, ce qui nous a permis de poursuivre la transmission de notre message de démystification, de sensibilisation et d'espoir. Cette démarche est essentielle à la lutte contre le suicide et la prise en charge, en plus de raviver les valeurs et les actions concernant les processus de rétablissement et d'appropriation du pouvoir.

L'APUR tient également à souligner le courage de plusieurs de ses membres qui ont généreusement accepté d'être vus et entendus par la population en général par le biais des médias. Malgré les efforts constants et les bonnes intentions, il est encore très difficile

d'être identifié comme une personne vivant avec un trouble mental compte tenu de tous les préjugés et les conséquences que cela implique.

Livre



Publié par les Éditions Les Impatients, le coffret *Mille mots d'amour* est composé de lettres offertes par des écrivains, des artistes, des Impatients et des gens du grand public. C'est avec une grande fierté que notre directeur Luc Vigneault a offert une lettre d'amour qui a été publiée dans le coffret tome six.

À la fois malade et criminalisé : Témoignage d'une double marginalisation



Auteurs : Annie Frappier, Luc Vigneault, Steve Paquet.

Basé sur deux entrevues semi dirigées effectuées auprès de personnes qui vivent des problèmes de santé mentale et qui ont vécu des périodes d'incarcération, cet article explore leur point de vue sur les systèmes de la santé et de la justice. Leurs témoignages illustrent le clivage qui semble exister entre les besoins des personnes atteintes de

troubles mentaux et les soins qui leur sont prodigués. Les auteurs concluent qu'il existe une difficile jonction entre besoins et services qui semble provenir de sources diverses (préjugés, manque de formation du personnel, processus administratif complexe) et les éléments qui la facilitent apparaissent peu nombreux (entraide entre les détenus, organismes d'aide aux personnes ayant un trouble mental). **Volume XXXIV, Numéro 2, Automne 2009**

Les conférences et présentations

Bonjour la police...

Cette année, les étudiants en technique ambulancière du Campus Notre-Dame-de-Foy se sont joints à leurs comparses de la technique policière pour mieux connaître la réalité des utilisateurs des services de santé mentale. L'APUR a fièrement poursuivi son mandat auprès de ces nouveaux collaborateurs.

Au Musée de la civilisation

« La maladie mentale est-elle toujours tabou? »

Rencontre animée par la journaliste Françoise Guénette.

Comment le Québec traite-t-il ses citoyens souffrant de maladies mentales? Dans les rues des villes, trop d'itinérants sont d'abord des malades, difficiles à soigner. Dans les milieux de travail, on côtoie de plus en plus de collègues en détresse. Dans les familles, parents et proches cherchent, parfois désespérément, de l'aide pour accompagner un fils schizophrène, une mère dépressive. Après 25 ans de désinstitutionnalisation, la société québécoise est-elle prête, collectivement, à accepter et intégrer dans la communauté ces malades « différents »?

Pour faire le point sur un enjeu social aussi complexe que douloureux, le Musée de la civilisation a reçu Benoît Côté, directeur général de PECH (Programme d'encadrement clinique et d'hébergement), Michel Gervais, ex-directeur général de l'Institut (IUSMQ), Dr André Delorme, directeur de la Santé mentale au ministère de la Santé, Luc Vigneault de l'APUR (Association des personnes utilisatrices des services en santé mentale) et des Services sociaux du Québec, Dr Édith Labonté, psychiatre et directrice régionale de la psychiatrie.

Une présentation du Musée de la civilisation, de la [radio de Radio-Canada](#), du quotidien [Le Soleil](#) et de l'[Université Laval](#). Avec la collaboration de la [Librairie Pantoute](#) et de l'[hôtel Port-Royal Suites](#).

Opéra Nelligan : D'André Gagnon sur un livret de Michel Tremblay

Nelligan interprété d'une main de maître par Marc Hervieux

Cette production en collaboration avec l'École nationale de théâtre du Canada et le Monument-National, l'Atelier lyrique de l'Opéra de Montréal et La Société québécoise de la schizophrénie. Cette soirée fut marquée par une brève apparition de Luc Vigneault au début de la présentation, et ce, à l'insu des spectateurs. Ces derniers ont eu droit à une

courte présentation de 5 minutes à propos de l'espoir engendré par le rétablissement. Tous semblent avoir apprécié cet exercice de démystification.

Les Journées bi-annuelles de santé mentale

Pour faire suite au Plan d'action 2005-2010 : La force des liens, le Ministère de la santé et des services sociaux a organisé une fois de plus ses Journées bi-annuelles de santé mentale qui ont eu lieu du 11 au 14 mai, sous le thème « Accrochons-nous à l'avenir ». Un merci spécial à Sébastien Boilard qui a représenté l'APUR sur un panel lors d'un atelier ainsi qu'à Christine Jean qui nous a représenté sur le parquet du colloque.

La présence de notre Association à ce type d'événement est primordiale étant donné que cela représente un moment privilégié pour transmettre aux représentants du Ministère les préoccupations des utilisateurs des services de santé mentale de la Capitale-Nationale. C'est avec fierté que des membres et des employés de l'APUR y ont participé par le biais de conférences, d'ateliers et d'un kiosque. Ceci permet d'accroître grandement la visibilité et la crédibilité de notre Association.

L'APUR continue de démystifier l'univers des troubles mentaux et de faire entendre les voix du plus grand nombre d'utilisateurs de services possibles par des conférences et des présentations aux endroits suivants :

- L'Université Laval
- L'Association canadienne pour la santé mentale
- L'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le CSSS de la Vieille-Capitale
- Le Cégep François-Xavier-Garneau
- La Boussole
- Service de bénévolat Institut
- L'Équilibre
- CSSS Centre de l'Île
- CSSS de Beauce
- l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ)
- Hôpital Louis-H Lafontaine
- Association des médecins psychiatre du Québec (AMPQ)
- L'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ)
- Musée de la civilisation du Québec

- Cégep Marie-Victorin
- Groupe communautaire de Rimouski
- L'Université de Montréal

Les comités et autres implications sociales

Liste des comités

Malgré un nombre excessivement réduit d'effectifs, l'APUR maintient fièrement les implications suivantes :

- Le comité rétablissement de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le Comité toxico de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le comité des loisirs de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le Conseil d'administration de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le comité de gestion Clé en main
- Le comité de réinsertion socioprofessionnelle de Ste-Foy / Sillery / Laurentien
- Le comité Santé publique
- Le comité de suivi permanent CSSS Vieille-Capitale
- Le comité aviseur de la Direction de la santé mentale du Ministère de la santé et des services sociaux concernant les troubles psychotiques
- Le comité aviseur du Ministre de la santé et des services sociaux concernant les services de première ligne
- Le comité de gestion régionale de coordination des services de crise et Équipe clinique régionale des services de crise (un merci particulier à madame Marie-Dominique Rouleau de l'APUR)
- Le comité-formation du Réseau de Transport de la Capitale (RTC)
- Le comité de direction du plan de désinstitutionalisation de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le comité de direction des ressources d'hébergement non institutionnelles en santé mentale

- La table territoriale en santé mentale de Sainte-Foy / Sillery / Laurentien (un merci particulier à madame Sylvie Boutet de l'APUR)
- Les réunions régulières de l'AGIR
- La coalition sur le logement social
- Le projet « Suivi systématique de la clientèle (SSC) avec trouble psychotique » du CSSS Québec-Nord. Le plan d'intégration sociale novateur en santé mentale : Comité directeur et Comité de travail
- Le plan d'action pour l'intégration des personnes handicapées de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
- La commission de la santé mentale du Canada

Les diverses implications sociales et projets

La corporation « J'habite chez moi »

L'APUR est cofondateur

La corporation sans but lucratif dûment constituée en date du 13 octobre 2009,

- Développer des projets résidentiels pour personnes autonomes qui présentent un problème de santé mentale;
- Créer et gérer un fond de dépannage pour soutenir l'intégration sociale des personnes qui présentent un problème de santé mentale;
- Assurer une saine gestion des sommes affectées aux projets résidentiels.

Les membres en règle de la corporation sont les administrateurs de la corporation dont un représentant délégué par :

- L'Association des personnes utilisatrices de service en santé mentale de la région de Québec (APUR);
 - La corporation *Un toit en réserve*;
 - Le Programme régional des services résidentiels en santé mentale (Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale);
 - La Boussole;
 - Action Habitation.
- Coalition sur le logement social

C'est avec la ferme intention de faire avancer ce dossier que ces groupes ont uni leurs efforts.

Membres de la coalition

- L'Association des personnes utilisatrices du réseau (APUR)
- L'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement (AGIR)
- La Boussole
- CSSS Québec-Nord
- CSSS de la Vieille-Capitale
- Fédération des COOP d'habitation Québec Chaudières-Appalaches
- Fédération des OBNL en habitation
- Programme d'encadrement clinique et d'hébergement (PECH)

Invités :

- Agence de la santé et des services sociaux de la Vieille-Capitale
- Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ)

Plan novateur d'intégration sociale en santé mentale

Le mouvement de désinstitutionalisation en santé mentale, amorcé depuis plusieurs années dans la région de la Capitale-Nationale, a permis d'intégrer dans la communauté un nombre important de personnes auparavant hospitalisées à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ).

Les personnes qui demeurent encore à l'Institut, nécessitent certes des soins et des services quotidiens, mais ceux-ci doivent-ils absolument être offerts par un établissement de troisième ligne ? Est-ce que l'hôpital doit être considéré comme un milieu de vie ?

Est-ce que ces personnes pourraient vivre dans un milieu de vie se rapprochant le plus possible d'un véritable « chez soi », plus près de la communauté ? Est-ce imaginable qu'un milieu de vie à dimension plus familiale, humaine et communautaire pourrait permettre davantage à ces personnes de se rétablir dans la mesure de leurs capacités et de développer leur potentiel ?

Les principes directeurs du Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens orientent la réponse à plusieurs de ces questions et conditionnent les actions de tous les

partenaires, tout en faisant appel à l'implication très concrète des utilisateurs de service. Ces principes sont les suivants :

- › **Le pouvoir d'agir des personnes** : c'est-à-dire la capacité de faire des choix et de participer aux décisions qui les concernent ;
- › **Le rétablissement** : la capacité des personnes de prendre le contrôle de leur vie et de participer à la vie en société ;
- › **L'accessibilité** : l'importance d'offrir localement des services de santé mentale de première ligne et d'assurer un passage fluide vers des services spécialisés ou surspécialisés lorsque cela est nécessaire ;
- › **La continuité** : l'assouplissement des frontières qui balisent les interventions, les liaisons nécessaires pour réduire les ruptures de service ;
- › **Le partenariat** dans le but d'offrir des services de qualité ;
- › **L'efficience** dans l'organisation des services pour un rendement optimal.

Forts de ces principes, tous les partenaires de la région de la Capitale-Nationale se sont associés pour développer un Plan novateur d'intégration sociale pour les personnes qui vivent encore à l'Institut . Ce Plan visera dans un premier temps l'intégration sociale de 60 personnes.

Développement de projets résidentiels en santé mentale

Contexte

Dans le cadre du redéploiement des ressources non institutionnelles en santé mentale, le Comité directeur régional des RNI en santé mentale a accepté la proposition du Programme régional des RNI en santé mentale de dégager un fond non récurrent de 300 000 \$ pour favoriser le développement de projets résidentiels dans la région de la Capitale-Nationale au cours de l'année 2008-2009 en vue de permettre, à au moins 30 usagers actuellement hébergés en RNI, d'évoluer vers un logement autonome afin de poursuivre leur rétablissement.

Le Comité directeur régional des RNI en santé mentale a confié à l'APUR et à la Boussole le mandat de développer des projets résidentiels en santé mentale. Ces deux organismes souhaitent s'inspirer de différentes expériences au Québec ou à l'extérieur, dans le domaine du logement social et favoriser le développement de projets originaux qui offriraient une gamme variée de services adaptés aux besoins des usagers. La coalition sur le logement social récemment formée, (impliquant l'ensemble des organismes communautaires, le privé et le public intéressés par la question) sera invitée à participer aux travaux.

Cercle de qualité sur une unité d'hospitalisation

Le Cercle de qualité est une réunion interdisciplinaire où se discute l'amélioration continue des soins et des services offerts sur une unité de soins psychiatriques à la clientèle en début d'évolution de psychose. L'intégration de personnes utilisatrices et de partenaires de la communauté a entraîné un véritable vent de changement que nous qualifions « d'invasion du rétablissement ». Ceci contribue à déstigmatiser les personnes atteintes de maladie mentale et à orienter les services offerts sur leurs besoins réels et leur rétablissement.

Il est intéressant de constater que de plus en plus de gens s'intéressent aux personnes utilisatrices, à leurs besoins, à leurs revendications, à leurs préférences et à l'APUR. Par exemple, notre Association est le sujet de travaux scolaires d'étudiants de cycles collégial et universitaire. Ceci permet d'accroître la visibilité de l'APUR en plus d'élargir la portée de notre message de démystification et de déstigmatisation des troubles mentaux, d'espoir, de rétablissement et d'appropriation du pouvoir. Nous les remercions sincèrement et leur souhaitons un bon succès !

Plainte systémique

Autopsy

À plusieurs reprises, l'APUR a dû pallier aux besoins dans certaines situations, que ce soit au niveau des demandes individuelles (nécessitant un accompagnement urgent ou

immédiat) ou encore dans des dossiers collectifs de défense des droits pour lesquels Auto-psy aurait dû être porteur. Étant donné le volume croissant de ces demandes, l'APUR a fait part de cet état de fait à Auto-psy et en l'absence d'ouverture d'esprit de ces derniers pour une recherche de solutions, on nous a fortement conseillé d'adresser nos plaintes à l'Agence de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale (ASSSCN). Donc, les employés de notre organisme accompagnent ces demandes considérant le manque de disponibilité du groupe Auto-psy. Même situation pour le groupe de promotion et défense des droits de Chaudières et Appalaches L'A-Droit qui reçoit chaque année des demandes d'aide et d'accompagnement de personnes vivant sur le territoire de la région de Québec et à chaque fois le motif invoqué est la difficulté de rejoindre le groupe de Québec.

Plainte : Jaquette du Centre hospitalier Affilié (CHA)

Au Protecteur du Citoyen

Depuis plusieurs années, les établissements du CHA utilisent une jaquette de couleur beige pour les personnes qui se présentent aux urgences psychiatriques, jaquette de couleur différente des autres usagers en soins physiques, soit la jaquette bleue.

Ce fait a été rapporté en mai dernier à Monsieur Luc Vigneault par deux dames qui avaient fait un séjour à l'urgence psychiatrique de l'Hôpital St-Sacrement à Québec et qui devaient revêtir une jaquette beige. Elles ont rapporté s'être senties très humiliées face aux autres malades en jaquette bleue de la section « soins physiques ». Elles se sentaient identifiées tout de suite comme étant « malade mentale » face au personnel et elles ont ressenti beaucoup de honte en circulant dans l'hôpital en vue d'aller passer un examen.

Le MSSS n'a pas hésité une seule seconde à nous donner gain de cause!

Merci...

Les formations

Dans le cadre d'un de ses mandats, l'APUR offre diverses formations touchant tant les utilisateurs, des gestionnaires, des cliniciens que des proches, etc. Nous avons continuellement le désir de sensibiliser, d'informer, de démystifier, de créer de réelles collaborations, de contaminer la population entière avec la folie de l'espoir et du

rétablissement. Nous remercions sincèrement tous les individus par qui il est devenu possible d'offrir les formations suivantes :

**Le rétablissement : Une autre folie?
Avec D^{re} Marie-Luce Quintal
Et Luc Vigneault**

1000 personnes rejointes

Merci aux membres de l'APUR et à nos précieux collaborateurs

Agence de la Capitale Nationale :

- Accompagner l'APUR dans ses démarches avec les CSSS
- Diffusion et promotion de la formation
- Support financier

AGIR en santé mentale :

- Diffusion et promotion de la formation

Les CSSS :

- Diffusion et promotion de la formation
- Obligation des intervenants de suivre la formation
- Responsables des inscriptions de leurs CSSS respectifs
- Support financier

L'Institut universitaire en santé mentale de Québec et le volet Institut promoteur de santé :

- Diffusion et promotion de la formation
- Responsable des inscriptions dans leur établissement
- Support financier
- Prêt d'une éducatrice physique

Eli Lilly

- Support financier

Programme québécois Pairs Aidants Réseau

VALEURS ET PRINCIPES

- Le milieu d'embauche doit d'abord croire au rétablissement avant d'intégrer un pair aidant dans ses services.

- L'organisation de services doit également être axée sur le rétablissement.
- L'embauche d'un usager ne se fait pas sur la seule base qu'il est usager.
- L'embauche d'un pair aidant ne se fait pas en raison que cette pratique est dite « à la mode », mais parce que cette approche s'inscrit dans une **perspective de rétablissement** et que le pair aidant en devient un modèle.
- La fonction de pair aidant est associée à une rémunération juste et équitable. Le leitmotiv du programme se traduit comme suit : *À travail égal, salaire égal.*
- Le pair aidant doit être considéré comme un employé à part entière, avec les mêmes exigences demandées qu'à l'ensemble du personnel, ainsi que d'avoir accès aux mêmes avantages ou bénéfices marginaux.

MANDATS DU PROGRAMME

Promotion

Promouvoir l'embauche de pairs aidants dans les services de santé mentale.

Formation

Outiller les futurs pairs aidants pour travailler au sein des services de santé mentale.

Outiller les milieux d'embauche, incluant les gestionnaires, les praticiens et les instances syndicales, en vue d'intégrer des pairs aidants dans leur milieu de travail.

Soutien

Offrir des mesures de soutien aux pairs aidants et aux milieux d'embauche.

L'INTERVENANT PAIR AIDANT * *Définition*

Le pair aidant fait référence à un membre du personnel vivant ou ayant vécu un trouble grave de santé mentale. À partir de son expérience de la maladie et de sa compréhension de son processus de rétablissement, le pair aidant aide ses pairs à surmonter les obstacles et à identifier ce qui les aident à se rétablir.

Activités de transfert de connaissance

Dans le cadre des activités scientifiques du GRIOSE-SM,

« Expérience spirituelle et expérience de rétablissement en santé mentale : une étude quantitative »

* Lagueux, N., Charles, N. (2008). Manuel du participant. Formation québécoise spécialisée en intervention par les pairs, module 2. Programme québécois Pairs Aidants Réseau, Québec.

Conférencier :

Gaston Lachance

Coordonnateur académique

Faculté de théologie, d'éthique et de philosophie

Université de Sherbrooke

/Superviseur associé de l'Association des intervenantes et intervenants en soins spirituels du Québec (AISSQ)

**Diagnostic ou étiquette?
Journée de sensibilisation à la détection
et au traitement précoce des première psychoses**

L'Association québécoise des programmes pour premiers épisodes psychotiques (AQPPEP) a organisé, après les éditions 2005 et 2007, la troisième journée de sensibilisation à la psychose débutante. Le thème principal était la stigmatisation liée à la psychose.

**Évaluation du plan d'action en santé mentale 2005-2010
« La force des liens »**



Plan d'action en santé mentale 2005-2010: *La force des liens*

Une journée pour évaluer les soins, les services et les pratiques en santé mentale

Voir le rapport sur notre site web :

www.apurquebec.org

Volet recherche à l'APUR



Pourquoi la recherche ?

Comme c'est le cas pour tout individu voulant influencer l'organisation et la prestation des services du système de santé québécois ainsi que les instances décisionnelles, nos opinions, bien qu'indispensables et incontournables, doivent obligatoirement se baser sur des « données probantes » (*evidence-based practice*). Ceci implique que les décisions concernant les services de santé et les services sociaux sont systématiquement basées sur des données scientifiques issues de recherches communautaires, des expériences cliniques de professionnels et des préférences des personnes directement concernées.

Dans la dernière année, l'APUR a continué d'initier et de participer à des projets de recherches novateurs dans le but de jouer efficacement son rôle d'acteur de changements sociaux et s'assurer de prendre la place qui nous revient.

ALLIANCE RECHERCHE UNIVERSITAIRE ET COMMUNAUTÉ : SANTÉ MENTALE ET CITOYENNETÉ

Cette demande d'ARUC-Internationale est née de la rencontre de l'APUR, de l'Équipe de recherche et d'action en santé mentale et culture (ÉRASME), de 12 partenaires communautaires et publics et de 15 chercheurs du Canada et du Brésil qui sont engagés dans la lutte contre l'exclusion des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et pour l'amélioration de la qualité des services en santé mentale dans la communauté. Les membres de l'ARUC ont à leur actif une longue expérience de collaborations dans la recherche et dans l'action. Chaque personne a été impliquée de manière très étroite avec communauté et à différents niveaux (local, régional et provincial) aux importantes transformations qui ont cours dans les politiques et services en santé mentale. Les personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale sont parmi les plus pauvres et les plus vulnérables de la société et leurs droits sont souvent menacés. De plus, la santé

mentale représente un défi majeur pour la santé des populations et les politiques publiques. L'ARUC vise à contribuer, par l'avancement, la diffusion, le transfert des connaissances et l'innovation des pratiques, au changement du destin assigné aux personnes vivant avec des problèmes de santé mentale. Nous préconisons le passage de l'utilisateur passif des établissements psychiatriques qui subit l'exclusion, au citoyen actif exerçant ses droits et ayant accès à une vie de qualité au cœur même de la cité. Sur le plan des retombées et des résultats attendus, l'ARUC veut contribuer à transformer les représentations culturelles des problèmes de santé mentale, les services et pratiques dans la communauté afin d'améliorer les conditions sociales d'existence et le respect des droits des personnes qui en souffrent ainsi que d'assurer leur pleine participation à la société. Plusieurs recherches démontrent aussi que le développement de meilleures pratiques dans la communauté et la mobilisation des ressources personnelles et collectives d'une pluralité d'acteurs communautaires, et notamment celle des personnes concernées (usager-ère-s) peut aussi contribuer à réduire les coûts des services publics de santé mentale (Latimer, etc.).

Le Canada et le Brésil ont fait de la réforme des services en santé mentale une priorité pour l'ensemble de la société. Les transformations proposées dépassent les frontières du secteur de la santé et visent la pleine intégration des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale, de manière à ce qu'elles puissent exercer leurs droits et participer à la société en tant que citoyens et citoyennes à part entière. En résonance avec les grandes orientations internationales de l'OMS, ces réformes proposent, selon des modalités propres à chaque pays, le développement des politiques de communautarisation qui visent au développement de services et de pratiques dans la communauté, plus proches des milieux de vie et qui favorisent la participation des personnes (OMS, Gouvernement du Canada, Gouvernement du Brésil, Gouvernement du Québec, 1997, 1998, 2001a, 2001b). Afin d'étudier ces réformes tout en respectant la logique de leur élaboration et leur mise en place, il est important de concentrer les recherches sur le plan local et régional.

Dans les dernières années, les personnes qui ont vécu des problèmes de santé mentale ont contribué de manière significative aux réformes des services de santé mentale. Avec l'appui des orientations de l'OMS, l'influence des personnes utilisatrices n'a cessé de croître : elles ont participé à des associations et des groupes de défense des droits, elles

ont contribué à bâtir des ressources d'entraide et des services novateurs. Elles ont fait partie d'un mouvement social très large qui a renouvelé en profondeur nos manières de penser et de répondre aux problèmes de santé mentale. La prise en compte du point de vue des personnes concernées et leur participation aux orientations des réformes des systèmes de services de santé mentale constituent des mesures novatrices qui s'imposent de plus en plus sur le plan international comme étant une stratégie incontournable pour lutter contre l'exclusion et contribuer au rétablissement.

Cependant, l'avancement vers une amélioration significative de la qualité de vie dans la communauté se fait attendre. Les acquis demeurent fragiles et sont mis constamment en péril par un contexte politique incertain et contraignant. En effet, on peut constater que les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale se retrouvent parmi les groupes les plus défavorisés et qu'elles sont confrontées à la pauvreté, à l'isolement, à des conditions de vie difficiles, au manque d'accès à un logement décent, à la difficulté de trouver un emploi et aux ressources socioculturelles et éducatives ainsi qu'à des traitements et du soutien inadéquats. Par ailleurs, la communautarisation provoque des dynamiques contradictoires. D'une part, sur le plan des discours, on favorise la création d'un réseau pluriel de services fondés sur la reconnaissance de la diversité des acteurs, notamment la valorisation de la parole des usagers. D'autre part, on efface progressivement les distinctions entre les divers acteurs et on tend à imposer des modèles uniformes de traitement principalement biomédical et de réadaptation (Corin et al, 1996; Rodriguez et al, 2003;2006).

Cet ARUC vise à une meilleure compréhension de ces transformations (politiques, système de services et émergence de nouveaux acteurs sociaux) à partir d'un cadre d'analyse permettant d'identifier, d'une part, leur potentiel de démocratisation et de reconstitution de l'identité et du lien social, et d'autre part, les dynamiques d'exclusion qu'elles peuvent consolider.

Développement d'un modèle du rétablissement en santé mentale.

- Centre de recherche Centre hospitalier de Montréal (CHUM), l'Université de Montréal et l'APUR
- Subventionné par les IRSC (Instituts de recherche en santé du Canada)

Recherche évaluative sur l'intégration de pairs aidants dans des équipes de suivi et de soutien dans la communauté

- APUR Association des personnes utilisatrices des services de santé mentale de la région de Québec, AQRP Association Québécoise de réadaptation psychosociale et l'Université Laval
- Subventionné par l'OPHQ Office des personnes handicapées du Québec

Santé mentale et activité physique

Sophie Bonneville, étudiante à la maîtrise en santé communautaire, Université Laval

Participation citoyenne dans les entreprises d'économie sociale en santé mentale

- CRIDÉS: Centre de recherche, d'information et de développement de l'économie solidaire de Québec, Université Laval et l'APUR

Voir le rapport sur notre site web :

www.apurquebec.org

Consultation dans le cadre du rapport sur les inégalités sociales de santé du Directeur régional de santé publique de la Capitale-Nationale.

- Direction de la Santé publique

Promotion, prévention en santé mentale à Québec

- Santé publique de Québec
- Subventionné par Santé publique de Québec
-

« Prévenir la Détresse psychologique chez les aidants dont un proche est atteint d'un trouble mental grave : Étude d'évaluation stratégique »

- Direction de la Santé publique

Services résidentiels et d'hébergement pour les adultes avec troubles mentaux : un « chez-soi » dans la communauté à revisiter...

Les chercheurs principaux sont le Dr Alain Lesage, le Dr Marc Corbière et Amélie Felx, étudiante au doctorat en Sciences biomédicales.

L'étude comprend trois phases. Durant la phase I, entre 300 et 400 personnes (ex : usagers, proches, intervenants, responsables, gestionnaires) identifieront les caractéristiques des ressources résidentielles et leurs importances. Durant la phase II, une grille qui décrit les caractéristiques clés des ressources résidentielles sera créée et testée dans 400 ressources résidentielles. La phase III permettra de développer une deuxième grille qui donne des informations sur les interventions du personnel qui travaille dans les ressources résidentielles. La grille sera testée dans 50 ressources. Les participants ne sont pas les mêmes dans les trois phases et comprennent: des usagers et leurs proches, des intervenants, des employés, des administrateurs ou gestionnaires et des chercheurs ou universitaires. Votre participation est sollicitée pour l'**une** de ces phases, c'est-à-dire la phase I. Votre participation implique de prendre part à une séance de groupe d'une durée d'environ 2 heures et de partager avec nous votre perception des ressources résidentielles en santé mentale.



Le théâtre



Troupe de Théâtre

Tel que prévu l'année dernière, une troupe de théâtre est bel et bien née d'une riche collaboration entre le CTR de Nemours et l'APUR : Les Merveilleuses Têtes Heureuses, sous la direction de Monsieur Louis-François Gagné. L'expression dramatique et l'émancipation personnelle sont mises au profit de la démystification des troubles mentaux, de la lutte contre la stigmatisation et du développement du pouvoir d'agir. Si le coeur vous en dit, il est toujours temps de vous joindre à ces « merveilleuses têtes » !

Soirée Hommage aux bénévoles de la députée de Taschereau Agnès Maltais Bravo! Louis-François

Lors d'une soirée organisée par la députée de Taschereau, Madame Agnès Maltais, notre collègue Louis-François Gagné a reçu une mention « Hommage » pour son dévouement bénévole dans le comté. Madame Maltais a présenté Louis-François comme suit : « Louis-François Gagné est une personne impliquée dans sa communauté de façon remarquable. Il est un devenu un modèle pour ses pairs qui vivent avec un problème de santé mentale. En effet, il joint les rangs de *L'Association des personnes utilisatrices de services de santé mentale* (APUR) en 2006 et le conseil d'administration en 2008. D'abord investi dans son propre rétablissement, c'est en 2007 qu'il met sur pied la troupe-école théâtrale « Les Merveilleuses têtes heureuses », et ce, dans le but d'aider ses pairs à prendre eux aussi leur envol grâce au Théâtre. Après de multiples heures d'implication bénévole, d'énergie et de ténacité, la troupe-école vient d'être reconnue par le Centre Louis-Joliette dans le cadre du programme d'intégration sociale. Louis-François Gagné est un citoyen de Taschereau don son bénévolat rayonne sur l'ensemble du territoire de la Capitale-Nationale. »

Les remerciements

Nous tenons à profiter de l'occasion de ce Rapport annuel 2009-2010 pour remercier à nouveau et féliciter nos fidèles partenaires et collaborateurs :

- Le Ministère de la santé et des services sociaux
- La Direction de la santé mentale, le Dr Delorme
- Le Programme québécois Pairs-Aidants Réseau
- L'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- L'AQRP
- La Boussole
- L'OPHQ
- L'ASSS de la Capitale-Nationale et particulièrement monsieur Bernard Deschênes
- L'AGIR en santé mentale
- Équi-Travail
- Clé en main
- Le CTR de Nemours
- Les ressources d'hébergement non institutionnelles en santé mentale
- La coalition sur le logement social
- Communication Bastien Décary
- Karbure
- Les CSSS (Québec-Nord, Vieille-Capitale, Portneuf, Charlevoix)
- Tous les chercheurs impliqués ainsi que le centre de recherche du CHUM et le GRIOSE-SM
- L'Université Laval
- Le Collège Notre-Dame-de-Foy
- Les médias qui participent à l'accroissement de notre visibilité et à la portée de notre message
- Tous les employés et les bénévoles de l'APUR qui ont contribué à notre mission pendant la dernière année
- Et enfin, à tous ceux et celles que nous aurions pu oublier...

Bonne continuation à tout ce beau monde !!!

**L'état des résultats et des dépenses
pour l'exercice financier 2008-2009**

L'état des résultats a été effectué par la firme comptable Bernard Morin, comptable agréé. Voir le document en annexe.

Les prévisions budgétaires équilibrées

(Avril 2009 – mars 2010)

PRODUITS	PRÉVISIONS
Subvention ASSSCN	80 138,00 \$
Revenu TPS	00,00 \$
Revenu TVQ	00,00 \$
Remb. salaires pairs-aidants CHRG	118 020.72 \$
Remb. frais de gestion pairs-aidants CHRG.10%	11 802.07 \$
Remb salaires pairs-aidants CSSSQN	44 100.00\$
Remb. frais de gestion pairs-aidants CSSSQN 10%	4 900.00\$
CLE	14 000.00\$
Report de l'an passé	3500.00\$
TOTAL PRODUITS	276 460.79\$
CHARGES	
Salaires & traitements & charges sociales	245 112.07 \$
FRAIS GÉNÉRAUX ADM	
Pigiste	500.00\$
Documentation	500.00\$
Frais comptables & judiciaires	1400.00\$
Publicités & promotions	500.07\$
Courrier & frais postaux	500.00\$
Parc informatique	500.00\$
Formations / colloques	2000.00\$
Assurances	1650.00\$
Intérêts & frais bancaires	250.00\$
Frais tables régionales	1000.00\$
Fournitures de bureau	2200.00\$
Frais de représentations	2500.00\$
Location salle /équipement	200.00\$
Loyer	3100.0\$
Réparations & entretien	200.00\$
Téléphone	3500.00\$
Frais d'hébergement	600.00\$
Vie associative	1000.00\$
Frais de déplacements	2048.65\$
Institutions financières	800.00\$
Photocopies	1200.00\$
Cotisation Membership et divers	200.00\$
Honoraires professionnels	1500.00\$
Projet Rétablissement	3500.00\$
TOTAL CHARGES	31 348.72\$
Grand total des charges	239 903.17

Les perspectives 2010-2011

Au cours de la prochaine année, dans le cadre de ses mandats, l'APUR compte prendre part et soutenir les projets concernant les thèmes suivants :

- Les ressources d'hébergement non institutionnelles en santé mentale
- Le logement social
- L'ARUC et autres projets novateurs de recherche
- Le Programme québécois Pairs-Aidants Réseau
- Les médias et les communications
- Les divers comités de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, de l'ASSS-CN et des CSSS Québec-Nord, Vieille-Capitale, Charlevoix et Portneuf
- La recherche de financement et la consolidation de nos acquis
- L'amélioration et la mise en place de procédures efficaces et efficientes de consultation des membres de l'APUR
- Et plus encore...

Veillez consulter régulièrement notre site internet pour en savoir plus.

La conclusion

Pour la prochaine année, nous, membres de l'APUR, aurons à nous serrer les coudes afin de maintenir le cap vers un avenir empreint d'espoir, d'appropriation du pouvoir et de rétablissement. Nous aurons également à décupler nos efforts, notre créativité et notre débrouillardise pour que notre vent fou de démystification et de déstigmatisation des troubles mentaux continue de contaminer la population québécoise en entier. Nous aurons, pour unir nos voix, pour unir TOUTES les voix, à nous rassembler, à nous concerter, à nous faire des alliés fidèles, à démontrer que nous faisons partie des solutions et à parfaire notre implication citoyenne. Bref, il est temps, chers amiEs et partenaires de nous lever de nos « chaises berçantes » et de poursuivre ensemble notre marche vers un avenir que nous aurons choisi et auquel nous aurons activement participé à la mise en place !

En conclusion, nous nous souhaitons une longue vie et beaucoup de plaisir !