



**Pour la justice sociale et le vieillissement**  
**For social justice and aging**



**Rapport annuel 2022 / 2023 Annual report**



## Énoncé de mission

Le Centre Eva Marsden pour la justice sociale et le vieillissement se consacre à restaurer l'humanité et la dignité de l'expérience du vieillissement dans notre société. Le Centre Eva Marsden s'efforce d'améliorer tous les aspects de la santé et du bien-être tout en s'attaquant collectivement aux problèmes systémiques qui ont un impact sur la vie quotidienne.



## Mission statement

The Eva Marsden Centre for Social Justice and Aging is dedicated to restoring humanity and dignity to the experience of growing older in our society. The Eva Marsden Centre works to improve all aspects of health and well-being while collectively addressing systemic issues that impact daily life.

# Table des matières / Table of contents

6

Rapport du président

7

President's Report

8

Rapport de la directrice générale

10

Executive Director's Report

12

Action Transport  
Un message du CHSSN

13

Café Boomer : notre programme  
de jour pour les 50 ans et plus  
Connexions

14

Action Transport  
A message from CHSSN

15

Boomer Café:  
Our Drop-In 50+ Program  
Connections

16

Programme de déclaration  
de revenus 2023

17

Tax Program 2023

18

Témoignages

19

Fonds d'urgence Agnes Cheng  
Programme d'aide à l'épicerie  
Programme de cartes-cadeaux  
Programme *Boost*

20

Testimonials

21

Agnes Cheng Emergency Fund  
Grocery Program  
Gift Card Program  
Boost Program

22

Programme Deuxième famille

23

Second Family Program

24

Défense des droits individuels

25

Individual Advocacy

26

Défense des droits en santé  
dans la collectivité

28

Community Health Advocacy

30

Prescription sociale :  
*Québec ami des aînés*

32

Social Prescription:  
*Québec ami des aînés*

34

Soutien communautaire  
dans le cadre du logement social

38

Community Support  
for Social Housing

42

Villes amies des aîné.es,  
inclusion sociale et santé mentale :  
*Participe-présent*

44

Age-Friendly Cities, Social  
Inclusion and Mental Health:  
*Count Me In*

46

Le réseau intergénérationnel WIN

47

WIN Intergenerational Network

48

Nos donateurs  
Partenaires communautaires

49

Our Donors  
Community Partners

50

Sources de financement /  
Revenue sources  
En partenariat avec /  
Partnerships

51

Conseil d'administration /  
Board of Directors  
Employé.es / Staff  
Travailleurs et travailleuses  
sur appel et à contrat /  
Contract + On-call workers  
Bénévoles / Volunteers



## Rapport du président

**Colm McNamee**  
Président

L'assemblée générale annuelle de cette année met fin à mon mandat de six ans en tant que membre du conseil d'administration du Centre Eva Marsden (CEM), comme c'est également le cas pour l'une de mes collègues membres du conseil, Maria Thomas. Je suis conscient que beaucoup de choses ont changé au cours de ces six années en termes de diversité des services au sein de l'organisation, des différents membres du personnel impliqués, de l'évolution des rôles des systèmes de santé publique et d'organisation communautaire et du contexte socio-économique de nos vies au Québec et au Canada. J'espère que nous traversons les pires des nombreuses conséquences que la pandémie de COVID a apportées à nos vies, même si je suis très conscient que nous continuons à faire face aux ramifications continues de ces changements qui ont été particulièrement difficiles pour de nombreuses personnes âgées.

Au cours de la dernière année, le conseil a pu reprendre les réunions en personne, le personnel est retourné sur son lieu de travail et les restrictions ont été assouplies pour permettre la reprise de la programmation normale, c'est-à-dire Boomer Café, Deuxième famille. Le CEM a été assez actif pour fournir de l'aide aux personnes âgées plus isolées qui ne peuvent pas participer aux programmes sur place, tant au niveau du soutien de leur sécurité alimentaire que de la réduction de l'isolement. Action Transport a de nouveau fonctionné à plein régime, tout comme les services offerts par le programme de déclarations de revenus de cette année. Le CEM a également été actif dans le soutien aux personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée et aux résidents des immeubles HML dans la région

de NDG. L'organisme s'implique avec les universités McGill et Toronto Metropolitan (anciennement Ryerson) dans des projets de recherche portant sur la santé des aînés et dans la promotion de la cohésion des services avec les partenaires de la santé publique et des organismes communautaires. Le financement est devenu plus difficile et complexe, en particulier avec la fin des fonds supplémentaires mis à disposition grâce aux subventions COVID, mais je pense qu'il est entre de très bonnes mains en la personne de Sheri McLeod, qui a fait preuve de compétences impressionnantes dans la gestion de ce domaine au cours des dernières années.

Ces six dernières années, bien que très mouvementées, se sont donc déroulées rapidement et je me suis senti enrichi et touché par les expériences et les personnes avec lesquelles mon rôle au sein du conseil m'a mis en contact. Pour ceux d'entre vous qui peuvent s'identifier, je suis fan de *Call the Midwife*, et il y a quelque chose à propos du Centre Eva Marsden qui me donne le même sentiment. Mes remerciements les plus sincères à tout le personnel du CEM pour leurs efforts dans la réalisation de la mission organisationnelle et pour la façon dont ils s'acquittent de leur travail. Même si mon mandat au conseil d'administration se termine, je dirai « jusqu'à ce que nous nous revoyions » plutôt que « au revoir ».



## President's Report

**Colm McNamee**  
President

This year's Annual General Meeting concludes my six-year term as a member of the Eva Marsden Centre (EMC) Board of Directors, as is also the case for one of my fellow Board members, Maria Thomas. I am conscious that much has changed over these six years in terms of the diversity of services within the organization, the different staff who have been involved, the evolving roles of public health and community organization systems, and the socio-economic context of our lives within Quebec and Canada. Hopefully, we are through the worst of the many consequences that the COVID pandemic brought to our lives, though I am very mindful that we continue to deal with ongoing ramifications of these changes which have been particularly difficult for many seniors.

In this past year, the Board has been able to return to in-person meetings, staff have returned to their workplaces, and restrictions have eased to allow normal programming to resume, i.e. Boomer Café, Second Family. EMC has been quite active in providing assistance to more isolated seniors who are unable to participate in on-site programs, both at the level of supporting their food security and lessening isolation. Action Transport has been operating in full swing again, as are the services provided by this year's Tax Clinic. EMC has also been active in providing support to seniors living in long term care facilities, and residents of HML buildings in the NDG area. The organization is involved with McGill University and Toronto Metropolitan University (formerly Ryerson) in research projects relating to senior's health, and in promoting cohesion of services with the public health and community organization partners. Funding has become more challenging and complex, particularly with the end of additional

monies made available through COVID grants, but I think is in very good hands in the person of Sheri McLeod, who has shown impressive skills in managing this area over the last few years.

So these past six years, while very eventful, have gone quickly, and I have felt enriched and touched by the experiences and people my role on the Board has brought me into contact with. For those of you who can relate, I am a fan of "Call the Midwife", and there's something about the Eva Marsden Centre that gives me the same feeling. My sincerest appreciation therefore to all the staff of the EMC for their efforts in carrying out the organizational mission, and for how they go about their work. While my Board term may be ending, I'll say "'til we meet again" rather than "goodbye".





## Rapport de la directrice générale

**Sheri McLeod**  
Directrice générale

L'âgisme est défini selon trois axes : âgisme institutionnel, âgisme interpersonnel et âgisme internalisé. À notre époque, nous avons de plus en plus conscience du « plafond gris », présent dans de nombreux domaines d'emploi. Même si nous ne voyons plus la montre en or donnée en remerciement à 65 ans, le principe de la retraite obligatoire fait encore partie de notre culture collective. Cette culture orientée vers la jeunesse a de la difficulté à assimiler l'idée du vieillissement, malgré son universalité aux intersections du genre, de la culture et des origines. Un message constant de non-pertinence et d'inadéquation amène l'intériorisation d'un sentiment d'âgisme, qui se produit quand une personne applique des croyances âgistes à sa propre personne. À l'école de médecine de l'université Yale, des chercheurs ont constaté que les personnes qui voient le vieillissement de façon négative vivent en moyenne 7,5 années de moins que celles qui le voient de façon positive. Selon l'Organisation mondiale de la santé, subir de l'âgisme peut accroître le risque de dépression. Par ailleurs, une autre étude a démontré que l'exposition des adultes vieillissants à des messages subliminaux positifs à propos du vieillissement améliorerait fréquemment leur mobilité et leur équilibre. La médecine s'améliore et l'espérance de vie augmente. La technologie permet aux personnes âgées de maintenir plus d'autonomie et d'engagement. La période active après la retraite a été allongée de 20 ans ou plus. Par ailleurs, les baby-boomers vieillissent et sont en quête de meilleures façons de vivre avec l'âge. Comme il y a plus d'interactions entre les générations, que ce soit dans le cadre de programmes formels ou informels, la cohabitation ou autres communautés intentionnelles, les enfants, les parents et l'entourage apprécieront davantage l'apport des personnes âgées. En parallèle, les âgées et âgés en tirent un meilleur sentiment d'utilité et d'estime de soi.

Autrement dit, le moment est venu d'ouvrir les yeux. En 2010, 14,1 % de la population du Canada avait 65 ans ou plus. Ce chiffre est passé à 19,0 % en 2022 et Statistiques Canada prévoit que la tendance se maintiendra, atteignant 22,5 % en 2030. La *Décennie pour le vieillissement en bonne santé des Nations unies (2021-2030)* est une initiative de collaboration internationale pour améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et de leurs collectivités. Des changements

fondamentaux seront nécessaires non seulement dans nos actions, mais aussi dans nos attitudes envers l'âge et le vieillissement. La *Décennie pour le vieillissement en bonne santé* aborde quatre domaines d'action :

- 1 environnements amis des aîné.es ;
- 2 lutte contre l'âgisme ;
- 3 soins intégrés ;
- 4 soins de longue durée.

Malgré des progrès significatifs dans la réduction de la pauvreté, le nombre de personnes âgées ayant un faible revenu est encore à un niveau inacceptable. En 2021, selon Statistiques Canada, le nombre d'adultes de plus de 65 ans vivant dans le territoire de Montréal Centre-Ouest était de 56 465. Le Centre Eva Marsden (CEM) offre ses services aux personnes dont le revenu est inférieur à 27 948 \$, ce qui est le revenu requis pour éviter la pauvreté selon l'Institut de recherche et de développement sur l'intégration et la société (IRIS).

Au cours de la dernière année, le CEM a travaillé à différents niveaux pour contrer l'âgisme et les injustices sociales. La réalité postpandémie a laissé le système de santé en difficulté face à la demande, et le CEM a priorisé l'accès aux soins de santé. Nous fournissons des services de transport et d'accompagnement pour les visites médicales, ainsi que des services individuels de défense des droits. Nous participons aussi activement à des initiatives de soutien des droits des usagers dans le système de santé. Nous avons assisté des personnes en grande difficulté financière et qui ont besoin d'aide pour l'achat de denrées alimentaires et autres produits essentiels.

La personne vieillissante isolée socialement a toujours été au cœur de notre travail et continue de l'être. Cette année n'y a pas fait exception et a été truffée de circonstances difficiles et de parcours ardu. Nous avons travaillé de manière holistique pour aborder les préoccupations d'habitation, financières et interpersonnelles des personnes dans le besoin. Nous avons travaillé en collaboration avec le secteur public et continuons de recevoir régulièrement des gens qui nous sont référés. Nous avons été chefs de file pour l'approche de prescription sociale pour la région de Montréal et avons lancé un projet pilote en collaboration avec le département de santé publique du CIUSSS Montréal Centre-Ouest et l'université McGill.





Nous avons augmenté nos collaborations avec nos partenaires à mesure que notre modèle organisationnel évoluait et sommes considérés comme étant un intervenant valorisé par divers services et agences gouvernementaux et universitaires.

Notre programme d'action sociale a aussi évolué au cours de cette année. De nouveaux programmes se sont développés dans des sites supplémentaires comme le Centre communautaire Monkland, la Résidence Chez-soi et le Centre communautaire Westhaven. Nous avons continué de soutenir les résidents et résidentes des HLM situés à N.D.G. Au cours de l'année, les programmes tenus dans nos locaux sont revenus aux conditions d'avant la pandémie.

Un aspect important de notre travail consiste à demeurer vigilants face au paysage toujours changeant du financement et des politiques. Le CEM apporte son expertise et son leadership aux organismes locaux et régionaux qui sont aux premières loges pour constater l'impact des initiatives philanthropiques et des approches collectives pour le changement social. Nous avons rencontré des représentants de tous les échelons des gouvernements et leur avons apporté notre aide pour l'approfondissement des connaissances en collaboration avec des projets de recherche aux niveaux provincial et national.

Encore une fois, nous sommes à l'aube d'un important changement. Le gouvernement provincial a récemment abordé le projet de loi 15, qui propose de nombreux changements au système de santé et de services sociaux. Nous travaillons très fort pour faire entendre les voix de ceux et celles qui restent trop souvent dans l'ombre.

Mais nous ne pouvons faire ce travail par nous-mêmes. Notre budget a augmenté de plus de 30 % au cours des quatre dernières années ; malgré cela, le montant des dons individuels a baissé de 27 %. Le soutien de notre collectivité est essentiel pour que nous puissions continuer le travail et la vision des fondateurs de l'organisme.

Nous restons engagés, avec notre réseau de partenaires, alliés et donateurs pour contrer les facteurs de l'âgisme et des injustices sociales. Un monde inclusif se doit d'inclure les personnes âgées. Ensemble, nous pouvons faire de cette vision une réalité.



La directrice générale Sheri McLeod reçoit la Médaille de l'Assemblée nationale du Québec pour son dévouement à la vie des aînés et son leadership dans la communauté.





## Executive Director's Report

**Sheri McLeod**  
Executive Director

Ageism is defined through three main lenses: institutional, interpersonal, and internalized. At this point in time, we have become increasingly aware of the “grey ceiling” that exists in many industries. While we no longer have the gold watch handed out at age 65, the idea of mandatory retirement is still part of our collective memory. Our youth-oriented culture struggles with the idea of growing older, despite its intersectionality between gender, culture, and race. A constant message of irrelevance and inadequacy leads to internalized ageism, whereby a person applies ageist beliefs to themselves. At the Yale School of Medicine, researchers found that older adults who view aging negatively live 7.5 years less than those with a positive attitude. According to the World Health Organization, being the object of ageism can increase depression. On the other hand, another study showed that exposing older adults to subliminal positive messages about aging frequently helped their mobility and balance. Medicine is improving, and life expectancy is increasing. Technology is allowing older adults to stay more independent and engaged. The potential period to be productive after retirement has been extended a good 20 years or more. Meanwhile, baby boomers are aging and demanding different and better ways of “doing” old. As there is more intergenerational interaction—whether in formal or informal programs, cohousing, or other intentional communities—children, parents and others will better realize the contributions of elders. At the same time, older people will gain a greater sense of purpose and self.

In other words, the time has come to “get real”. In 2010, 14.1% of Canada’s population was age 65 or older. This number increased to 19.0% in 2022 and Statistics Canada forecasts this trend will continue, reaching 22.5% in 2030. The *United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)* is a global collaboration to improve the lives of older people, their families, and the communities in which they live. To foster healthy aging, fundamental shifts will be required, not only in the actions we take, but in how we think about age and aging.

The *United Nations Decade of Healthy Ageing* will address four areas for action:

- 1 Age-Friendly Environments
- 2 Combatting Ageism
- 3 Integrated Care
- 4 Long-term Care

Despite notable progress in poverty reduction, the number of low-income seniors is still at an unacceptable level. According to Statistics Canada, in 2021 there were 56,465 adults over the age of 65 living in the Montreal Centre-West territory. At the Eva Marsden Centre (EMC), we serve individuals who have an annual revenue of less than \$27,948, which is the amount required to avoid poverty as determined by Institute for Research and Socio-Economic Information (IRIS).

Over the past year, EMC has worked to address ageism and social injustice on many levels. The post-pandemic reality has left the health care system struggling to cope with the demands; EMC has prioritized access to health care. We provide medical accompaniment and transportation as well as individual advocacy. We also are actively involved in supporting users’ rights within the health care system. We have assisted individuals who are in severe economic circumstances and require financial assistance to purchase groceries and essential items.

The core of our work has always been, and continues, to centre around the socially isolated older person. This year has been no exception, with many difficult circumstances and challenging journeys. We have worked in a holistic manner to address housing, financial, and interpersonal issues for those in great need. We have worked in partnership with the public sector and continue to receive referrals on a frequent basis. We have been the leaders in Social Prescription for the Montreal area, initiating a pilot project in collaboration with the CIUSSS Montreal Centre-West Department of Public Health and McGill University. We have increased our partnership collaborations as our organizational model has evolved and we are viewed as a valued stakeholder by a diverse set of agencies as well as government and academic departments.

Our outreach program has also evolved over the past year. New programs have flourished in additional sites such as the Monkland Centre, the Chez-soi Residence and Westhaven Centre. We have continued to support the residents of the HLMs located in NDG. Our in-house programs have returned to pre-pandemic levels over the course of the year.

An important aspect of our work is to remain vigilant against the ever-changing landscape of funding and policy realities. EMC provides expertise and leadership to local and regional organizations that are at the forefront of identifying the impact of philanthropic initiatives and collective

approaches to social change. We met with representatives at all levels of government and assisted with knowledge development in collaboration with research studies at the provincial and national levels.

Once again, we find ourselves on the cusp of major change. The provincial government has recently tabled Bill 15, which proposes many changes to the health and social service system. We are working very hard to be the voice for those who are not able to speak for themselves.

We cannot do this work alone. Our budget has increased over 30% in the past four years; despite this effort, our individual donations have dropped by 27%. It is essential for us to have the support of the community if we are to continue to sustain the work and vision of the founders of this organization.

We stand committed alongside our network of partners, allies, and supporters to redress the dynamics that contribute to ageism and social injustice. An inclusive world needs to include older people—together we can make this a reality.



Executive Director Sheri McLeod receives the Medal from the Quebec National Assembly for her dedication to the lives of older adults and her leadership in the community.

## Action Transport

Action Transport est un service fondamental et vital offert en continu par le Centre Eva Marsden (CEM). Il offre le transport aller-retour pour les visites médicales dans la région de Montréal. Il permet d'assurer une certaine tranquillité d'esprit à nos aînés et aînées les plus vulnérables. « Comment je vais faire pour y aller ? », « Je ne sais pas où c'est ! ». Ce sont des inquiétudes fréquentes pour nos membres d'âge avancé.

En raison des changements survenus dans le système de santé, nous devons maintenant surmonter de nouveaux défis : fournir le transport non seulement vers le lieu du rendez-vous, mais aussi pour le retour ; gérer les rendez-vous de dernière minute ; s'adapter aux changements d'horaire et d'emplacement des services. Grâce à une bonne planification et au dévouement de nos travailleurs et travailleuses au volant et à l'accompagnement, nous avons pu offrir 1 428 transports à 177 personnes aînées au cours de la dernière année.

À mesure que les critères démographiques changent, la liste de nos clients et clientes change aussi. Certaines personnes déménagent, d'autres décèdent. Nous acceptons toujours une nouvelle clientèle qui répond à nos critères. Nous aidons avec plaisir les personnes qui ne correspondent pas à ces critères à s'inscrire au service Transport adapté.

En plus de notre clientèle régulière de 177 personnes, nous avons aussi pu offrir des services temporaires à d'autres aînés et aînées qui recevaient des services de dialyse, de chimiothérapie ou d'autres traitements intensifs. Un de nos aînés devait suivre un traitement d'oxygénothérapie hyperbare chaque jour pendant trois semaines dans un hôpital du nord de la ville, le seul endroit à Montréal qui offre ce service gratuitement. Nous avons pu nous adapter à la situation et lui offrir le service de transport. « Je suis très reconnaissant envers vous pour cette aide. », « Je ne sais pas ce que j'aurais fait sans vous. » Voilà certains commentaires que nous entendons souvent.

Le service Action Transport est constitué d'une personne responsable de la coordination, d'un chauffeur à temps plein, de deux chauffeurs sur appel et de cinq chauffeurs et accompagnateurs sur appel. Notre équipe dévouée et bienveillante s'est adaptée à de nombreux défis et changement afin d'offrir ce service absolument essentiel pour les personnes aînées et leurs familles.



2022 Assemblée générale hybride

# CHSSN

## Un message du CHSSN

Le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN) est ravi d'accueillir le Centre Eva Marsden (CEM) en tant qu'*Initiative de réseautage et de partenariat (NPI)* officielle dans notre prochain plan d'action quinquennal avec Santé Canada. Le projet *NPI* est ce qui a inspiré notre modèle de mobilisation communautaire, qui utilise une approche de promotion de la santé de la population. Cette approche encourage les partenaires locaux et régionaux, ainsi que les communautés d'expression anglaise, à renforcer les relations avec les fournisseurs de services de santé et de services sociaux et à s'attaquer aux principaux déterminants de la santé. La participation du CEM avec sa force en matière de représentation, de développement des connaissances et de partenariat offrira des opportunités et des résultats importants pour la communauté anglophone de l'île de Montréal et au sein du plus grand réseau *NPI* à travers la province.

## Café Boomer : notre programme de jour pour les 50 ans et plus

Le café Boomer est de nouveau en pleine forme après la pandémie et ça fait plaisir de le dire ! Alors que le début de l'année 2022 était difficile pour le Café Boomer, la seconde moitié de l'année et le début de l'année 2023 ont été fabuleuses. Le nombre de personnes participant chaque semaine s'est stabilisé. Nous recevons maintenant environ 30 participants et participantes par semaine, pour un total de 54 personnes qui viennent au Café Boomer de façon semi-régulière.

Le Café Boomer est au service des personnes de 50 ans et plus à faible revenu de la région. Plusieurs vivent de l'isolement social. Le Café Boomer leur permet de se joindre à diverses activités, de socialiser et de déguster un repas nourrissant et gratuit.

La programmation commence à 10 h. Les membres peuvent venir pour passer un peu de temps et discuter, parler aux personnes responsables de la coordination du programme, ou simplement écouter de la musique en buvant du thé ou du café. Cette période nous permet de socialiser et d'orienter les membres vers des ressources au besoin.

Puis, chaque semaine à 11 h, un groupe de mise en forme se rassemble pour faire de l'exercice ! Actuellement, notre groupe d'exercice du matin est animé par Lien, notre instructeur de tai-chi. Ensuite, un repas délicieux et nutritif est préparé par *Le Dépôt* et servi à midi. Les participants et participantes jouent à un jeu pour décider quelle table sera servie en premier. Et le premier lundi du mois, nous célébrons les anniversaires du mois avec un gâteau !

Puis, après le repas, tout le monde peut se joindre à l'activité de groupe de l'après-midi, qui dure environ une heure. Nous offrons des activités variées qui portent sur plusieurs types de loisirs : des activités physiques, cognitives, créatives ou sociales. Parmi les activités passées, on retrouve les danses, les journées cinéma, la peinture, le bingo et les jeux de société, pour n'en nommer que quelques-unes. Le dernier lundi du mois, nous organisons l'Échange. C'est une occasion pour nos membres de faire le tri de leurs possessions et de donner les objets qui ne leur servent plus.

Nous sommes très contents d'offrir ce service important à nos membres, qui nous tiennent à cœur !

## Connexions

Le programme *Connexions* nous a permis d'effectuer, en moyenne, 450 visites au cours de l'année 2022-2023, une augmentation de 150 visites par rapport à l'année dernière. Nous avons continué de venir en aide chaque semaine à plus de 20 de nos aînés et aînées les plus vulnérables de différentes façons en fonction de leurs besoins et capacités. Notre objectif reste le même : briser leur isolement et leur offrir quelques heures de compagnie, d'amitié, de conversation et d'assistance pour l'épicerie ou les opérations bancaires.

Certaines de ces personnes ont un handicap visuel ; la plupart utilisent une marchette. Pour prendre l'air et favoriser leur bien-être physique et spirituel, nous avons fait des promenades en voiture et à pied, sommes sortis manger au restaurant ou boire un café ou un thé, et plusieurs autres activités.

Surtout, nous tentons de faire en sorte que nos aînés et aînées se sentent en sécurité, choyés et écoutés pendant au moins quelques heures par semaine. Leurs vies sont des histoires fascinantes. Leur âge moyen est de 95 ans.

Ce que nous entendons souvent, c'est que si ces sorties n'étaient pas offertes, ils et elles ne quitteraient presque jamais leur domicile sauf pour des rendez-vous médicaux.

Pour ceux et celles qui ne peuvent pas quitter le domicile, ce serait souvent une absence totale de conversation.

Une des aînées du programme, après deux AVC et l'isolement découlant de la pandémie de COVID-19, nous a confié que nos visites et l'idée de pouvoir sortir lui a redonné de l'espoir.

En sachant la différence que nous faisons dans leur vie, la gratitude et la confiance que les « connecteurs » reçoivent chaque jour font chaud au cœur.

## Action Transport

Action Transport is an ongoing fundamental and often vital service offered by the Eva Marsden Centre (EMC). It provides transportation to and from medical appointments within the Montreal area. It gives our most vulnerable seniors peace of mind. "How can I get there?" or "I don't know where that is!" are great worries for so many of our older members.

Due to changes in the medical system, we now face additional challenges: to provide transportation both to and from appointments; last-minute appointments, changes in schedules and locations of available services. With careful planning and the devotion of our drivers and accompaniment workers, we have been able to provide 1428 rides to 177 seniors over the last year.

As our demographic changes, so does the list of regular clients. People are relocated and some pass away, but we are always accepting new clientele that fit our criteria. For those

who do not fit our criteria, we readily assist them in applying for *Transport adapté*.

Along with our regular clientele of 177 seniors, we have also been able to provide temporary services to seniors undergoing dialysis, cancer and other intense treatments. One gentleman was required to undergo hyperbaric oxygen therapy every day for 3 weeks at a north end hospital, the only place in Montreal that provided such a service for free. We were able to adjust and provide that transportation for him. "I am so thankful for the help" and "I don't know what I would have done" are comments very often heard.

Action Transport consists of a coordinator, one full-time driver, two on-call drivers and 5 on-call driver/accompaniers. As a devoted and caring team, we have adapted to many challenges and changes to provide a very necessary service to seniors and their families.

# CHSSN

## A Message from CHSSN

**Community Health and Social Services Network (CHSSN) is thrilled to welcome the Eva Marsden Centre (EMC) as an official Networking and Partnership Initiative (NPI) in our next five-year action plan with Health Canada. The NPI project is what inspired our Community Mobilization Model, which uses a population health promotion approach. This approach encourages local and regional partners, as well as English-speaking communities, to strengthen relationships with health and social service providers and address key health determinants. The participation of the EMC with their strength in representation, knowledge development and partnership will provide important opportunities and outcomes for the English-speaking community on the island of Montreal and within the larger NPI Network across the Province.**

## Boomer Café: Our Drop-In 50+ Program

Boomer Café is back to pre-pandemic form, and we are so glad to say this! While the beginning of 2022 was a challenging one for the Boomer Café, the latter half of 2022 and the first part of 2023 have been great. Our weekly attendance numbers have normalized. We serve about 30 participants per week; we have a total of 54 people who come to Boomer Café on a semi-regular basis.

Boomer Café aims to serve the low-income population of the area who are over the age of 50. Many of these individuals are socially isolated. At the Boomer Café, they can come in and take part in activities, socialize, and have a nutritious meal free of charge.

The programming begins at 10:00 a.m. People can come in to chat and hang out, speak with our program coordinators, or simply listen to the music that's being played while sipping on a coffee or tea. This time is for socializing and pointing people to resources they may need.

Every week at 11:00 a.m., an exercise group gathers to work out! As of the present moment, our morning exercise group is facilitated by our Tai Chi instructor,

Lien. After that, a delicious and nutritious lunch, which is prepared by *Le Dépôt*, is served at noon. Participants play a trivia game to see who gets served first. The first Monday of every month we also celebrate the birthdays of the month with a cake!

Finally, after lunch, an afternoon activity which lasts for about an hour is offered to everyone who is interested. We like to offer a range of activities which cover several domains of leisure such as: physical activities, cognitive activities, creative activities, and social activities. Past activities have included: dance parties, movie days, painting, bingo, and board game afternoons, to name a few. We also have The Exchange on the last Monday of every month. The Exchange is an opportunity for people to declutter their living space and to give things they no longer need away.

We look forward to continuing to provide this important service to our cherished participants!

## Connections

The Connections Program averaged 450 visits and outings for the 2022/2023 year, an increase of 150 from last year. We continued to assist 20+ of our more vulnerable seniors weekly in many ways depending on their individual needs, sometimes changing week to week, and physical capabilities. Our aim is and was the same... to break the isolation of so many and to bring a few hours of companionship, friendship, conversation, help with grocery shopping or banking.

We took them for drives, a little lunch out which they almost never get, coffee, tea and muffins, for walks, some sight impaired, most with walkers to get out in the fresh air which is so important for their physical and spiritual well-being, and many more activities.

Most importantly, we try to make each of our seniors feel safe, cared for, special and heard for a few hours in their week.

Their life stories are truly remarkable. The average age of the seniors is mid- to late-90s.

The sentiment we hear the most is that if these outings and essential help were not available, they would almost never leave the house other than for maybe a medical appointment, and for those who are unable to leave the house they would almost never have an in-person conversation and truly lose their voice.

One of the seniors, after having two strokes and experiencing the isolation of COVID, said that our visits and the idea of being able to go out has given her a new sense of hope.

Knowing the difference we make in their lives and the deep appreciation and trust the "Connectors" receive daily is heart-warming and extremely rewarding.



Bénévoles du programme de déclarations de revenus  
Suanne Day et Suzanne Gravelle.

« Je voudrais vous remercier d'avoir calculer mes impôts et de me l'avoir envoyé. C'est très, très gentil. Je suis très reconnaissante de votre travail. Mille mercis ma chère, à vous et aux deux monsieurs qui ont pris la peine de venir les chercher et de me rapporter. Merci mille fois ! »

## Programme de déclarations de revenus 2023

Cette année, nos trois excellentes préparatrices bénévoles ont rempli 436 déclarations de revenus. Il s'agit un service très important qui permet aux personnes âgées d'avoir accès aux programmes de suppléments du revenu et aux remboursements d'impôt. Nous mettons à l'aise les personnes qui profitent du service en leur indiquant les documents dont nous aurons besoin et les aidons à bien gérer la tâche, qui pour certains et certaines, peut être intimidante.

Comme au cours des deux dernières années, nous avons commencé dans les HLM. Plus de 150 ensembles de documents nous ont été confiés. Notre équipe a passé quelques heures dans les salles communautaires lors de journées prévues à l'avance. Les résidents et résidentes ont répondu à l'appel avec intérêt et le service semble être devenu une tradition annuelle.

Cette année, il nous a fait très plaisir d'annoncer que le gouvernement du Québec a lancé le *Crédit d'impôt pour soutien aux aînés*, qui offre aux contribuables à faible revenu de plus de 70 ans un « cadeau » de 2 000 \$ (moins 5 % du revenu qui dépasse 25 000 \$). Les couples, si les deux personnes sont admissibles, obtiennent jusqu'à 4 000 \$. Ce crédit n'affecte pas le revenu, ce qui était une

préoccupation pour les locataires habitant un logement subventionné. Les réactions de surprise et de joie à cette nouvelle nous ont fait chaud au cœur ! À noter également que les dons à notre atelier de déclarations de revenus ont augmenté.

Nous avons aidé plusieurs personnes qui ressentaient de la crainte à l'idée de faire leurs déclarations de revenus, parfois sur une période atteignant sept années. Parmi ces gens, un homme dans la fin de la cinquantaine était complètement renversé à l'idée de devoir le faire. Il avait connu une période difficile et avait de la difficulté à communiquer avec les agences du revenu. Nous l'avons rassuré et avons entrepris avec lui de faire le nécessaire, étape par étape, jusqu'à ce qu'il soit à jour. Il est maintenant libéré de ses dettes et réapprend à profiter de la vie sans ce nuage noir dans son quotidien.

En plus de notre atelier de déclarations de revenus qui se tient du 14 février au 30 avril, nous continuons de remplir des déclarations de revenus tout au long de l'année.

Un grand merci à l'équipe de préparatrices bénévoles, Suanne Day, Maria Thomas et Suzanne Gravelle, pour leur dévouement et leur excellent travail !



## Tax Program 2023

This year, our three outstanding volunteer tax preparers completed 436 returns. It is such an important service that allows seniors to have access to government revenue programs and tax refunds. We put them at ease by instructing them as to what papers we need and assist them to better organize what some perceive as a very daunting and worrying task.

We started, as we have done over the past 2 years, in the HLMs. There we were able to collect over 150 sets of documents. Our team spent a few hours in the community rooms on given days. Residents came together and it seems to have become an annual tradition that they look forward to.

This year, it gave us great joy to let them know that the government of Quebec initiated the *Seniors Assistance Tax Credit*, which provided low-income seniors over 70 years of age a "gift" of \$2,000; this amount decreasing by 5% for incomes over \$25,000. Couples, if both were eligible, received up to \$4,000. This is a credit and did not affect income, which was of concern to those individuals living in subsidized housing. The surprise and joy when they heard that news was heart-warming to our

whole team. The sounds of their voices and the looks on their faces was wonderful to see and hear! Some expressed such gratitude in telling us that they could pay off some debts or buy themselves a treat. Also of note, our Tax Clinic donations increased!

We have had several cases where fear prevented some clients from completing their returns for as many as 7 years. One case was a man in his late 50s who was completely overwhelmed by the thought of having to do this. He had fallen on hard times and struggled to communicate with the revenue agencies. We assured him that we would do it step by step over time and eventually we were able to get him back on track. He has now cleared himself of any debt and is learning to live life without that dark cloud over his head.

Along with our regular 'tax clinic' which runs from February 14<sup>th</sup> to April 30<sup>th</sup>, we continue to do tax returns throughout the year.

Many thanks to the team of tax preparers: Suanne Day, Maria Thomas and Suzanne Gravelle for their devotion and hard work.

"I would like to thank you for calculating my taxes and sending them to me. It's very, very nice. I am very grateful for your work. A thousand thanks, my dear, to you and to the two gentlemen who took the trouble to pick them up and bring them back to me. Thank you so much!"

Tax volunteer Maria Thomas



## Témoignages

« Vous m'avez aidé dès le début. J'étais dans un très mauvais endroit. Vous m'avez aidé à ramper hors de ce trou noir et je vous en suis très reconnaissant. »  
(Bradley Moore)

« Merci de nous avoir apporté de la musique. »

« Aujourd'hui, je me sens revivre ! »

« Tu n'as aucune idée de ce que cela signifie pour moi... »

« Je ne sais pas ce que je ferais sans toi... Que Dieu te bénisse ! »



Journées musicales à la Résidence Chez-soi.



Chantons ensemble avec Peter Malek, stagiaire en loisirs thérapeutiques et une résidente de HLM.



Seniors Like Us  
connection par la conversation

## Fonds d'urgence Agnes Cheng

Le *Fonds d'urgence Agnes Cheng* a été mis sur pied il y a deux ans en mémoire de cette ancienne bénévole et ambassadrice du Centre Eva Marsden. Le financement est soutenu par de généreux dons de ses ami.es et des membres de sa famille. Il a été créé pour aider des personnes qui se trouvent exceptionnellement dans des circonstances difficiles qui peuvent être corrigées par une aide financière ponctuelle.

Grâce au *Fonds d'urgence Agnes Cheng*, nous avons pu fournir toutes sortes de choses à certains de nos membres : casques antibruit, marchettes, matelas, draps, services de nettoyage et plus. Nous avons aussi pu faire un paiement partiel pour l'achat d'un fauteuil roulant motorisé et d'un dentier.

Grâce à Agnes Cheng, nous pouvons venir en aide à nos membres afin qu'ils puissent continuer de vivre avec dignité.

## Programme d'aide à l'épicerie

Le *Programme d'aide à l'épicerie* a été élaboré au cours de la pandémie grâce à une subvention d'urgence en lien avec la COVID-19. Ce service avait pour objectif de venir en aide aux aînés et aînées qui ne pouvaient pas quitter leur domicile pour se procurer des denrées alimentaires. Nos critères d'admissibilité étaient : un faible revenu, une mobilité réduite et un faible réseau de soutien (famille, voisins, amis). 20 % des bénéficiaires ne parlaient ni anglais ni français, ou très peu.

Les personnes aînées participant au programme recevaient 60 \$ de produits d'épicerie toutes les deux semaines. Chaque bénéficiaire choisissait ses denrées alimentaires, souvent en préparant une liste à l'avance avec l'aide de la personne responsable de la coordination. On encourageait les bénéficiaires à choisir des protéines, des produits laitiers et des fruits et légumes frais. Des appels téléphoniques permettaient de discuter de la préparation et de l'optimisation des aliments, de leur qualité, des saveurs, et ainsi de suite.

Deux supermarchés étaient nos partenaires : *Metro* et *PA*. Les commandes chez *Metro* étaient envoyées par courriel et la personne-ressource préparait la commande pour une livraison pendant la semaine. Les commandes chez *PA* étaient effectuées sur leur site Internet et livrées les mercredis.

Les besoins étaient si pressants pour ce programme que nous avons augmenté le nombre de bénéficiaires de 20 l'an dernier (2021-2022) à 40 cette année (2022-2023). Nous ne recevons plus de subvention pour ce service et avons dû le réduire à 12 bénéficiaires qui sont dans une situation socio-économique critique. Leur budget mensuel est de 100 \$.

### Commentaires de bénéficiaires

« **Merci, merci ! Je n'ai plus besoin de toujours m'inquiéter de ce que je vais manger** »

« **J'ouvre la porte du réfrigérateur et il y a à manger...** »

## Programme de cartes-cadeaux

Notre populaire programme de cartes-cadeaux a officiellement pris fin en mars 2022. En 2021-2022, le coût total de nos programmes de sécurité alimentaire était de 112 000 \$, une augmentation de 800 % par rapport à l'année précédente. Nous ne pouvions pas maintenir ces programmes sans le soutien financier correspondant, que nous n'avons pas obtenu.

En avril 2022, nous avons communiqué avec les bénéficiaires pour les aviser des changements et leur envoyer deux dernières cartes-cadeaux, en mai et décembre 2022.

Ce programme était conçu pour les personnes aînées mobiles qui avaient besoin d'assistance financière.

64 personnes ont pu profiter de notre programme de cartes-cadeaux.

## Programme Boost

Grâce à un donateur qui souhaite rester anonyme, notre programme *Boost* nous a permis de fournir des substituts de repas buvables à 13 aînés et aînées dans le besoin. Parmi ces personnes, certaines en ont besoin régulièrement en raison de la maladie ou d'une malnutrition prononcée, tandis que d'autres ont besoin d'un supplément nutritionnel à l'occasion.

De juin 2022 à mars 2023, le Centre Eva Marsden a distribué plus de 1 300 de ces boissons.

# Testimonials

**"You helped me from the very beginning. I was in a very bad place. You helped me crawl out of that dark hole and I am so grateful for that."  
(Bradley Moore )**

**"I don't know what I would do without you... God bless you!"**

**"Thank you for bringing music to us."**

**"Today made me feel alive again!"**

**"You have no idea how much this means to me..."**



The popular Sugar Shack outing with HLM residents.

Seniors Like Us drumming session



## Agnes Cheng Emergency Fund

The Agnes Cheng Emergency Fund was created two years ago in memory of a former Eva Marsden Centre advocate and volunteer. The Fund is supported through generous contributions from her friends and family. It was designed to help those who found themselves in circumstances where their exceptional needs could be rectified through one-time financial assistance. Thanks to the Agnes Cheng Emergency Fund, we have been

able to provide clients with everything from noise cancelling headphones to walkers, beds, sheets, heavy cleaning services and more. We also provided partial payments towards a motorized wheelchair and dentures.

Thanks to Agnes Cheng, we can assist our clients to continue to live with a sense of dignity, gratitude and pride.

## Grocery Program

The grocery program was developed during the pandemic with the help of an emergency COVID-19 grant. The service aided older adults who could not leave their homes to get food. Our criteria for participation were low income, limited mobility, and little outside support (family, neighbours, friends). 20% of our participants speak little or no English or French.

Seniors involved in our program received \$60 worth of groceries every second week. Each recipient would choose their groceries, often having made a list a head of time or with help/encouragement from the coordinator. Participants were encouraged to choose proteins, dairy products and fresh fruits and vegetables. Phone calls would often include discussions on food preparation and optimization, quality, flavours and so on.

We partnered with two stores: *Metro* and *PA*. *Metro* orders were sent by e-mail and our contact person would shop and prepare the orders for delivery through out the week. *PA* orders were made through their on-line service and delivered on Wednesdays.

The need for our program was so great that we expanded our numbers from 20 participants last year (2021-2022) to 40 this year (2022-2023). We no longer have the funding for this service and have had to cut back to 12 participants who are in severe socio-economic circumstances. They have a monthly budget of \$100.

### Comments from recipients

**"Thank you, thank you, I don't need to worry about food all the time."**

**"I open my fridge and there's food inside..."**

## Gift Card Program

Our popular gift card program officially ended in March 2022. In 2021-2022, food program costs totalled \$112,000, an 800% increase from the previous year. We could not sustain the ongoing costs without financial support, which we did not receive.

In April 2022, we contacted the recipients to advise them of the changes and sent out two final gift cards: one in May and the other in December of 2022.

This program was designed for mobile older adults who needed supplementary assistance.

64 participants benefited from our gift card program.

## Boost Program

Thanks to a donor who wishes to remain anonymous, our *Boost* program has provided meal replacement drinks to thirteen older adults in need. These individuals range from individuals who needs a regular supply due to illness or severe malnutrition to those who need a occasional nutritional support.

From June 2022 to March 2023, the Eva Marsden Centre distributed over 1,300 drinks.

# Programme Deuxième famille

L'année du programme a démarré lentement, car nous avons ramené d'anciens participants au Centre Eva Marsden (EMC). Nous sommes passés à des programmes hebdomadaires en personne et avons ajouté une table supplémentaire de quatre personnes chaque mois. D'avril à août, nous avons commandé des déjeuners avec traiteur car nous n'avions pas de cuisinier. Les aînés ont profité d'un programme spécial conçu par les étudiants de l'École des sciences infirmières de l'université McGill. Cela a abouti à la production de dépliants éducatifs, qui ont été distribués aux participants ainsi que postés à l'ensemble des membres avec notre bulletin.

À partir de septembre, nous étions de retour à pleine capacité avec un cuisinier pour les repas réguliers. Plusieurs de nos bénévoles sont également revenus, mais nous espérons toujours en recruter d'autres au cours de l'année à venir. Nous offrons des exercices légers et des jeux ainsi que de la musique et des repas nutritifs sans frais. Nous assurons le transport de 18 à 20 participants chaque semaine.

Les retours ont été très positifs. Bien que certains des participants précédents ne soient pas revenus, la réponse générale a été une gratitude pour le programme et le sentiment d'appartenance qu'ils sont si heureux de ressentir à nouveau. Nous recevons des références des travailleurs sociaux du CIUSSS et avons actuellement plusieurs personnes âgées sur la liste d'attente.

## Gamme d'activités

### Régulier

- Yoga sur chaise avec Ruth, bingo dirigé par Brian et Elsie
- Social : activités d'équipe
- Physique : poufs, patate chaude
- Cognitif : jeux-questionnaires, querelle de famille
- Créatif : peinture, bricolage, activités musicales

### Célébrations des fêtes + événements spéciaux

- Mike Uzan du groupe rock and roll *Fabulous Flashbacks*

### Activités intergénérationnelles

- Échange de lettres + Journée intergénérationnelle en partenariat avec *Extra Miles* et l'école Elizabeth Ballantyne
- Soutien psychosocial et plaidoyer pour nos participants + référence à d'autres programmes et services + interne et externe



Bénévoles du programme Deuxième famille, Michel Sheehan, San Fernandes et Jack Schiess

Programme Deuxième famille



# Second Family Program

The program year got off to a slow start as we brought previous participants back to the Eva Marsden Centre (EMC). We transitioned to in-person weekly programs and added an extra table of four each month. From April to August, we ordered catered lunches since we did not have a cook. The seniors enjoyed a special program designed by McGill School of Nursing students. This resulted in the production of educational pamphlets, which were distributed to participants as well as mailed to the general membership with our newsletter.

As of September we were back up to full capacity with a cook for regular meals. Several of our volunteers have also returned, but we are still hoping to recruit more in the coming year. We offer light exercises and games as well as music and nutritious meals at no cost. We provide transportation for 18-20 participants each week.

The feedback has been very positive. While some of the previous participants did not return, the response overall has been one of gratitude for the program and the feeling of belonging that they are so glad to experience once again. We receive referrals from CIUSSS social workers and currently have several seniors on the wait list.

## Range of activities

### Regular

- Chair yoga with Ruth, bingo led by Brian and Elsie
- Social: team activities
- Physical: beanbags, hot potato
- Cognitive: trivia games, family feud
- Creative: painting, crafts, musical activities

### Holiday celebrations + special events

- Mike Uzan from the *Fabulous Flashbacks* Rock and Roll Band

### Intergenerational activities

- Letter exchange + Intergenerational day in partnership with Extra Miles and the Elizabeth Ballantyne School
- Psychosocial support and advocacy for our participants + refer to other programs and services + internal and external

Second Family and Elizabeth Ballantyne students

Second Family Program



Zoothérapie à la Résidence Chez-soi



Visite au Jardin botanique

## Défense des droits individuels

En plus de la défense des droits collectifs, le Centre Eva Marsden (CEM) travaille auprès de membres individuels, ce qui inclut la visite de leur domicile pour évaluer leurs besoins et de l'assistance pour divers problèmes. Ces difficultés peuvent être liées à l'isolement, à l'habitation, à l'immigration, à la sécurité alimentaire ou à l'accès aux ressources dans la collectivité.

Un exemple de l'importance de la défense des droits est illustré par l'histoire de M<sup>me</sup> B. Nous avons travaillé de très près avec elle en faisant des visites hebdomadaires ou bihebdomadaires afin de l'assister pour différents problèmes d'habitation et de sécurité alimentaire. Elle était sur une liste d'attente pour un appartement en HLM depuis plus de trois ans. M<sup>me</sup> B. est dyslexique et vit avec un TDAH. Elle a donc besoin d'aide pour remplir des formulaires de demande et discuter avec des représentants. Elle a aussi de la difficulté à organiser ses pensées et à comprendre en détail ce qui lui est demandé. Elle a reçu une lettre indiquant qu'elle pouvait faire une demande de suppléments de loyer, ce qui lui permettrait de rester dans son appartement et de payer un loyer égal à 25 % de son

revenu. Nous l'avons aidée à obtenir les documents et à remplir le formulaire de demande. Au début, elle a été jugée inadmissible, car le montant de son loyer dépassait de 43 \$ le montant limite. Nous l'avons aidée à écrire des lettres au président du conseil d'administration et à obtenir du soutien pour l'aider à avoir accès à ce programme. Il était clair que cette aide soulagerait une partie de ses difficultés financières et augmenterait sa qualité de vie de manière significative. Au bout du compte, M<sup>me</sup> B. a été admise au programme, ce qui lui a permis de réduire considérablement son niveau de stress et d'augmenter son bien-être. Un des aspects les plus marquants de ce résultat est qu'avec notre soutien, M<sup>me</sup> B. a réussi à défendre ses propres droits, une expérience parfois inaccessible pour les personnes âgées. En conséquence, cette expérience a aussi pu renforcer son sentiment de dignité et d'estime de soi.



## Individual Advocacy

In addition to collective advocacy, the Eva Marsden Centre (EMC) works with clients individually, which includes visiting their homes to assess their needs and supporting them through various issues. Some of these issues are related to isolation, housing, immigration, food security, and accessing resources within the community.

An example of the significance of advocacy is the situation of Mrs. B. We were working very closely with her, with weekly to bi-weekly home visits, in supporting her with a variety of issues relating to housing and food security. She has been on the waiting list for over 3 years for an apartment in an HLM. Mrs. B. lives with dyslexia and ADHD; as such she often needs support when filling in applications and speaking with certain representatives, as she sometimes has difficulty in organizing her thoughts and understanding details of what is being asked of her. She received a letter indicating that she had the opportunity to apply for a Rent Supplement Program, which would allow her to stay in her apartment and pay rent equal to

25% of her income. We supported her in obtaining the documents and completing the application. She was initially deemed ineligible as her rent was \$43 over the allowed amount. She was assisted with writing letters to the President of the Board of Directors and advocated for support in helping to figure out a way to access this program. It was clear that this program would alleviate her financial stress while providing a major improvement to her quality of life. In the end, Mrs. B. was accepted into the program, which has been a major stress relief in addition to an improvement in her quality of life. One of the most important outcomes of this process was that, with our support, Mrs. B. was able to advocate for herself, which is an experience that can be diminished at times for seniors. This also contributed to strengthening her sense of dignity and self-worth.

Learning to knit at Westhaven Seniors Drop-In



Movie outing



# Défense des droits en santé dans la collectivité

L'année qui se termine ressemblait encore à des montagnes russes, mais... différentes. C'était encore une année qui nous a demandé de jongler beaucoup, mais qui nous a aussi permis d'organiser à nouveau des événements et des activités en personne, alors que la plupart de nos rencontres de comité et du conseil continuaient de se tenir sur Zoom. En plus des interventions et accompagnements de première ligne et des visites à domicile, la personne responsable de la défense des droits en santé (DDS) s'occupe aussi de la coordination du centre de bien-être des aînés et du développement et de l'animation de programmation psychosociale dans notre communauté. La DDS a maintenu son rôle dans la collectivité par une collaboration à tous les échelons avec des organisations travaillant à l'amélioration de l'accès aux services sociaux et de santé. Son rôle est de faire pression pour amener des changements essentiels à tous les niveaux de gouvernement pour un meilleur accès aux services sociaux et de soins à domicile, ainsi que l'aide à l'orientation dans le système de santé. Cette approche a été soutenue en grande partie par le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN) par le biais d'ateliers, de conférences et d'événements de réseautage. Le printemps dernier a commencé par la mise sur pied d'une présentation interactive pour l'événement *Walk With Me—Changing the culture of aging in Canada* sur Zoom avec Erica Botner (réseau CHSSN) et Fay Gallon (*Committee for Anglophone Social Action*). Au mois de mai a eu lieu la présentation *The Profile of English-speaking Seniors in Quebec*. En juin, la DDS a participé à un atelier intensif de cinq jours à Lac-Delage, organisé par le réseau CHSSN, pour une formation de fond sur les centres de bien-être pour aînés ainsi que du réseautage avec d'autres centres du Québec.

## Défense des droits

La DDS est membre de plusieurs conseils d'administration et comités, auprès desquels elle représente les personnes âgées et participe à la défense de leurs droits et au maintien de leur dignité et de leur qualité de vie.

## Comité des usagers de Cavendish

Ce comité protège les droits des usagers dans le territoire Cavendish du CIUSSS et représente les utilisateurs de services des établissements de soins de longue durée, des CLSC et des centres de réadaptation de la région. En tant que représentant communautaire, son rôle est de transmettre l'information obtenue concernant les problèmes qui surviennent lors du travail de première ligne et l'évolution de la situation dans la collectivité. Le comité reçoit de nombreux appels des usagers exprimant leur mécontentement ou demandant de l'aide pour s'orienter dans le système de santé. Cette année, les appels au sujet de difficultés concernant les services à domicile

et les longs délais pour l'évaluation des besoins ont été particulièrement préoccupants. Ce comité s'est également occupé du processus d'embauche pour les rôles de coordination et de gestion des ressources pour le comité. Plusieurs membres, tous bénévoles, ont démissionné ou pris leur retraite et le recrutement de nouveaux membres est difficile. La DDS a aussi assisté aux rencontres mensuelles et bimensuelles de comité et de sous-comités ; fait une présentation et animé une prière par Zoom lors de la cérémonie funéraire COVID-19 de Saint-Andrew (mai) ; représenté le CIUSSS Centre-Ouest lors de la conférence et de l'AGA du RPCU à Rivière-du-Loup (octobre) ; participé à un sondage et à une consultation sur la qualité des services alimentaires dans les centres de soins de longue durée ; défendu les droits des usagers et représenté les comités et le Centre Eva Marsden (CEM) aux kiosques du CHSLD Saint-Andrew lors de la semaine des droits des usagers (novembre). Le comité des résidents du CHSLD Saint-Andrew est encore en développement et déjà actif. Les membres de ce comité sont très inquiets de l'abolition proposée des comités d'usagers selon le projet de loi 15 et de son impact sur les droits des usagers du territoire. Le Comité des usagers de Cavendish continuera de défendre les droits des usagers et de travailler avec tous ses partenaires pour surveiller la situation et renforcer son engagement à continuer son travail pour des soins de qualité.

## Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles neurocognitifs (RCARTN)

Ce comité marque une deuxième année réussie dans son rôle consultatif, ayant à charge la supervision de 12 projets à l'échelle canadienne dans les domaines du soutien, de la qualité de vie et de la réduction de la stigmatisation des personnes vivant avec la démence. Comme toutes les réunions et tous les événements spéciaux avaient eu lieu sur Zoom depuis la création du comité, c'était un honneur pour la DDS de faire partie du comité de planification et d'être invitée en octobre dernier à la première conférence *Research in Aging* en personne à l'université de Waterloo.

La DDS est aussi vice-présidente des conseils d'administration de *Gai et Gris Montréal* et du *Réseau intergénérationnel WIN* ; représentante communautaire aux conseils d'administration de *Centre Espoir Nouveau* pour personnes âgées, de *Bienvenue à NDG* et de *Notre-Dame-des-Arts* ; membre d'un comité consultatif pour le *Programme de formation sur la démence* de l'université McGill dans le cadre d'un projet de recherche intitulé *Apprentissage en ligne MODAL pour les familles et amis partenaires de soins des personnes atteintes de démence – Dix modules en dix semaines pour les apprenants adultes*.

## Développement communautaire

Le CEM a établi des partenariats avec plusieurs centres dans divers quartiers de N.D.G. pour offrir une programmation plus accessible, tout en développant une collectivité inclusive.

### Centre Communautaire de Saint-Raymond

Au cours des mois d'été, des promenades hebdomadaires en nature ont eu lieu dans le sud-est de N.D.G. Chaque vendredi matin, la personne responsable de l'animation invitait le groupe à des activités d'étirements. Ensuite, pendant la promenade dans un des parcs du quartier, une présentation était donnée sur divers aspects de la nature.

### Centre communautaire Westhaven

Le Centre communautaire Westhaven est situé dans un quartier défavorisé et dense habité par des immigrants de tous les groupes d'âge. La zone est proche du CME et le Centre communautaire Westhaven est un grand espace qui était sous-utilisé pendant la journée. Un partenariat a été formé avec la nouvelle direction du Centre pour promouvoir cet espace, mettre en valeur les célébrations de son 50<sup>e</sup> anniversaire et contribuer à la revitalisation du lieu par des programmes et des ressources. Le premier événement a eu lieu en mai 2022 avec une journée de plantation de jardin intergénérationnelle, en partenariat avec WIN et la CSEM. Ont suivi deux sessions de huit semaines de cours d'informatique pour les 50 ans et plus (avec la bibliothèque Atwater). De mai à décembre, une journée hebdomadaire pour les personnes âgées se tenait en tant qu'espace sûr où les adultes de 50 ans et plus se rencontraient pour converser, tout en ayant accès à des livres de casse-têtes, des mandalas, des instruments de musique ainsi que des fournitures et des guides de tricot. Plusieurs événements de chanson et conversation avec Andria Peprini ont aussi eu lieu.

### Centre communautaire Monkland

Le Centre communautaire Monkland est situé au cœur de la zone Benny Farm de N.D.G. où réside une importante population de personnes vieillissantes à faible revenu. Un partenariat a été formé pour offrir une programmation psychosociale en personne facilement accessible par les gens du quartier et pour augmenter la visibilité du Centre communautaire Monkland en tant que ressource viable. De juillet à mars, en collaboration avec le Réseau de développement et de prévention afro-canadien (RDPAC), le programme hebdomadaire *Des aînés comme nous* a été mis en œuvre pour les personnes âgées d'ascendance antillaise et africaine. Un programme de chanson et conversation bi-hebdomadaire en petit groupe avec le musicien Rob Lutes a continué jusqu'en avril.

## Résidence Chez-soi

Dans le quartier Benny Farm, grâce au financement de *Nouveaux Horizons pour les aînés*, le CEM a élaboré, mis en œuvre et animé de la programmation psychosociale et organisé des sorties afin de briser l'isolement des résidents et résidentes et de bâtir un sens de communauté. La programmation a commencé en juillet, chaque lundi et vendredi (à l'exception des jours fériés). Au début du programme, on a invité les participant.es à donner leurs suggestions de types d'activités et de sorties, puis le calendrier a été programmé. Voici des exemples d'activités incluses dans la programmation :

- Sécurité de quartier avec Joe Lambert, conseiller en sécurité urbaine pour Prévention CDN-NDG.
- Prévention de la fraude avec les agents de la SPVM en communication sociale Ann-Nathalie Coté et Isabelle Dubé.
- Cuisiner en solo avec Claire O'Brien du CEM.
- Vivre dans la simplicité avec Lyle Robinson, résident de N.D.G.
- Testaments, mandats et directives avec Liat Avery, notaire.
- Les YMCA de N.D.G. et de Westmount avec Katrina Nurse, leur directrice du développement communautaire.
- Chanson et guitare avec l'artiste Juliana Just Costa.
- Sorties : Crèmerie Ca Lem; café et gâteries au Café 92; repas du midi avec Le Dépôt; film Elvis au cinéma du centre commercial Cavendish; le Biodôme; musée McCord; visite et film à la bibliothèque Benny.

Les participant.es expriment régulièrement leur appréciation de ces activités et programmes, qui leur manquent beaucoup lors de jours fériés et d'annulations. Une ambiance de type familial s'est développée et les participant.es font de grands efforts pour contribuer à la programmation et la soutenir.

## Événements spéciaux

Plusieurs événements marquants ont eu lieu au Centre communautaire Westhaven au cours de l'automne.

C'était, par exemple, *Stories Behind the Songs* par le musicien Rob Lutes en octobre ; un atelier sur l'âge avec Daphne Nahmish et en novembre, *Tip Tap Toe—Come Enjoy the Show*, mettant en vedette les musiciens Rob Lutes et Rob MacDonald, suivis du groupe *Fabulous Flashbacks*. Le spectacle a attiré 80 personnes âgées qui ont pu profiter d'une excellente musique, tout en dégustant thé et gâteries.

# Community Health Advocacy

This past year was a different kind of roller coaster ride wherein it was still a major juggling act of sorts, but also very exciting to be able to plan in-person events and activities again, with most required board/committee meetings remaining on Zoom. Along with frontline interventions/ accompaniments and home visits, the Community Health Advocate (CHA) is also the Senior Wellness Centre Coordinator and develops and facilitates psychosocial programming within the community. The CHA maintained her role within the community through collaborations with organizations at all levels who are working to improve access to health and services. The CHA's aim is to advocate for much needed changes at all levels of government, to advocate for an increase in access to social and in-home care services, as well as assisting with navigating the health system. This position is greatly supported by the CHSSN through workshops, conferences, and networking opportunities. Last spring commenced with the development of an interactive presentation for the *Walk With Me- Changing the culture of aging in Canada* Zoom conference with Erica Botner (Community Health and Social Service Network) and Fay Gallon (Committee for Anglophone Social Action). *The Profile of English-speaking Seniors in Quebec* was presented in May. In June, the CHA attended a CHSSN 5-day boot camp at Lac-Delage for intensive training and knowledge gaining of Senior Wellness Centres (SWCs) and networking with other SWCs across Quebec.

## Advocacy

The Community Health Advocate is a member of several boards of directors and committees in order to represent the voices of older adults and to assist in advocacy to ensure the maintenance of their rights and a dignified quality of life.

## Cavendish Users' Committee

This Committee acts as the guardian of users' rights in the Cavendish territory of the CIUSSS and represent users of services in long term care facilities (LTCs), CLSCs, and rehabilitation centres in the area. As the Community Representative, the role is to bring information received through front line work of issues that occur, as well as any community developments. The Committee receives many calls from users expressing their dissatisfaction or requesting assistance navigating the health system. This past year, calls regarding service difficulties with home care and long waits for assessment of needs were of particular concern. This Committee was also busy with the hiring processes for coordinator/resource persons to assist the Committee. Several members, all volunteers, have resigned/retired and recruitment for new members is difficult at best. The CHA also participated in the following: Attended monthly/bi-monthly Committee meetings and sub-committee meetings; Conducted a presentation and prayer at Covid Memorial Service at St. Andrew's via Zoom (May); Represented CIUSSS Centre-Ouest at RPCU

Conference and AGM in Rivière-du-Loup (October); Participated in survey and food consultation for food quality in Long-term Care Centres; Promoted Users Rights, Committees, and the Eva Marsden Centre (EMC) at kiosks in St. Andrew's CHSLD during Users' Rights Week (November). St. Andrew's Residence Committee is still under development but in active operation. Committee members are very concerned with the proposed abolition of Users' Committees under Bill 15 and how it will greatly affect the rights of users in the territory. The Cavendish Users' Committee will continue to advocate for users and work with all the partners to monitor and reinforce our commitment to continue our advocacy for patient quality care.

## Canadian Dementia Learning and Resource Network (CDLRN)

This Committee has completed its second year as an advisory body with great success, overseeing 12 projects countrywide in the areas of supporting and enhancing the lives of those living with dementia and reducing stigma. With all the meetings and special events only being held on Zoom since the inception of the committee, it was an honor for the CHA to be on the planning committee and to be invited to attend the first in-person conference at the University of Waterloo-Research in Aging last October.

The Community Health Advocate is also Vice-President of the Board of Directors for Gay and Grey Montreal and WIN Intergenerational Network: Community Representative for the Board of Directors of New Hope Seniors Centre, *Bienvenue à NDG, Notre-Dame-des-Arts*, as well as on an advisory committee working with the Dementia Education Program at McGill University-Research project titled *Ten Online Modules Over Ten Weeks for Adult Learners (TOTAL) eLearning for Family/Friend Caregivers of Persons Living with Dementia*.

## Community Development

EMC partnered with various Centres located in different areas of the NDG area to provide more accessible programming while building inclusive communities.

## St. Raymond's Community Centre

During the summer months, weekly nature walks within the southeastern portion of NDG took place. Each Friday morning, the animator would lead the group in warm-up stretching activities and during the walk through the parks in the area, a lesson on different aspects of nature was presented.

## Westhaven Community Centre

The Centre is in a low-income area, highly populated by immigrants of all ages. The area is within close proximity to the Eva Marsden Centre with the Centre being a large space that was under-utilized during daytime hours. With the new director,

a partnership was formed to help promote the space, contribute to their 50<sup>th</sup> anniversary celebrations, and assist in the revitalization of the building with programs and resources. The first event was in May 2022 with an Intergenerational Spring Garden Planting Day, in partnership with WIN and the EMSB, followed by two 8-week sessions of 50+ Computer/Tech Classes (with Atwater Library). From May until December, a weekly Seniors Drop-in was held as an open and safe space where adults aged 50+ would meet for conversation with access to puzzle books, mandalas, musical instruments, knitting instruction and supplies. Several sessions of Sing & Chat with musician Andria Peprini were also held.

### **Monkland Community Centre**

The Centre is located in the heart of the Benny Farm section of NDG, where a large population of older low-income adults reside. A partnership was developed in order to provide in-person psychosocial programming that is easily accessible to those in the area and to develop visibility of the Centre as a viable resource. From July through March, in collaboration with the African Canadian Development Prevention Network (ACDPN), the Seniors Like Us weekly program was implemented aimed at older adults of West Indian, Afro-Canadian older adults. Sing & Chat, a bi-weekly small group program with musician Rob Lutes continued through April.

### **Chez-soi Residence**

Located in the Benny Farm area, under New Horizons funding, EMC has been developing, implementing, and facilitating psychosocial programming, along with coordinating outings, in order to break isolation and build community cohesiveness among the tenants. Programming commenced in July and ran every Monday and Friday (except holidays). At the start of the program participants were asked to offer their suggestions for the types of activities and outings they would be interested in and subsequently the schedule was developed. Examples of programming includes:

- Neighborhood Security with Joe Lambert, Urban Security Counsellor with Prevention CDN-NDG
- Fraud Prevention with SPVM Agents SocioComms Ann-Nathalie Cote & Isabelle Dube
- Cooking for One with Claire O'Brien of EMC
- Living with Simplicity with local NDG resident Lyle Robinson
- Wills/Mandates/Directives with Notary Liat Avery
- NDG/Westmount YMCAs with Katrina Nurse, their Director of Community Development
- Singer/Guitar player Juliana Just Costa
- Outings: Ca Lem Ice Cream Parlor; Coffee and treats at Café 92; Lunch at the Food Depot; The Elvis movie at Cavendish Mall Theatre; the Biodome; McCord Museum; Benny Library for tour and film

The participants frequently express their appreciation for these activities and programs and some are greatly missed during holidays and inevitable cancellations. A more family-life atmosphere has been developed and the participants go to major efforts to contribute and provide assistance to the programming.

### **Special Events**

Several powerful events were held at Westhaven Centre during the fall season.

Starting with *Stories Behind the Songs* with musician Rob Lutes in October; Ageism Workshop with Daphne Nahmiash and ending November with *Tip Tap Toe—Come Enjoy the Show*, which featured award-winning musicians Rob Lutes & Rob MacDonald, followed by the *Fabulous Flashbacks*. The show brought out 80 older adults overall who enjoyed tea, treats, and 'fabulous' music.



Workshop on ageism with Daphne Namiash

# Prescription sociale : Québec ami des aînés

Le modèle de prescription sociale a été établi pour la première fois au Royaume-Uni pour aborder les difficultés non médicales qui survenaient dans un contexte de soins de première ligne. L'établissement de liens forts entre les secteurs de la santé et communautaire a été formellement intégré dans le système de santé du Royaume-Uni et en Angleterre seulement, on compte maintenant plus de 3 400 agents et agentes de liaison.

En 2019, le Centre Eva Marsden (CEM) a obtenu un financement du programme *Nouveaux Horizons pour les aînés* en vue d'élaborer un modèle préliminaire de prescription sociale à l'échelle locale. Il a ensuite obtenu le soutien financier du Secrétariat des aînés du Québec pour un projet de deux ans qui s'est terminé en mars 2023. Le projet a soulevé l'intérêt de nouveaux partenaires et nous avons travaillé au cours de la dernière année pour trouver le meilleur moyen de partager l'information avec les travailleuses et travailleurs de première ligne du système de santé. En collaboration avec la Direction de la santé publique du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CCOMTL), nous avons établi un modèle d'innovation qui a récemment été soumis pour financement au MSSS.

Au cours de la dernière année, le CEM a engagé une entreprise de marketing (*Riposte*) pour établir le positionnement de marque du projet et évaluer ses forces, faiblesses et risques. L'entreprise de marketing a ensuite soumis des recommandations pour le succès du projet. En outre, des outils promotionnels et une image de marque ont été créés et mis en œuvre pour le site Internet du modèle de prescription sociale.

## **Assurer la mise à jour et la maintenance de la base de données de ressources existantes sur le territoire du CCOMTL pour le modèle de prescription sociale et la création de *Clic Social***

Avec l'aide de *Riposte*, une méthode innovante a été établie pour garantir la validité de l'information contenue dans la plateforme *Clic Social*. Les organisations doivent s'inscrire à la plateforme, puis s'assurer que les renseignements présentés sur leur page sont à jour, sinon leur page est retirée après un délai d'inactivité. Le CEM communique avec chaque organisation par téléphone ou par courriel pour vérifier les renseignements de contact et de programmation. Des ressources sont ajoutées en continu afin que le site représente avec exactitude ce qui est disponible sur le territoire de Montréal Centre-Ouest. Un plan de communication a été élaboré : il contient des outils, des messages par public-cible, un plan d'action pour les prochaines étapes, des mesures de rendement, des règles d'utilisation de la marque et des recommandations générales. Afin de moderniser la marque et d'intégrer le nouveau nom, un territoire de marque a été proposé. L'équipe de *Riposte* a ensuite créé deux propositions de logos, un guide graphique et des normes d'utilisation, des

modèles de bulletins de nouvelles, un modèle *PowerPoint* et des signatures de courriel. *Riposte* a aussi participé à la direction artistique du nouveau site, au guide de rédaction et au design de la mise en page, au contenu et à la traduction des pages du site et au lancement du bulletin de nouvelles (rédaction, traduction, design et intégration). Enfin, leur travail incluait l'analyse, la configuration et l'intégration des processus, des éléments graphiques et du contenu pour suivre l'évolution à partir de la phase pilote. Une plateforme a été créée pour intégrer les processus de validation des renseignements du site Internet ainsi qu'une solution pour suivre efficacement l'évolution du projet pilote et la rétroaction des testeurs et testeuses.

## **Sécurité de la plateforme**

Le CEM a engagé une entreprise de cybersécurité pour assurer la protection des données des utilisateurs et des renseignements des personnes inscrites à la plateforme de prescription sociale. L'entreprise a mené des tests et fourni des recommandations pour corriger les défauts du site Internet.

## **Report du déploiement de l'outil de prescription sociale**

En mars, l'outil de prescription sociale était finalisé pour la première étape pilote. Cette étape était planifiée afin de nous permettre d'ajuster les modalités de la plateforme et de peaufiner le modèle de soutien des personnes par l'outil de prescription sociale. Cette étape a ensuite été reportée pour assurer une adhésion et un soutien satisfaisants de la part des professionnels de la santé, ainsi qu'un parcours d'intervention basé sur la littérature scientifique et notre système de santé. Cette étape inclura une évaluation de l'efficacité d'un aiguillage simple (avec un formulaire de prescription sociale) et d'un aiguillage accompagné (formulaire de prescription sociale et agent.e de liaison communautaire). De plus, le processus d'évaluation des effets sur le système de santé sera aussi élaboré en collaboration avec une équipe de recherche. Ces évaluations nous permettront de confirmer le type d'aiguillage à prioriser en fonction de la clientèle référée et les effets de la prescription sociale.

## **Promouvoir l'outil de prescription sociale auprès du réseau de la santé, y compris les groupes de médecine de famille, les CLSC, les cliniques externes et autres agences et partenaires communautaires pertinents**

En cours d'année, plusieurs efforts promotionnels ont été faits par le CEM et le CIUSSS Centre-Ouest. Le CEM a participé à plusieurs tables rondes. Nous avons rencontré plusieurs organismes communautaires et avons renforcé nos liens avec nos partenaires universitaires à la Faculté de médecine dentaire et des sciences de la santé orale et le Département de médecine de famille de l'université McGill. Le CEM a ainsi eu l'occasion de présenter le projet à des étudiants en

dentisterie et lors de conférences scientifiques. Enfin, la collaboration entre nos partenaires à l'université McGill et la coordination de la santé publique du CCOMTL nous a permis de promouvoir l'outil auprès de la direction administrative du programme *Groupe de médecine de famille* et du GMF de Parc-Extension. Ces présentations ont été revues par l'entreprise de marketing qui nous a donné des séances de pratique pour optimiser l'aval des organismes communautaires et des services du CIUSSS.

#### **Diffuser de l'information et donner des ateliers de formation sur l'utilisation de l'outil de prescription sociale**

Une formation et de la documentation expliquant les fonctionnalités de la plateforme ont été produits et sont prêts pour diffusion aux intervenants communautaires et au sein du CIUSSS. Au besoin et sur demande, une formation sur place peut être offerte par la personne responsable de la coordination par une séance d'information. Ces formations sont offertes et sont déjà programmées avec certains organismes communautaires pour répondre aux questions à propos de l'outil, de l'aiguillage et des attentes. De plus, une vidéo explicative disponible sur le site présente un survol de l'utilisation de la plateforme *Clic Social*.

#### **Évaluation et adaptation de l'outil de prescription sociale suivant les besoins et recommandations des usagers**

À plusieurs étapes, le CEM a recueilli les commentaires, besoins et recommandations auprès des usagers pendant la promotion de l'outil, lors de groupes de discussion organisés par *Riposte* et pendant le recrutement des testeurs et testeuses de la plateforme dans le milieu communautaire. Pour faire la promotion de l'outil, nous avons rencontré neuf tables communautaires ou de quartier. Par l'intermédiaire de ces tables, nous avons communiqué individuellement avec 20 personnes de la collectivité pour recueillir leurs opinions à propos de la plateforme. Nous avons aussi fait un sondage auprès de dix éclaireurs du CCOMTL pendant la première itération de la plateforme pour la modifier. Avec l'aide de *Riposte*, nous avons organisé trois groupes de discussion avec des intervenants communautaires et du CIUSSS. Cette étape sera adaptée en continu et demandée lors de la phase pilote de la plateforme et lors de son lancement officiel dans le but de l'améliorer en fonction des réalités changeantes du CIUSSS Centre-Ouest et des organismes communautaires du territoire.

De plus, pour assurer la progression du projet, la Direction régionale de santé publique (DRSP) et le CEM se rencontrent tous les deux mois ou au besoin. Ceci leur permet de clarifier les lignes directrices, objectifs et progrès de chaque secteur dans l'intégration du modèle de prescription sociale. Environ 63 de ces rencontres ont eu lieu depuis janvier 2022. En outre, un second comité sera créé à la fin de décembre pour réunir tous les partenaires impliqués dans le projet et optimiser la collaboration intersectorielle.

Nous communiquons avec chaque partenaire des secteurs communautaire et universitaire de façon hebdomadaire ou mensuelle pour les tenir au courant des développements du projet. Ces consultations comprennent diverses présentations pour amener une discussion du modèle de prescription sociale et recueillir les premières impressions, les questions et les manifestations d'intérêt envers la participation au projet ou son suivi. Environ 176 rencontres ont été programmées dans les divers secteurs pour mener ces consultations et faire un suivi du projet auprès des parties intéressées. Nous avons communiqué avec les organismes communautaires apparaissant sur la plateforme (plus de 200) lors de sa création et un suivi est effectué pour tenir leurs renseignements à jour.

#### **Les services du CIUSSS Centre-Ouest inclus sont les suivants :**

- Services intégrés de première ligne
- Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay
- Programme ambulatoire de neurologie, site PSOI
- Guichet d'accès en santé mentale adulte
- Programme *Éclaireurs*
- GAMF-GAP
- GMF Parc-Extension
- GMF-AR et GMF-U
- Services généraux CLSC Métro, santé numérique
- Aire ouverte
- Département de médecine familiale - Centre hospitalier de St. Mary
- Info-Santé

# Social Prescription: Québec ami des aînés

The social prescription model was first established in the United Kingdom (UK) to address non-medical issues that were arising in primary care settings. The forging of stronger links between the medical and community sector has been formally incorporated into the National Health Service (NHS) and there are now more than 3,400 link workers in England alone.

The Eva Marsden Centre (EMC) was initially funded by the New Horizons program for Seniors in 2019 to create a preliminary social prescription model at the local level. It was then funded by the *Secrétariat des aînés du Québec* for a two-year project, which ended in March 2023. The project has been of interest to new partners, and we have worked hard over the past year to determine the best way to share information with primary health care workers. In collaboration with the department of public health of the CIUSSS of Montreal Centre-West, we have established an innovation model that has recently been submitted to the MSSS for funding consideration.

Over the past year, the EMC hired a marketing firm (*Riposte*) to help the project create brand positioning and to evaluate its weaknesses, strengths, and risks. The marketing firm was thus able to create recommendations for the success of the project. In addition, promotional tools and branding were developed and implemented for the social prescription site.

## **Ensure the updating and maintenance of the database of existing resources in the CCOMTL territory for the Social Prescription model and the creation of *Clic Social***

With the help of *Riposte*, an alternative method was established to ensure the validity of the information contained in the *Clic Social* platform. Organizations must register in the platform and ensure that the information contained on their page is up to date, otherwise it will be removed after a certain amount of time of inactivity. EMC also contacts each organization by phone and/or email to confirm their contact and program information. Resources are also constantly added to ensure that they accurately represent the Montreal Centre West territory. A communication plan was also developed including tools, audiences' messages, an action plan for next steps, performance measures, brand usage, and general recommendations. To modernize the brand and integrate the new name adopted, a brand territory was proposed. *Riposte's* team

created: two logo proposals, graphic guidelines and usage standards, newsletter templates, PPT template, email signatures. Furthermore, *Riposte* helped with the art direction of the new site, the style guide and design of the layouts, the content and translation of the website pages, launching a launch newsletter (writing, translation, design and integration). Finally, their work also included the analysis, configuration and integration of processes, visuals and content to follow the evolution of the pilot phase. A platform was established to integrate processes to validate the accuracy of the information on the website as well as a solution to efficiently follow the evolution of the pilot project and the feedback from the testers.

## **Ensure the security of the platform**

EMC hired a cybersecurity firm to ensure the protection of user and client data registered in the social prescription platform. This firm conducted tests and provided recommendations to rectify the flaws of the website.

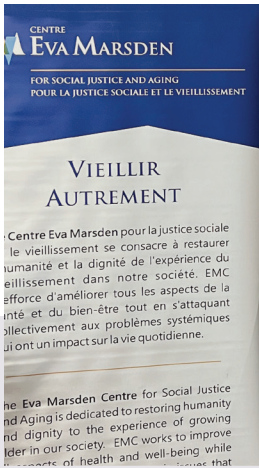
## **Delay of the deployment of the Social Prescription tool**

In March, the Social Prescription tool was finalized for a first pilot phase. This phase was planned to allow us to adjust the modalities of the platform and to fine-tune the support of the client through the social prescription. This phase was subsequently delayed to ensure satisfactory adhesion and support from health professionals, as well as an intervention pathway based on literature and our health system. This phase will include an evaluation of the effectiveness of a simple referral (i.e. with a social prescription sheet) and an accompanied referral (i.e. with the social prescription and a community link worker). In addition, evaluation on the impact on the health system will also be defined in collaboration with a team of researchers. These evaluations will make it possible to confirm the type of referrals to be prioritized according to the clientele referred and the impact of social prescription.

## **Promote the Social Prescription tool to the health care network, including GMFs, CLSCs, outpatient clinics and other relevant authorities and community partners**

During the year, several promotional efforts were made by the EMC and the CIUSSS Centre-Ouest. EMC participated in several local round tables. We visited several community





Adaptations Conference – Sheri McLeod and Paola Leal

organizations and developed stronger ties with our university partners at the McGill Department of Dentistry and Oral Medicine and the McGill Department of Family Medicine. This provided EMC with the opportunity to present the project to dental students and at scientific conferences. Finally, the collaboration between our partners at McGill University and the public health coordinator of the CIUSSS Centre-Ouest also allowed us to promote the tool to the Administration Director of the *Family Medicine Group* program and to the Parc-Extension FMG group. These presentations were reviewed by the marketing firm and coaching sessions were given to optimize the “buy-in” of community organizations and departments in the CIUSSS.

### Provide information/training workshops on the use of the social prescribing tool

By way of training, documents explaining the functionalities of the platform have been produced and are ready for distribution to community actors and within the CIUSSS. If needed, on-site training can be accomplished by asking the project coordinator to do an information session. These trainings are offered and are already scheduled with some community organizations to answer any questions regarding the tool, referencing and expectations. In addition, an explanatory video is available on the site to give an overview of how to use the *Clic Social* platform.

### Evaluating and adapting the social prescription tool according to users' needs and recommendations

At several stages, EMC collected comments, needs and recommendations from users during the promotion, at focus groups conducted with *Riposte* and during the recruitment of community testers for the platform. For the promotion, we met with nine neighborhood or community tables. Through these tables, we contacted twenty individuals in the community individually to gather opinions on the platform. We also surveyed ten CCOMTL pathfinders (*éclaireurs*) during the first iteration of the platform to modify it. With the help of *Riposte*, we set up three focus groups with community actors and the CIUSSS. This step will be continually adapted and requested during the pilot phase of the platform and at the official launch, to improve and adapt the platform according to the changing

realities of the CIUSSS Centre-Ouest and the community organizations located in the territory.

In addition, to ensure the progress of the project, the *Direction régionale de santé publique (DRSP)* and the EMC meet once every two months or as needed. This allows for clarification of the guidelines, goals, and progress of each sector regarding the integration of the social prescribing model. These meetings have accumulated to approximately 63 meetings since January 2022. In addition, a second committee will be created at the end of December to bring together all the partners involved in the project and optimize inter-sectoral collaboration.

Each partner is contacted on a weekly or monthly basis to report any developments in the project at the *DRSP*, community sector and university sector levels. Included in these consultations are various presentations in each of these settings to discuss the social prescription and to gather first impressions, questions, and interest in participating in or following the project. An approximate total of 176 meetings in each sector combined were established to carry out these consultations and to follow up on the project with the interested parties. The community organizations listed on the platform (over 200) were contacted regarding the initiative during its creation and are also being contacted to update their information.

### The CIUSSS Centre-Ouest departments included are:

- Integrated Primary Services Branch
- Lethbridge-Layton-Mackay Rehabilitation Centre
- Neurology Program, PSOI site
- Adult Mental Health Access Desk
- Pathfinder Programs
- GAMF-GAP
- GMF Parc-Extension
- GMF-AR-U
- General Services CLSC (*Métro Santé numérique*)
- Open Space
- Department of Family Medicine at St-Mary's
- Info-Santé

## Soutien communautaire dans le cadre du logement social

Au cours de cette deuxième année de collaboration avec l'Office municipal d'habitation de Montréal, c'était fort agréable de continuer à mieux connaître les résidents des HLM de N.D.G.

Le travail communautaire se fait directement dans l'environnement des résident.es. C'est habituellement un processus informel qui permet d'améliorer les relations interpersonnelles et la communication.

Des personnes de toutes origines vivent dans ces immeubles et plusieurs locataires ne parlent pas assez bien l'anglais ou le français pour avoir accès à des services. Les conflits sont fréquents quand les mots ne peuvent pas aider les gens à tisser des liens.

Malgré les difficultés que plusieurs de ces locataires vivent, comme les obstacles langagiers, l'isolement, la pauvreté et les problèmes de santé, la participation à nos programmes se fait souvent le sourire aux lèvres.

Les aspects les mieux appréciés des interventions de la personne responsable du soutien communautaire étaient l'information et les références fournies ainsi que son assistance pour l'orientation dans le système de santé. Avec la réouverture des salles communautaires après la pandémie, nous avons eu l'occasion de tisser des liens avec d'autres organismes communautaires pour organiser diverses activités comme le yoga, les arts, des ateliers d'information et beaucoup plus ! C'est avec beaucoup de gratitude que nous offrons à ces personnes les services, l'assistance, les ressources et les références dont ils et elles ont besoin.

### HLM Girouard (100 logements)

Les résidents et résidentes de cet immeuble n'ont pas pu réellement se remettre de la pandémie. Les signes de ces difficultés sont une faible participation, une apathie marquée et l'absence d'initiatives. Un autre facteur ayant affecté l'humeur des locataires est la perte de plusieurs résident.es sur une très courte période. Quatre personnes sont décédées et une autre est allée vers une résidence pour personnes âgées. Au cours de l'année, de nouveaux résident.es ont communiqué avec nous et ont participé aux activités hebdomadaires.

### HLM Monkland (76 logements)

Cet immeuble comporte un comité de locataires. Le sentiment de communauté y est très présent. Les résidents et résidentes, en général, avaient très hâte de sortir et de participer une fois que la crise de la COVID était passée.

### HLM Terrebonne (127 logements)

Un des points forts cette année est la création d'un comité de locataires. Suivant une demande exprimée par les résident.es, cet objectif a été atteint grâce à plusieurs interventions de la personne responsable du soutien communautaire et à une collaboration avec d'autres organismes. C'est avec joie que nous collaborons avec *Partageons le monde (PAAL)* dans le cadre de leur programme *Des voix et des conseils* et le Conseil communautaire N.D.G. et son programme *Connecteurs communautaires*.

### HLM Mayfair (103 logements)

Le HLM Mayfair a un comité de locataires depuis plusieurs années et fournit des efforts constants pour maintenir un environnement harmonieux. Malgré ces efforts, à chaque rencontre du comité de locataires, de nombreuses plaintes sont formulées à propos d'autres locataires, de l'état de l'immeuble, du faible niveau de participation et des problèmes de sécurité. Ceci a fait en sorte que la salle communautaire n'est que rarement ouverte à tous les locataires par crainte du vol de fournitures. Quand les locataires se rendent à la salle communautaire hors des activités programmées, la salle est habituellement fermée. Le comité travaille fort et est venu en aide à de nombreux locataires. Les rassemblements sont toujours populaires, surtout quand il y a des repas et des jeux !

Les activités de soutien ont inclus : des références ; des activités sociales et de loisirs (animation) ; des activités reliées à la vie collective ; des interventions de soutien ; le soutien des comités de locataires ; la gestion de conflits ; le soutien civique et la défense des droits ; les interventions en situations de crise et autres, notamment :



### Ludothérapeute stagiaire – Peter Malek

De janvier à mai 2023, mon rôle en tant que stagiaire en loisir thérapeutique était d'apprendre et d'assimiler autant d'information que possible de mes collègues au Centre Eva Marsden. En tant qu'étudiant en loisir thérapeutique, j'ai aidé mes collègues à évaluer les besoins en loisirs de nos membres ; à planifier des programmes et des activités basés sur les champs d'intérêt des participants et participantes ; à mettre en œuvre et animer les activités ; à évaluer les programmes et leur appréciation. J'ai travaillé avec une gamme variée de programmes. J'ai aussi aidé mes collègues à organiser des programmes au Café Boomer, dans une HLM, avec Deuxième famille et avec Chez-soi. C'était une excellente occasion d'apprentissage !

# HLM Monkland

Activité	Organisation	Animée par	Nombre de rencontres	Participants
Yoga	YMCA	Mara	30 rencontres, printemps, automne et hiver	
La ruche d'art	La Ruche d'Art	Marnie, Esther, Sharon, Philomena	48 rencontres hebdomadaires	
Cours de français	NDGCC- CEM	Sandra Camelo	14 rencontres hebdomadaires	
Groupe de tricot	La Ruche d'Art	Milles	9 rencontres	
Zumba	Comité de locataires	Holly	28 rencontres	
Atelier de nutrition	CEM - Le Dépôt	Jennifer	1	
Sortie dans le quartier chinois	CEM	Ruth	1	21 résidents rejoints
Célébration de la Fête nationale	Le comité de locataires et Ruth	Dora	1	20 résidents rejoints
Célébration de la Fête du Canada	Le comité de locataires et Ruth	Dora	1	16 résidents rejoints
Sortie cueillette de pommes	CEM	Ruth	1	16 résidents rejoints
Noël chez St-Hubert	CEM	Ruth	1	13 résidents rejoints

- Discussion de l'évaluation pour la transition vers une RPA
- Renouvellement du bail
- Obstacles langagiers
- Manque d'eau chaude
- Déclin de l'autonomie
- Problèmes d'hygiène
- Entretien ménager
- Problèmes de transport
- Traduction
- Proches aidant.es recherchant du soutien
- Assistance pour prendre un rendez-vous médical
- Demande de connexion Internet sans fil (WiFi)
- Plaintes relatives aux lacunes d'entretien de l'immeuble
- Compréhension des instructions du médecin
- Recherche d'emploi
- Problèmes d'ordinateur
- Agoraphobie
- Épicerie pour un client malade
- Adaptation de salle de bains
- Gestion d'une augmentation du loyer
- Adaptation à la maladie
- Médiation à la Ruche d'art
- Exploitation financière
- Compréhension des crédits d'impôt
- Réparations dans le logement
- Harcèlement
- Trouble d'accumulation compulsive
- Réadaptation après une chirurgie
- Syndrome post-COVID-19 (COVID longue)
- Jardinage
- Problèmes de chauffage
- Confusion
- Accompagnement de fin de vie

## HLM Terrebonne

Activité	Organisation	Animée par	Nombre de rencontres	Participants
Tai-chi	Centre de bénévolat NDG	Sebastien	À l'année avec rencontres hebdomadaires	
Exercices	Centre de bénévolat NDG	Lana	À l'année avec rencontres hebdomadaires	
Des voix et des conseils	PAAL	Rafael	6 rencontres	
Connecteurs	NDGCC	Sarra et Alain	12 rencontres	
Cours de français	NDGCC - CEM	Sandra Camelo	14 rencontres hebdomadaires	
Atelier sur la prévention des fraudes	CEM - SPVM	Anne Nathalie	2	12 et 19 résidents (par rencontre)
Groupe de marche	CEM	Jessica et Ruth	3	moyenne de 3 résidents par rencontre
Fête de Noël	CEM - NDGCC-CBNDG	Ruth, Jessica, Sarra, Alain	1	32 résidents rejoins
Atelier sur qu'est-ce qu'un comité de résidents	CEM - OMHM	Valeria (OC) et Ruth	1	16 résidents rejoins
Célébration de la Saint-Valentin	CEM	Ruth et Jessica	1	13 résidents rejoins
Rencontre pour l'élection générale	Comité de prospection CEM OMHM	Valeria et Ruth	1	24 résidents rejoins
Jour de la femme	CEM	Ruth	1	18 résidents rejoins
Rencontre café	CEM	Ruth et Jessica	7	moyenne de 8 résidents par rencontre
Rencontre café	CEM	Ruth	24	moyenne de 8 résidents par rencontre



Chantons ensemble au HLM Mayfair

## HLM Mayfair

Activité	Organisation	Animée par	Nombre de rencontres	Participants
Yoga sur chaise à l'aide de la télévision	HLM Mayfair et CEM	Jessica et le comité	10	5-6 personnes en moyenne
Planification de l'assemblée générale et du rapport financier	HLM Mayfair et CEM	Jessica, Halah et Valeria	2	8
Assemblée générale du Mayfair	HLM Mayfair et OMHM	Le comité	1	18
Atelier sur la prévention et la gestion des conflits	Centre St-Pierre	Manuel Soto	1	7
Cours de maîtrise de la technologie	NDGSCC	Sarra Ben Salem	8	3-6
Prévention des fraudes	SPVM	Ann-Nathalie Cote et Isabelle	1	9
La fête d'été pizza de Mayfair	CEM et HLM Mayfair	Jessica et le comité	1	25
Présentation sur la sécurité	Prévention NDG	Joe Lambert	1	8
Enregistrement porte à porte	CEM, Prévention NDG, Eco-Cartier	Jessica, Joe Lambert, Bill	4	Tous les résidents
Cours de français	NDGSCC et OMHM	Sandrine Nomo	3	2
Déjeuner des récoltes	CEM	Jessica	1	16
Clinique de vaccination – Vaccin contre la grippe	CIUSSS et OMHM	—	1	Tous les résidents
Mise en place des décorations de Noël	HLM Mayfair	Le comité et Jessica	1	7
Fête de Noël du Mayfair	HLM Mayfair	Le comité	1	35
Décoration pour la Saint-Valentin	HLM Mayfair	Le comité et Jessica	1	5
Fête de la Saint-Valentin avec dessert et jeux	CEM	Jessica	1	16
Prise en charge à la clinique des impôts	CEM	Leslie et Jessica	1	Tous les résidents
Célébration de la Journée nationale de la femme + jeu-questionnaire	CEM	Jessica	1	6
Présentation d'un notaire	Judicia	Liat Lev Ary	1	7
Ateliers artistiques Mots Précieux	PAAL	Luz Maria Sotelo	2 jusqu'à aujourd'hui (10 de prévus)	2
Café, bavardage et jeux	CEM	Jessica	11	5-7
Comité d'organisation et/ou réunions de locataires	CEM et HLM Mayfair	Le comité et Jessica	7	6-13

# Community Support for Social Housing

Moving into the second year of collaboration with the *Office municipal d'habitation de Montréal*, it has been a pleasure to continue getting to know the residents of the HLMs in NDG.

Community work is practised directly in the living environment of the residents. It is usually an informal process that allows for improved interpersonal relationships and communication.

People from all over the world live in these buildings and comprise a multi-ethnic population. Many tenants do not speak the official languages well enough to have access to services. Conflicts are frequent when words are not tools of connection.

Acknowledging the struggles that many of these tenants face, such as language barriers, isolation, poverty, and poor health, we still get to see some of them with a smile on their face, participating in our programs.

What is most appreciated about the interventions of the community support worker are the information and referrals that are provided as well as assistance to navigate the health care system. With the re-opening of community rooms post-pandemic, we have had the opportunity to connect with other community organizations to implement different activities such as yoga, art hives, informative workshops and many more! With great gratitude, we get to serve and provide these people with the help, resources, and referrals they need.

## HLM Girouard (100 units)

Residents in this building did not recover fully from the pandemic. This is indicated by low participation, apathy, and lack of initiatives. Another factor that affected the residents' mood is the loss of various residents in a short period of time. Four residents passed away and one transitioned to a senior home. Over the course of the year, new residents reached out and got involved in the weekly activities.

## HLM Monkland (76 units)

This building has a tenants committee. There is a strong sense of community. Residents, in general, were eager to get out after the Covid diminished.

## HLM Terrebonne (127 units)

A highlight this year is that a tenants committee was formed. Following an expressed desire from the residents, many interventions from the community worker and collaborations with other organisations made it possible. We are pleased to work with *Partageons le monde (PAAL)* with their program *Des voix et des conseils* and NDG Community Council with their program "Connectors".

## HLM Mayfair (103 units)

HLM Mayfair has had a tenants committee in place for many years and they have strived consistently to create a more harmonious environment. Despite these efforts, almost every committee meeting, there are always numerous complaints regarding others, the condition that the building is in, the low level of participation, and lack of security. This has led them to be very inconsistent with leaving the community room opened to all tenants as they are afraid to get their supplies stolen. When tenants come down or even pass by the community room on their own time the room is usually inaccessible. The committee works hard and has helped many of their neighbours. Get togethers are always popular when we have food to share and challenging and competitive games to play!

Activities carried out included: referrals, social and leisure activities (animation), activities related to community life, intervention support, support for tenant committees, management of conflicts between tenants, civic support and defense of rights, intervention in situations of crisis, and others such as:



Therapeutic Recreation Intern – Peter Malek

From January 2023 until May 2023, my role as the Therapeutic Recreation intern has been to learn and absorb as much information as possible from my coworkers at the Eva Marsden Centre. As a Therapeutic Recreation student, I helped assess clients' leisure needs; plan programs and activities based on participants' interests; implement, facilitate, and animate activities; and evaluate programs and clients. I worked with a variety of programs. I helped organize programs and animate activities at the Boomer Café, in an HLM, with Second Family, and at Chez-soi. It's been a great learning experience!

# HLM Monkland

Activity	Organization	Animated by	Number of meetings	Participants
Yoga	YMCA	Mara	30 sessions, spring, fall , winter	
Art Hive	<i>La Ruche d'Art</i>	Marnie, Esther, Sharon, Philomena	48 sessions on a weekly basis	
French courses	NDGCC- EMC	Sandra Camelo	14 sessions on a weekly basis	
Knitting group	<i>La Ruche d'Art</i>	Milles	9 sessions	
Zumba	Tenants committee	Holly	28 sessions	
Nutritional workshop	EMC - <i>Le Dépôt</i>	Jennifer	1	
Outing Chinatown	EMC	Ruth	1	21 residents reached
Saint-Jean Celebration	Tenants committee and Ruth	Dora	1	20 residents reached
Canada Day Celebration	Tenants committee and Ruth	Dora	1	16 residents reached
Outing Apple picking	EMC	Ruth	1	16 residents reached
Christmas at St-Hubert	EMC	Ruth	1	13 residents reached

- Discussion of evaluation for transition to a senior home
- Lease renewal
- Language barriers
- Lack of hot water
- Decline of autonomy
- Lack of hygiene
- Household chores and cleaning
- Lack of transportation
- Translation
- Family caregivers seeking support
- Help to make a medical appointment
- Request for Internet connection (WiFi)
- Complaints regarding a lack of maintenance in the building
- Understanding doctors guidelines
- Job search
- Computer issues
- Fear of going outside
- Doing groceries for an ill client
- Bathroom adaptation
- Dealing with a rent increase
- Coping with illness
- Mediation at Art Hive
- Financial abuse
- Understanding tax credit
- Repairs in the apartment
- Harassment
- Accumulation disorder (hoarding)
- Rehabilitation after surgery
- Long-haul Covid
- Gardening
- Lack of heating
- Confusion
- End of life accompaniment

## HLM Terrebonne

Activity	Organization	Animated by	Number of meetings	Participants
Tai chi	Volunteer Centre NDG	Sebastien	Year long on a sessions on a weekly basis	
Exercises	Volunteer Centre NDG	Lana	Year long on a sessions on a weekly basis	
<i>Des voix et des conseils</i>	PAAL	Rafael	6 sessions	
Connectors	NDGCC	Sarra and Alain	12 sessions	
French courses	NDGCC- EMC	Sandra Camelo	14 sessions on a weekly basis	
Fraud prevention workshop	EMC - SPVM	Anne Nathalie	2	12 and 19 residents in each session
Walking group	EMC	Jessica and Ruth	3	Average residents per session 3
Christmas party	EMC - NDGCC- CBNDG	Ruth Jessica Sarra Alain	1	32 residents reached
Atelier on what is a resident's committee	EMC - OMHM	Valeria (OC) and Ruth	1	16 residents reached
St. Valentine celebration	EMC	Ruth and Jessica	1	13 residents reached
General meeting elections	EMC OMHM prospect committee	Valeria and Ruth	1	24 residents reached
Women's day	EMC	Ruth	1	18 residents reached
Coffee Meeting	EMC	Ruth and Jessica	7	Average residents per session 8
Coffee Meeting	EMC	Ruth	24	Average residents per session 8



HLM with guest speaker



## HLM Mayfair

Activity	Organization	Animated by	Number of meetings	Participants
Chair yoga on the Smart TV	HLM Mayfair and EMC	Jessica and committee	10	5-6 people on average
Planning of AGM and financial report	HLM Mayfair and EMC	Jessica, Halah and Valeria	2	8
Mayfair's AGM	HLM Mayfair and OMHM	Committee	1	18
Workshop on conflict prevention and management	Centre St-Pierre	Manuel Soto	1	7
Tech Savy courses	NDGSCC	Sarra Ben Salem	8	3-6
Fraud Prevention	SPVM	Ann-Nathalie Cote and Isabelle	1	9
Mayfair's pizza summer party	EMC and HLM Mayfair	Jessica and committee	1	25
Presentation on safety	Prevention NDG	Joe Lambert	1	8
Door-to-door check in	EMC, Prevention NDG, Eco-Cartier	Jessica, Joe Lambert, Bill	4	All residents
French courses	NDGSCC and OMHM	Sandrine Nomo	3	2
Harvest Lunch	EMC	Jessica	1	16
Vaccination clinic – Flu shot	CIUSSS and OMHM		1	All residents
Christmas decoration set up	HLM Mayfair	Committee and Jessica	1	7
Mayfair Christmas Party	HLM Mayfair	Committee	1	35
Valentine's day decoration	HLM Mayfair	Committee and Jessica	1	5
Valentine's day party with dessert and games	EMC	Jessica	1	16
Tax Clinic pick-up	EMC	Leslie and Jessica	1	All residents
National Women's Day celebration + Trivia	EMC	Jessica	1	6
Notary presentation	Judicia	Liat Lev Ary	1	7
Precious Words artistic workshops	PAAL	Luz Maria Sotelo	2 so far (supposed to have 10)	2
Coffee, chit-chat, and games	EMC	Jessica	11	5-7
Organizational committee and/or tenants' meetings	EMC and HLM Mayfair	Committee and Jessica	7	6-13

# Villes amies des aîné.es, inclusion sociale et santé mentale : *Participe-présent*

En janvier 2023, le Centre Eva Marsden (CEM) a lancé le programme *Participe-présent* avec un premier objectif de déterminer sa pertinence pour nos membres. L'objectif global du projet est d'améliorer la santé mentale des participants et participantes par le renforcement de la résilience aux changements de vie et leur lien avec la participation.

Les résultats du programme étaient variables. Les participant.es ont exprimé leur appréciation de cette occasion de se réunir, mais ont aussi indiqué que le programme était mal conçu pour les objectifs cités et qu'il n'était pas évocateur pour son public cible. Il est important de noter que la documentation du projet laisse beaucoup de discrétion quant à sa mise en œuvre. C'est donc possible de conclure que la mise en œuvre du programme a été mal exécutée. Toutefois, les points faibles du projet étaient reliés à certains éléments fondamentaux du programme.

## Recrutement des participants et participantes

Le projet *Participe-présent* recommande de commencer par une recherche de références pour les participants et participantes possibles, tout en suggérant que le groupe soit composé dans le but d'obtenir une homogénéité modérée pour favoriser les discussions. Une liste d'environ 50 candidats et candidates a été dressée, puis triée en fonction du niveau d'isolement des personnes pour prioriser ceux et celles qui profiteraient le plus du projet. Toutefois, la plupart des aînés et aînées avec qui nous avons communiqué ont refusé de participer immédiatement ou ont accepté une évaluation à plus long terme, puis ont retiré leur participation. Les raisons le plus souvent citées étaient les suivantes : ne pas désirer s'engager dans un programme exigeant une présence hebdomadaire pendant deux mois ; juger que le sujet ou la structure de discussion de groupe serait un trop grand défi pour leur niveau de confort. Il faut noter que de nombreuses

personnes ont exprimé de la déception en indiquant leur refus, car un programme était tentant, mais celui-ci semblait peu accessible et trop intimidant et rigide.

## Contenu du programme

Le problème premier du contenu de ce programme est son manque de sensibilité aux besoins de la population qu'il tente de cibler. Après le recrutement, le groupe final comptait six personnes ayant accepté de participer. En lien avec notre priorisation des besoins, ce groupe démontrait le plus faible niveau d'isolement, mais chaque personne avait connu des périodes significatives d'isolement dans sa vie et avait une ouverture à discuter de sujets pouvant améliorer sa résilience au cas où ces difficultés se présenteraient de nouveau. Ces participants et participantes n'étaient donc pas en crise, mais ont accepté de participer pour améliorer leur résilience en cas de crise future.

Le groupe s'est entendu pour dire que selon eux et elles, le contenu du programme n'abordait pas leur vie actuelle ; de plus, certaines inquiétudes ont été exprimées quant au contenu et à la structure du programme, qui n'aurait pas encouragé leur participation en situation d'isolement. Pour aborder ces problèmes, le groupe a accepté de continuer à parcourir le contenu, mais souhaitait avoir l'espace nécessaire pour faire une critique constructive du programme dans le but de mieux informer le CEM de la façon dont les personnes aînées perçoivent les obstacles à la participation et les solutions pertinentes, ainsi que pour exprimer leur mécontentement lorsque le groupe considérait que le contenu était condescendant envers les personnes aînées.

Les thèmes jugés les plus utiles par les participants et participantes étaient les suivants : adaptation au vieillissement ; réseaux sociaux ; éléments de prévention de la fraude concernant le sujet de la gestion financière.



Gracieuseté du Fonds d'urgence Agnes Cheng

### Rétroaction des participants et participantes

Les participants et participantes au programme voulaient souligner les principaux obstacles à la participation pour les personnes âgées, selon eux, en se basant sur l'isolement qu'ils et elles avaient vécu. Les recommandations suivantes portent sur l'élaboration de programmes qui ont pour objectif de rejoindre les personnes les plus isolées pour inviter leur participation en les rejoignant émotionnellement et mentalement :

- **Utilité** : l'activité peut redonner un sens du devoir et d'estime de soi.
- **Accessibilité du lieu** : bien qu'elle soit particulièrement pertinente pour les personnes ayant des incapacités, la proximité des activités peut réduire les « obstacles émotionnels » et éliminer une raison de prolonger le non-engagement.
- Les occasions de participation doivent être adaptées aux champs d'intérêt des personnes qu'on tente de rejoindre, plutôt que d'encourager les gens à participer à des activités qui ne les mettent pas à l'aise.
- **Familiarité culturelle** : les obstacles culturels et langagiers peuvent être des difficultés nuisant à la participation.

- **Coût** : la participation aux activités artistiques peut être difficile financièrement; des ressources pour ces types de programmes gratuits ou à faible coût existent, mais un manque d'information peut faire en sorte que l'obstacle perçu à la participation demeure présent.
- **COVID-19** : particulièrement la transition à Zoom.

Les membres du groupe ont souligné que leur réintégration à la vie participative se basait sur ce modèle et que le programme *Participe-présent* les aurait intimidé.es. On a aussi noté que le programme donnait l'impression soit que la programmation locale était suffisante pour répondre aux besoins des personnes âgées, soit que les personnes âgées devaient démontrer beaucoup de souplesse pour participer à des activités qui ne les intéressaient pas. Ces deux conclusions étaient contestées par les membres du groupe. Une participante s'est exprimée ainsi : « Quand je me sentais isolée, je voulais changer ma situation ; j'ai cherché des programmes partout en faisant ce que je pouvais, mais je me suis épuisée. Je devais me battre pour tout et j'ai presque abandonné. »



# Age-Friendly Cities, Social Inclusion and Mental Health: *Count Me In*

In January 2023, the Eva Marsden Centre (EMC) initiated the *Count Me In* program, with the goal of determining its suitability for their members. The goal of this program was to improve the mental well-being of the participants through a focus of strengthening individuals' resilience to life changes and their relationship to participation.

The outcomes of the program were mixed. With participants expressing that while they enjoyed the opportunity to get together, they felt that the program itself was poorly designed for its goals and failed to speak to its target audience. It is important to note that documentation for the project gives a lot of leeway into its execution. It is possible to interpret this to mean that there was a failure in execution of the material. However, the issues with the project stemmed from some of the more fundamental elements of the program.

## Recruitment of participants

The *Count Me In* program recommends beginning by reaching out for referrals of prospective participants for the program, while simultaneously suggesting that the group be curated with the goal of moderate homogeneity to facilitate the discussions. A list of approximately 50 candidates was gathered and organized based on level of isolation to prioritize those that might most benefit. However, despite this, most seniors contacted either declined to participate immediately or would tentatively agree to a longer assessment before eventually withdrawing. The most frequently expressed reasons were: an unwillingness to commit to a program that requires weekly attendance for a two-month period, as well as feeling like the topic of discussion or format as a group discussion to be too daunting for their comfort levels. Of note is that many of these

candidates expressed disappointment at their refusal because they were not unwilling to join a program but wanted something more accessible and less intimidating and obligating.

## The Content of the Program

The initial issue that the material of this program has is that it is not sensitive to the needs of the population it is attempting to address. From the recruitment, the final group of six participants agreed to participate; relative to our prioritization of need, this group represented the lowest levels of isolation, but had undergone significant periods of isolation in the past and were willing to discuss topics to make themselves resilient to future issues. These participants, while not actively in crisis, agreed to participate to help improve their resilience against future crises.

The group came to the agreement that they felt the material was not speaking to where they were in their lives, and further they also expressed concern that the material and structure of the program would have not been something that they would have agreed to participate in when they had been in a more isolated position. In order to address these issues, the group agreed to continue to go through the materials, but wanted to be given space to be critical of the program with the goal of better informing the EMC of how seniors view barriers to participation and solutions, as well as to give them space to express their discontent when they feel these materials are patronizing to seniors.

The themes most appreciated by the participants were: Adapting to Aging, Social Networks, and the fraud prevention elements within the Financial Management topic.



Outing with HLM residents



Afternoon activity with HLM residents

### Participant Feedback

The participants of the program wanted to highlight what they felt to be the biggest barriers to participation for seniors based on their prior experiences of isolation. The following are recommendations regarding the development of programs with the goal of reaching people who have become more isolated and require participation to meet them where they are emotionally and mentally at that time:

- **Purpose:** the activity can restore a sense of duty and self-value.
- **Location accessibility:** while particularly relevant to those with limitations regarding their mobility, proximity of activities can help overcome "affective barriers" and removes an internal excuse to prolong non-involvement.
- The opportunities for participation must be suited to the interests of those they are trying to reach rather than encourage people to participate in activities they are not as comfortable with.
- **Cultural familiarity:** often language and cultural barriers can create barriers to participation.

- **Cost:** participation in the arts can be difficult to access and while resources for these types of programs for low or no cost exist, a lack of availability of information can create a barrier to participation.
- **Covid:** of particular note is the shift to Zoom.

It was stressed by the group that their re-entry into participatory life was based on this model and that the *Count Me In* program would have intimidated them. It was also noted that the program felt as though it either assumes that local programming is sufficient to meet the needs of local seniors, or that seniors need to be very flexible about their participation in things that they are uninterested in. Both conclusions were challenged by the participants. One participant expressed: "When I felt isolated, I wanted to change things, I looked for programs everywhere I could; but I became exhausted, I had to fight for everything, and I almost gave up."



## Le réseau intergénérationnel WIN

**Tisser des liens, partager, apprendre, bâtir et prendre notre envol...** Le réseau intergénérationnel WIN (anciennement le Réseau intergénérationnel de Montréal Centre-Ouest) facilite la collaboration et le partage de ressources entre les partenaires communautaires afin de sensibiliser la population aux pratiques intergénérationnelles, d'encourager les liens intergénérationnels et de favoriser la création de programmes novateurs pour toutes les générations. Le **Centre Eva Marsden (CEM)** en est un partenaire essentiel.

**Les liens intergénérationnels**, qui permettent de forger des relations entre des personnes d'âges différents, sont importants. Pour les personnes âgées, les avantages peuvent porter sur la santé physique et mentale et l'amélioration de l'estime de soi et de la motivation pour une contribution à la société. Pour les plus jeunes, les avantages peuvent inclure une plus grande valorisation de soi, une amélioration de l'estime de soi et de la confiance en soi, un meilleur rendement scolaire et le développement du sens des responsabilités civiques. Pour la collectivité, les avantages comprennent la lutte contre l'âgisme, une réduction de l'isolement, l'établissement de ponts entre les générations, une source de valorisation et de sentiment d'appartenance pour tous et toutes et l'établissement d'une collectivité plus forte.

WIN continue d'être une ressource clé pour ses membres et leurs collectivités pour obtenir du soutien et des connaissances dans le cadre de la pratique et de la programmation intergénérationnelles. WIN a offert un espace de conversation et de partage, des lettres de soutien pour le financement, de l'orientation pour la programmation intergénérationnelle, de l'éducation et des mises en contact d'organisations partageant des idées similaires. Les partenaires et collaborateurs de WIN travaillent plus fort que jamais pour assurer la transition entre les expériences des trois dernières années et la réalité actuelle. C'était une année très occupée. En plus de la *Journée intergénérationnelle avec Extra Miles* et le CEM, les membres de WIN ont aussi participé et aidé à l'organisation d'un panel de discussion pour le Mois de l'histoire des Noirs, *Stories of Belonging*, d'heures du conte intergénérationnelles, de jardinage communautaire et de programmes de correspondance intergénérationnels, pour n'en nommer que quelques-uns. WIN a aussi donné une présentation à propos des liens et des partenariats lors du symposium *engAGE Living Lab* et une entrevue pour le balado de la bibliothèque publique de Montréal-Ouest. Par des réunions virtuelles de WIN, les membres ont reçu du soutien, tissé des liens, collaboré et mis à profit leurs ressources, leurs connaissances et leur expérience pour mettre au point des programmes innovants. Danika Swanson, animatrice de vie spirituelle et d'engagement communautaire de la Commission scolaire English-Montréal

et consultante, a commenté ainsi : « WIN est important et pertinent. Nous avons amélioré nos services grâce aux liens que nous avons tissés avec et par WIN. Quand nous embauchons, je mets sans hésiter l'animateur ou l'animatrice en lien avec WIN. ».

C'est une période très stimulante pour WIN : nous apprenons, nous grandissons et nous prenons notre envol. Nous en sommes à 3,25 années de notre période de financement de 4 ans avec la bourse que le **Centre Eva Marsden** a obtenu du programme *Bright Beginnings* du Réseau communautaire de services de santé et de services sociaux (CHSSN) en tant que commanditaire et soutien de WIN, et c'était une année pleine d'énergie. Au cours de l'année qui se termine : WIN a soutenu ses collaborateurs pour l'élaboration de la pratique et de la programmation intergénérationnelle et a renforcé et fait grandir ses partenariats avec des organisations communautaires et publiques pour commencer à prendre son envol. Avec le soutien de consultants du CEM et de SIC, de bénévoles dévoués, du réseau WIN et de partenaires tels que Borden Ladner Gervais et Action Catholique Montréal, WIN s'est constitué en tant qu'organisme à but non lucratif et travaille à obtenir le statut d'organisme de bienfaisance. Par conséquent, WIN a aussi obtenu des fonds auprès du programme BB avec des engagements de la Fondation Doggone, du Fonds Good Samaritan de la Fondation de l'Église Unie du Canada, du programme Soutien à l'action Bénévole administré par le bureau de Kathleen Weil, députée à la retraite, et un don privé d'un membre de la collectivité.

Pour citer une personne membre de WIN « Le travail accompli par WIN est impressionnant ! ». Ces partenariats et approches collaboratives illustrent l'importance de WIN et de ses interventions de promotion des liens intergénérationnels et de sensibilisation afin de bâtir des collectivités inclusives.

Avec toute notre gratitude, au nom de WIN, merci au Centre Eva Marsden d'avoir soutenu et encouragé WIN. Nous avons hâte de continuer notre collaboration!

Journée intergénérationnelle 2023



# WIN Intergenerational Network

**Connecting, sharing, learning, building and spreading our wings...** The WIN Intergenerational Network (formerly known as the West-End Intergenerational Network), facilitates collaboration and sharing of resources among community partners, to raise awareness about intergenerational practice, promotes intergenerational connections and fosters the creation of innovative programs across generations. The **Eva Marsden Centre (EMC)** is a cornerstone partner.

**Intergenerational Connections**, linking people of different ages, are important. For older people the benefits may include improved physical and mental health and increased self-esteem and motivation for their contributions. For younger people, the benefits may include an improved sense of worth, self-esteem and self-confidence, improved academic performance and increased sense of community responsibility. For the community the benefits include combatting ageism, reducing the sense of isolation, creating bridges between generations and helping people feel valued and connected, building a stronger community.

WIN continues to be a key resource for the members and the community to gain support and insight into intergenerational programming and practice. WIN provided a space for conversations and sharing, letters of support for funding, guidance in intergenerational programming, introductions to like-minded organizations and education. WIN partners and collaborators are working harder than ever transitioning from the experiences of the previous 3 years to the current reality. It was a busy year. In addition to Intergenerational Day with Extra Miles and EMC, WIN members also collaborated and/or helped organize a panel discussion for Black History month, "Stories of Belonging", Intergenerational story times, community garden planting, pen pal programs and holiday cards, to name but a few. WIN also spoke about connections and partnerships at engAGE Living Lab's symposium and was interviewed for a

Montreal West Public Library Podcast. Through virtual WIN meetings, members felt supported, connected, collaborated, leveraged their resources, knowledge and experience and developed innovative programs. Danika Swanson, English Montreal School Board Spiritual Care and Community Involvement Animator (EMSB-SCA) Consultant said, "WIN is so relevant and important. **"We have enhanced service offerings from our connections through and collaborations with WIN and when we hire a new SCA I connect them to WIN."**

It is an exciting time for WIN, learning, growing and spreading its wings. Year 3.25, of the 4-year funding **Eva Marsden Centre** received from the **Bright Beginnings** program of the Community Health and Social Services Network (CHSSN) to sponsor and support WIN was an exciting year. During the year: WIN supported its collaborators in the development of intergenerational programming and practice and consolidated and grew its partnerships with community organizations and public institutions and WIN began to spread its wings. With the support of EMC and SIC consultants, dedicated volunteers, the WIN Network and partners such as Borden Ladner Gervais and Catholic Action Montreal, WIN registered as a non-profit organization and is moving to obtain Charitable status. As a results, WIN also successfully leveraged the funding from the BB program with commitments from the Doggone Foundation, the Good Samaritan Fund at the United Church of Canada Foundation, *Soutien Action Bénévole* program administered by the office of retired MNA Kathleen Weil and a donation from a private member of the community.

In the words of a WIN member "I am impressed with what WIN has accomplished". The partnerships and collaborative approach demonstrate the importance of WIN and its facilitation in promoting and raising awareness of intergenerational connections to build stronger inclusive communities.

With gratitude, on behalf of WIN, thank you, Eva Marsden Centre, for supporting and encouraging WIN. We look forward to ongoing collaborations!



Final funding transfer to WIN



West-end  
Intergenerational Network  
Réseau intergénérationnel  
de Montréal Centre-Ouest

## Nos donateurs

Nous tenons à exprimer notre immense gratitude à nos donateurs pour leur soutien financier au cours de cette année difficile. En particulier, nous tenons à souligner les contributions suivantes :

### Gouvernements

**Gouvernement du Canada – programme *Nouveaux Horizons pour les aînés***

**Gouvernement du Québec – Secrétariat des Aînés (*Québec ami des aînés*)**

**Desiree McGraw, députée de Notre-Dame-de-Grâce**

### Fondations

**Réseau communautaire de santé et de services sociaux**

**Fonds Good Samaritan de la Fondation de l'Église unie du Canada**

**Fondation Hylcan**

**Fondation Gustav Levinschi**

**Fondation Lindsay Memorial**

**Fondation Grace Dart**

**Fondation de la famille Zeller**

**Fondation George Hogg Family**

**Fondation Eric T. Webster**

**Fonds Deuxième récolte**

**Fonds pour la tolérance Andrew et Carole Harper**

**Merci à l'Église unie de Montréal-Ouest pour sa précieuse collaboration.**

## Partenaires communautaires

**La force de notre tissu social repose sur la solidité des fils qui le composent.** Au fil des ans, le Centre Eva Marsden (CEM) a travaillé pour fortifier ses liens avec le secteur public et les institutions d'enseignement. Nous valorisons nos partenaires communautaires et sommes fiers de nos efforts collectifs au cours de l'année qui se termine.

En 2022-2023, le Centre Eva Marsden a participé à des collaborations et à des partenariats avec les institutions et organismes suivants :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS COMTL)
- Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)
- Réseau communautaire de services de santé et de services sociaux (RCSSS)
- Aînés Action Québec
- *One Voice*
- Table des aînés de Montréal Centre-Ouest
- Tables des aînés de CDN
- Conseil communautaire N.D.G.
- Logis Action N.D.G.
- Université McGill, Département de médecine familiale
- Université McGill, Département de médecine dentaire et des sciences de la santé orale
- Université Metropolitan de Toronto (anciennement Ryerson)
- Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM)
- Comité des usagers de Cavendish
- Comité de consultation communautaire pour le carrefour du savoir dans le cadre de l'investissement en matière de démence dans les communautés
- Le réseau intergénérationnel WIN
- Maison Mosaik
- Table des Partenaires – HLM
- Centre de ressources de la communauté noire
- Prévention NDG
- Plumeau, chiffon et compagnie
- Université de Laval, Département de marketing



## Our Donors

We would like to extend deepest appreciation for the financial support from all our donors during this difficult year. In particular, we would like to highlight contributions made by the following:

### Governments

The Government of Canada –  
New Horizons for Seniors

The Government of Quebec –  
*Secrétariat des Aînés (Québec ami des aînés)*

Desiree McGraw, MNA, Notre-Dame-de-Grâce

### Foundations

Community Health and Social Service Network

The Good Samaritan Fund –  
The United Church of Canada Foundation

Hylcan Foundation

Gustav Levinschi Foundation

Lindsay Memorial Foundation

Grace Dart Foundation

Zeller Family Foundation

George Hogg Family Foundation

Eric T. Webster Foundation

Second Harvest Fund

The Andy and Carole Harper Tolerance Fund

Many thanks to the Montreal West United Church  
for their continued support and collaboration.

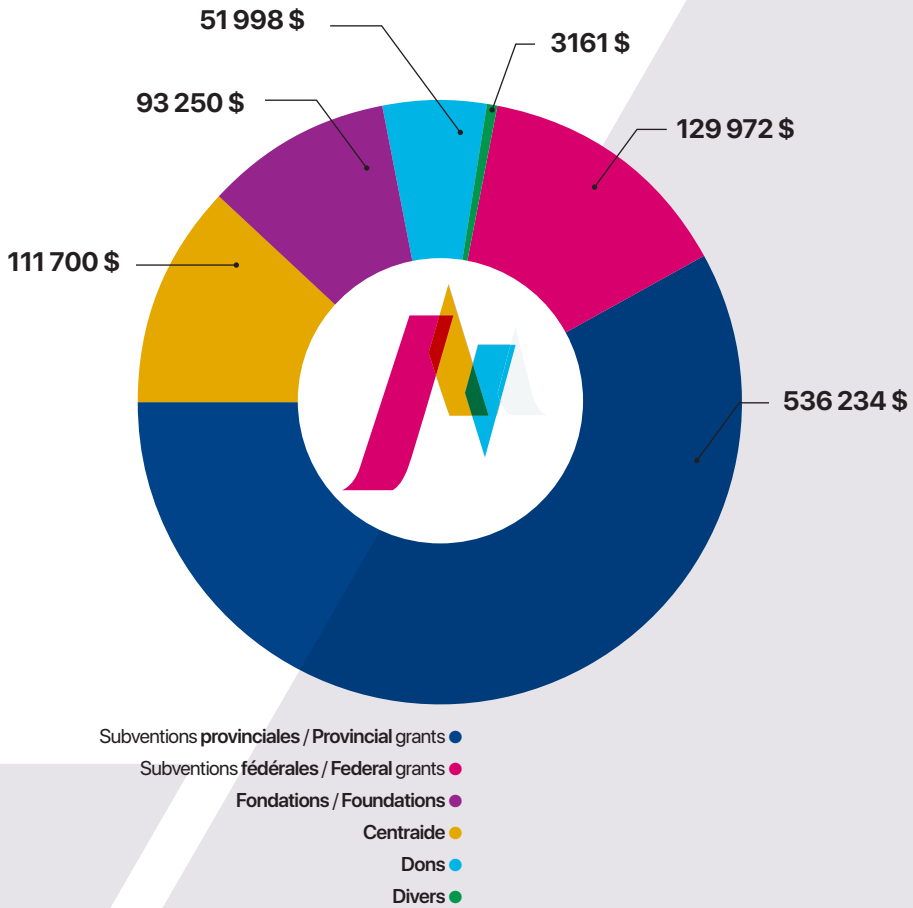
## Community Partners

Our social fabric is only as strong as the threads that weave it together. Over the years, the Eva Marsden Centre (EMC) has worked to strengthen its relationships with the public sector as well as with academic institutions. We value our local community partners and are proud of our collective efforts over the past year.

In 2022/2023, the Eva Marsden Centre was involved in collaborations and partnerships with the following organizations and institutions:

- *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS COMTL)*
- *Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)*
- Community Health and Social Services Network (CHSSN)
- Seniors Action Quebec
- One Voice
- Montreal Centre-West Seniors Table
- NDG Community Council
- *LogisAction N.D.G.*
- McGill University Department of Family Medicine
- McGill University School of Nursing
- Department of Dental Medicine and Oral Health
- Toronto Metropolitan University (formerly Ryerson)
- *Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM)*
- Cavendish Users Committee
- Community Advisory Committee for the Dementia
- Community Investment Knowledge Hub
- WIN Intergenerational Network
- *Maison Mosaik*
- HLM Partnership Table
- Black Community Resource Centre
- *Prévention NDG*
- *Plumeau, chiffon et compagnie*
- Côte-des-Neiges Seniors Table
- University of Laval Department of Marketing

## Sources de financement / Revenue sources



## En partenariat avec / Partnerships



**Centraide**  
du Grand Montréal

## Conseil d'administration / Board of Directors

**Colm McNamee**  
Président/President

**Norma Gilbert**  
Vice-présidente/  
Vice-president

**Geoffrey Wagner**  
Secrétaire/Secretary

**Suanne Day**  
Trésorière/Treasurer

**Maria Thomas**  
**Judy Jarvis**  
**Susan Nichol**  
**Mary Stark**  
**Janet Torge**



Absents sur la photo / Absent on this photo  
Colm McNamee, Norma Gilbert, Judy Jarvis

## Employé.es / Staff

**Sheri McLeod**  
**Jessica Formichella**  
**Miranda Potts**  
**Paola Leal**  
**Hannah Fajzel**  
**Leslie Richardson**  
**Tracie Swim**

**Stephanie Butchart**  
**Claire O'Brien**  
**Stewart Libenstein**  
**Ruth Waksberg**  
**Breeana**  
**Watson-Tummings**  
**Anne Mackay**  
**Lori Palumbo**



## Travailleurs et travailleuses sur appel + à contrat / Contract + On-call workers

**Christina Swerdlow**  
**David Nahon**  
**Jeremy Varvaris**  
**Brent Perry**  
**Peter Rosta**  
**Campbell Oliver**  
**Margie Schneiderman**

**Patricia Raynaud**  
**Violeta Lopez**  
**David Laprairie**  
**Janet Shaffran**  
**Kenny Shtull**  
**Matheus Da Silva**  
**Lindsay Rockbrand**

## Bénévoles / Volunteers



Brunch d'appréciation des bénévoles, mai 2022  
Volunteers appreciation brunch, May 2022

**Elsie Odem**  
**Jack Schiess**  
**Helen Qian**  
**John Cooper**  
**San Fernades**  
**Michael Sheehan**  
**Mario Solatchki**

**Brian McGarry**  
**Larry Shevell**  
**James Montgomery**  
**Eleanora Zawilak**  
**Naushaba Karim**  
**Victoria Leblanc**  
**Mike Weiner**



Siège social : 88, avenue Ballantyne Nord  
Montréal-Ouest (Québec) H4X 2B8  
514 487.1311

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

