

**PARTAGE DES PRATIQUES D'ÉTABLISSEMENT ET D'INTÉGRATION
QUI FONCTIONNENT
MODÈLE DE PRISE EN CHARGE GLOBALE DE LA
SANTÉ MENTALE DES FAMILLES
IMMIGRANTES DANS LES TROIS-VILLES**

S.U.C.C.E.S.S.

Coquitlam, Port Coquitlam, Port Moody, Belcarra et Anmore,
Colombie-Britannique

Champ de pratique:

- Promotion de la santé physique et mentale

Vidéo:

<https://youtu.be/F4Rs2oNMoX4>

Un projet de Voies
vers la prospérité

Mars 2025

Financé par :



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Funded by:

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada



**PATHWAYS TO
PROSPERITY**
Promoting Welcoming Communities in Canada



**VOIES VERS LA
PROSPÉRITÉ**
Promouvoir des communautés accueillantes au Canada

ORIGINE DE L'ORGANISATION ET IMPULSION POUR LA CRÉATION DU PROGRAMME

S.U.C.C.E.S.S. est un organisme multiculturel à but non lucratif qui vient en aide aux nouveaux arrivants au Canada depuis 1973 en offrant des programmes qui favorisent l'appartenance, le bien-être et l'autonomie. Il propose une vaste gamme de services, notamment des services d'établissement, des cours d'anglais, de l'aide à l'emploi et à l'entrepreneuriat, des services à la famille et aux jeunes, des soins aux personnes âgées, de l'éducation en matière de santé, du développement communautaire et de l'aide au logement. Chaque année, il dessert plus de 82 000 clients uniques dans ces domaines.

Le projet Modèle de prise en charge globale de la santé mentale des familles immigrantes dans les Trois-villes (*Tri-Cities Wrap Around Model of Care for Mental Health in Immigrant Families*), fruit d'une collaboration entre S.U.C.C.E.S.S. et le Partenariat local d'immigration des Trois-villes (PLI-TV), a été lancé à la suite d'une évaluation communautaire menée par le PLI-TV en 2020. Cette évaluation a mis en évidence plusieurs défis en matière de santé mentale auxquels sont confrontées les familles immigrantes, notamment la stigmatisation entourant les discussions sur la santé mentale, la connaissance limitée des services disponibles et la difficulté à s'orienter dans le système de santé en raison de compétences linguistiques limitées. L'évaluation a également révélé que les nouveaux arrivants trouvaient que les services disponibles n'étaient souvent pas adaptés à leur culture ou à leurs besoins. La pandémie de COVID-19 a amplifié ces problèmes, en particulier pour les femmes en post-partum et les familles avec de jeunes enfants, en accentuant l'isolement social et en réduisant l'accès aux services. Les prestataires de services ont observé des retards de développement chez les enfants âgés de 0 à 6 ans et ont exprimé des préoccupations croissantes concernant la santé mentale des mères. Ils ont également identifié le besoin d'un soutien supplémentaire, notamment sous forme de formation et d'outils pour renforcer leurs capacités en matière de promotion de la santé mentale et d'alphabétisation, afin de pouvoir mieux soutenir les familles d'une manière adaptée à leur culture et tenant compte des traumatismes subis. En réponse, le projet Modèle de prise en charge globale de la santé mentale des familles immigrantes dans les Trois-villes a été lancé afin de renforcer les capacités des prestataires de services et d'améliorer l'accès des familles immigrantes à des services de santé mentale coordonnés et adaptés à leur culture. Le projet a été mis en œuvre entre août 2022 et mars 2024.

APERÇU DU PROGRAMME

Nom :

Modèle de prise en charge globale de la santé mentale des familles immigrantes dans les Trois-villes

Description :

Le projet visait à soutenir deux groupes : 1) les familles immigrantes ayant des enfants âgés de 0 à 6 ans, et 2) les prestataires de services à la petite enfance qui offrent des services aux familles immigrantes. L'objectif était d'apporter un appui global aux familles immigrantes afin d'améliorer leur bien-être émotionnel, leurs compétences parentales et leur accès aux services, tout en renforçant la capacité des prestataires de services à promouvoir la santé mentale de manière adaptée à la culture. Les volets destinés aux familles ont été mis en œuvre par S.U.C.C.E.S.S. par l'intermédiaire

de son équipe Multicultural Early Childhood Development (MECD), tandis que les activités de renforcement des capacités des prestataires de services de toute la communauté ont été dirigées par le PLI-TV.

Au sein du programme S.U.C.C.E.S.S., les familles pouvaient bénéficier de six séances individuelles avec des membres du personnel parlant leur langue maternelle (anglais, cantonais, mandarin, coréen et farsi), qui leur offraient un soutien personnalisé et un espace culturellement sûr pour exprimer leurs besoins et obtenir des orientations. En outre, le soutien aux familles immigrantes était intégré dans les programmes destinés à la petite enfance de S.U.C.C.E.S.S., qui comprenaient des séances en petits groupes et des ateliers. Par exemple, les familles immigrantes pouvaient participer à des ateliers d'arts expressifs animés par des art-thérapeutes qualifiés, qui leur permettaient d'explorer des thèmes tels que la gratitude et les liens familiaux. D'autres ateliers étaient axés sur des thèmes tels que la résilience, les soins personnels et le bien-être émotionnel. Le projet a également utilisé des activités destinées à la petite enfance, telles que le chant, le récit de contes et les conversations sur les émotions, afin d'aider les familles à développer leur littératie émotionnelle d'une manière adaptée à leur culture. S.U.C.C.E.S.S. a également organisé des événements de plus grande envergure, tels qu'un « salon de la santé pour les enfants » et une « soirée de patinage en famille », qui ont offert aux familles des occasions informelles de se familiariser avec les ressources communautaires et de participer à des expériences communes. Dans toutes les activités, la promotion de la santé mentale a été intégrée sans utiliser de langage clinique spécifique afin de créer des points d'entrée plus sûrs pour les familles, leur permettant d'explorer le bien-être émotionnel, de construire des relations et d'entrer en contact avec les services.

Afin de renforcer les capacités des prestataires de services, le projet a organisé une série de huit séances de formation axées sur la promotion de la santé mentale et l'alphabétisation dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les thèmes abordés comprenaient la *Boîte à outils sur la santé mentale des mères*, les *Premiers secours en santé mentale*, les *Stratégies intégrées pour les visiteurs à domicile*, *Personne n'est parfait*, *Mother Goose*, *Make the Connection*, *Kids Have Stress Too!* Et *Circle of Security*. La formation a également abordé le bien-être des prestataires de services en incluant des stratégies de gestion du traumatisme vicariant et de promotion des soins personnels. En outre, le projet a organisé deux forums d'échange de connaissances qui ont permis aux prestataires de services de partager leurs points de vue et de renforcer les références interorganisationnelles.

Enfin, le projet comprenait des comités consultatifs composés de mères immigrantes et un comité directeur réunissant des représentants d'organisations spécialisées dans le développement de la petite enfance. Ces deux groupes se sont réunis régulièrement pour orienter le projet, veiller à ce que les activités restent adaptées aux besoins et soutenir le développement conjoint d'outils et de ressources. Les outils et ressources suivants ont été développés :

- Aimants émotionnels : ces aimants sont disponibles en anglais, français, cantonais, mandarin, coréen et farsi. Ils peuvent être utilisés pour aider les enfants et les parents à identifier et à exprimer leurs émotions de manière visuelle, offrant ainsi un point de départ pour discuter des sentiments.
- Journaux multilingues : ces journaux encourageaient les familles immigrants à réfléchir à leur bien-être émotionnel et à leurs pratiques parentales. Ils ont été distribués aux clientes afin de

favoriser l'autoréflexion sur la littératie émotionnelle. Lors de séances en petits groupes, ils ont été utilisés pour soutenir cette réflexion à mesure que les participants développaient leurs compétences en littératie émotionnelle.

- Cartes de conversation Art Start : ces cartes ont été conçues pour être utilisées par les prestataires de services avec leurs clients. Elles ont été créées en collaboration avec des artistes autochtones et utilisent des stimuli sensoriels et visuels, tels que la nourriture, les odeurs et la musique, pour susciter des discussions culturellement pertinentes sur les émotions et les relations.
- Le livret « Tri-Cities Family Challenge » : ce livret s'inscrivait dans le cadre d'une campagne qui invitait les familles à participer à des activités mensuelles afin de les encourager à découvrir les services locaux et à renforcer leurs liens avec la communauté.
- Une carte numérique des ressources communautaires et le bulletin d'information électronique « Happy Parents, Happy Children » (publié chaque mois en cinq langues) : ces ressources ont été créées pour aider les familles à rester informées, à s'orienter parmi les programmes locaux et à découvrir des stratégies de littératie émotionnelle qui favorisent les compétences parentales.

Objectif(s) :

Le projet visait à améliorer l'accès aux services de santé mentale pour les familles immigrantes ayant de jeunes enfants dans la région des Trois-villes. Il cherchait également à renforcer la capacité des prestataires de services à la petite enfance à promouvoir la santé mentale dans leurs programmes, à sensibiliser les familles à la santé mentale de manière adaptée à leur culture et à favoriser l'échange de connaissances entre les prestataires de services.

Groupe(s) de clients ciblé(s) :

Le programme s'adressait aux prestataires de services à la petite enfance et aux familles immigrantes ayant des enfants âgés de 0 à 6 ans vivant dans la région des Trois-villes en Colombie-Britannique, qui comprend Coquitlam, Port Coquitlam, Port Moody et les villages de Belcarra et Anmore.

Partenaires de livraison :

Outre le PLI-TV les partenaires du projet comprenaient : Fraser Health, Fraser Northwest Division of Family Practice, Spirit of the Children, SHARE Family and Community Services, Kinsight, Douglas College, le district scolaire 43, le ministère de l'Enfance et du Développement de la famille de la Colombie-Britannique, le Tri-Cities Early Childhood Development Table, le YMCA/Child Care Resource and Referral (CCRR), Westcoast Families, le BC Council for Families et les bibliothèques publiques de Port Moody, Coquitlam et Port Coquitlam. Le projet a également collaboré avec des artistes autochtones, un conteur autochtone et des thérapeutes en arts expressifs.

Ressources humaines :

Le projet était composé d'un coordinateur de programme, d'un assistant de programme, d'un responsable du programme de développement de la petite enfance, de deux chefs d'équipe du programme de développement de la petite enfance et de trois agents du programme de développement de la petite enfance.

Financement :

Le projet a été financé par l'Agence de la santé publique du Canada.

PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES QUI CONTRIBUENT À EN FAIRE UNE PRATIQUE PROMETTEUSE

Efficace :

Le projet a été efficace car il répondait directement aux besoins spécifiques de ses deux groupes cibles. Pour les familles immigrantes, il a impliqué les mères immigrantes par le biais d'un comité consultatif composé d'immigrantes. Elles ont fourni des conseils et assuré un suivi tout au long de la planification et de la mise en œuvre du projet, veillant à ce que toutes les activités restent adaptées à leurs besoins. Le projet a également donné la priorité à des programmes adaptés à la culture et dispensés dans la langue maternelle des familles, ce qui a permis aux clientes immigrantes d'exprimer librement et sans gêne leurs besoins. Des séances individuelles ont été organisées dans la langue préférée de chaque cliente et ont offert un soutien personnalisé, notamment une aide pour s'orienter et accéder aux services locaux. Cette approche, combinée à l'attitude empathique et sans jugement du personnel du MECD, a permis d'instaurer un climat de confiance et de créer un environnement empreint de compassion et de compréhension. Des séances en petits groupes ont complété le soutien individuel en encourageant les liens entre paires, renforçant ainsi le bien-être émotionnel des clientes immigrantes.

Pour les prestataires de services, le projet a mené une évaluation des besoins de base afin d'identifier les lacunes en matière de formation et les intérêts liés à la littératie et à la promotion en santé mentale. Cela a permis au projet d'offrir des sessions de formation ciblées et pratiques et de développer des ressources adaptées spécifiquement aux besoins des prestataires de services. Les prestataires de services ont également participé directement par le biais d'un comité directeur, garantissant ainsi la réactivité et la pertinence continues de la formation et des ressources. En outre, le projet a activement impliqué le personnel du MECD dans l'élaboration et la mise en œuvre des activités. Dans l'ensemble, toutes les parties prenantes – clients immigrants, prestataires de services et personnel du MECD – ont adhéré au projet.

Efficiente :

Le projet a été efficace car il a tiré parti des liens et des infrastructures existants au sein de la communauté. L'équipe MECD de S.U.C.C.E.S.S., établie de longue date, et le PLI-TV disposaient de réseaux étendus et de relations de confiance avec les prestataires de services locaux et les parties intéressées. Ces liens existants ont permis de rationaliser l'identification et l'orientation des clients, de réduire au minimum les efforts de promotion et de faciliter la mise en œuvre rapide du projet.

Le projet a également renforcé la collaboration entre les prestataires de services en intégrant des éléments de réseautage dans les formations et les forums d'échange de connaissances. Ces efforts ont contribué à établir des voies d'orientation chaleureuses entre les organisations, permettant aux familles, en particulier celles qui ont des besoins complexes, d'accéder plus facilement et plus rapidement aux services.

L'efficacité a également été améliorée grâce à l'intégration d'appuis en santé mentale adaptés à la culture dans les programmes existants destinés à la petite enfance. Cela a permis au personnel du MECD d'aborder des sujets sensibles de manière indirecte et accessible, réduisant ainsi la stigmatisation tout en évitant la création de services distincts et autonomes.

Pertinente :

Le projet répondait aux besoins des familles immigrantes et des prestataires de services à la petite enfance. Pour les familles immigrantes, il a permis d'instaurer un climat de confiance et de réduire les obstacles à l'accès aux services en intégrant discrètement la promotion de la santé mentale dans les programmes destinés à la petite enfance et en offrant un soutien personnalisé dans la langue maternelle des familles. Cela a créé des espaces sûrs où les parents immigrants se sentaient à l'aise pour discuter de leur bien-être émotionnel, de leur rôle parental et de leurs relations familiales. Le projet a également amélioré l'accès des familles aux services en les aidant à s'orienter vers les ressources disponibles. Pour les prestataires de services à la petite enfance, le programme répondait au besoin de formations ciblées et adaptées à la culture, ainsi que de ressources pratiques. Les formations ont été conçues sur la base d'une évaluation des besoins de référence, afin de garantir la pertinence du contenu. Les commentaires réguliers du comité directeur et des comités consultatifs d'immigrants ont permis de s'assurer que le projet répondait en permanence aux besoins évolutifs de la communauté.

Durable :

Le projet a renforcé les capacités à long terme des services existants destinés à la petite enfance. Les prestataires de services formés dans le cadre du projet continuent d'intégrer les connaissances en matière de santé mentale dans leurs programmes, en appliquant les stratégies et les connaissances acquises lors de séances adaptées à leurs besoins. Plusieurs outils développés au cours du projet sont toujours utilisés et ne nécessitent aucune ressource supplémentaire pour être mis en œuvre. Les prestataires de services ont également indiqué que ces outils et contenus continuent d'inspirer divers programmes communautaires. En outre, le modèle global a été intégré à l'infrastructure existante de S.U.C.C.E.S.S. pour la petite enfance, ce qui permet au personnel du MECD de continuer à fournir du contenu sur la santé mentale dans le cadre de programmes familiaux. Bien que le financement dédié au projet ait pris fin, ses éléments fondamentaux restent en place.

Transférable :

Le modèle de prise en charge globale est transposable à d'autres contextes. Pour que la prise en charge globale soit efficace, il est essentiel que le personnel fournisse des services adaptés à la culture, en comprenant le contexte de santé mentale et parental des familles immigrantes. Il est également essentiel que les services soient proposés dans la langue maternelle des clients et qu'un soutien individuel et collectif soit combiné afin de répondre aux besoins spécifiques des familles et de favoriser les liens entre pairs. La formation des prestataires de services est également transférable, car la plupart des séances ont été dispensées en ligne et peuvent être adaptées en fonction des besoins locaux en matière de renforcement des capacités.

Bien qu'initialement conçu pour les parents immigrants ayant de jeunes enfants, le modèle pourrait être adapté à d'autres groupes, tels que les familles ayant des enfants plus âgés ou des enfants handicapés, en fonction des besoins locaux. Afin de garantir la pertinence et l'alignement sur les priorités de la communauté, les organisations doivent mener une évaluation des besoins, impliquer

les immigrants dans la conception et la mise en œuvre du programme et collaborer avec les principales parties prenantes locales.

Innovatrice et visionnaire :

Le projet a impliqué des familles immigrantes dans la promotion de la santé mentale grâce à la création de comités consultatifs linguistiques composés de mères immigrantes. Ces comités étaient animés par une personne issue du même milieu culturel et fonctionnaient indépendamment du comité directeur. Cette décision visait à réduire les déséquilibres de pouvoir entre les clientes et les prestataires de services, afin de créer des espaces plus sûrs où les mères immigrantes pouvaient s'exprimer librement dans leur langue maternelle.

La littératie en santé mentale a été intégrée dans les programmes existants destinés à la petite enfance sans utiliser de langage clinique. Plutôt que de présenter les activités comme des services de « santé mentale », le projet a utilisé des conversations quotidiennes, l'expression créative et des environnements familiers pour encourager la réflexion sur le bien-être émotionnel. Cette approche indirecte a contribué à réduire la stigmatisation et à rendre le contenu plus accessible. Des ressources ont également été élaborées à l'intention des prestataires de services afin de soutenir la littératie émotionnelle de manière naturelle et culturellement appropriée.

Le projet a également appliqué des méthodes d'évaluation participative qui ont soutenu la prestation des services. Photovoix a été utilisé à la fois avec les prestataires de services et le personnel du MECD afin de recueillir des réflexions sur l'impact du programme à travers des images et des récits. Ces séances ont donné lieu à des discussions constructives et à une meilleure compréhension de l'épanouissement personnel et professionnel. De même, la cartographie du parcours a donné aux clients une occasion structurée de réfléchir à leurs expériences, et cet outil a ensuite été adopté par les prestataires de services comme une ressource pratique pour appuyer la livraison continue des services.

Diffère de manière claire d'autres pratiques similaires :

Ce projet se distingue par son modèle de soutien intensif et personnalisé. Plutôt que de se concentrer uniquement sur la portée, il a donné la priorité à la profondeur de l'engagement grâce à des séances individuelles dispensées dans la langue maternelle des clients. Le personnel était adapté à la culture et formé pour apporter un soutien empathique et sans jugement, ce qui lui a permis de répondre efficacement aux besoins uniques de chaque famille et de faciliter l'orientation vers les services appropriés.

Ce modèle aborde également la santé mentale dans le contexte plus large des déterminants sociaux de la santé. Plutôt que de traiter la santé mentale de manière isolée, le personnel a pris en compte d'autres facteurs, tels que la précarité de l'emploi, qui influencent le bien-être des familles. Afin de répondre efficacement, l'équipe a mis en place des processus d'orientation solides et a établi des liens avec divers services communautaires.

Fort attrait auprès des clients :

Les familles ont été recrutées par le biais des programmes destinés à la petite enfance existants au sein de S.U.C.C.E.S.S. et d'autres organisations communautaires et cliniques de maternité de la région

des Trois-villes. À l'origine, le projet visait à aider 80 à 100 familles pendant toute sa durée. À la fin de la période de deux ans, 615 familles avaient participé à des programmes en groupe, et 162 familles avaient bénéficié d'un soutien individuel personnalisé. La participation des prestataires de services a également été importante. La plupart des prestataires qui ont assisté aux sessions de formation et aux forums d'échange de connaissances ont déclaré avoir pris connaissance de cette opportunité par l'intermédiaire de leur organisation ou de leur réseau professionnel.

Forte rétention des clients :

Les clientes se sont fortement impliquées dans le programme, de nombreuses familles immigrantes ayant participé à plusieurs volets, notamment des séances individuelles, des activités en petits groupes, des ateliers et des événements communautaires de plus grande envergure. Bien que les activités aient été proposées de manière indépendante, les familles immigrantes ont été encouragées à participer à plusieurs d'entre elles en fonction de leurs intérêts et de leurs besoins. En outre, la fidélisation des clientes était particulièrement évidente au sein des comités consultatifs d'immigrantes. Les mères immigrantes qui ont rejoint ces comités ont été invitées à s'engager à participer aux quatre séances tout au long du projet. La plupart d'entre elles sont restées engagées tout au long du programme, fournissant des commentaires à plusieurs reprises et contribuant à son amélioration continue. De nombreux prestataires de services ont également participé à plusieurs formations, démontrant ainsi leur engagement continu.

Des preuves solides de résultats positifs :

Le projet a donné des résultats positifs tant pour les prestataires de services que pour les familles immigrantes. Les enquêtes post-formation réalisées auprès des prestataires de services ont révélé qu'environ 48% des personnes interrogées se sont déclarées très satisfaites de la formation, et 48% se sont dites plutôt satisfaites. Lorsqu'on leur a demandé si le contenu était pertinent pour leur travail, adapté à leur niveau de compréhension et si elles recommanderaient la formation à leurs collègues, entre 8 % et 98% se sont déclarées d'accord ou tout à fait d'accord pour les trois indicateurs. Entre 88% et 94% des répondants ont également déclaré être d'accord ou tout à fait d'accord avec le fait qu'ils avaient acquis de nouvelles connaissances, compétences et outils. Il est important de noter que 96% ont déclaré qu'ils étaient plutôt ou très susceptibles d'appliquer ce qu'ils avaient appris dans le cadre de leurs fonctions professionnelles. La satisfaction à l'égard des forums d'échange de connaissances était tout aussi forte. Plus de la moitié (56%) des répondants se sont dits très satisfaits, et 24% plutôt satisfaits. Entre 85% et 91 % se sont également déclarés d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que les forums les avaient aidés à acquérir de nouvelles connaissances, compétences ou outils pour soutenir leur travail. Interrogés sur la probabilité qu'ils mettent en pratique ce qu'ils avaient appris, 80% ont répondu qu'ils étaient plutôt susceptibles ou très susceptibles de le faire.

Les familles immigrantes ont fait état d'un large éventail de résultats positifs. De nombreux clients ont déclaré être davantage conscients de leur bien-être émotionnel et plus à l'aise pour parler de santé mentale avec d'autres personnes, y compris leurs enfants et leur conjoint. Les clientes ont indiqué que le programme avait réduit leur anxiété parentale, amélioré leur santé mentale et renforcé leur capacité à communiquer au sein de leur famille. Ils ont également noté un changement positif dans leur perception de la santé mentale, faisant état d'une réduction de la stigmatisation et d'une plus grande volonté de parler ouvertement de sujets liés à la santé mentale. Ces changements étaient souvent liés au soutien que les clientes ont reçu dans le cadre du projet. Avant d'accéder aux

services, certaines participantes se sentaient isolées, dépassées et ne savaient pas comment exprimer leurs sentiments. Après avoir accédé aux services, elles ont déclaré se sentir plus heureuses, plus confiantes et mieux outillées pour élever leurs enfants et établir des liens avec eux. Les clientes ont également signalé une amélioration des relations familiales et une participation accrue de leur conjoint à l'éducation des enfants et aux tâches ménagères. Beaucoup ont réfléchi à leur croissance personnelle, soulignant de meilleures pratiques en matière de soins personnels et une plus grande conscience émotionnelle au sein de la famille.

Le projet a également renforcé le sentiment d'appartenance à la communauté. Les clientes ont déclaré se sentir plus proches des autres, avec des réseaux de soutien qui s'étendent au-delà de leur famille et de leurs amis pour inclure d'autres parents immigrants et des professionnels de la santé. Le fait de discuter d'expériences communes a contribué à réduire le sentiment d'isolement et à créer un sentiment d'appartenance. Les clientes se sont également senties plus à l'aise pour accéder à d'autres services, tant au sein de S.U.C.C.E.S.S. que dans la communauté au sens large, grâce au soutien qu'elles ont reçu dans le cadre du projet.

MESURE DE RENDEMENT ET STRATÉGIE D'ÉVALUATION

Le projet a utilisé une stratégie d'évaluation mixte, élaborée et mise en œuvre avec le soutien d'un évaluateur externe. Différentes approches ont été utilisées pour chaque groupe cible : des méthodes quantitatives ont été principalement utilisées pour les prestataires de services, et des méthodes qualitatives principalement pour les familles immigrantes et le personnel du MECD.

Pour les prestataires de services, l'évaluation s'est concentrée sur des enquêtes post-activité réalisées après chaque séance de formation et chaque forum d'échange de connaissances. Ces enquêtes ont permis de mesurer la satisfaction des prestataires de services, la pertinence du contenu et la probabilité d'application des connaissances acquises. Un sous-groupe de prestataires de services ayant participé à plusieurs formations a également pris part à un atelier « photovoix ». Cette méthode de recherche participative les a invités à réfléchir à leurs expériences à l'aide de photographies et de récits écrits, suivis d'une discussion de groupe.

Pour les clients immigrants, l'évaluation s'est appuyée sur quatre séances de cartographie du parcours, une par groupe linguistique, avec des clients ayant bénéficié d'un accompagnement individuel. Ces séances ont permis de visualiser les expériences des clients et les changements observés en termes de prise de conscience, de bien-être émotionnel et d'accès aux services. Le personnel du MECD a également apporté son point de vue dans le cadre d'un atelier photovoix et d'un groupe de discussion de suivi. Ces activités ont permis de documenter les observations du personnel sur les résultats obtenus par les clientes et de mieux comprendre la mise en œuvre du projet.

Le projet a également organisé quatre tables rondes avec des immigrants et des réunions trimestrielles du comité directeur. Ces deux groupes ont joué un rôle important dans l'orientation des activités et la réponse aux besoins des clients et de la communauté. Afin d'assurer un suivi continu, l'équipe du projet a également suivi chaque mois les données relatives à la participation et

aux activités, organisé des réunions internes régulières et travaillé en étroite collaboration avec l'évaluateur externe.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

S.U.C.C.E.S.S.

www.successbc.ca

Tri-Cities Wrap Around Model of Care for Mental Health in Immigrant Families

<https://successbc.ca/earlyyears/services/tri-cities-wrap-around-model-of-care-for-mental-health-in-immigrant-families/> and <https://www.tricitie slip.ca/priorities-and-projects/our-projects/mental-health-in-immigrant-families>

Rapport d'évaluation

https://www.tricitie slip.ca/files/ugd/bea918_3024e66220144ca7be4dc5af16cfae9a.pdf