

*La santé mentale des femmes,  
une richesse pour la région !*

*Écoute mon histoire*



## **ACTES DU COLLOQUE INTERSECTORIEL**

**La santé mentale des femmes,  
une richesse pour la région!**





*La santé mentale des femmes,  
une richesse pour la région !*

*Écoute mon histoire*



## **Actes du colloque intersectoriel La santé mentale des femmes, une richesse pour la région!**

**Tenu le 19 novembre 2009  
À l'Auberge du Vieux Foyer, Val-David**

**Présenté par :**

Réseau des femmes des Laurentides  
342 rue Parent  
Saint-Jérôme, Québec  
J7Z 2A2  
Téléphone : 450-431-1896  
Télec. : 450-431-5639  
Courriel : [info@femmeslaurentides.org](mailto:info@femmeslaurentides.org)  
Site web : [www.femmeslaurentides.org](http://www.femmeslaurentides.org)



**Recherche et rédaction :**

Vicky Langlais, Chargée de projet (Réseau des femmes des Laurentides)

**Coordination :**

Sophie Gilbert, Coordonnatrice (Réseau des femmes des Laurentides)

**Consultation :**

Fernande Ménard (Consultante externe)

**Validation du contenu :**

Janique Durand (La Mouvance Centre de femmes)

Lise Julien (Conseil du statut de la femme)

Sophie Longtin (Droits et recours Laurentides)

Nancy Maher (Carrefour des femmes du Grand Lachute)

Karen St.James (CALACS – Laurentides)

**Révision linguistique :**

Lise Julien (Conseil du statut de la femme)

**Mise en page et graphisme :**

Farah Wikarski, Agente aux communications (Réseau des femmes des Laurentides)

**Design graphique du logo :**

Stéphanie Lauzon (D & D Design Graphique)

**Réalisation des documents vidéo :**

Vicky Langlais, Chargée de projet (Réseau des femmes des Laurentides)

**Tournage et montage des documents vidéo :**

Steve Villeneuve (Coop Vidéo RDN)



## Table des matières

Le Réseau des femmes des Laurentides porteur du projet	6
Les partenaires financiers	6
Mot du conseil d'administration du RFL	7
Mot du comité santé	7
Introduction	8
La situation des femmes	9
Définition de la santé mentale	10
Plus qu'un colloque... Tout un projet!	11
Le colloque intersectoriel	11
Actes de colloque	12
Déroulement du colloque	13
• <i>Projection du document vidéo « Écoute mon histoire »</i>	
• <i>Mot d'ouverture par Sophie Gilbert, coordonatrice du RFL</i>	
• <i>La cueillette de données, par Vicky Langlais, agente de projet</i>	
• <i>Projection du vidéo Témoignages de femmes sur les priorités en matière de santé mentale</i>	
• <i>Plénière</i>	
• <i>Humour et détente</i>	
• <i>Conférence de Chantal Gosselin :</i> <i>Les réseaux intégrés de services en santé mentale; au-delà du gros bon sens!</i>	
• <i>Vidéoconférence de Fernande Ménard :</i> <i>Une approche féministe et alternative en santé mentale des femmes</i>	
• <i>Période de questions/ commentaires en lien avec les deux conférences</i>	
• <i>Atelier d'échanges et de réflexion sur les priorités en matière de santé mentale des femmes</i>	
• <i>Dépôt des recommandations au comité de suivi</i>	
• <i>Dépôt des lettres d'intérêt pour le comité de suivi intersectoriel</i>	
• <i>Plénière</i>	
Conclusion	27
Remerciements	28
Présences au colloque	30
<b><u>Documents joints dans la chemise :</u></b>	
⇒ <i>Tableau : Soins et services en matière de santé mentale pour les femmes des Laurentides : Priorités identifiées par les 55 participantes aux 9 groupes témoins</i>	
⇒ <i>DVD : Documents vidéo et Power Point de Chantal Gosselin</i>	
⇒ <i>Revue de littérature</i>	

## Le Réseau des femmes des Laurentides porteur du projet

---

Le **Réseau des femmes des Laurentides** (RFL) rassemble et représente les groupes de femmes de la région des Laurentides. Il vise à promouvoir la concertation et à améliorer les conditions de vie des femmes dans une perspective d'égalité entre les sexes et de plus grande justice sociale.

Le **Réseau des femmes des Laurentides** s'est doté d'un fonctionnement démocratique qui favorise l'implication de ses 25 groupes membres. Au cours des assemblées, les déléguées échangent sur les actions mises de l'avant au sein de leurs organisations et partagent leurs analyses des enjeux actuels pour les femmes.

Le **Réseau des femmes des Laurentides** intervient dans diverses sphères susceptibles d'influencer les conditions de vie des femmes, notamment au niveau du développement local et régional, de la participation des femmes aux instances décisionnelles, de la santé et du bien-être, de même que dans l'organisation de mobilisations collectives comme la Marche mondiale des femmes 2010.

[www.femmeslaurentides.org](http://www.femmeslaurentides.org)



## Les partenaires financiers

---

Ce projet a été soutenu financièrement par les partenaires de *l'Entente sur l'égalité entre les femmes et les hommes dans la région des Laurentides* :

- La Conférence régionale des élus des Laurentides
- La Direction de Laval, de Lanaudière et des Laurentides du ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine
- La Direction régionale de Laval, des Laurentides et de Lanaudière du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
- Emploi-Québec Laurentides
- Le Forum Jeunesse des Laurentides.



## Mot du conseil d'administration du RFL

L'équipe du Réseau des femmes des Laurentides est très fière de porter le projet « *La santé mentale des femmes, une richesse pour la région!* ». Ce projet a donné lieu à un colloque intersectoriel du même nom, qui s'est déroulé le 19 novembre 2009 à l'Auberge du Vieux-Foyer à Val-David. Une centaine de personnes se sont rassemblées afin d'étudier les priorités en matière de santé mentale des femmes des Laurentides.

Depuis plusieurs années, les groupes membres du RFL observent une augmentation, de même qu'un alourdissement des problèmes de santé mentale chez les femmes qui fréquentent leurs organismes. Les intervenantes se sentent parfois démunies, voire même impuissantes à aider ces dernières. Que ce soit par manque de ressources, de temps, de connaissances ou autres, les différents milieux concernés ne répondent pas toujours adéquatement aux besoins spécifiques des femmes.

La santé mentale des femmes est souvent affectée par des conditions de vie difficiles : précarité financière, pauvreté, violence physique ou psychologique, travail à l'extérieur de la maison en plus d'assumer en grande partie la responsabilité des enfants, des travaux domestiques et de l'aide aux proches, etc. Les intervenantes sont conscientes que l'amélioration de la santé des femmes passe nécessairement par la prise en compte de ces déterminants sociaux. Il faut travailler à la source.

La région des Laurentides compte 258 810 femmes. Voilà autant de bonnes raisons de travailler ensemble à la promotion de leur santé mentale et d'unir les expertises afin de trouver des solutions adéquates.

Parce que la santé mentale des femmes est définitivement une richesse pour notre région!

## Mot du comité santé



### Membres du comité santé :

- Vicky Langlais, Agente de projet RFL
- Lise Julien, Conseil du statut de la femme
- Janique Durand, La Mouvance Centre de femmes
- Sophie Longtin, Droits et recours Laurentides
- Nancy Maher, Carrefour des femmes de Lachute
- Karen St.James, CALACS-Laurentides



### Membres du conseil d'administration :

- Carole Girardeau, Carrefour des femmes de Lachute
- Marie Turcotte, Centre de femmes Les Unes et Les Autres
- Louise Jetté, Conseil central Laurentides
- Sophie Gilbert, Réseau des femmes des Laurentides

Que de discussions fascinantes et de plaisir tout au long du processus de réflexion concernant la santé mentale des femmes! Initialement, nous avons chacune nos préoccupations concernant cet aspect de la santé féminine. Mais une constante c'est rapidement dégagee : nous sommes toutes concernées par la santé mentale, et ce, sans exception! Nous avons donc orienté notre démarche en ayant toujours en tête que nous sommes toutes susceptibles de vivre une problématique de santé mentale au cours de notre vie.

Nous espérons avoir déployé suffisamment d'énergie pour encourager des mesures collectives qui aident les femmes à maintenir une bonne santé mentale et qui favorisent l'accès à des ressources répondant aux besoins spécifiques de celles qui vivent une détresse psychologique. Nous souhaitons aussi créer une ouverture sur les tabous qui entourent encore la maladie mentale. Que nos efforts collectifs soient porteurs de changements!

## Introduction

---

Le Réseau des femmes des Laurentides se spécialise depuis près de 25 ans en condition féminine. En tant que regroupement, nous bénéficions de l'expertise de nos membres, chez qui les femmes vont chercher de l'aide. Nous possédons une connaissance approfondie des déterminants sociaux propres aux femmes, ceux-là mêmes qui ont façonné leur vie et leur santé mentale.

Au fil des ans, l'expérience nous a montré que les problèmes des femmes et des hommes n'ont pas la même base et par conséquent, qu'ils nécessitent la recherche de solutions différentes. Pour se faire, l'utilisation de l'analyse différenciée selon les sexes (ADS)<sup>1</sup> est primordiale. En ce qui concerne les femmes, l'ADS doit être vue sous l'angle de l'approche féministe, qui permet une analyse globale des enjeux qui les concernent<sup>2</sup>.

Par ailleurs, nous croyons que tout changement en vue d'une amélioration de situation passe nécessairement par des actions à trois niveaux, soit individuel, social et politique. Le rôle du Réseau des femmes des Laurentides est de porter la voix des femmes à un niveau politique et de proposer des approches qui répondent à leurs besoins et réalités.

Cela dit, nous sommes d'avis qu'en tant que femme, nous sommes toutes concernées par la santé mentale et que nous sommes les premières « expertes de nous-mêmes ». C'est pourquoi les femmes ont fait partie intégrante de toutes les étapes du projet qui entourent le colloque, de la cueillette de données jusqu'à la recherche de stratégies d'action. Nous remercions d'emblée toutes celles qui se sont intéressées à ce beau projet qui nous concerne toutes et tous!

En terminant, soulignons que la rédaction de ces actes de colloque est épicène, c'est-à-dire que nous avons eu le souci de donner une visibilité égale aux femmes et aux hommes dans les textes.

Bonne lecture!

---

<sup>1</sup> « En résumé, l'**approche différenciée selon le sexe** est une approche dont la particularité est de prendre constamment en compte les réalités différentes des femmes et des hommes en fonction de leurs expériences respectives et de l'influence des rôles sociaux. Elle permet de rechercher ou d'élaborer des stratégies qui tiennent compte de ces différences et qui visent à atténuer les écarts entre les femmes et les hommes; elle permet également d'évaluer ces stratégies. »

Source : *Guide pour le développement des compétences en santé mentale*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2004.

<sup>2</sup> Pour des explications plus détaillées sur l'Analyse différenciée selon le sexe, consultez :

- *Plan d'action 2007-2010. Implantation de l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) dans les pratiques gouvernementales et dans celles des instances locales et régionales*, Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, octobre 2007.
- *Banque de documents de référence relatifs à la santé mentale*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2004.

## La situation des femmes

---

Au fil des siècles, partout dans le monde les femmes ont été tenues à l'écart de décisions qui concernent leur propre personne, leurs enfants, leur communauté, leur pays. Ainsi, l'histoire des femmes est jalonnée de luttes pour s'approprier le contrôle de leur corps et de leur pensée, pour avoir la liberté de s'exprimer et pour jouir de droits égaux à ceux des hommes dans tous les domaines de la vie. Ces luttes, individuelles ou collectives, se sont faites au prix de grands efforts et de persévérance, voire même pour certaines, au prix de leur vie. Les femmes d'ici ne font pas exception à la règle. Elles se sont battues et se battent toujours pour faire valoir leurs droits. Encore aujourd'hui au Québec, les femmes vivent plus pauvrement que les hommes, l'équité salariale n'est pas atteinte, un grand nombre de femmes sont victimes de violence conjugale et d'agressions à caractère sexuel et le corps des femmes est utilisé sans scrupule à des fins commerciales.

### → Quelques statistiques

#### Dans les Laurentides<sup>3</sup> :

- **Seuil de faible revenu** : En 2005 dans les Laurentides, 18 520 femmes vivaient sous le seuil de faible de revenu, comparativement à 14 620 hommes.
- **Différence entre le revenu moyen d'emploi des femmes et celui des hommes** : En 2005, le revenu d'emploi des femmes de la région équivalait à 63,7% de celui des hommes. Cet écart est l'un des plus importants au Québec.
- **Victimes de violence conjugale** : En 2006, 1047 femmes et 241 hommes ont indiqué avoir été victimes de violence conjugale.
- **Familles monoparentales** : Des 23 280 familles monoparentales dans les Laurentides en 2006, 74,9% avaient un chef féminin.

#### Au Québec :

- **Aggressions sexuelles** : Une québécoise sur trois a été victime d'au moins une agression sexuelle depuis l'âge de 16 ans. 82% des victimes sont des femmes. Jusqu'à 90% des agressions sexuelles ne sont pas déclarées à la police<sup>4</sup>.
- **Électrochocs** : Au Québec, on est passé de 4000 séances d'électrochocs en 1988 à plus de 8000 en 2003, soit une augmentation de 100%. Deux électrochocs sur trois sont administrés à des femmes<sup>5</sup>.

Depuis trente ans, des actions ont permis de corriger les différences de traitement entre les femmes et les hommes dans les lois. Malgré ces acquis, le passage à une véritable égalité de fait ne s'est toutefois pas encore produit.

Des inégalités persistent et affectent encore les femmes, notamment sur les plans économique, social et politique. Ces inégalités sont amplifiées pour celles qui sont victimes de multiples discriminations.

Extrait tiré du document : *Pour que l'égalité de fait devienne une égalité de fait – La Politique gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes et le plan d'action 2007-2010*  
EN BREF, page 5.

---

<sup>3</sup> *Portrait statistique Égalité femmes / hommes. Où en sommes-nous dans les Laurentides*, Conseil du statut de la femme, 2010.

<sup>4</sup> Statistiques citées dans le *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle*, produit par la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal, 2007.

<sup>5</sup> Statistiques sur les services de sismothérapie et d'électroconvulsothérapie (Électrochocs) réalisés en établissement pour les années 2003 et 2006 - Pourcentage du nombre de service, par groupes d'âges et code de sexe, *Régie de l'Assurance maladie du Québec*, 2007.

## Définition de la santé mentale

---

La santé mentale<sup>6</sup>, définie brièvement comme l'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie, entre autres, à l'aide des éléments suivants : le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et les qualités des relations avec le milieu. Elle résulte d'interactions entre des facteurs de trois ordres : des **facteurs biologiques**, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des **facteurs psychologiques**, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des **facteurs contextuels**, qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne.

La santé mentale est liée tant aux valeurs collectives dominantes dans un milieu donné qu'aux valeurs propres à chaque personne. Elle est influencée par des conditions multiples et interdépendantes telles que les conditions économiques, sociales, culturelles, environnementales et politiques. Toute condition qui nuit à l'adaptation réciproque entre la personne et son milieu, comme par exemple la pauvreté, la pollution ou la discrimination, constitue un obstacle à la santé mentale. À l'inverse, toute condition qui facilite cette adaptation réciproque, comme par exemple, la distribution équitable de la richesse collective, l'accès à une éducation de qualité ou à un environnement sain, favorise et soutient la santé mentale.

Dans cette perspective, **la santé mentale peut également être considérée comme une ressource collective, à laquelle contribuent tout autant les institutions sociales et la communauté entière que les personnes considérées individuellement.**

***Les facteurs de risques en santé mentale chez les femmes sont liés à leur statut socioéconomique et à leurs conditions de vie.***

*Ainsi, « le contexte social, la pauvreté, les responsabilités envers des parents vieillissants, la double tâche de travail à l'extérieur et à la maison, l'isolement, le manque de soutien informel de groupe ou individuel et l'exclusion ont un impact sur la santé mentale des femmes. Les événements de la vie, les tensions au quotidien, la faible estime de soi, les surcharges de travail, les mauvais traitements, les difficultés et les abus économiques, la précarité d'emploi, les difficultés avec les enfants, le harcèlement et la violence contribuent à fragiliser ou tout au moins à éprouver la santé mentale. » Réseau québécois pour la santé des femmes. 2004*

---

<sup>6</sup> Source : *La santé mentale - de la biologie à la culture*. Avis sur la notion de santé mentale, Corin, E., G. Grunberg, G. Séguin-Tremblay et L. Tessier, Comité de la santé mentale du Québec, ministère des Affaires sociales, Direction génération des publications gouvernementales (Gouvernement du Québec), Québec, 1985, 158 p.

## Plus qu'un colloque... Tout un projet!

---



Le colloque intersectoriel « *La santé mentale des femmes, une richesse pour la région!* » s'inscrit dans le cadre d'un ambitieux projet qui a pris naissance au printemps 2008. Différents partenaires de la région ont alors conclu une entente administrative pour actualiser des orientations de la politique gouvernementale *Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait*. Une de ces orientations, « Pour des approches en santé adaptées aux spécificités des femmes » a été choisie pour permettre la réalisation du présent projet.

### ⇒ OBJECTIFS DU PROJET

- 1) Identifier les priorités en matière de santé mentale des femmes des Laurentides
- 2) Organiser un colloque intersectoriel
- 3) Créer un comité de suivi intersectoriel
- 4) Produire une revue de littérature

## Le colloque intersectoriel

---

Différentes organisations concernées par la question ont été invitées à se réunir, le 19 novembre 2009, lors du colloque intersectoriel « *La santé mentale des femmes, une richesse pour la région!* ». L'événement a rassemblé une centaine de personnes<sup>7</sup> qui ont eu l'occasion d'étudier les priorités en matière de santé mentale des femmes des Laurentides. Les participantes et participants ont ensuite réfléchi à des stratégies d'action à proposer au comité de suivi intersectoriel, dont les membres ont été recrutés le jour même, parmi l'assemblée.

### ⇒ OBJECTIFS DU COLLOQUE

- 1) Rassembler les principales personnes concernées des Laurentides
- 2) Étudier les priorités en matière de santé mentale des femmes
- 3) Réfléchir à des stratégies d'action à mettre en place
- 4) Créer un comité de suivi intersectoriel

---

<sup>7</sup> Voir liste des organisations présentes à la page 30

# **ACTES DE COLLOQUE**

## DÉROULEMENT DU COLLOQUE

---

1. Projection du document vidéo « *Écoute mon histoire* »
2. Mot d’ouverture, par Sophie Gilbert, coordonatrice du RFL
3. La cueillette de données, par Vicky Langlais, agente de projet
4. Projection du vidéo « *Témoignages de femmes sur les priorités en matière de santé mentale* »
5. Plénière
6. Humour et détente
7. Conférence :
  - Chantal Gosselin, conseillère au dossier santé mentale à l’Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides  
*Les réseaux intégrés de services en santé mentale; au-delà du gros bon sens!*
8. Vidéoconférence :
  - Fernande Ménard, formatrice en santé mentale des femmes  
*Une approche féministe et alternative en santé mentale des femmes*
9. Période de questions /commentaires en lien avec les deux conférences
10. Atelier d’échanges et de réflexion sur les priorités en matière de santé mentale des femmes
11. Dépôt des recommandations au comité de suivi intersectoriel
12. Dépôt des lettres d’intérêt pour le comité de suivi intersectoriel
13. Plénière



### PROJECTION DU DOCUMENT VIDÉO

« *Écoute mon histoire* »



La journée a débuté avec la projection d’un court document vidéo à caractère poétique sur les femmes et leur histoire.  
(Voir DVD ci-joint).

## MOT D'OUVERTURE

Par Sophie Gilbert

Coordonnatrice du Réseau des femmes des Laurentides

En guise d'ouverture, je voulais initialement faire un retour sur l'histoire des femmes. Cette histoire a un impact majeur sur notre façon d'être et sur notre santé. L'histoire collective des femmes n'est pas rose.

Comme on nous demande souvent si les féministes ont encore leur raison d'être, j'aimerais souligner quelques éléments contextuels. L'histoire des femmes est ponctuée de symboles forts de dévalorisation, de répression et de soumission.



Nous portons collectivement la honte et la culpabilité inculquées par des millénaires de dogmes religieux et de théories pseudo scientifiques :

- Le péché originel d'Ève nous rend toutes coupables des faiblesses humaines.
- Les sorcières ont été torturées et brûlées entre le 12<sup>e</sup> et le 17<sup>e</sup> siècle avec la complicité de l'église.
- De grands penseurs ont soutenus l'infériorité de la femme par toutes sortes d'affirmations farfelues :

**Pythagore, mathématicien (VI<sup>ème</sup> siècle avant J.-C.)**

*« Il y a un principe bon qui a créé l'ordre, la lumière et l'homme.  
Il y a un principe mauvais qui a créé le chaos, les ténèbres, et la femme »*

**Aristophane, poète grec (V<sup>e</sup> siècle avant J.-C.)**

*« Il n'est rien de pire dans le monde qu'une femme, si ce n'est une autre femme »*

**Saint Thomas d'Aquin, théologien et philosophe italien (1224-1274)**

*« En tant qu'individu, la femme est un être chétif et défectueux »*

**Érasme, humaniste et théologien néerlandais (1466-1536)**

*« La femme est un animal ridicule et suave »*

**Anatole France, écrivain français (1844-1924)**

*« La tête, chez les femmes, n'est pas un organe essentiel »*

**Bossuet, écrivain et homme d'Église français (1627-1704)**

*« La femme est le produit d'un os surnuméraire »*

**Alexandre Dumas fils, écrivain français (1824-1895)**

*« La femme est, selon la Bible, la dernière chose que Dieu a faite. Il a dû la faire le samedi soir.  
On sent la fatigue »*

En matière de santé mentale, plus récemment (des années 1940 à 1980), la normalité était définie selon un modèle d'homme sain : fort, aventureux, indépendant, compétitif, agressif. Les femmes étaient donc anormales par définition. Bien sûr il n'y a plus personne qui pense ainsi! Maintenant on valorise les qualités féminines, on reconnaît le caractère important des cycles de la vie des femmes, on voit de nombreux et variés modèles de femmes et une quantité de femmes PDG d'entreprise et cheffes d'État! L'importance du rôle des femmes dans les soins aux enfants est valorisée et reconnue!

Plus sérieusement, il reste du chemin à faire sur la planète. On constate que les femmes sont encore assujetties par des lois, des restrictions vestimentaires et des pratiques de mutilation génitale ou d'exploitation sexuelle.

Au Québec, nous pouvons affirmer que depuis 50 ans, il y a eu une évolution constante vers l'égalité entre les sexes. Le Québec demeure un des pays les plus avancés en matière de droits des femmes. Cette évolution est extraordinaire et se poursuit de façon continue. Même si la marche est longue parce que la discrimination est organisée en système, chaque pas est une victoire.

Nous portons collectivement énormément de souffrance et aussi beaucoup d'espoir. L'espoir existe dans des gestes collectifs et individuels, dans un conseil des ministres paritaires, quand une première femme devient PDG d'une institution financière, quand une femme reprend sa vie en main, dans des gestes d'entraide et de solidarité, quand les hommes qui partagent nos joies et nos peines nous appuient et nous respectent.

Pour notre santé mentale, nous avons besoin de poursuivre notre route vers l'égalité, nous avons besoin de participer aux prises de décisions qui nous concernent. Nous avons besoin de parler et d'être entendues, d'égal à égale.

Pour cette journée dédiée à la santé mentale des femmes, je vous invite à appliquer des principes de base qui nourrissent des rapports humains satisfaisants :

- Être à l'écoute, être conscients et conscientes de notre impact dans le groupe
- Pratiquer la compassion, le respect de soi et des autres
- Être responsable de nos besoins
- Être attentifs-attentives
- Respirer, rire, être authentique



## LA CUEILLETTE DE DONNÉES

Par Vicky Langlais

Agente de projet au Réseau des femmes des Laurentides

---

Le premier objectif du projet consistait à identifier les priorités en matière de santé mentale des femmes de la région des Laurentides. Pour se faire, nous avons choisi de sonder des femmes directement concernées par la santé mentale (c'est-à-dire qui vivent ou qui ont déjà vécu une problématique en santé mentale), ainsi que des intervenantes qui travaillent en lien direct avec des femmes qui utilisent les différents services offerts dans la région. Il est important de préciser qu'en plus de l'ancrage professionnel des intervenantes, nous avons valorisé le regard que ces dernières portent sur leur propre condition de femme. En fait, cette particularité a été le leitmotiv des membres du comité santé tout au long de ce projet, à savoir que *toutes les femmes sont concernées par la santé mentale* et que *chaque femme est « experte d'elle-même »*.



C'est donc dans cet esprit que nous avons organisé une série de neuf groupes témoins<sup>8</sup> au cours desquels nous avons sondé un total de cinquante-cinq (55) femmes; vingt-huit (28) femmes directement concernées par la santé mentale et vingt-sept (27) intervenantes provenant de groupes de femmes, d'organismes communautaires en santé mentale et du réseau de la santé (voir liste des organismes participants dans la section *Remerciements*, pages 27).

Les groupes témoins ont été rencontrés dans différentes régions des Laurentides aux mois d'avril, mai, juin et septembre 2009. Ils ont tous été animés par une consultante professionnelle, Madame Lise Moisan, afin d'assurer le développement cohérent de la démarche.

Il faut dire que nous avons été particulièrement impressionnées par le taux de participation des organismes que nous avons sollicités<sup>9</sup>. Malgré que la plupart d'entre eux nous ont dit avoir un horaire déjà surchargé, vingt-six (26) des trente-et-un (31) organismes sollicités ont délégué une ou des femmes pour participer à un des groupes témoins. Il va sans dire que l'intérêt marqué des différents groupes pour la question de la santé mentale des femmes de la région a grandement motivé nos efforts pour parfaire la cueillette de données. De plus, leur implication nous a permis d'atteindre notre objectif quant à la représentativité des différents organismes concernés et à celle des huit MRC des Laurentides.

---

<sup>8</sup> Un groupe témoin est une technique de sondage qui consiste à recruter de six à huit personnes ayant un profil professionnel ou démographique relativement homogène, dans le but de susciter une discussion ouverte sur un sujet prédéterminé. Les informations recueillies sont de nature qualitative (opinions, points de vue personnels).

<sup>9</sup> Participation des organismes sollicités : six des sept Centres de femmes des Laurentides, les cinq Maisons d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants, huit organismes communautaires en santé mentale sur douze sollicités et les sept CSSS des Laurentides.

Les résultats de cette cueillette de données ont été synthétisés dans un tableau intitulé « *Soins et services en matière de santé mentale pour les femmes des Laurentides : Priorités identifiées par les 55 participantes des 9 groupes témoins* ». (Voir Tableau ci-joint).

Les priorités identifiées par les participantes aux groupes témoins ont été classées dans cinq champs d'action spécifiques :

Champ 1)	Services du réseau de la santé
Champ 2)	Autres mesures et ressources
Champ 3)	Approches
Champ 4)	Besoins des intervenantes
Champ 5)	Éducation du grand public

Cette cueillette de données avait comme objectif d'alimenter les réflexions pour développer des stratégies d'action à mettre en place dans la région. Nous avons à cœur d'en partager largement les résultats. De plus, nous trouvons important que chacune des priorités identifiées soit bien comprise pour être mieux considérée. Pour ce faire, nous avons réalisé un document vidéo de vingt-cinq minutes dans lequel une dizaine de femmes parlent de ces priorités dans le contexte de leur expérience personnelle ou professionnelle. Le document vidéo apporte donc des précisions importantes, en plus de présenter les résultats de la cueillette de données de façon dynamique et touchante. (Voir DVD ci-joint).

## **PROJECTION DU DOCUMENT VIDÉO**

### **« Témoignages de femmes sur les priorités en matière de santé mentale »**

#### **Extraits du document vidéo :**

*« En ce qui concerne la santé mentale des femmes, ce qui me touche, ce que je voudrais qu'on retienne, c'est que personne, aucune d'entre nous n'est à l'abri. Le fait de ne pas être à l'abri, pour moi, en fait un problème collectif et non pas individuel. » Nancy Maher, Carrefour des femmes du Grand Lachute*

*« Qu'est-ce que, socialement, on peut impliquer dans le réseau, dans les services communautaires, pour maintenir les gens dans un niveau optimal de santé mentale? Je pense que les déterminants sociaux sont fondamentaux là-dedans. » Janique Durand, La Mouvance Centre de femmes*

*« Quand on commence à s'impliquer et à aller vers d'autres gens, on s'aperçoit qu'on n'est pas toute seule à vivre des choses. Tout le monde en vit. Et avec ça, on apprend à trouver des solutions ensemble. » Lucie Fortin, Droits et recours Laurentides*

*« J'ai été chanceuse, il y a quelqu'un qui a entendu ma détresse et qui a vu que je voulais m'aider. Et au lieu de peser sur le bouton panique, elle a dit « elle, elle veut s'aider et on va l'aider, on va l'accompagner et tout ». C'est ce que je voulais. Moi je ne veux pas qu'on contrôle ma vie et qu'on me dise quoi faire. Je veux qu'on m'aide et qu'on m'oriente ». Anna-Maria Fasching, Droits et recours Laurentides & Centre de femmes Les Unes et Les Autres*

## PLÉNIÈRE

Afin de permettre aux participantes de partager leurs réactions, une plénière a suivi le visionnement du document vidéo « *Témoignages de femmes sur les priorités en matière de santé mentale* ».

Voici quelques réactions qui ont été recueillies :

- Le document vidéo exprime bien la réalité du vécu des femmes qui fréquentent les organismes. Il exprime aussi très bien les problématiques spécifiques aux Laurentides en matière de soins et services.
- Les problèmes socio-économiques tels que la crise économique actuelle, amplifient les problèmes de santé mentale.
- Les intervenantes ont aussi besoin de ressourcement et d'écoute dans leur pratique, afin de protéger leur propre santé mentale.
- Le manque de médecins de famille augmente les difficultés.
- La collaboration entre les organismes communautaires et le réseau de la santé est essentielle.
- Une femme qui a utilisé des services en santé mentale témoigne du bienfait d'avoir été référée à un organisme ressource de sa localité par son médecin.
- Les intervenantes qui ont participé aux groupes témoins, qu'elles soient issues du réseau de la santé ou des organismes communautaires, ont identifié les mêmes priorités en matière de santé mentale des femmes dans les Laurentides.
- Il y a un manque de ressources en santé mentale dans les Laurentides et les ressources existantes ont des capacités limitées pour répondre aux besoins.
- Les femmes ont besoin d'être écoutées et crues. Elles possèdent leurs propres solutions.
- Certains organismes communautaires ressentent encore parfois un manque de considération de la part du réseau de la santé.



## HUMOUR ET DÉTENTE

Par Janique Durand, Lise Julien, Sophie Longtin, Nancy Maher, Karen St.James  
Membres du comité santé

Danse, yoga, distribution de  
« prescriptions pour aider à maintenir  
une bonne santé mentale », distribution  
de délicieux morceaux de chocolat noir,  
atelier de rire-thérapie ...



Tout au long de la journée, les membres du  
comité santé ont ajouté du dynamisme et une  
touche de couleurs aux activités à l'horaire.

Les participantes et les participants au colloque  
ont donc eu l'occasion de se détendre,  
mais aussi...

... de se dégourdir les jambes!



## CONFÉRENCE

### Les réseaux intégrés de services; au-delà du gros bon sens!!!

Par Chantal Gosselin

Conseillère au dossier santé mentale / Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

En tant que conseillère au dossier santé mentale à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, Madame Gosselin a été invitée à présenter un portrait des réseaux intégrés de services : qu'est-ce qu'un réseau de services intégrés? Comment ce dernier s'appliquera-t-il aux services en santé mentale? De quelle façon le programme sera-t-il intégré dans la région des Laurentides? Des éclaircissements qui sont forts utiles pour orienter la recherche de stratégies d'action en matière de santé mentale des femmes de la région.



(Voir le *Power Point* qui a accompagné la conférence de Madame Gosselin sur le DVD ci-joint).

Madame Gosselin est titulaire d'une maîtrise en éducation. Elle travaille au sein du réseau de la santé depuis une quinzaine d'années, tant en Agence, qu'en pratique privée et en hôpital. Elle s'intéresse particulièrement à l'organisation des services et à leur influence sur les individus.

## VIDÉOCONFÉRENCE

### Une approche féministe et alternative en santé mentale des femmes

Par Fernande Ménard

Formatrice en santé mentale des femmes

En tant qu'experte en la matière, Madame Ménard a été invitée à présenter les grandes lignes d'une approche alternative et féministe en santé mentale des femmes. Parce qu'elle ne pouvait garantir sa présence au colloque, son allocution a été présentée sous forme de vidéoconférence (Voir DVD ci-joint). Toutefois, nous avons eu le privilège de sa présence parmi nous, un « bonus » apprécié de plusieurs personnes!



Tout au long de sa carrière, Madame Ménard a été, notamment, directrice de L'Entre-Deux, maison d'hébergement alternative pour femmes en dépression (1986-1994), présidente du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (1991-1994), membre d'un groupe de travail sur les services en santé mentale offerts aux femmes (Voir le rapport *Écoute-moi quand je parle*, publié en 1997 par le MSSS du Québec) et formatrice en intervention féministe en santé mentale des femmes depuis 1998. En 1997, elle a reçu le prix Simonne Monet-Chartrand pour son travail auprès des femmes.

Madame Ménard a tenu à accompagner sa vidéoconférence d'une notice personnelle, afin d'apporter certaines précisions à son discours :

Mesdames, Messieurs

Présenter ou même résumer une formation que j'offre habituellement en 6 heures était un défi impossible à relever. Pour la vidéoconférence, j'ai donc préparé un court aperçu sous forme de capsules qui illustrent une partie de mon propos sur une approche possible auprès des femmes ayant des problèmes de santé mentale. Je vais quand-même tenter, toujours en quelques lignes, de mettre mes propos dans un contexte plus global.

Mes formations ont pour fondement l'approche féministe en santé mentale, à la fois au niveau d'une analyse sociopolitique et en termes de stratégies d'intervention. Cette approche (à laquelle j'adhère) affirme que les problèmes de santé mentale chez les femmes proviennent davantage des conditions dans lesquelles les filles sont socialisées que d'une maladie mentale. L'une d'elle est l'éducation qu'elles reçoivent : les filles doivent être douces, gentilles, au service de... cette obligation favorise la passivité des filles et des femmes. Elle rend donc difficile l'accès à l'estime de soi, qui demeure fragile et défavorise la capacité de trouver par soi-même les solutions à leurs problèmes. Or, une des principales stratégies (sinon la plus importante) auprès des femmes consiste à les encourager, de façon concrète, à se prendre en main par le passage à l'action. C'est là le fond de mon propos que je livre dans la vidéo.

Puisse mes quelques mots et exemples provoquer une réflexion en profondeur sur la façon dont nous travaillons avec les femmes en détresse, pour tenter de nouvelles interventions qui les aideront à reprendre du pouvoir sur leur vie et leur environnement.

Au plaisir de vous revoir,  
Fernande Ménard

## PÉRIODE DE QUESTIONS/COMMENTAIRES EN LIEN AVEC LES DEUX CONFÉRENCES

### Commentaires adressés à madame Gosselin :

- On reconnaît et on félicite les intentions reliées au modèle des réseaux intégrés de services. Toutefois, on déplore parfois le manque de reconnaissance des compétences des intervenantes des groupes communautaires de la part du réseau de la santé. Mme Gosselin répond que l'intégration des services demande un arrimage de tous les services disponibles et que le parcours pour atteindre cet objectif reste à faire.
- Les femmes ont besoin d'être écoutées et crues. Elles ont besoin d'être soutenues plutôt que prises en charge et contrôlées.
- On questionne l'implication de la DPJ dans le processus d'intégration des réseaux de services. Des mères de famille peuvent hésiter à demander de l'aide parce qu'elles sont culpabilisées ou ont peur de perdre la garde de leurs enfants.
- Les femmes devraient être au cœur des décisions concernant l'intégration des services, afin qu'on réponde adéquatement à leurs besoins.
- Une participante encourage les intervenantes des différents milieux à être solidaires.
- Une participante félicite Mme Gosselin pour son courage à présenter une conférence sur un sujet qui suscite autant de débats.
- Une travailleuse du réseau de la santé suggère que pour établir un bon partenariat, il faut d'abord reconnaître et respecter les limites propres à chaque organisme.
- Il est important de faire de la prévention auprès des jeunes filles.
- Madame Gosselin suggère qu'il faut donner une couleur locale aux orientations ministérielles et ne pas se laisser imposer une vision qui n'est pas la nôtre.

### Commentaires adressés à madame Ménard :

- De façon générale, l'expression de la colère est socialement mal acceptée.
- Madame Ménard explique que les hommes n'ont pas droit aux émotions, sauf à la colère, alors que les femmes ont droit à toutes les émotions, sauf à la colère! Par conséquent, le modèle d'expression de la colère des femmes est celui des hommes. Madame Ménard suggère que les femmes trouvent leur propre modèle d'expression de la colère.
- Une participante qui a déjà assisté à une formation de madame Ménard dans le passé la remercie chaleureusement pour ses enseignements qui l'ont aidé dans sa pratique.
- Mme Ménard recommande la lecture de « La pensée critique en santé mentale »<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> *La pensée critique en santé mentale, Actes de l'événement DSM-V + dévidoir de syndromes magnifiques*, sous la direction de Yves Lecomte, Benoît Côté, Marie-Claude Huot, Céline Marcotte, Coédité par Folie/Culture et Revue santé mentale au Québec, 2008, 149p.

## ATELIER D'ÉCHANGE ET DE RÉFLEXION SUR LES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DES FEMMES

Par Janique Durand, Lise Julien, Nancy Maher, Lise Moisan  
Animatrices d'ateliers

---

En après-midi, quatre groupes composés d'une vingtaine de participantes et participants chacun ont été formés. Les personnes qui ont participé à l'atelier ont d'abord eu l'occasion de s'exprimer dans un espace privilégié d'écoute, sur ce qui les a rejointes ou touchées lors des exposés présentés au cours de l'avant-midi.



Elles ont ensuite été invitées à réfléchir à des recommandations qu'elles souhaitent faire en lien avec les priorités en santé mentale des femmes dans les Laurentides.

### DÉPÔT DES RECOMMANDATIONS

Voici une synthèse des principales recommandations qui sont ressorties de l'atelier de réflexion :

- Améliorer l'arrimage entre le réseau de la santé et les organismes communautaires. Créer des lieux de concertation sur une base régulière afin que ces derniers puissent se connaître, défaire leurs préjugés, tisser des liens, partager de l'information, réfléchir ensemble à des pistes de solution pour mieux répondre aux besoins des femmes. Impliquer concrètement les femmes directement concernées par la santé mentale dans ces échanges. Reconnaître les forces et les compétences de toutes les parties.
- Par la diffusion du document vidéo « *Témoignages de femmes sur les priorités en matière de santé mentale* », sensibiliser et informer les différents milieux concernés de nos préoccupations, réflexions et pistes de solutions : MSSS, instances gouvernementales, Agence de la santé et des services sociaux, réseau de la santé, intervenantEs des divers milieux, psychologues, psychiatres, etc.
- Mettre sur pied des ressources alternatives d'hébergement avec approche féministe dans les Laurentides, accessibles 24/24 heures et 7/7 jours, pour les femmes en détresse psychologique ou en difficulté. Ces ressources permettront aux femmes de se réorganiser, de reprendre du pouvoir sur leur vie et d'éviter l'hospitalisation.
- Améliorer l'accessibilité aux services de 1<sup>ère</sup> et de 2<sup>ème</sup> ligne et développer d'autres ressources pour répondre rapidement aux besoins des personnes en situation de crise. Par exemple, former des intervenantEs qui se déplacent vers la personne pour désamorcer la crise et éviter l'hospitalisation, offrir un service d'écoute avec du personnel formé en santé mentale disponible 24/24 heures et 7/7 jours, etc. Assurer un suivi auprès de la personne. Considérer la famille et les proches. Améliorer l'accès à divers types de psychothérapie.

- Développer et favoriser des approches alternatives en santé mentale et les utiliser en parallèle à l'approche biomédicale. Prioriser des approches humanistes et globales. Reconnaître les forces et faiblesses des différentes approches. Veiller à ne pas « pathologiser » le vécu, ni considérer la personne selon un diagnostic médical.
- Former et sensibiliser les intervenantes et intervenants des différents milieux concernés à l'importance de l'accueil, de l'écoute, de l'expression des émotions et des besoins, au non jugement et à la validation du vécu.
- Financer adéquatement les organismes qui viennent en aide aux femmes.
- Développer diverses formations et ateliers pour les femmes : croissance personnelle, expression de la colère (Fernande Ménard), créativité, etc. Créer des milieux de vie pour les femmes.
- Faire la promotion de la santé mentale auprès de la population de toutes catégories d'âges.
- Travailler à la prévention des problèmes de santé mentale et démystifier ces derniers afin de réduire les préjugés.
- Répertorier les différentes ressources dans la communauté et outiller les intervenants afin qu'ils puissent référer la personne vers les services appropriés pour la soutenir.
- Améliorer les conditions de vie des femmes (agir sur les déterminants sociaux) : pauvreté, accès au logement abordable et sécuritaire, sécurité alimentaire, aide financière pour le transport, supplément pour les femmes inaptes au travail ou monoparentales, sécurité physique et psychologique, etc.
- Offrir de l'hébergement avec suivi pour personnes qui ont un problème de santé mentale.
- Se préoccuper de la santé mentale des intervenantes et identifier des stratégies de prévention spécifiquement pour elles.
- Organiser un colloque en santé mentale annuellement.



## **DÉPÔT DES LETTRES D'INTÉRÊT POUR LE COMITÉ DE SUIVI INTERSECTORIEL**

La dernière étape du projet – mais non la moindre! - consiste à mettre sur pied un comité de suivi intersectoriel, afin de poursuivre les réflexions et de favoriser la mise en application des propositions issues du colloque. Ce sont justement les participantes au colloque qui ont été sollicitées pour en devenir membre. D'emblée, une vingtaine d'entre elles ont accepté l'invitation. Une première rencontre a eu lieu le 25 février 2010 et une deuxième le 4 mai 2010. Le comité s'est donné comme premier mandat de faire connaître les priorités en matière de santé mentale des femmes dans les Laurentides. Le comité fera aussi des recommandations et proposera des pistes d'action concrètes pour répondre à ces besoins, en vue d'une amélioration des soins et des services destinés aux femmes.

## **PLÉNIÈRE**



Pour clore la journée, les personnes qui le souhaitent ont eu l'occasion de partager leurs recommandations en plénière.



## CONCLUSION

---

Le Réseau des femmes des Laurentides et ses membres ont la préoccupation constante de faire connaître les réalités spécifiques aux femmes et de proposer des solutions issues d'une analyse globale des enjeux qui les concernent.

Nous sommes d'avis que pour aider les femmes concernées par un problème de santé mentale, il faut agir en parallèle sur leur détresse individuelle et sur les **déterminants sociaux** qui les affectent. Le lien entre les différentes formes de **violences**, la **pauvreté** et la **santé mentale**, par exemple, n'est plus à démontrer; des actions concrètes doivent être faites pour éviter aux femmes d'entrer dans ce cercle vicieux ou pour les aider à en sortir, le cas échéant. De même, la **promotion de la santé mentale** doit faire partie des priorités pour le développement d'une société saine et équilibrée.

La création du **comité de suivi intersectoriel** est une étape cruciale du projet « *La santé mentale des femmes, une richesse pour la région!* ». Le comité permet de poursuivre les travaux déjà réalisés par le RFL depuis près de deux ans. Ses membres estiment que le tableau des priorités en matière de santé mentale des femmes, de même que le document vidéo qui l'accompagne sont des outils de travail précieux pour orienter des démarches favorisant une amélioration des soins et services dans les Laurentides. Afin de faciliter l'accès à ces documents, nous les rendons disponibles gratuitement sur le site web du Réseau des femmes des Laurentides ([www.femmeslaurentides.org](http://www.femmeslaurentides.org)). Nous souhaitons qu'ils soient utiles et porteurs de changements.

En terminant, nous tenons à rappeler que les femmes sont, et seront toujours les premières expertes d'elles-mêmes. Par conséquent, les solutions proposées pour adapter les soins et services en matière de santé mentale doivent naître de leurs propres besoins.

Au plaisir de travailler avec vous pour l'atteinte de ces objectifs!

### *L'équipe du Réseau des femmes des Laurentides & le Comité santé*

Sophie Gilbert, coordonnatrice  
Vicky Langlais, chargée de projet  
Guylaine Knupp, chargée de projet  
Farah Wikarski, agente aux communications

Janique Durand, La Mouvance Centre de femmes  
Lise Julien, Conseil du Statut de la femme  
Sophie Longtin, Droits et recours Laurentides  
Nancy Maher, Carrefour des femmes de Lachute  
Karen St.James CALACS – Laurentides

## Remerciements

---

Le succès du colloque « *La santé mentale des femmes, une richesse pour la région!* » tire sa force de l'implication de nombreuses personnes à différentes étapes du projet.

Nous remercions les personnes et les organisations suivantes:

### ⇒ Cueillette de données (groupes témoins)

**Les responsables d'organismes** qui ont déployé des efforts pour déléguer des femmes à un groupe témoin, ainsi que **chacune des cinquante-cinq participantes** pour leur implication.

#### **Les centres de femmes :**

*Carrefour des femmes du Grand Lachute*  
*Centre de femmes La Colombe*  
*Centre de femmes Les Unes et Les Autres*  
*Centre de femmes Liber'Elles*  
*La Mouvance Centre de femmes*  
*Signée Femmes, le centre de femmes*

#### **Les maisons d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants :**

*Maison d'accueil Le Mitan*  
*L'Ombre-Elle*  
*La Passe-R-Elle des Hautes Laurentides*  
*La Citad'Elle de Lachute*  
*La Maison d'Ariane*

#### **Les organismes communautaires en santé mentale :**

*ALPPAMM*  
*Droits et recours Laurentides*  
*Groupe Harfang des Neiges*  
*Groupe La Licorne*  
*L'Envolée de Sainte-Agathe*  
*Maison Clothilde*  
*Centre aux sources d'Argenteuil*  
*Le Soleil Levant*  
*L'Arc-en-soi*

#### **Le réseau de la santé :**

*CSSS d'Argenteuil*  
*CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes*  
*et CLSC Jean-Olivier-Chénier*  
*CSSS de Thérèse De-Blainville*  
*CSSS de Saint-Jérôme*  
*CSSS des Pays-d'en-Haut*  
*CSSS des Sommets*  
*CSSS d'Antoine-Labelle*

#### **Lise Moisan, consultante en développement organisationnel et animatrice**

Pour avoir guidé avec respect et passion les participantes aux groupes témoins.

#### **Les organismes communautaires qui ont généreusement accueilli un groupe témoin dans leurs locaux.**

- *Signée Femmes, le centre de femmes, Rivière-Rouge*
- *Groupe Harfang des Neiges, Saint-Jérôme*
- *La Mouvance, centre de femmes, Saint-Eustache*
- *Centre de femmes La Colombe, Sainte-Agathe*
- *Carrefour des femmes du Grand Lachute, Lachute*

## ⇒ **Réalisation des documents vidéo**

### *« Écoute mon histoire »*

Merci à **toutes les femmes et fillettes qui ont prêté leur regard** à la caméra.

Merci au **Centre de femmes Les Unes et Les Autres** qui a permis le tournage dans ses locaux.

Merci à **Lise Julien** pour sa jolie voix radiophonique.

### *« Témoignages de femmes sur les priorités en matière de santé mentale »*

Merci à chaque femme qui a eu le courage d'exprimer son point de vue devant la caméra et qui a accepté que le document vidéo soit présenté à un large public.

*(Par ordre d'apparition dans le document vidéo)*

- **Janique Durand**, La Mouvance Centre de femmes
- **Amélie Lalande**, Carrefour des femmes du Grand Lachute
- **Anna-Maria Fasching**, Droits et recours Laurentides & Centre de femmes Les Unes et Les Autres
- **Nancy Maher**, Carrefour des femmes du Grand Lachute
- **Sophie Longtin**, Droits et recours Laurentides
- **Danielle Leblanc**, Maison d'Ariane
- **Diane Corbeil**, Groupe Harfang des Neiges
- **Lucie Fortin**, Droits et recours Laurentides
- **Karen St.James**, CALACS-Laurentides
- **Claude Nantel**, L'Envolée de Sainte-Agathe-des-Monts

## **Steve Villeneuve, Coop Vidéo Rivière-du-Nord (tournages et montage)**

Un merci spécial pour son respect, sa discrétion et son professionnalisme lors des tournages.

## ⇒ **Colloque**

- **Lucie Clément**, généreuse bénévole, pour la prise de notes.
- **Nicole Lacelle**, pour sa qualité d'animatrice.
- **Claire St Pierre et le personnel de l'Auberge du Vieux-Foyer**, pour leur accueil et les bons repas.
- **Louis Brien, Audiobec**, pour la qualité de son travail à la sonorisation.
- **Benoît Larocque**, pour les nombreuses et belles photographies.

## ⇒ **Comité de suivi intersectoriel**

Merci à chacune des membres du comité qui investit du temps et partage son expertise.

## ⇒ **Partenaires à l'Agence de santé et des services sociaux des Laurentides**

Merci à chacune des partenaires pour la convivialité et le climat agréable des échanges.

**Marie-Ève Larose**, Agente de planification, de programmation et de recherche.

**Chantal Gosselin**, Conseillère au dossier santé mentale et conférencière lors du colloque.

---



## PRÉSENCES AU COLLOQUE

Agence de la santé et des services sociaux  
Association canadienne de la santé mentale, division du Québec  
Association des retraités de l'enseignement du Québec – Laurentides  
Association Laurentienne des Proches de la Personne Atteinte de Maladie Mentale  
CALACS-Laurentides  
Carrefour des femmes du Grand Lachute  
Centre aux sources d'Argenteuil  
Centre de femmes La Colombe  
Centre de femmes Les Unes et Les Autres  
Centre de femmes Liber'Elles  
Centre Rayons de femmes Thérèse De-Blainville  
Conférence régionale des élus des Laurentides  
Conseil central des Laurentides  
Conseil du statut de la femme  
Conseil régional de développement social des Laurentides  
CSSS d'Antoine-Labelle  
CSSS d'Argenteuil  
CSSS des Sommets  
CSSS de Thérèse-De Blainville  
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes  
Député et attaché politique de la circonscription de Prévost  
Droits et recours Laurentides  
Emploi-Québec  
Forum Jeunesse Laurentides  
Groupe Harfang des Neiges  
Groupe La Licorne  
La Citad'Elle de Lachute  
La Maison d'Ariane  
La Mouvance Centre de femmes  
La Passe-R-Elle des Hautes-Laurentides  
L'Échelon des Pays-d'en-Haut  
Le Coffret  
L'Envolée de Sainte-Agathe des Monts  
Le Soleil Levant Centre d'intervention de crise en hébergement  
L'Ombre-Elle  
Maison d'accueil Le Mitan  
Maison Clothilde  
Réseau québécois d'action pour la santé des femmes  
Signée femmes, le centre de femmes  
Table employabilité femmes des Basses-Laurentides