

**FICHE DE PRISE DE DÉCISION**

<b>Fiche de prise de décision : DVC-SOC-2015-008</b>
<b>Direction de la vie communautaire</b>
<b>Service Sociocommunautaire</b>
<b>Objet : Demande de proclamer la semaine nationale de la santé mentale 2015 du 4 au 10 mai 2015</b>
<b>Date : 13 avril 2015</b>

**ÉTAT DE LA SITUATION (situation/problème)**

La Semaine de la santé mentale se déroule du 4 au 10 mai 2015. L'Association canadienne pour la santé mentale Chaudière-Appalaches fait la promotion de l'importance de respecter ses limites afin d'éviter l'épuisement et de maintenir un bien-être psychologique.

Les actions favorisant la bonne santé mentale relèvent d'une responsabilité à la fois individuelle et collective. De plus, cette dernière doit être partagée par tous les acteurs de la société, les municipalités et villes ont donc un rôle important à jouer dans ce mouvement.

Il est d'intérêt général que toutes les villes et municipalités du Québec soutiennent cette campagne en proclamant la Semaine nationale de la santé mentale.

**ANALYSE DES ALTERNATIVES (avantages/inconvénients/impacts)**

N/A

**ÉCHÉANCIER DE RÉALISATION**

**FINANCEMENT (coûts/revenus/poste budgétaire/impacts budgétaires 2015-2016-2017)**

Coûts/revenus	Impacts	2015	2016	2017
---------------	---------	------	------	------

Conformément au règlement RV-2007-07-02 sur le contrôle et le suivi budgétaire, il incombe au responsable d'activité budgétaire de vérifier la disponibilité de crédits suffisants pour les fins auxquelles la dépense est projetée.

Disponibilités budgétaires  Oui  Non

**Commentaires**

- Financement déjà autorisé par :
  - Budget de fonctionnement. Poste budgétaire : \_\_\_\_\_
  - Règlement d'emprunt spécifique RV-\_\_\_\_\_, Poste budgétaire : \_\_\_\_\_
  - Règlement « Omnibus » RV-\_\_\_\_\_, résolution CE-\_\_\_\_\_
  - Autre (spécifier) : \_\_\_\_\_, résolution CV-\_\_\_\_\_

Autorisation de financement à obtenir et source de financement proposée :

**Commentaires**

Numéro du projet PTI : _____	Montants	2015	2016	2017
		_____	_____	_____

Compensation :  ou N/A

Projet subventionné :  Oui  Non

Si oui, préciser le titre du programme et le pourcentage : \_\_\_\_\_

Signature du responsable d'activité budgétaire  Date : 14 04 2015

**ÉCHÉANCIER (étapes/dates/justification de la nécessité du traitement par CE ou CV à cette date)**

Conseil de la Ville du 4 mai 2015

**PERSONNES CONSULTÉES**

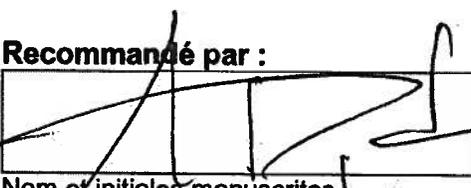
Nom de la personne	Date (J/M/A)	Champ de compétence

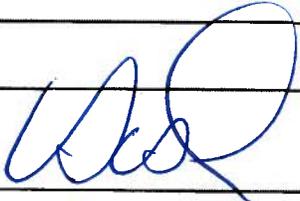
**RECOMMANDATION (énoncé)**

Il est recommandé au comité exécutif de recommander au conseil de la Ville de proclamer la semaine du 4 au 10 mai 2015 «SEMAINE NATIONALE DE LA SANTÉ MENTALE 2015» et d'inviter ses citoyennes et citoyens à combattre les préjugés envers la santé mentale et à poser des gestes concrets pour favoriser une bonne santé mentale.

**UNE COPIE DOIT ÊTRE EXPÉDIÉE AUX PERSONNES CONSULTÉES**

**Liste des pièces jointes :**

<b>Préparé par :</b> <u>Sylvain Raymond</u>		<b>Titre d'emploi :</b> <u>Coordonnateur, service sociocommunautaire</u>
<b>Recommandé par :</b>		
		
Nom et initiales manuscrites Titre d'emploi	Nom et initiales manuscrites Titre d'emploi	Nom et initiales manuscrites Titre d'emploi
<b>Commentaires :</b>		
<b>Signature de la Direction :</b> 		<b>Date :</b> <u>14/04/2015</u>

<b>COMMENTAIRES DE LA DIRECTION GÉNÉRALE</b>	
<b>Signature de la Direction générale :</b> 	<b>Date :</b> <u>15/04/14</u>