

La Corporation Félix Hubert d'Hérelle



Rapport annuel d'activité
2010-2011

Illustration de la page couverture



Reproduction de l'œuvre de Madeleine Royer,
artiste-peintre et interprète de la chanson francophone,
utilisée pour la pochette de son album

« Je donne », lancé le 8 juin 2011.

Site : www.myspace.com/madeleineroyer

Courriel : madeleineroyer@yahoo.fr Tél. 514 725-9620



Madeleine Royer travaille à la Maison d'Hérelle depuis 1995 et contribue à la qualité de vie non seulement par son travail, mais par les nombreuses toiles qu'elle a généreusement données, ainsi que par sa voix de virtuose lors d'activités sociales. Depuis son arrivée, la page couverture de tous nos rapports annuels a été ornée d'une reproduction de ses toiles.

Collaboration

Toute l'équipe de la Maison d'Hérelle a collaboré à la préparation de ce rapport annuel d'activité, et plus particulièrement Marion Tartarin pour l'édition du rapport, ainsi que Madeleine Royer et Richard Desjardins pour la production des statistiques.



La Corporation Félix Hubert d'Hérelle

***3742, rue Saint-Hubert
Montréal, QC H2L 4A2***

Téléphone : 514 844-4874

Télécopieur : 514 842-2991

Site Internet : www.maisondherelle.org

Courriel : info@maisondherelle.org

TABLE DES MATIÈRES

1. MOT DU PRÉSIDENT ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	1
2. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	5
3. MEMBRES DU PERSONNEL	7
4. LA CORPORATION FÉLIX HUBERT D'HÉRELLE	9
4.1 MILIEUX DE VIE DU RÉSEAU D'HÉRELLE	10
4.2 MISSION, OBJECTIFS, PHILOSOPHIE	11
4.3 FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE	12
5. ÉVOLUTION DU VIH/SIDA ET LES CHANGEMENTS QUI EN DÉCOULENT À D'HÉRELLE	13
6. PORTRAIT DES RÉSIDENTS DE LA MAISON D'HÉRELLE	15
6.1 DEMANDES D'ADMISSION	15
6.2 PROFIL DES DEMANDES NON ADMISES	17
6.3 PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS	19
7. POST-HÉBERGEMENT	29
7.1 APPARTEMENTS SATELLITES D'HÉRELLE	29
7.2 STUDIOS D'HÉRELLE	31
7.3 SUIVI DANS LA COMMUNAUTÉ	35
8. SOUTIEN AUX PROCHES	37
9. ACTION BÉNÉVOLE	39
10. APPROCHES COMPLÉMENTAIRES DE LA SANTÉ	43
11. ASPECTS DÉMONSTRATIFS ET ACTIVITÉS	45
11.1 PARTENARIAT, DONATEURS ET COLLABORATEURS	45
11.2 PROJET « LA RÉAPPROPRIATION DU POUVOIR D'AGIR »	48
11.3 SI J'ÉTAIS SÉROPOSITIF – CAMPAGNE DE SENSIBILISATION	49
11.4 RITUEL DE DEUIL À L'OCCASION DES 20 ANS DE LA MAISON D'HÉRELLE	50
11.5 LE CAMP POSITIF	51
11.6 PRÉSENTATIONS DONNÉES PAR L'ÉQUIPE ET COLLABORATIONS	51
11.7 PARTICIPATION DE L'ÉQUIPE À DES FORMATIONS ET COLLOQUES	52
11.8 INTERNATIONAL	52
11.9 STAGES D'ÉTUDES ET D'OBSERVATION	53
12. FINANCES	55
13. PERSPECTIVES D'AVENIR	57

1. MOT DU PRÉSIDENT ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

WILLIAM NASH, ASC, Adm. A.
Président du conseil d'administration

MICHÈLE BLANCHARD
Directrice générale

Chers amis,

C'est avec plaisir que nous vous présentons le Rapport d'activité 2010-2011. Cette année fut axée sur la vie des résidents et des locataires, leurs défis de santé et le retour à une vie plus active selon le potentiel de chacun et chacune. Encore une fois, l'équipe a démontré avec force sa capacité d'accueil et d'attention à des réalités complexes et diversifiées, permettant ainsi à de nombreuses personnes de regagner une santé plus stable et une meilleure qualité de vie.

Ce travail du quotidien s'est poursuivi dans la tourmente politique et financière. Depuis la décision de Centraide de retirer son soutien financier, nous nous sommes sentis interpellés et avons questionné publiquement cette orientation. Il s'en est dégagé une solidarité de nos partenaires et du réseau jamais vue auparavant. La mobilisation médiatique et publique a fait ses preuves : les fonds recueillis lors de la Marche de la Fondation Farha, de la sollicitation postale, du Quillothon, ainsi que des dons conséquents de particuliers et de fondations ont porté fruit ! Nous sommes reconnaissants des gestes de soutien aussi discrets furent-ils !

Des rencontres multiples ont eu lieu : conférence de presse, réunion à Centraide, à l'Agence de la santé et des services sociaux, entrevues avec les médias, et autres. L'annonce du départ d'un partenaire aussi important que Centraide a eu un impact ; une certaine démobilisation a pu être ressentie au niveau des employés et des collaborateurs. Cela sera à gérer dans les prochains mois.

Notre année financière se termine malgré cela « en santé » plutôt que handicapée par une coupure trop rapide telle qu'annoncée par Centraide l'an dernier (voir dernière correspondance ci-jointe). Un sursis de deux ans nous permet de travailler à restructurer notre façon de travailler et les activités de collecte de fonds. C'est un défi de taille dans un contexte de politiques qui catégorisent en segments les besoins des personnes et banalisent les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH/sida.

À la lecture de ce rapport, vous retrouverez l'ardeur et l'enthousiasme à se relever les manches et poursuivre le travail dans les moments difficiles qui nous caractérisent ; l'essor des Appartements Satellites et des Studios en est un exemple. Les locataires sont la preuve vivante que le logement

abordable et adapté a un impact sur la santé des personnes que nous accueillons, malgré les pertes d'autonomie qu'ils peuvent vivre. Vous y découvrirez aussi les indicateurs clés qui démontrent nos progrès et réalisations en lien avec les différentes facettes de la Corporation d'Hérelle.

Dans le cadre de nos 20 ans, soulignés tout au long de l'année, nous tenons à vous remercier des témoignages de soutien à notre mission. Nous saluons particulièrement Édouard Pazzi, qui quitte le poste de représentant des bénévoles qu'il occupait depuis sept ans au conseil d'administration, et Diane Meilleur, membre de l'équipe d'entretien pendant neuf ans qui débute une vie de retraitée ! Leur contribution fut inestimable !

Bonne lecture !



RASSEMBLER
POUR FAIRE DIFFÉRENCE
RASSEMBLER

Le 26 avril 2011

Monsieur Bill Nash
Président
La Corporation Félix-Hubert d'Hérelle
3742, rue Saint-Hubert
Montréal (Québec) H2L 4A2

Monsieur,

Nous vous informons que le conseil d'administration de Centraide du Grand Montréal a accepté de revoir, suite à votre demande formulée dans une lettre reçue le 21 février 2011, les modalités de retrait de son soutien à La Corporation Félix-Hubert d'Hérelle. À cet effet, votre organisme recevra, au cours des années 2011-2012 et 2012-2013, une allocation équivalant à 100 % du montant que vous avez reçu en 2010-2011, soit 162 000 \$. Au terme de cette période, Centraide mettra fin à son soutien financier, tel qu'il vous l'a été mentionné lors d'une rencontre et par lettre en mai dernier.

Cette révision fait suite à la rencontre tenue à Centraide, le 14 décembre 2010, à laquelle assistaient la directrice générale de votre organisme ainsi que la présidente directrice générale et le président du conseil d'administration de Centraide. Il a été convenu lors de cette rencontre que Centraide maintenait sa décision de retrait, pour les raisons déjà évoquées, mais acceptait de revoir les modalités de ce retrait.

Par ce geste, le conseil d'administration reconnaît les défis particuliers auxquels est confronté votre organisme. Il s'attend, par ailleurs, à ce que vous respectiez le droit de Centraide de décider de ses orientations et de leur mise en œuvre.

Nous vous réitérons l'offre qui vous a été faite d'un appui ponctuel de la part de Centraide, si cela s'avère utile, dans le cadre des démarches que vous entreprendrez auprès d'autres bailleurs de fonds. Cet appui pourra prendre la forme d'une lettre ou de représentations pour témoigner de la qualité de votre action.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Michèle Thibodeau-DeGuire
Présidente et directrice générale

/nd

c. c. Madame Michèle Blanchard, directrice générale

2. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membres actifs au 31 mars 2011

NOM	RÔLE	REPRÉSENTATION
William Nash	Président	Milieu des affaires
Dr Richard Lalonde	Vice-président	Milieu de la santé
Me Bruno Grenier	Secrétaire-trésorier	Secteur légal
Amélie Julien	Administratrice	Personnel
Édouard Pazzi	Administrateur	Bénévoles
Gabriel Demeules	Administrateur	Usagers
Jean Fortin	Administrateur	Communauté
Michel Bélec	Administrateur	Usagers
Pascale Landriault	Administratrice	Milieu des affaires
René Thibodeau	Administrateur	Milieu de la santé

Membre sortant :

Édouard Pazzi, représentant des personnes bénévoles, quittera son poste d'administrateur lors de l'assemblée générale annuelle 2011, et sera remplacé par Carol McCloskey. Nous profitons de l'occasion pour remercier Édouard de son apport à titre de bénévole depuis 2001 (administrateur depuis 2004), et pour souhaiter à Carol, bénévole depuis 2004, la bienvenue dans ce nouveau rôle.

3. MEMBRES DU PERSONNEL

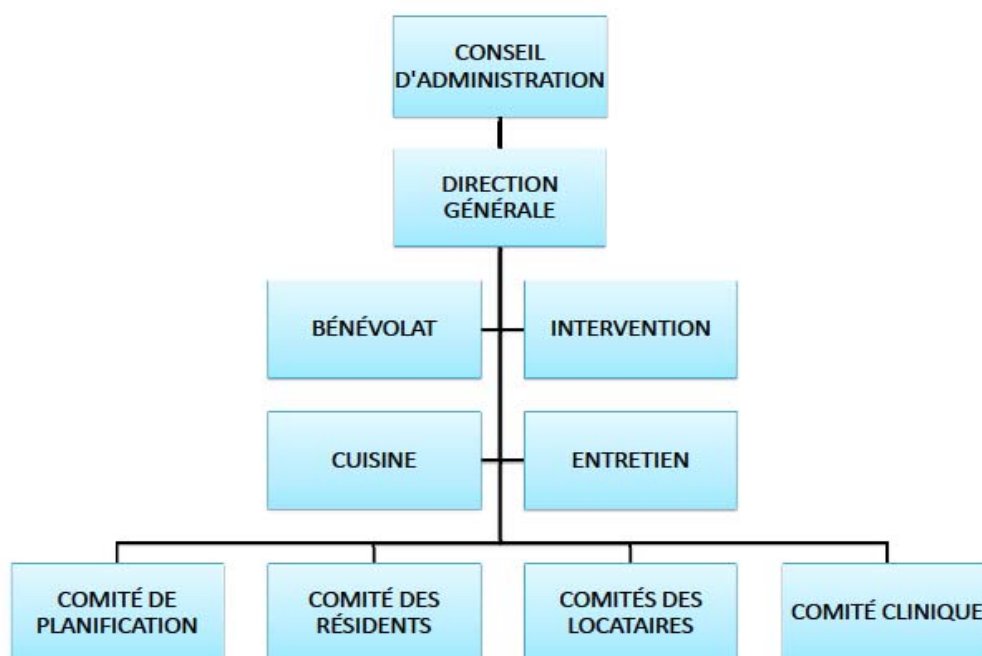
Beauchamp, France	Coordonnatrice de la cuisine
Bernard, Aurélie	Coordonnatrice de l'action bénévole
Bisimwa, David	Intervenant
Blanchard, Michèle	Directrice générale
Brisebois, Gui	Préposé à l'entretien ménager
Cadotte, Sylvie	Intervenante
Chérubin, Renan Jr	Intervenant
De Cubellis, Generosa	Intervenante
Dendy, Judith	Intervenante et coordonnatrice des Satellites
Desjardins, Richard	Adjoint à l'administration
Gagner, Caroline	Intervenante
Gendron, Thomas	Intervenant
Julien, Amélie	Intervenante
Keango, Robert	Intervenant
Kolomeets, Eugeny	Intervenant
Kosyuchenko, Sergey	Intervenant
Lajoie, Danielle	Intervenante
Leroy, Hélène	Intervenante
Meilleur, Diane	Préposée à l'entretien ménager
Meilleur, Jean-Marc	Coordonnateur des soins
Mercier, Reynald	Coordonnateur de l'entretien ménager
Ortega, Karina	Intervenante
Raymond, Monique	Comptable
Richard, Michel	Intervenant et coordonnateur des Studios
Richards, Shirley	Intervenante
Rivard, Luc	Intervenant
Rivest, Marie-Julie	Intervenante et réceptionniste
Rollin, Paul	Intervenant
Roy, Ghislaine	Intervenante
Royer, Madeleine	Secrétaire
Szlam, José	Intervenant
Tartarin, Marion	Responsable des communications et de la formation
Tessier, Lyne	Cuisinière
Villeval, Mélanie	Intervenante
Whissel, Karl	Cuisinier

4. LA CORPORATION FÉLIX HUBERT D'HÉRELLE

La Corporation Félix Hubert d'Hérelle ¹ est un organisme sans but lucratif qui poursuit sa mission depuis sa fondation en 1988, grâce à l'initiative du Ministère de la Santé et des Services sociaux, de la Ville de Montréal et de Centraide.

La Corporation offre trois milieux de vie adaptés à différents niveaux de besoins.

- ♥ La Maison d'Hérelle : hébergement communautaire (soins palliatifs / répit / transition)
- ♥ Les Appartements Satellites d'Hérelle : appartements communautaires
- ♥ Les Studios d'Hérelle : logement social



¹ Félix Hubert d'Hérelle est un microbiologiste né à Montréal le 25 avril 1873. Après ses études de médecine en France, il occupe des postes scientifiques dans une dizaine de pays. C'est dans le cadre de ses activités à l'Institut Pasteur de Paris qu'il découvre en 1918 le phénomène de la bactériophagie. Le bactériophage est un virus qui se comporte comme parasite des bactéries et les détruit. Cette découverte a influencé le travail d'un grand nombre de chercheurs qui s'intéressent aux maladies infectieuses.

4.1 MILIEUX DE VIE DU RÉSEAU D'HÉRELLE

La Maison d'Hérelle (rue Saint-Hubert)

Ouverte en 1990, la Maison d'Hérelle est une résidence d'hébergement communautaire qui a une capacité d'accueil de 17 personnes. Toute personne vivant avec le VIH/sida en perte d'autonomie physique et/ou psychologique ayant des besoins d'hébergement (soins palliatifs, transition, convalescence, répit) et de soutien peut être admise à la Maison d'Hérelle, et ce, sans discrimination.

Les Studios (rue Sainte-Catherine)

Pour répondre aux besoins changeants des personnes vivant avec le VIH/sida (besoin de sécurité, risque d'itinérance, état de santé, habitudes de vie, etc.), la Corporation a développé le projet d'un logement social permanent avec soutien communautaire de 15 studios pour personnes devenues plus autonomes, mais vivant des conditions de vie précaires. La plupart des locataires bénéficient d'une subvention au loyer qui limite leur contribution à 25 % de leurs revenus (environ 160 \$). En réponse aux besoins de logement social, la Ville de Montréal (Office Municipal d'Habitation de Montréal - OMHM) subventionne la partie complémentaire des loyers. La coordination est assurée pour veiller à la cohésion de la vie de groupe et à la gestion d'immeuble.

Les Appartements Satellites (chemin Queen-Mary)

Ce sont deux appartements avec soutien communautaire pour personnes vivant avec le VIH, situés à Côte-des-Neiges. Le premier comporte six chambres pour des personnes vivant avec des séquelles permanentes laissées par la maladie, en perte d'autonomie. Le deuxième comporte trois chambres destinées à des personnes autonomes, mais vulnérables du fait d'une désorganisation psychosociale. Afin d'éviter de se retrouver en hébergement institutionnel de longue durée, ces personnes réussissent à vivre en groupe grâce au soutien entre pairs, avec une présence minimale de la responsable.

Le suivi dans la communauté

Ce programme vise à préparer les étapes du retour à la vie active, et un suivi étroit est effectué par des contacts réguliers avec un intervenant, dès la fin du séjour d'hébergement. Même lorsque cet accompagnement est terminé, ces personnes peuvent à nouveau bénéficier d'un suivi lorsqu'elles traversent une période difficile.

4.2 MISSION, OBJECTIFS, PHILOSOPHIE

Mission

« Assurer un milieu de vie, des soins et un accompagnement adaptés aux personnes vivant avec le VIH/sida dans une perspective de santé globale et en complémentarité avec les réseaux publique et communautaire de la santé et des services sociaux. »

Objectifs

- ✚ Procurer des soins et des services sur les plans psychosocial et physique dans un environnement participatif et d'entraide.
- ✚ Stimuler et maintenir l'autonomie en favorisant un rôle actif de la personne dans les choix que requiert son état.
- ✚ Permettre aux proches de bénéficier d'un lieu de répit et de soutien et favoriser leur présence et leur implication.
- ✚ Servir de lieu de démonstration et de soutien dans le développement d'autres ressources analogues.

Philosophie

Notre philosophie repose sur :

- ✚ La création d'un lien de confiance
- ✚ Une conception globale de la santé
- ✚ Le soutien du groupe
- ✚ Une gestion participative
- ✚ La crise : une occasion de croissance

L'accompagnement offert par la Corporation est axé sur la qualité de vie et la réduction du stress associé à la confrontation avec une maladie chronique dégénérative dont l'issue reste trop souvent fatale. Pour cela, nous valorisons un environnement chaleureux et humain qui respecte les aspirations, les choix et les différences individuelles, où la présence et la participation des proches à la vie résidentielle contribuent à la qualité du soutien et de l'entraide.

Malgré l'issue d'une maladie jusqu'à maintenant incurable, la préparation à cette étape de la vie peut être une occasion de croissance personnelle. Nous espérons que cette épreuve, dans tout ce qu'elle contient de tragique, sera, pour tous ceux et celles qui sont concernés de près ou de loin par la problématique du VIH/sida, une opportunité d'évolution individuelle et collective.

4.3 FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE

Ce qui caractérise un fonctionnement démocratique, c'est la participation des personnes concernées à l'organisation de la vie. Depuis sa création, la Corporation d'Hérelle a toujours eu à cœur d'être à l'écoute de tous ceux qui participent à son action et bénéficient de ses services.

Ainsi, des moments de rencontre sont organisés régulièrement pour que chacun puisse exprimer son point de vue et participer à l'organisation de la vie communautaire. À noter que pour chacune de ces réunions, les participants sont sollicités et contribuent à la préparation de l'ordre du jour.

- ✓ **Réunions des résidents** de la Maison d'Hérelle (hebdomadaires) ;
- ✓ **Réunions des locataires** (hebdomadaires aux Satellites / mensuelles aux Studios) ;
- ✓ **Réunions d'équipe** avec présence de tous les secteurs d'activité : cuisine, entretien, intervention, administration, bénévoles (mensuelles) ;
- ✓ **Réunions du comité de planification** réunissant la directrice générale et des représentants de chaque secteur d'activité (mensuelles) ;
- ✓ **Réunions du conseil d'administration** (cinq à dix assemblées dans l'année, plus une assemblée générale) ;
- ✓ **Séance d'information publique à l'occasion de l'assemblée générale annuelle** de la corporation.

Pour que cette philosophie participative perdure dans tous les secteurs d'activité, des postes au conseil d'administration sont réservés à un représentant du personnel, un représentant du bénévolat, et deux représentants des usagers.

Autre élément de l'approche participative qui vient renforcer le fonctionnement démocratique, La Corporation d'Hérelle adhère au **principe GIPA** (Greater Involvement of People living with HIV-Aids = Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida) en encourageant les personnes vivant avec le VIH à s'impliquer à la Corporation d'Hérelle, que ce soit comme bénévole, comme employé ou tout simplement en leur laissant l'opportunité d'avoir du pouvoir sur leur milieu de vie.

La Corporation d'Hérelle rend possible l'implication des résidents et des anciens résidents, en les encourageant à s'impliquer bénévolement dans les comités de travail, et les réunions, ainsi que dans le conseil d'administration, afin de leur permettre d'avoir du pouvoir sur leur vie. Ils sont aussi invités à postuler à des emplois dans notre organisme.

Service d'ombudsman

La Corporation Félix Hubert d'Hérelle s'est dotée d'un processus de gestion des plaintes, avec la collaboration bénévole de Brigitte St-Pierre, à titre d'ombudsman. Nous profitons de l'occasion pour la remercier du rôle qu'elle continue à jouer auprès de notre organisme.

5. ÉVOLUTION DU VIH/SIDA ET LES CHANGEMENTS QUI EN DÉCOULENT À D'HÉRELLE

Par **MARION TARTARIN**, responsable des communications et de la formation

Les statistiques les plus récentes du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec rapportent que les nouveaux cas d'infection au VIH ont baissé de 17,4 % entre 2005 et 2009. Au Québec, en 2008, le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH) était compris entre 14 500 et 21 300. Les principales catégories d'exposition en 2009 étaient :

- **les HARSAH (Hommes Ayant des Relations Sexuelles avec d'autres Hommes) qui représentent 64,8 % des nouveaux diagnostics en 2009;**
- **les femmes originaires de pays endémiques qui totalisent 44,7 % des nouveaux diagnostics chez les femmes ;**
- **les personnes contaminées par relation sexuelle non protégée sans autre facteur de risque qui représentent 11,9 % des nouveaux cas ;**
- **les UDI (Utilisateurs de Drogue Injectable) qui représentent 6,7 % des nouveaux diagnostics.**

La région de Montréal regroupe à elle seule 64,4 % de tous les cas déclarés au Québec. Les cas de VIH/sida sont détectés tardivement selon la Direction de santé publique, puisque près des 2/3 des personnes nouvellement diagnostiquées n'avaient jamais passé de test du VIH auparavant. En 2009, un peu moins du quart des cas nouvellement diagnostiqués présentaient déjà des signes et symptômes compatibles avec une infection chronique par le VIH ou avaient atteint le stade du sida².

Comme vous pourrez le constater dans les prochaines pages, nous retrouvons sensiblement les mêmes caractéristiques chez les personnes ayant déposé une demande d'admission à la Maison d'Hérelle.

² *Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec. Année 2009 (et projections 2010) - Faits saillants.* <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-329-01.pdf>

6. PORTRAIT DES RÉSIDENTS DE LA MAISON D'HÉRELLE

6.1 DEMANDES D'ADMISSION

Par JEAN-MARC MEILLEUR, coordonnateur des soins

Un comité d'évaluation examine les demandes d'admission reçues, et priorise les demandes acceptées selon la pertinence et les besoins. Bien que toutes les personnes présentant une demande d'admission doivent être atteintes du VIH/sida, il arrive de plus en plus que leurs problématiques majeures n'y soient qu'indirectement reliées.

Nous avons constaté une diminution du nombre des demandes d'admission cette année comparativement aux années précédentes. On notera plus loin dans le rapport que, par contre, la durée moyenne de séjour des personnes admises fut plus longue que l'année dernière, probablement en raison de problématiques plus lourdes.

Les requêtes téléphoniques d'information sur l'admissibilité et la disponibilité de place furent nettement moins importantes que les années antérieures. La mise à jour de notre site internet sur les services offerts et sur notre mission fut d'un grand impact sur la diminution d'information à donner. C'est ainsi que la plupart des demandeurs disent avoir obtenu l'information dont ils avaient besoin ainsi que le formulaire de demande d'admission sur notre site Internet plutôt que par contact téléphonique, par télécopieur ou par courriel.

Demandes d'admission						
Reçues	Admises	Refusées	Abandonnées	Décès	Autres ress.	Attente
53	33	10	4	1	3	2



6.2 PROFIL DES DEMANDES NON ADMISES

Par JEAN-MARC MEILLEUR, coordonnateur des soins

Notons que les personnes dont le profil des demandes n'a pas donné lieu à une admission nous étaient majoritairement référées par le réseau public de la santé.

Si ces demandes n'ont pas donné lieu à une admission, c'est notamment en raison de troubles de santé mentale (de dépendance, principalement) ainsi que de maladies chronicisées (impliquant un séjour de longue durée) prenant le pas sur le reste, alors que l'on constatait une stabilité de l'infection à VIH.

Volet d'hébergement			
Soins palliatifs	Transition court terme	Transition moy. terme	Transition long terme
3	1	1	15

SDF / Domicile	
11	Sans domicile fixe
9	Ayant un domicile
20	Total

Provenance de la référence	
5	CHU McGill
5	CSSS
3	Cactus (ress. en toxicomanie)
2	CHUM
1	Hôpital Cité de la santé
1	Hôpital de Paris (France)
1	Cliniques
1	Milieu carcéral
1	Maison Marc-Simon (Québec)
0	Soi-même
20	Total

Problématiques	
2	Dépendance
2	Dépendance et hépatite C
2	Dépendance et santé mentale
3	Santé mentale
1	Santé mentale et hépatite C
2	Hépatite C
3	Cancer non lié au VIH
5	Maladie chronique non liée au VIH
20	Total

Sexe	
17	Homme
3	Femme
0	Transgenre
20	Total

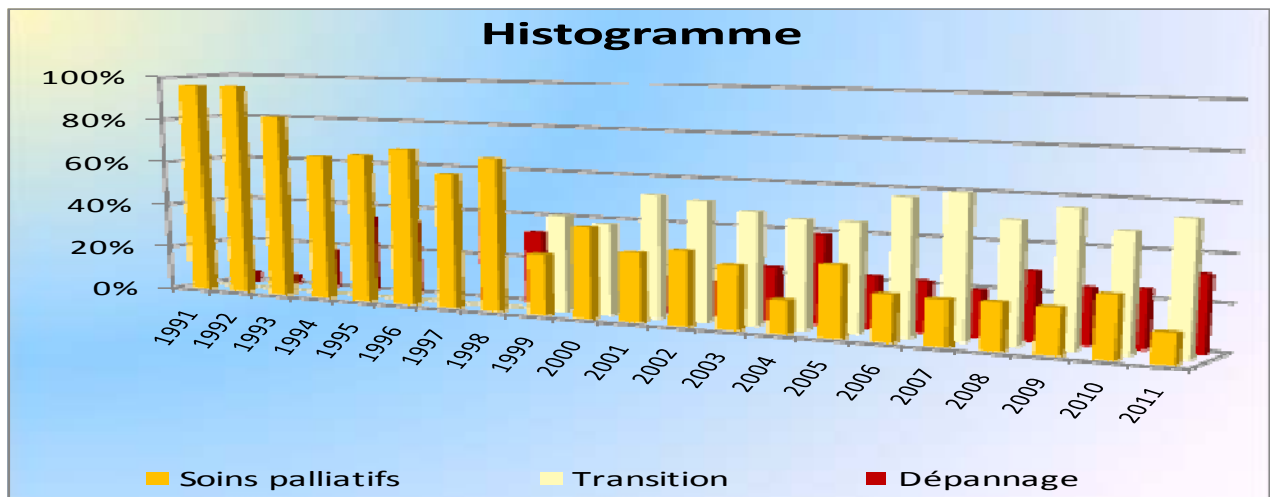
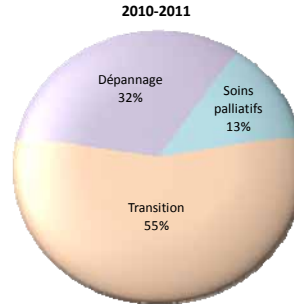
Langue maternelle	
18	Français
1	Anglais
1	Autre
20	Total



6.3 PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

Volet d'hébergement au moment de l'admission

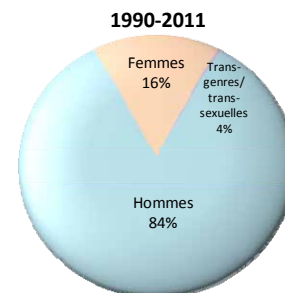
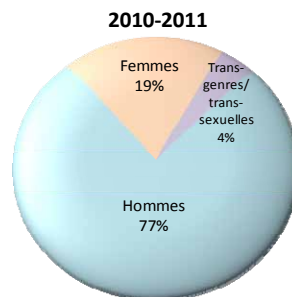
Volet	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Soins palliatifs	6	18	265
Transition	26	34	364
Dépannage	15	17	214
Total	47	69	843



CONSTAT : Suite à l'arrivée des traitements antirétroviraux (ARV), à la fin des années 1990, on note une diminution impressionnante du nombre d'admissions en soins palliatifs et une hausse du nombre d'admissions de dépannage et de transition.

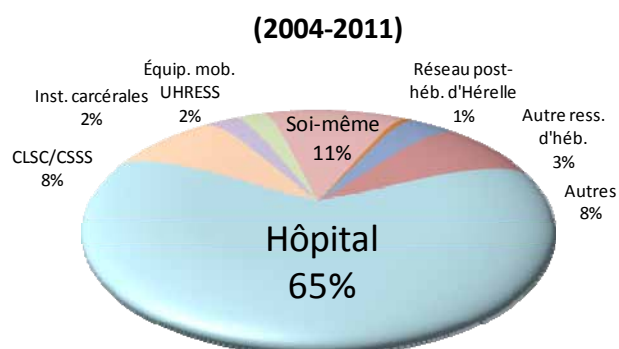
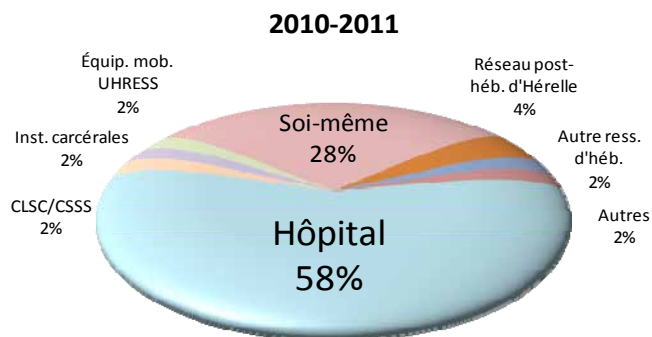
Genre

Genre	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Hommes	36	56	710
Femmes	9	13	130
Transgenres/transsexuelles	2	1	3
Total	47	70	843



Provenance de la référence

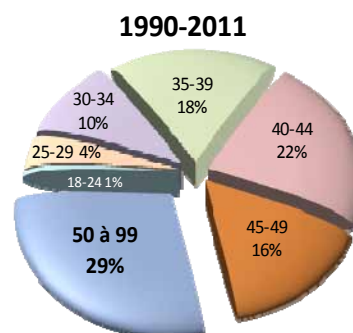
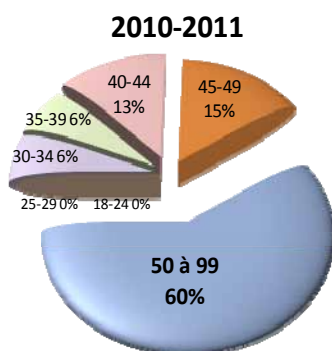
Provenance	2010-2011	2009-2010	(2004-2011)
Hôpital	27	37	246
CLSC/CSSS	1	5	31
Institutions carcérales	1	3	9
Équipe mobile UHRESS	1	3	9
Soi-même	13	13	41
Réseau post-hébergement d'Hérelle (Satellites/Studios)	2	5	2
Autre ressource d'hébergement	1	0	13
Autres	1	3	29
Total	47	69	380



CONSTAT : Les demandes de répit-dépannage sont en augmentation, en effet les personnes porteuses du VIH vivent plus longtemps, mais avec des besoins ponctuels de soutien. Grâce au lien de confiance développé avec l'équipe, plusieurs anciens résidents font eux-mêmes leur demande d'admission, sans avoir recours au soutien d'un travailleur social.

Âge à l'admission

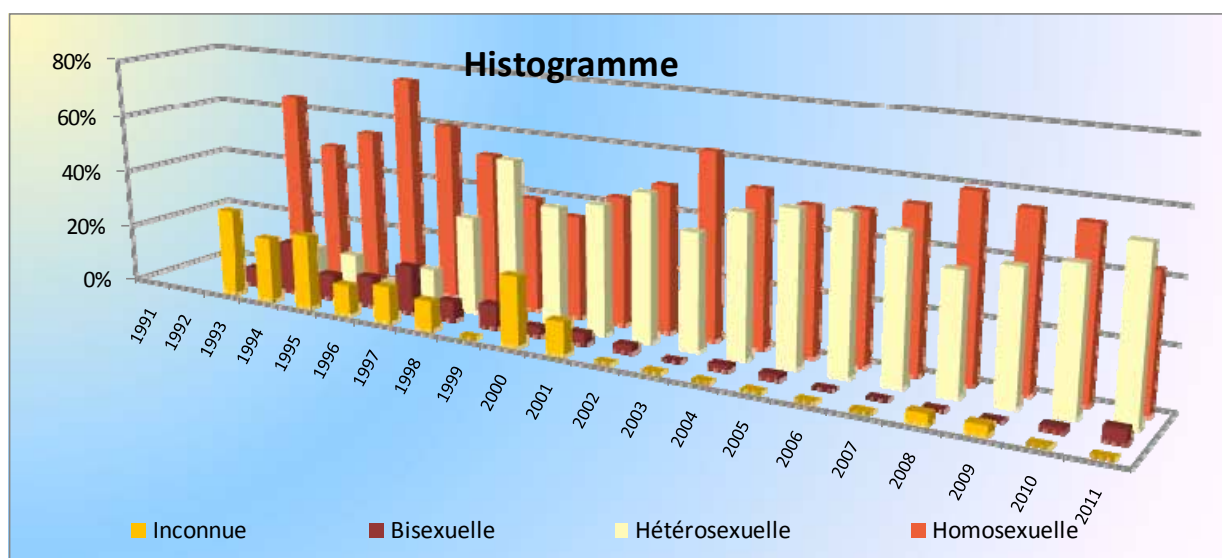
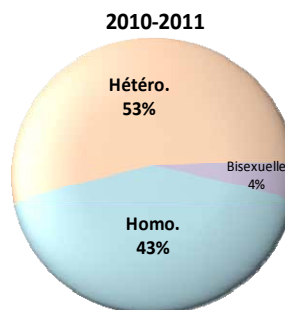
Groupe d'âge	2010-2011	2009-2010	1990-2011
- 18	0	0	0
18-24	0	0	6
25-29	0	0	34
30-34	3	4	87
35-39	3	4	152
40-44	6	17	188
45-49	7	7	133
50-54	7	9	243
55-59	16	17	
60-64	1	2	
65 et +	4	9	
Total	47	69	843



CONSTAT : L'âge moyen, qui était de 37 ans en 1990, est aujourd'hui de 51 ans.

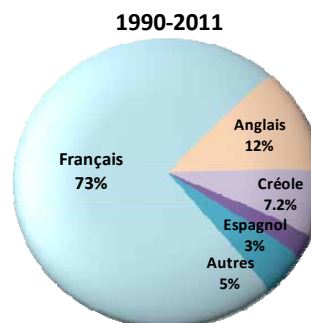
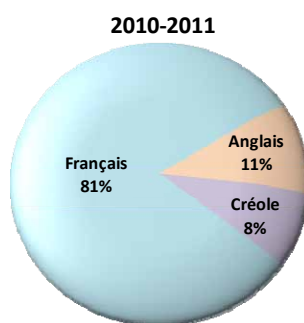
Orientation sexuelle déclarée

Orientation	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Homosexuelle	20	37	438
Hétérosexuelle	25	31	327
Bisexuelle	2	1	33
Inconnue	0	0	45
Total	47	69	843

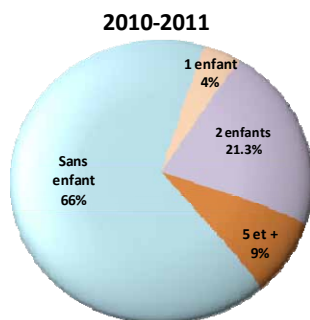


Langue maternelle

Langue	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Français	38	55	618
Anglais	5	9	103
Créole	4	2	61
Espagnol	0	1	21
Autres	0	2	40
Total	47	69	843



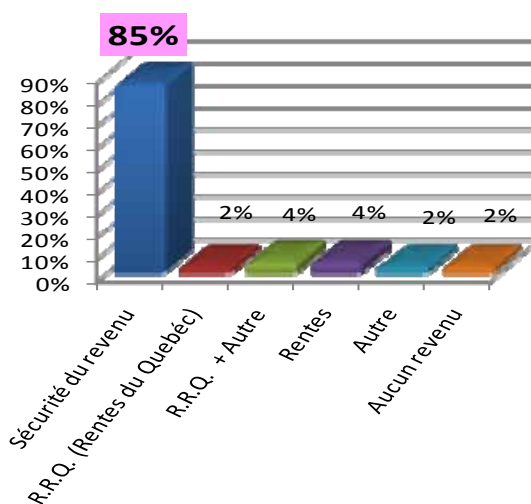
Personnes avec enfants



Enfants	
31	Sans enfant
2	1 enfant
10	2 enfants
4	5 enfants et +

Ressources financières à l'admission

Ressources financières	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Sécurité du revenu	40	58	603
Sécurité du revenu + autre	0	1	47
R.R.Q. (Rentes du Québec)	1	1	48
R.R.Q. + Autre	2	3	14
Assurance salaire	0	0	87
Assurance emploi	0	3	37
C.S.S.T.	0	0	2
R.E.E.R.	0	0	2
Rentes	2	1	5
Pension de vieillesse	0	2	4
Pension de vieillesse+autre	0	2	4
Autre	1	1	15
Aucun revenu	1	1	15
Source inconnue	0	0	25
TOTAL	47	73	908



CONSTAT : On note un taux élevé de résidents vivant sous le seuil de pauvreté, 85 % étant bénéficiaires de la Sécurité du revenu. Ceci a un impact direct sur leur état de santé (impossibilité d'acheter certains médicaments, alimentation peu diversifiée, etc.).

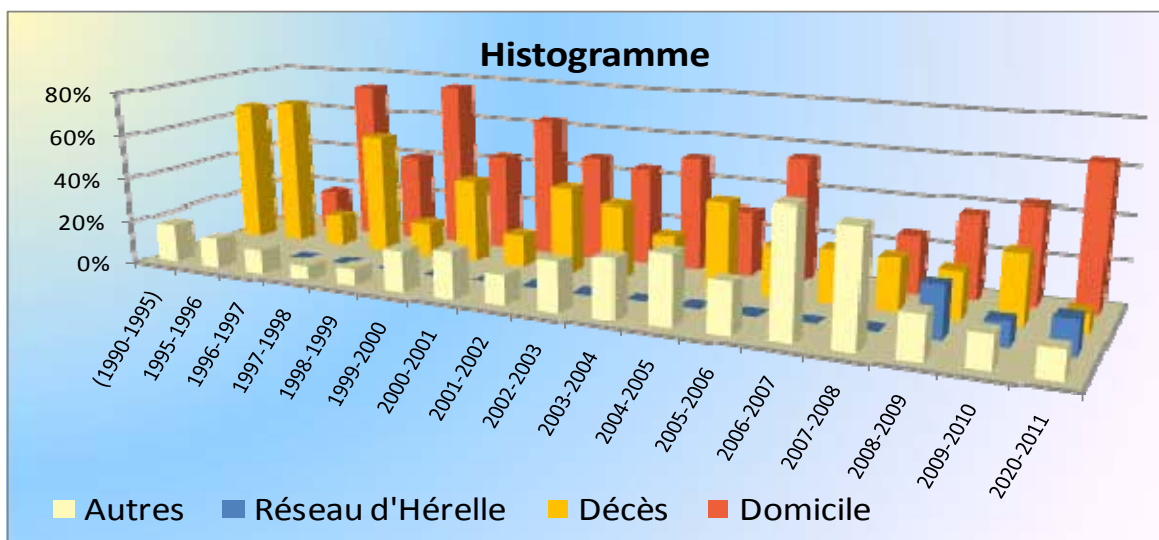
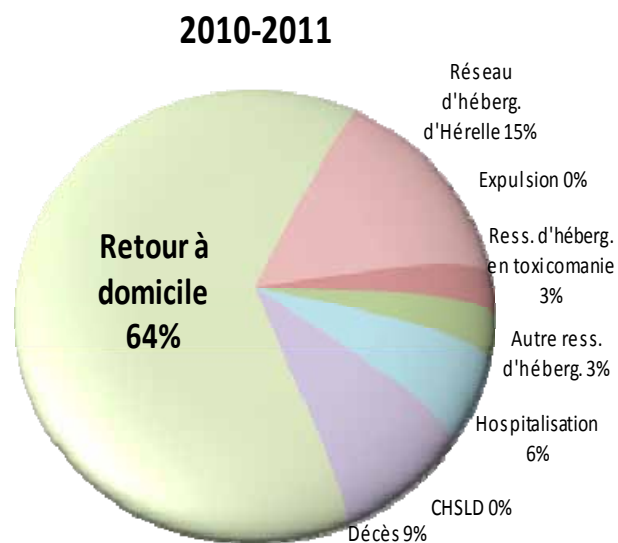
Hospitalisations

Personnes
9

Fréquence	
5	1 fois
2	2 fois
2	3 fois
15	Total

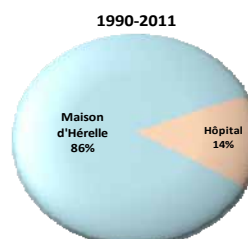
Raison du départ

Raison	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Hospitalisation	2	1	28
CHSLD	0	0	3
Décès	3	17	256
Retour à domicile	21	24	290
Réseau d'hébergement d'Hérelle (Satellites, Studios)	5	5	20
Retour à ressource d'hébergement d'Hérelle (Satellites, Studios)	0	1	4
Expulsion	0	0	2
Ressource d'hébergement en toxicomanie	1	0	6
Autre ressource d'hébergement	1	1	67
Autre	0	4	38
TOTAL	33	53	714



Lieu du décès

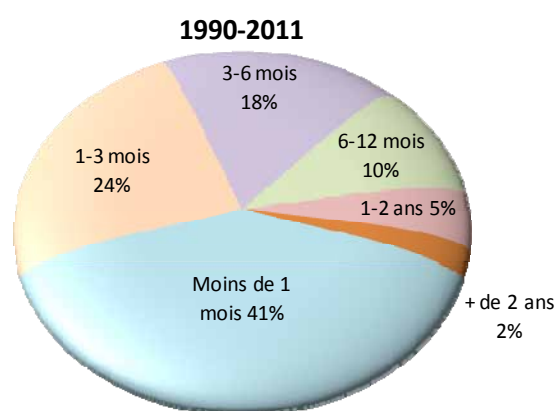
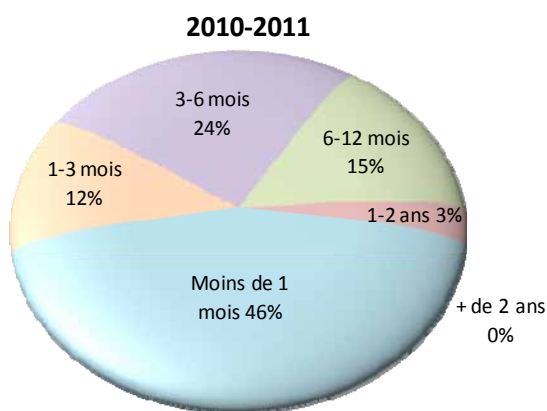
Lieu	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Maison d'Hérelle	3	14	202
Hôpital	0	3	34
TOTAL	3	17	236



Durée de séjour

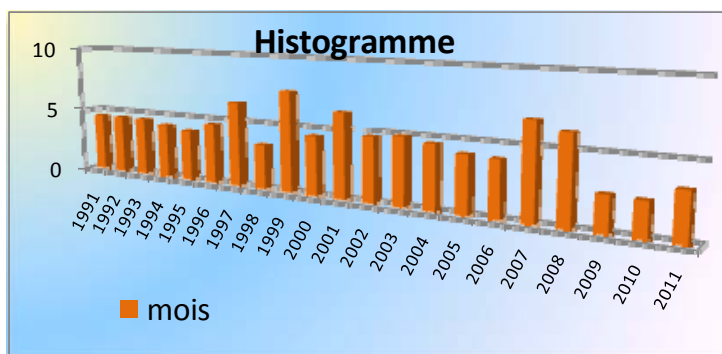
Types de séjour	
Court séjour (0 à 3 mois)	22
Moyen séjour (3 à 6 mois)	11
Long séjour (6 à 9 mois)	14

Durée de séjour	2010-2011	2009-2010	1990-2011
Moins de 1 mois	15	24	286
Entre 1 et 3 mois	4	16	166
Entre 3 et 6 mois	8	9	124
Entre 6 mois et 1 an	5	5	74
Entre 1 et 2 ans	1	1	35
Plus de 2 ans	0	0	17
Données n/d	0	0	99
TOTAL	33	55	801



Séjours moyens

Type	Séjour moyen	Nombre de pers.
Soins palliatifs	4,5 mois	3
Transition	5,0 mois	18
Dépannage	11 jours	12
Tous les types	3,3 mois	33



Taux d'occupation

Taux d'occupation	
Nombre de jours d'occupation	4730
Capacité totale (17 lits X 365 jours)	6205
Pourcentage d'occupation	76%

Note : Ce taux d'occupation s'explique par la lourdeur des soins requis par les résidents cette année (pour beaucoup, la seule alternative à l'hospitalisation étant l'admission à la Maison d'Hérelle).

Les personnes sans domicile fixe (SDF) : un élément majeur

38 % des résidents admis, et 55 % des personnes qui n'ont pas été admises étaient sans domicile fixe.

La recherche d'un domicile adapté et permanent constitue donc souvent un élément incontournable dans l'élaboration des objectifs de séjour pendant l'hébergement. Par la suite, le suivi dans la communauté peut avoir pour fonction d'aider les plus vulnérables à se maintenir à domicile. Notons que malheureusement, les ressources de logement permanent sont très rares dans le réseau public ainsi que dans le réseau communautaire et qu'elles sont souvent inadaptées aux personnes présentant des multiproblématiques alliant troubles psychosociaux, pauvreté socioéconomique et instabilité en terme de santé physique, un profil fréquemment observé à la Maison d'Hérelle.

Le nombre de personnes sans domicile fixe qui n'ont pu être admises met en évidence non seulement le manque de logement social, qui les amène à se tourner vers nous bien que ce ne soit pas notre cœur de métier, mais aussi la difficulté d'accès à un soutien médico-psychosocial adéquat et disponible immédiatement lorsque les situations de crise surviennent.



Problématiques associées

	2010-2011		2009-2010		(2004-2011)	
Nombre de résidents	47		69		365	
PROBLÉMATIQUES ASSOCIÉES AU VIH/SIDA						
Anémie secondaire au VIH	4	9%	9	13%	44	12%
Atrophie cérébrale	0	0%	1	1%	0	0%
Candidose	16	34%	30	43%	180	49%
Cryptococcose	0	0%	2	3%	6	2%
Cytomégalovirus (C.M.V.)	1	2%	2	3%	27	7%
Démence (atteinte cognitive)	13	28%	17	25%	107	29%
Dépression sévère	11	23%	24	35%	99	27%
Diabète	7	15%	7	10%	44	12%
Diarrhée chronique	3	6%	5	7%	29	8%
Encéphalopathie/Leucoenc.	1	2%	4	6%	25	7%
Herpès	10	21%	22	32%	59	16%
Histoplasmosse	0	0%	1	1%	1	0%
Hypercholestérolémie	0	0%	0	0%	8	2%
Infection bactérienne récidivante	7	15%	7	10%	50	14%
Insuffisance rénale	2	4%	5	7%	24	7%
Intoxication aux A.R.V.	0	0%	1	1%	1	0%
Leucopénie	0	0%	0	0%	1	0%
Lipodystrophie	3	6%	2	3%	38	10%
Lymphome	1	2%	4	6%	5	1%
Méningo-encéphalisteria	1	2%	0	0%	1	0%
Mycobactériose (M.A.I./M.A.C.)	3	6%	2	3%	11	3%
Neuropathie	9	19%	16	23%	47	13%
Ostéoporose	4	9%	7	10%	20	5%
Pancréatite	0	0%	0	0%	4	1%
Pancytopénie	0	0%	0	0%	1	0%
Pneumonie à P. Carinii	1	2%	5	7%	37	10%
Pneumonie bactérienne	11	23%	19	28%	64	18%
Sarcome de Kaposi	0	0%	3	4%	32	9%
Syndrome d'émaciation (cachexie)	15	32%	24	35%	125	34%
Thrombocytopénie	2	4%	5	7%	7	2%
Toxoplasmose	2	4%	3	4%	12	3%
Tuberculose pulmonaire	5	11%	6	9%	27	7%
Zona	11	23%	11	16%	35	10%

AUTRES PROBLÉMATIQUES

ACV	1	2%	Épilepsie	1	2%
Anxiété	14	30%	Fibrillation auriculaire	1	2%
Ascite	1	2%	Fracture	3	6%
Asthme	4	9%	Gastroparésie	1	2%
Asthme-MPOC	4	9%	Gastrostomie	2	4%
Bronchiétasie	1	2%	Goutte	2	4%
C Difficile	1	2%	Hépatite "A" ou "B"	15	32%
Cancer (total)	19	40%	Hépatite "C"	11	23%
Cerveau	3	6%	Hernie	1	2%
ORL	8	17%	Hypothyroïdémie	3	6%
Peau	1	2%	Hypertension artérielle	3	6%
Poumon	1	2%	Impétigo	1	2%
Plasmocytose	4	9%	Insuffisance cardiaque	1	2%
Fibrosarcome	1	2%	Kyste	2	4%
Pancréas	1	2%	Maladies pulmonaires	1	2%
Cellulite	1	2%	Migraines chroniques	1	2%
Cirrhose	3	6%	MPOC	1	2%
Condylomes	2	4%	Ostéite fémur	1	2%
Confusion	4	9%	Polyneuropathie	1	2%
Dépendances	20	43%	Psoriasis	6	13%
Dermatite	2	4%	Rhinorrhée chronique	1	2%
Dialyse	2	4%	SARM	2	4%
Douleurs gastriques	4	9%	Sinusite chronique	3	6%
Dyslipidémie	1	2%	Surdité	1	2%
Emphysème	1	2%	Trachéotomie	6	13%
Encéphalopathie hépatique	1	2%	Troubles convulsifs	3	6%
Endocardyte	1	2%	Trouble santé mentale et de comportement	15	32%

TÉMOIGNAGE D'UNE ANCIENNE RÉSIDENTE

Quelques mots pour vous dire merci d'avoir été là quand j'avais besoin de vous. Cette lettre est insuffisante pour vous remercier de votre gentillesse, de votre écoute, et de votre générosité.

C'est dans l'épreuve que l'on voit la réalité et l'intensité des amitiés. Je sais aujourd'hui que vous êtes des amis sincères et un bon soutien.

La vie est faite de moments difficiles (accidents, décès, maladies) et d'instant de bonheur. Je sais aujourd'hui que vous êtes là pour moi, dans les moments douloureux, comme dans les instants de joie et de bonheur.

Merci aux intervenants pour tout le temps consacré à prendre soin de moi.

Merci à l'équipe de l'entretien ménager ; grâce à vous, la maison est toujours impeccable. Merci aux cuisinières et au cuisinier pour les bons petits plats préparés à tous les jours avec amour. Merci à Mado, une secrétaire extraordinaire. Merci à Aurélie pour nous avoir trouvé ces merveilleux bénévoles. Merci Monique pour ton travail à la comptabilité. Merci Richard pour ton travail. Merci Marion pour le travail fait à la Maison d'Hérelle, tu m'as beaucoup appris avec le cours Pouvoir Partager.

Merci Jean-Marc, tu es le cœur de la maison ; il n'y en a pas deux comme toi. Michèle, je te souhaite longévité et succès dans ton travail. Bravo !

Et, bien sûr, merci à José ; tu as été un père, un ami, un confident, un intervenant et une excellence source de réconfort. Merci pour tout ce que tu as fait pour moi.

Encore une fois, laissez-moi vous dire merci, du fond du cœur. J'espère que ce message de remerciement vous fera plaisir et saura vous toucher. Votre cœur est si bon et généreux. Vous dire merci est si peu au regard de votre bienveillance et de votre bonté. Je vous remercie donc modestement, et vous serai éternellement reconnaissante.

Merci du fond du cœur !

Une ancienne et gentille résidente.

Mélissa

7. POST-HÉBERGEMENT

7.1 APPARTEMENTS SATELLITES D'HÉRELLE

Par JUDITH DENDY, coordonnatrice des Appartements Satellites d'Hérelle

Activités et visites

La vie à l'Appartement Satellite 1 suit son cours. Les activités appréciées par le passé ont eu lieu à nouveau, comme la cueillette des pommes et les soupers communautaires. Un livre de cuisine compilant les recettes les plus appréciées des locataires a même été créé !

Les visiteurs habituels sont venus faire leur tour, que ce soit pour prendre des nouvelles, pour partager un bon moment ou pour faire du bricolage. Ce petit réseau de soutien s'est révélé fidèle.

Le renouvellement du groupe

Le groupe a continué à se renouveler cette année avec un départ et deux arrivées.

La réorientation d'un des locataires s'est avérée inéluctable suite au non-respect de règles de vie et à son comportement dérangeant pour le reste du groupe. Celui-ci a bien compris les raisons de son départ et l'a regretté, mais sans réussir à ajuster sa conduite. Le soutien de l'équipe mobile de l'UHRESS a été très apprécié pour gérer cette situation délicate.

Deux personnes venant de maisons d'hébergement VIH ont intégré l'Appartement. Une troisième personne a tenté l'aventure avant de réaliser que son niveau d'autonomie n'était pas suffisant. Une belle collaboration avec la Maison du Parc a permis que cet essai se fasse tout en garantissant à cette personne un retour en hébergement si elle renonçait à son projet.

L'ouverture du Satellite 2

Nous avons eu l'opportunité de louer un deuxième logement situé au-dessus du Satellite 1. Nous en avons donc profité pour ouvrir un deuxième Appartement Satellite ! Ce logement permanent de trois chambres s'adresse à des personnes vivant avec le VIH/sida, autonomes, mais vulnérables du fait d'une désorganisation psychosociale.

Une belle complicité se crée déjà entre les locataires du Satellite 1 et ceux du Satellite 2, les amenant à se réunir à l'occasion pour pratiquer la peinture acrylique et pour le souper communautaire.

Le démarrage de ce projet a été financé par le M•A•C AIDS Fund ainsi que par la Fondation Farha.

Statistiques – Appartements Satellites d’Hérelle

Genre	
Masculin	5
Féminin	2
Transgenre/transsexuel	0
Total	7

Âge	
-18	0
18-24	0
25-29	0
30-34	0
35-39	0
40-44	1
45-49	0
50-54	3
55-59	0
60-64	3
65 +	0
Total	7

Langue maternelle	
Français	6
Anglais	0
Autre	1
Total	7

Orient. sexuelle déclarée	
Homosexuelle	4
Hétérosexuelle	3
Total	7

Sources de revenus	
Assistance sociale	7
RRQ	0
Assurance salaire	0
Pension vieillesse	0
Total	7

Problématiques	
Risque d'itinérance	5
Santé mentale	
Dépendances (alcool, drogues, jeu, etc.)	2
État dépressif	3
Trouble comportement	1
Autr.probl.santé ment.	4

Hospitalisations	
1 fois	2
2 fois	0
3 fois	0
Total	2

FÉLICITATIONS AUX LOCATAIRES !

Ce projet d'appartement Satellite avait pour objectif d'éviter l'hébergement en Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), croyant que le soutien du groupe pouvait permettre à ces personnes de maintenir leur rôle dans la communauté.

La durée des séjours et la qualité de vie de ces personnes démontrent sans équivoque le succès du projet.

Séjours en maison d'hébergement	
1 séjour	2
2 séjours	0
3 séjours ou +	0
Total	2

Demandes d'admission			
Reç.	Refus.	Aband	Adm
3	0	0	3

Provenance de la référence	
Maison d'Hérelle	1
Autre mais. d'héber.	2
CSSS/CLSC/Hôpitaux	0
Total	3

Raison du départ	
Maison d'Hérelle	0
Satellites d'Hérelle	0
Hospitalisation	0
CHSLD	0
Décès	0
Expulsion	1
Logement indépendant	0
Autre	1
Total	2

Durée du séjour *	
1 à 6 mois	2
6 mois à 1 an	1
Plus d'un an	4
Total	7

* Le Satellite d'Hérelle no. 1 existe depuis le 1er février 2007

Moyenne de séjour des locataires	30 mois (appr.)
---	------------------------

Taux d'occupation	83% (appr.)
--------------------------	--------------------

Mouvement des locataires	
Au 1er avril 2009	4
Admissions	3
Départs	2
Au 31 mars 2010	5

* La loi sur la protection de la confidentialité de nos locataires ne nous permettant pas de colliger des informations personnelles, les données présentées sont basées sur nos observations générales.

7.2 STUDIOS D'HÉRELLE

Par MICHEL RICHARD, coordonnateur des Studios d'Hérelle et MATHILDE LAMBERT, stagiaire TS.

La mise à proximité relationnelle d'un monde commun

Cette année fut particulièrement empreinte de moments de mise à proximité relationnelle et d'espoir pour les locataires des Studios. Des tentatives en ce sens ont eu des répercussions positives sur l'état de santé physique des locataires qui s'est avéré très stable ; il n'y a eu ni hospitalisation, ni décès, ce qui témoigne de l'impact d'une stabilité résidentielle qui favorise une mise à proximité de son corps.

De plus, toujours en gardant l'objectif du développement de l'autonomie par la découverte des capacités individuelles propres à chacun des locataires, nous avons remarqué un investissement de leur part qui peut nous sembler, à première vue, surprenante dans un tel projet. Dans les faits, nous avons noté, lors de la collecte mensuelle des loyers, que les locataires sont à jour dans leur paiement, et qu'ils y tiennent particulièrement !

D'autre part, nous avons observé une forme d'investissement, concrétisée par une présence et une participation en constante augmentation aux soupers communautaires mensuels. À deux reprises, l'intervenant responsable de cette activité ne pouvait y être pour les préparatifs. Or, plutôt que d'annuler la soirée, les locataires ont insisté afin que l'activité ait tout de même lieu et plusieurs se sont portés volontaires et ont contribué à la mise en place et au déroulement de la soirée.

Ce sentiment d'appartenance et cet investissement envers les Studios sont aussi observables lors du déploiement de cette activité. D'ailleurs, les locataires ont décidé démocratiquement que cet espace mensuel leur serait désormais attribué exclusivement afin de discuter entre eux des bons comme des moins bons événements du dernier mois. Ils ont donc refusé que toute personne extérieure s'immisce et prenne une place qui ne lui a pas été attribuée au sein de la discussion.

Dans un autre ordre d'idée, nous avons été affectés par l'épidémie de punaises de lit qui sévit présentement Montréal ! Alors qu'un nombre record de ce parasite a été décelé tant dans les appartements du parc à logement locatif privé que social, les Studios n'ont pas été épargnés... Quatre appartements de locataires ont ainsi connu un début d'infestation de ce parasite.

Bien que ces quelques locataires se soient vus dans l'obligation de quitter leur studio pendant l'extermination, nous avons vécu, somme toute, une expérience positive due à l'effort collectif généré pour bien maîtriser la situation. Les intervenants sont fiers de l'implication des locataires à tous les niveaux dans l'établissement des mesures d'élimination de ces bestioles ; le nettoyage s'est déroulé dans le respect des locataires. Une bonne collaboration des individus a permis le maintien d'un climat de confiance au sein de l'édifice.

Finalement, il y a eu quelques départs pendant l'année. Ainsi, un locataire a considéré son état de santé suffisamment stable et ses anciennes habitudes assez lointaines pour effectuer une tentative de retour dans la communauté. Deux autres sont allés vivre en maison d'hébergement, leur état de santé ne leur permettant plus, du moins à ce moment, de répondre aux aléas de la vie en appartement. Aussi, nous remarquons que la grande liberté que procure la vie en appartement apporte parfois aussi une désorganisation importante ; deux locataires ont ainsi été invités à quitter leur appartement, principalement en raison de comportements reliés à une consommation de substances qui dérangeait trop la quiétude de l'immeuble.

Les trajectoires de vie de plusieurs locataires s'imbriquent autour de la consommation de substances psychoactives ou d'alcool. Toutefois, la plupart, voire même la majorité, tentent de mettre un terme définitif à certains de ces comportements associés à la dépendance. Paradoxalement, il s'avère donc difficile pour eux de côtoyer quotidiennement des voisins ayant un mode de vie les mettant à risque d'échouer dans leur objectif. Cette situation crée souvent de la discorde et des mésententes.

On recommande fortement aux nouveaux locataires, et à ceux déjà installés, d'avoir entrepris une démarche personnelle de travail sur soi avant leur arrivée aux Studios. C'est ainsi qu'un locataire a effectué un retour sur le marché du travail ; une autre est retournée aux études au cours des derniers mois. Un projet de vie ou une certaine foi en un futur plus lumineux peut les aider à faire abstraction de leurs compulsions et ainsi leur éviter de retourner dans ce cercle de dépendance.



Statistiques – Studios d’Hérelle

Genre	
Masculin	18
Féminin	2
Transgenre/transsexuelle	0
Total	20

Âge	
-18	0
18-24	0
25-29	1
30-34	0
35-39	1
40-44	3
45-49	6
50-54	4
55-59	3
60-64	2
65 +	0
Total	20

Langue maternelle	
Français	18
Anglais	2
Autre	0
Total	20

Orient. sexuelle déclarée	
Homosexuelle	12
Hétérosexuelle	8
Total	20

Sources de revenus	
Assistance sociale	17
RRQ	2
Assurance salaire	1
Pension vieillesse	0
Total	20

Problématiques	
Risque d'itinérance	9
Santé mentale	
Dépendances (alcool, drogues, jeu, etc.)	16
État dépressif	2
Troubl.comportement	9
Autres	7

Hospitalisations	
1 fois	0
2 fois	0
3 fois	0
Total	0

**FÉLICITATIONS
AUX
LOCATAIRES !**

L'un des principaux objectifs des Studios était la **réduction de l'itinérance**, du nombre d'hospitalisations, et du nombre de répits en maisons d'hébergement.

Les résultats sont au-delà de nos espoirs, tels que démontrés par l'absence totale d'hospitalisation et par la **durée moyenne de séjour de 21 mois.**

Séjours en maison d'hébergement	
1 séjour	2
2 séjours	0
3 séjours ou +	0
Total	2

Demandes d'admission			
Reç.	Refus.	Aband	Adm
8	0	0	6

Provenance de la référence	
Maison d'Hérelle	2
Autre mais. d'héb.	1
CSSS/CLSC/Hôpitaux	5
Total	8

Raison du départ	
Maison d'Hérelle	1
Satellites d'Hérelle	0
Hospitalisation	0
CHSLD	0
Décès	0
Expulsion	2
Logement indépendant	1
Autre	1
Total	5

Durée du séjour *	
1 à 6 mois	2
6 mois à 1 an	4
Plus d'un an	14
Total	20

* Les Studios d'Hérelle existent depuis le 1er janvier 2008

Moyenne de séjour des locataires	21 mois
---	----------------

Taux d'occupation	94%
--------------------------	------------

Mouvement des locataires	
Au 1 avril 2009	14
Admissions	6
Départs	5
Au 31 mars 2010	15

* La loi sur la protection de la confidentialité de nos locataires ne nous permettant pas de colliger des informations personnelles, les données présentées sont basées sur nos observations générales.

TÉMOIGNAGE D'UN LOCATAIRE

Avant d'arriver aux Studios d'Hérelle, je demeurais à l'Envol, car je m'étais séparé de ma conjointe qui avait recommencé à consommer. Je terminais un D.E.P. en soudage-montage.

Le logement que j'ai eu m'a permis d'avoir une stabilité, une petite chatte qui m'aide à gérer une solitude (relative).

Depuis, j'ai commencé à travailler. Depuis peu, j'ai un emploi dans un domaine que j'adore, c'est-à-dire travailler les métaux. Je suis opérateur-soudeur sur acier galvanisé dans une grande compagnie d'aciérie.

La stabilité que j'ai avec mon logement me sécurise, me permet de me concentrer sur ma santé et sur mon travail. J'apprends à être autonome, responsable et à gérer ma vie en tenant compte de ma vie en tant que séropositif. Heureusement, et pour l'instant (et en espérant pour longtemps), l'environnement des Studios m'apporte une sécurité que j'aurais eu de la difficulté à trouver ailleurs.

J'apprends à vivre avec ma maladie et avec mon passé. J'apprends à être quelqu'un avec l'aide des intervenants : Michel Richard, le coordonnateur, et Nathalie Ménard, de l'équipe mobile du CHUM.

Depuis, j'ai aussi appris que je pouvais aimer la vie en étant séropositif !

Merci aux Studios d'Hérelle et pour tout !

Un locataire

7.3 SUIVI DANS LA COMMUNAUTÉ

Par GHISLAINE ROY, responsable du suivi dans la communauté

Le suivi dans la communauté continue de se révéler indispensable pour les anciens résidents. Il se doit d'être souple afin de s'adapter aux besoins de chacun, il prend donc des formes variées. Certains sont visités chaque semaine ; d'autres viendront nous rencontrer à la Maison d'Hérelle. Nous en rejoindrons d'autres de façon hebdomadaire par téléphone. Telle personne tient à garder le lien en téléphonant lorsqu'elle le juge bon, soit pour partager une bonne nouvelle, soit pour exprimer une inquiétude concernant la santé ou le travail ; d'autres viennent chercher leurs dosettes de médicaments à la semaine ou au mois, et cela permet des échanges avec l'un ou l'autre membre de l'équipe ou même d'autres résidents devenus amis.

En vingt ans, plusieurs résidents ont été admis afin d'être intégrés dans un réseau servant de filet de sécurité. Et nous continuons à vérifier jour après jour l'importance d'être intégré dans un groupe de soutien qui, en bien des cas, tient lieu de famille, ce qui est quelque chose de fondamental pour ceux qui vivent de l'isolement.

Ce suivi a aussi permis à certains résidents de quitter plus tôt la Maison d'Hérelle grâce à cette sécurité offerte.

Nous avons grandement apprécié les liens de partenariat avec les intervenants du milieu communautaire, ainsi que du réseau de la santé et des services sociaux qui, dans certains cas, ont pris le relais après échanges d'informations concernant l'état de la personne suivie et de ses besoins précis au quotidien. L'inverse s'est aussi produit ; par exemple, une infirmière nous a alertés suite à un bilan de santé inquiétant, ce qui nous a permis de réagir adéquatement.

Ainsi se sont établis des liens réconfortants, motivants et qui nous permettent une meilleure efficacité, avec les différents intervenants tout autant qu'avec les ex-résidents. Nous récoltons les fruits de toutes ces années d'investissement, d'engagement auprès d'eux : leur confiance.

Il faut aussi souligner l'augmentation du nombre de personnes admises à la Maison d'Hérelle pour lesquelles l'un des objectifs à l'arrivée était une préparation à la réinsertion dans la communauté.

Problématiques les plus fréquentes	
14	Atteintes cognitives reliées au VIH
2	Multirésistance aux traitements antirétroviraux (ARV)
2	Hépatite C
6	Troubles de santé mentale (incluant la dépression)
2	Toxicomanie

Types de soutien	
19	Suivi régulier
9	Suivis terminés mais ré-ouverts au besoin
10	Suivis ajoutés lors de leur départ de la maison
3	Suivis en fin de vie
5	Séjours de répit en maison d'hébergement

Milieux de vie	
14	Logement autonome
2	Autre maison d'hébergement
1	CHSLD
1	Résidence privée
9	Satellite n° 1 et Satellite n° 2
9	Studios d'Hérelle

8. SOUTIEN AUX PROCHES

Par **GHISLAINE ROY**, responsable du soutien aux proches

Nous avons continué cette dernière année à porter une attention particulière aux familles et aux amis pour tâcher de répondre à leurs besoins de soutien par des informations concernant la maladie, les soins, ainsi que les formes d'accompagnement convenant à la personne hébergée.

Cette attention particulière aux proches, nous la maintenons malgré une diminution croissante, d'année en année, de la présence des proches pour des raisons diverses : le résident vient d'ailleurs - province ou pays autres- ; il provient de l'itinérance ; les liens sont rompus à cause de la toxicomanie ; ou encore les parents sont décédés.

Du fait de cette diminution, certains questionneront notre rôle et la pertinence du soutien aux proches. Et s'ils en sont absents, peut-on alors les rejoindre pour aider le résident à unifier son être, par le biais des liens recréés ?

Dans les faits, tant que nous recevons des résidents, nous nous devons de faire cet accompagnement, parce que les proches font partie de leur univers.

La présence des proches est une assise à mettre ou à remettre en place, quand cela est possible, pour faciliter une suite réussie, que ce soit pour le résident le retour à une vie active, ou une fin de vie. Reprendre le contact avec son histoire, sans nier le passé, avec sincérité, peut remettre à l'endroit toute une vie plus ou moins jalonnée d'échecs, de ratés, de désillusions, de rêves brisés, bref, susciter une réconciliation avec soi-même.

Type de soutien	Nbre pers.	Nbre hres
Soutien psychologique	46	378
Information sur l'évolution de la maladie	23	50
Conseils sur les soins	4	14
Soutien juridico-légal	2	2
Approches alternatives de santé	1	1
Rencontre avec le médecin	0	0
Services de soutien socio-économiques	11	16
Autres (accueil, assistance aux funérailles)	0	0
Total	87	461

9. ACTION BÉNÉVOLE

Par AURÉLIE BERNARD, coordonnatrice de l'action bénévole

Je commenterai peu les statistiques de cette année. Les chiffres sont globalement stables et explicites.

Deux secteurs voient leur nombre de bénévoles augmenter : ceux-là mêmes qui l'année passée attiraient de nouveaux bénévoles, à savoir la cuisine et l'entretien. Fait intéressant puisque ces deux secteurs ont longtemps été perçus comme moins attractifs que l'intervention. La tendance s'inverse donc et le mouvement semble s'installer.

Bien sûr, la majorité de nos bénévoles (16 %) œuvrent toujours à l'intervention. Même si le fléchissement est faible, nous percevons une diminution du nombre de bénévoles auprès des intervenants donc en lien avec les résidents, alors que les approches complémentaires très spécifiques telles que le Reiki, le Qi-Gong, la zoothérapie ont par contre connu un vif regain d'activité.

Ces variations trouvent probablement leur explication dans le nouveau profil de nos résidents. Présentant des problématiques multiples, leur accompagnement exige de plus en plus des aptitudes et capacités pointues, sinon professionnelles.

Le bénévolat est aussi en pleine mutation. Les tendances observées à l'échelon national et décrites par l'étude 2010 de Bénévole Canada, *Comblant les lacunes - Enrichir l'expérience bénévole*, sont relativement similaires à ce que nous constatons à l'échelle de la Corporation d'Hérelle. Les objectifs et les motivations changent.

Ce que l'enquête nomme « les super bénévoles », que nous comptons tous dans nos organismes, représentaient jusqu'ici les bénévoles typiques. Ce groupe est constitué d'individus prêts à s'engager sur de nombreuses années, ne comptant pas leurs heures, qui ont pour principale motivation le service à l'autre, l'appui à une cause avant l'atteinte de leurs propres objectifs. Avec le vieillissement de ces « supers bénévoles », et l'arrêt de leur implication, les nouvelles générations ne sont pas en mesure de prendre leur place, du moins pas de la même façon.

Nous sommes passés d'un engagement à long terme et constant à une implication à court terme et plus ou moins sporadique, d'un rôle axé sur des tâches spécifiques et déterminées à des tâches basées sur l'habileté, l'intérêt du bénévole. Les motivations ainsi que le type d'expérience recherchés changent, évoluent à mesure qu'ils progressent à travers les différentes étapes de leur vie, tout comme leurs présences autrefois régulières et assidues fluctuent avec leur agenda, leurs priorités professionnelles et/ou personnelles.

Ce constat fait, il ne s'agit absolument pas de le regretter ou de le dénoncer, mais bel et bien de s'y adapter pour être en mesure de maintenir ce pilier indispensable à la vie de nos trois ressources. Le

défi est d'offrir de la créativité dans la coordination, de satisfaire les besoins et intérêts des bénévoles, tout en comblant nos besoins et en offrant un bénévolat de qualité à notre équipe et nos résidents. Ces besoins mutuels doivent être exprimés ouvertement, négociés et satisfaits autant que possible.

**Ce qui reste incontournable,
c'est la nécessité d'établir
des liens significatifs
avec chacun de nos bénévoles.
Comprendre où ils en sont dans leur
cycle de vie, leurs désirs,
et leur réflexion personnelle est aussi
important que de connaître leurs
compétences ou ce qu'ils ont à offrir !**

À la Maison d'Hérelle nous l'avons compris depuis plusieurs années : un bénévole est séduit d'emblée par notre cause, notre philosophie, notre approche, mais s'il reste, c'est pour l'atmosphère de nos ressources, le lien avec les individus, le respect de ses motivations et limites. Nos statistiques, probablement très enviables au sein du milieu communautaire, sont le fruit de ces années, de cette fidélisation, de ce lien d'appartenance, de ce profond respect que nous témoignons à chacun d'entre eux.

Leur récompense sera proportionnelle à leur niveau de satisfaction et d'accomplissement.

Enfin, je ne veux pas oublier de saluer ici mes collègues qui totalisent à eux seuls 21 % du bénévolat. Ces heures données chaque semaine au travers d'une sortie, d'une collecte de fonds, d'un projet spécifique... sont des heures font une la différence et cela dénote l'implication toute particulière de cette équipe. Indispensables à la survie de notre organisme, ces heures données sans compter font honneur à ceux qui les offrent.

Un à un, à chacun de vous, nous tenons à dire merci, merci d'être à nos côtés, merci de nous avoir choisis. Dans une société de plus en plus individualiste, le don fait figure d'exception et fait de ceux qui donnent, des exemples, des espoirs que notre société ne perde pas toute sa tête.

Merci !

Statistiques – Bénévolat

Secteur	PERS.	%	HEURES	%
Activités	7	1%	104	1%
Administration	5	1%	182	1%
Animation	12	2%	204	1%
Approches compl. de la santé	28	4%	82	0%
Conseil d'administration	65	10%	218	1%
Consultants	0	0%	0	0%
Cuisine	123	19%	2 198	12%
Entretien ménager et réparations	28	4%	346	2%
Intervention	209	32%	2 932	16%
Jardinage	2	0%	18	0%
Massothérapie	11	2%	117	1%
Personnel	38	6%	3 569	20%
Recherche de financement	20	3%	524	3%
Résidents et proches	0	0%	n/d	0%
Appartement Satellite	34	5%	266	1%
Stages d'étude	69	11%	7 026	40%
Total	651	100%	17 786	100%

Secteurs d'activité des personnes bénévoles :

- ♥ **Activités** : collectes de fonds, activités socioculturelles, évènements spéciaux ;
- ♥ **Administration** : activités de financement, coordination, recrutement, réception, représentation ;
- ♥ **Animation** : conférences, colloques, formation, activités sociales ;
- ♥ **Approches complémentaires de la santé : massothérapie**, Reiki, Qi-Gong, toucher thérapeutique, phytothérapie, naturopathie, homéopathie, aromathérapie, zoothérapie, et autres ;
- ♥ **Conseil d'administration** : administrateurs ;
- ♥ **Consultants** : comptabilité, relations publiques, avocat, notaire, infographie, formation, site Internet ;
- ♥ **Cuisine** : aide à la préparation et au service des repas, nutrition, diététique, lavage de la vaisselle ;
- ♥ **Entretien ménager et réparations** : ménage, peinture, rénovations ;
- ♥ **Intervention** : aide aux intervenants, relation d'aide, soins infirmiers, soins d'hygiène et de confort, accompagnement interne et externe, accompagnement des proches ;
- ♥ **Jardinage** : horticulture, aménagement paysager, arrosage ;
- ♥ **Personnel** : accompagnement aux heures de repas, comités et réunions, formations pour d'autres ressources, représentation (au niveau fédéral, provincial, réseaux de la santé publique et communautaire) ;
- ♥ **Recherche de financement** : consultants, aide, représentation, activités ;
- ♥ **Résidents et proches** : accompagnement ;
- ♥ **Satellites** : accompagnement, cuisine, entretien ménager, activités socioculturelles aux Appartements Satellites ;
- ♥ **Stages d'étude** : éducation spécialisée, zoothérapie, psychologie, sexologie, travail social, soins infirmiers (infirmiers, infirmiers auxiliaires, assistance familiale et sociale, préposés), et autres ;
- ♥ **Autres** : projets spéciaux, collaborations ponctuelles, coiffure, couture, etc.

TÉMOIGNAGE D'UN BÉNÉVOLE

Ce témoignage s'adresse à l'âme de la Maison : bénévoles, intervenants et résidents. Sans eux il n'y aurait pas de Maison d'Hérelle !

Je ne suis qu'un parmi plusieurs bénévoles de la Maison. Cette expérience de vie est extraordinaire et jusqu'à un certain point unique. Qu'elle est belle la vie quand elle nous donne cette chance inouïe et incomparable de pouvoir œuvrer dans un milieu où règne en permanence l'entraide, le soutien, les encouragements et l'appréciation de tous et chacun et ce, à tout moment ! Je me permets d'appeler cela de l'amour.

Le milieu communautaire de la Maison d'Hérelle est le contraire de nos différentes institutions de santé, de plus en plus déshumanisées, selon ce que j'ai vécu en accompagnant un ami en fin de vie l'an passé. Ici, il est on ne peut plus réconfortant et sécurisant de pouvoir accompagner, discuter et aider ces résidents aux prises avec des problèmes de santé énormes et selon ma courte expérience entendre peu de plaintes de leur part. Je suis le témoin privilégié d'efforts soutenus de ces personnes pour retrouver une vie normale contrairement à certains autres humains pensant avoir des problèmes bien plus insurmontables. Tout est évidemment sujet à une perception négative ou positive de ce grand apprentissage qu'est la vie.

Ces individus représentent à mon sens une très bonne leçon de vie et un miroir incomparable pour chacun de nous. Lorsque je réussis à percer la carapace de quelques-uns et qu'ils me racontent une partie de leur vie, quel beau cadeau ils me font. Quelle belle leçon ils me donnent sur la vie, cette vie que je croyais connaître. Tout ceci serait impossible sans la Maison.

En entrant à la Maison d'Hérelle, j'oublie absolument tout le reste. Curieux, ça ne s'était jamais produit auparavant.

Longue vie à la Maison d'Hérelle.

Yvan

10. APPROCHES COMPLÉMENTAIRES DE LA SANTÉ

Par JUDITH DENDY, intervenante et responsable du programme

Depuis le début des années 1990, la Maison d'Hérelle offre aux résidents la possibilité d'accéder à la plupart des thérapies potentiellement efficaces disponibles, ce qui inclut les approches complémentaires de santé naturelle. Ces thérapies souvent dites « alternatives » mettent l'accent sur un traitement personnalisé, adoptant une vision holistique de la personne c'est-à-dire considérant les aspects physique, mental, spirituel et émotif de la vie. La Maison d'Hérelle a pour politique d'utiliser ces thérapies à titre de compléments à la médecine conventionnelle dans le but d'améliorer le confort du résident, sans toutefois les substituer au traitement médical.

Cette année, le recours aux approches complémentaires de la santé a été moins fréquent que par le passé. C'est le signe que les gens vont mieux, peut-être parce qu'ils présentent moins d'effets secondaires liés à la prise d'antirétroviraux (ARV) moins toxiques qu'auparavant, comme les nausées ou les éruptions cutanées.

Les résidents ont profité de séances de massothérapie et de Chi-Gong hebdomadaires grâce à Marguerite et Barry, comme depuis de nombreuses années. Carol, auparavant bénévole à l'intervention, les a rejoints et offre maintenant chaque semaine des séances de Reiki. Que ce soit pour prendre contact avec son énergie vitale ou simplement pour se détendre, ce sont des moments très appréciés de tous, résidents, intervenants et bénévoles.

Nous avons vu aussi le retour en force de la zoothérapie ! Dans le passé, nous avons eu la chance d'avoir un chien pratiquement présent en permanence à la Maison d'Hérelle. Faye nous ayant quitté, une belle complémentarité s'est depuis instaurée, avec la présence de Patch, accompagné de Marie, stagiaire à la Maison d'Hérelle, et de Pantoufle ainsi que de Cachou au Satellite !

UTILISATIONS LES PLUS FRÉQUENTES

Troubles digestifs :

Nausées -Brûlements d'estomac -Vomissements -Constipation ou diarrhée chronique

Troubles cutanés :

Psoriasis -Eczéma -Herpès -Dermatites -Furoncles -Abcès

Troubles reliés à la santé mentale :

Anxiété -Crises de panique -Dépression-Insomnie

Douleurs :

Neuromusculaires -Neuropathiques -Osseuses -Maux de tête

Autres :

Troubles hépatiques -Œdèmes -Infections fongiques -Candidose -Condylomes -
Verrues -Escarres -Ulcères





11. ASPECTS DÉMONSTRATIFS ET ACTIVITÉS

11.1 PARTENARIAT, DONATEURS ET COLLABORATEURS

Nous tenons à souligner la précieuse collaboration que nous avons pu établir ou poursuivre avec les organismes et les personnes suivantes :

- Toutes les personnes qui nous soutiennent par leur don individuel ;
- Les organismes qui nous offrent leur précieux soutien financier :
 - Ministère de la Santé et des Services sociaux,
 - Laboratoires Abbott (Abbott Virologie)
 - Centraide,
 - Fondation Farha,
 - Fondation André Gauthier,
 - M•A•C AIDS Fund,
 - À Contre-Courant ;
- Coulloudon + Veilleux + Cloutier architectes pour leurs précieux conseils et leur soutien financier ;
- La succession Yvan Gareau ;
- Caroline Goyette, représentante de Laboratoires Abbott, pour son précieux soutien ;
- Gérard Briand, pour ses précieux conseils sur la recherche de financement ;
- Le Dr Peter Blusanovics pour ses visites hebdomadaires, sa disponibilité, son assiduité et ses précieux conseils ;
- Le Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :
 - L'Hôpital Notre-Dame, Hôpital St-Luc, Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal,
 - Spécialement les équipes des Unités Hospitalières de Recherche, d'Enseignement et de Soins sur le Sida (UHRESS);
 - Spécialement Hélène Morin, infirmière de liaison à l'Hôtel-Dieu ;
- Le Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM) :
 - L'Hôpital Royal Victoria, et l'Institut thoracique,
 - L'Hôpital général de Montréal,
 - Spécialement le Dr Marie-Josée Brouillette, psychiatre à l'Institut Thoracique pour sa collaboration sur le thème de la démence liée au VIH ;
- Les équipes des CLSC (infirmières, travailleurs sociaux, physiothérapeutes, ergothérapeutes, préposés et autres intervenants :
 - Le CLSC de Côte-des-Neiges, et notamment Mélanie Mercure, travailleuse sociale, pour leur soutien des locataires des Satellites,
 - Le CLSC des Faubourgs,
 - Le CLSC du Plateau,
 - Le CLSC Hochelaga-Maisonneuve, pour leur soutien des locataires des Studios ;
- Les équipes des cliniques :
 - La Clinique du Quartier Latin,
 - La Clinique l'Actuel ;
- Pour leur souplesse et leur dépannage de médicaments :
 - La Pharmacie Chikh,
 - La Pharmacie de l'Institut Thoracique,
 - La Pharmacie Dorothee Minville,
 - La Pharmacie Danielle Desroches ;

- Le Centre de Réadaptation Lucie-Bruneau pour son travail avec les personnes atteintes de troubles cognitifs ;
- Rose-Hélène Truchon, représentante pour les équipements médicaux, de la Maison André Viger ;
- Pour le soutien aux approches complémentaires de la santé :
 - La Clef des Champs pour leurs produits et leurs conseils,
 - Robert & Fils pour leurs huiles essentielles et leurs vitamines,
 - Monnol Import Export (suppléments et vitamines),
 - Natural Medicine Comprehensive Database ;
- Pour les stagiaires :
 - Le CÉGEP du Vieux-Montréal,
 - Le Collège Vanier,
 - L'École de Zoothérapie Internationale,
 - L'École des Métiers des Faubourgs pour les volets infirmières auxiliaires, et auxiliaires familiales et sociales,
 - L'École des Métiers des Faubourgs pour le soutien de Benoît Adam,
 - L'équipe du Programme National de Mentorat sur le VIH/sida (PNMVS),
 - Les Instituts de formation en soins infirmiers,
 - L'Université de Montréal, département des Sciences infirmières,
 - L'Université du Québec à Montréal, département des Sciences sociales,
 - L'Université du Québec à Trois-Rivières, département des Sciences infirmières,
 - L'Université Concordia dans le cadre du cours « HIV/AIDS : Cultural, Social and Scientific Aspects of the Pandemic »,
 - Le CECI (Centre for International Studies and Cooperation),
 - Rolande Chartier, coordonnatrice de la direction générale du personnel réseau et ministériel, Recrutement santé Québec ;
- Yvon Roy et les élèves du collège Jean de la Mennais, pour leurs visites régulières ;
- Yvan Marcil, de la Paroisse St-Jean-Baptiste, ainsi que les jeunes de la Bande Foi et Mission, pour leur accompagnement et leur soutien pastoral ;
- Les regroupements d'organismes VIH/sida :
 - La Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA), pour l'appui et la représentation politique, et pour le travail de réflexion,
 - La Table des ressources d'hébergement VIH/sida de Montréal,
 - La Table des ressources d'hébergement VIH/sida du Québec ;
- Le Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM) pour l'organisation de la conférence de presse « La réflexion stratégique de Centraide du Grand Montréal » ;
- Dr Réjean Thomas pour son précieux soutien en tant que porte-parole à cette occasion ;
- Les maisons d'hébergement VIH/sida, spécialement Les Hébergements de l'Envol, Maison du Parc, Maison Dominique, Sidalys ;
- La Fondation d'Aide Directe – Sida Montréal, pour l'aide au retour à domicile ;
- La Maison Plein Cœur pour ses studios et la collaboration au volet post-hébergement ;
- GAP-VIES, et le Camp Positif, pour les vacances des résidents ;
- Le Regroupement d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM) ;
- Pour leur apport en nourriture et autres denrées :
 - Moisson Montréal,
 - La Fondation d'aide directe Sida Montréal,
 - ACCM ;
- Gilbert Renaud, pour l'animation des réunions d'équipe... et tout le reste ;
- Pour leur soutien, leurs colloques et leurs programmes de formation :
 - La Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal (FOHM),
 - Le Réseau québécois des organismes sans but lucratif d'habitation ;
- Jocelyne St-Pierre, travailleuse sociale à la Curatelle Publique ;

- Brigitte St-Pierre, ombudsman et consultante en éthique ;
- Paul Leclaire, informaticien, pour sa disponibilité constante et la maintenance des ordinateurs ;
- Pour le soutien au bénévolat :
 - Le Service Bénévole de l'Est de Montréal (SBEM), et spécialement pour le soutien de Suzie Lavigne pour sa rapidité et son efficacité dans la réponse à nos besoins,
 - Le Centre d'Action Bénévole de Montréal (CABM),
 - Les Ptits Lutins qui apportent des cadeaux aux résidents à Noël ;
- Les salons funéraires :
 - Magnus Poirier,
 - Maison Aaron et le complexe Æterna ;
- Pour leur apport précieux au projet des Appartements Satellites :
 - Les Œuvres du Frère André,
 - Les Pères de Ste-Croix,
 - Monsieur Lafontaine,
 - Pierre Messier pour ses précieux conseils et pour les nombreux dépannages d'urgences ;
- Un merci spécial aux autres partenaires des Satellites :
 - Les Impatients pour leurs ateliers de création d'art-thérapie,
 - CASM (Centre Action Sida Montréal) qui assure le transport à la banque alimentaire de la Fondation d'Aide Directe – Sida Montréal ;
- Pour le soutien à l'exploitation des Studios d'Hérelle :
 - L'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM),
 - La Société d'habitation du Québec (SHQ) ;
- Un merci spécial aux autres partenaires du Studios :
 - Le Chic Resto Pop : pour leur service de repas quotidiens à prix modiques, et pour le programme de plats cuisinés congelés livrés sur place,
 - Le Service de Police de la Ville de Montréal (SPVM),
 - L'organisme Dopamine : accueille, soutient et accompagne les locataires consommant des psychotropes, notamment par la distribution de matériel de prévention VIH (condoms, seringues, bacs, tampons d'alcool, etc.) et la récupération de seringues souillées,
 - GEIPSI (Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes) dont quelques locataires bénéficient des services,
 - Le Carré : pour la préparation de rapports d'impôts,
 - Le Cap St-Barnabé : pour leur comptoir vestimentaire, leur épicerie communautaire, et leur centre de jour,
 - Le Restaurant Pagi ;

...ainsi que toute autre personne ou ressource que nous aurions pu omettre de citer dans ce rapport.

11.2 PROJET « LA RÉAPPROPRIATION DU POUVOIR D'AGIR »

Par MICHÈLE BLANCHARD, directrice générale

Les défis du quotidien !

Ce projet a été créé dans le but de soutenir les résidents dans une démarche de reprise de pouvoir sur leur vie. Il s'est poursuivi pour la deuxième année grâce au soutien de la Fondation Farha. Cette prolongation du projet visait une réelle intégration de l'approche, pour que chaque membre de l'équipe adopte cette préoccupation : permettre à des personnes vivant dans nos ressources, trop souvent envahies par les préoccupations liées à la maladie, d'explorer leur potentiel ; et à d'autres de monter un projet spécifique relié à cette étape de leur vie et qui n'en ont pas eu les moyens auparavant.

Nous avons souhaité inventer une nouvelle forme d'accompagnement et approfondir le recours à notre créativité dans le lien avec les résidents, pour aller un peu plus loin que l'accompagnement habituel aux démarches de reprise en main de sa santé dans le cadre de l'hébergement.

Le contexte du milieu de vie permet aux intervenants de créer un lien de proximité adapté aux réalités des personnes que nous accueillons, qui sont souvent sans réseau familial ou sans proche. Trop souvent, ces personnes ne sont entrées en relation qu'avec des professionnels qui leur reflétaient leurs « problèmes » et leur « maladie » ; ce regard de l'autre concentré sur le négatif a un impact majeur sur la baisse de l'estime de soi. À la Maison d'Hérelle, nous cherchons à instaurer une relation significative qui valorise la personne, ses qualités, ses projets et ses désirs. La motivation pour maintenir ou retrouver une certaine autonomie dépend d'elles seules et c'est ce que nous leur reflétons. L'accompagnement, qui prend en compte la personne dans son unicité, est alors vécu en toute liberté.

Les intervenants doivent observer et questionner pour toucher l'aspect de ces vies qui peut revoir le jour. Lorsque l'activité est bien choisie, qu'elle offre un moment où le potentiel de croissance se réalise en accord avec les valeurs, elle permet une actualisation de la personne. L'accompagnement devient alors une expérience significative pour l'intervenant comme pour le ou les résidents. Une grande fierté en découle et l'expérience donne soudainement du sens à ce qui souvent n'en avait plus... Une certaine dignité et l'espoir sont retrouvés.

Nous avons pu être témoins de ces moments magiques et voir des regards reprendre vie à travers une confiance enfin regagnée ! Par exemple, pour certains il s'agissait de se préparer à vivre en appartement de façon autonome pour la première fois de leur vie, en étalant un déménagement sur plusieurs semaines, ce qui est respectueux de leur rythme, mais financièrement difficile ; pour d'autres, de chanter devant un public avec micro et instruments à leur disposition ; ou encore de recevoir un soutien financier pour soigner leur corps des traces laissées par la lipodystrophie, pour réapprendre à aimer ce corps détraqué avec lequel il faut bien vivre.

Cette approche de réappropriation du pouvoir d'agir est ainsi à l'opposé de la « prise en charge » puisqu'elle vise plutôt à soutenir la personne dans la reprise de contrôle sur sa propre vie. Nous remercions la Fondation Farha pour la confiance apportée à ce projet qui vaut la peine d'être poursuivi.

11.3 SI J'ÉTAIS SÉROPOSITIF – CAMPAGNE DE SENSIBILISATION

« La COCQ-SIDA a mobilisé des personnalités québécoises autour d'une campagne de sensibilisation audacieuse, portant un message de tolérance et de respect, parce que « c'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs ». Véronique Cloutier, Mario Dumont, Josée Lavigueur et Chantal Petitclerc ont répondu à l'appel et prêtent leur image à cette campagne d'affichage qui s'est déployée tout au long des mois de décembre 2010 et de janvier 2011. »

Plus de détails sur www.cocq-sida.com

L'équipe de la Maison d'Hérelle s'est prêtée au jeu puisqu'une application Facebook permet de créer sa propre affiche personnalisée de sensibilisation :



11.4 RITUEL DE DEUIL À L'OCCASION DES 20 ANS DE LA MAISON D'HÉRELLE



Une cérémonie commémorative en mémoire de toutes les personnes décédées depuis l'ouverture de la Maison d'Hérelle le 8 mai 1990, a eu lieu le 8 mai 2010, 20 ans après l'accueil du premier résident.

Ce fut un après-midi chargé d'émotions. Des témoignages entrecoupés de chansons ont été suivis d'un échange avec les familles, les bénévoles, les anciens résidents et les anciens employés, qui ont partagé leurs souvenirs et leur reconnaissance.

En haut Michèle Blanchard, directrice de la Maison depuis 1992, en compagnie de Louis-Paul Thauvette, directeur qui a implanté la Maison d'Hérelle.

En bas, Madeleine Royer, notre secrétaire-réceptionniste à la voix d'or, accompagnée de Pascal Comeau, musicothérapeute et ancien bénévole.



11.5 LE CAMP POSITIF

Le Camp Positif est un programme unique en son genre au Québec : une semaine de ressourcement pour les personnes vivant avec le VIH dans un cadre champêtre, loin des préoccupations quotidiennes, à un prix modique. Des ateliers sur les thèmes du VIH et de la santé globale sont organisés, libre à chacun d'en profiter.

Depuis 19 ans que le Camp existe, la Maison d'Hérelle y a envoyé des résidents chaque été. Dans les débuts, c'était l'occasion pour eux de profiter de leur dernier été dans un milieu convivial. Aujourd'hui, la plupart sont en mesure de mener une vie plus active, des amitiés se créent suite au partage entre pairs et les gens sont heureux de se revoir l'année d'après.

Depuis 2006, la Maison d'Hérelle fait partie du comité organisateur. Plusieurs employés et bénévoles de la Maison s'offrent chaque année pour participer gracieusement à l'encadrement et à l'animation du Camp Positif.

Ce camp est une initiative du CCS-Les services communautaires catholiques, un organisme à but non lucratif s'adressant aux familles et aux personnes de tous âges, de toutes cultures et de toutes religions dans le périmètre du Grand Montréal.

Objectifs

- Contribuer à réduire l'isolement des personnes atteintes du VIH/sida ;
- Que leur séjour au Camp Positif ait un effet d'entraînement qui les accompagne toute l'année ;
- Travailler en partenariat avec la communauté pour promouvoir le Camp Positif et rejoindre les individus isolés qui pourraient bénéficier de cette semaine de ressourcement ;
- Offrir durant cette semaine des activités qui visent à promouvoir la qualité de vie des individus vivant avec le VIH/sida.

11.6 PRÉSENTATIONS DONNÉES PAR L'ÉQUIPE ET COLLABORATIONS

- ✚ Participation à la supervision des gestionnaires travailleurs sociaux ;
- ✚ Participation et collaboration au Programme National de Mentorat sur le VIH/sida (PNMVS) pour la formation continue des infirmiers et infirmières en VIH/sida ;
- ✚ Supervision de stages des infirmiers et infirmières à la Maîtrise de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et de l'Université de Montréal (UdeM) ;
- ✚ Supervision de stage du département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal ;
- ✚ Supervision de stage d'auxiliaires familiaux et d'infirmiers auxiliaires de l'École des Métiers des Faubourgs, Montréal ;
- ✚ Supervision de stage d'éducateurs spécialisés du Collège Vanier, et du CÉGEP du Vieux-Montréal ;
- ✚ Supervision de stage des infirmiers et infirmières du Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone (SIDIEF) ;
- ✚ Supervision de stage de médecin clinicien, en partenariat avec le Centre d'Étude et de Coopération Internationale (CECI) ;
- ✚ Intégration de résidents en médecine familiale aux visites médicales à la Maison d'Hérelle.

11.7 PARTICIPATION DE L'ÉQUIPE À DES FORMATIONS ET COLLOQUES

- ✚ Colloque de Pallia-Vie et de la Maison de soins palliatifs de la Rivière du Nord ;
- ✚ 8^{ème} Symposium des infirmiers et infirmières sur le VIH/sida, Montréal ;
- ✚ 17^{ème} Symposium sur les aspects cliniques du VIH, Montréal ;
- ✚ « L'art de communiquer » par Pascale Landriault, membre du CA, coach et maître-praticienne PNL ;
- ✚ « Les enjeux d'une nutrition saine pour les personnes atteintes de démence et de maladies chroniques » par Michèle Cossette, nutritionniste, CLSC des Faubourgs ;
- ✚ « La sexualité des PVVIH, accompagner et comprendre » par Hertel Huard, stagiaire en sexologie, UQAM ;
- ✚ « L'entretien motivationnel » par Dr. Balfour, psychologue, Université d'Ottawa ;
- ✚ « Sida 101 » par Bruno Lemay, Portail VIH/sida du Québec, et Bruno Adam, École des Métiers du Faubourg ;
- ✚ « Formation VIH/sida de base » par la Maison Plein Cœur, au Centre St-Pierre ;
- ✚ Forum Pouvoir Partager, avec Joanne Otis, Chaire de recherche en éducation à la santé du Canada, UQAM ;
- ✚ Outillons-nous « Travail et VIH » et « Immigration et VIH », par la COCQ-SIDA ;
- ✚ Rencontres de formation (5) sur le soutien communautaire offertes par la FOHM ;
- ✚ « Médias sociaux et technologies en ligne pour la philanthropie » par MyCharity et CanaDon ;
- ✚ « Marketing social », par Marielle Raïche, formatrice en communication ;
- ✚ « Les PPP (partenariats publics privés) sociaux », organisé par le RIOCM ;
- ✚ Formation sur le logiciel d'analyse statistique en milieu communautaire SPSS donné par la COCQ-SIDA, en collaboration avec la Chaire de recherche du Canada en éducation à la santé de l'UQAM ;
- ✚ Assemblée générale de la COCQ-SIDA et colloque conjoint ;
- ✚ Assemblée générale de la Fondation québécoise du sida ;
- ✚ Assemblée générale de la FOHM.

11.8 INTERNATIONAL

Maison de Vie à Carpentras (courriel : maisondevie@fightaidsmonaco.com)

Suite à une demande de Monsieur Didier Rouault, directeur du projet Maison de Vie à Carpentras, nous lui avons transmis copies des politiques, procédures et formulaires de la Maison d'Hérelle. Par la suite, de part et d'autre, certains employés ont manifesté l'espoir de faire d'éventuels échanges de service entre nos deux organismes, ce qui serait une occasion unique de faire de nouveaux apprentissages.

Ce projet de la Princesse Stéphanie et de l'Association Fight Aids Monaco, avec le soutien de la mairie de Carpentras a fait son ouverture officielle le 23 novembre 2010. Cette maison de ressourcement peut accueillir 28 personnes vivant avec le VIH/sida.

Visites d'information, stages d'études et d'observation

Les personnes désirant visiter nos maisons ou y travailler pendant un stage sont toujours aussi nombreuses. La majorité d'entre elles proviennent de pays francophones.

11.9 STAGES D'ÉTUDES ET D'OBSERVATION

Discipline	Nbre pers.	Nbre hres
Assistance familiale et sociale	6	980
Éducation spécialisée	5	260
Infirmiers(ères) auxiliaires	28	1 604
Ergothérapie	1	35
Études interdisciplinaires VIH	4	448
Médecin	1	280
Prévention/Promotion de la santé	1	330
Psychologue	1	27
Santé communautaire	1	12
Soins infirmiers	19	2 730
Travail social	1	315
Zoothérapie	1	5
TOTAL	69	7 026

Institut d'enseignement	Nbre pers.	Nbre hres	Discipline
CECI	1	280	Médecin
CÉGEP du Vieux-Montréal	5	260	Éducation spécialisée
École des métiers des Faubourgs	6	980	Assistance familiale et sociale
École des métiers des Faubourgs	29	1 639	Infirmier(ères) auxiliaires
École de santé publique de Nancy (FR)	1	330	Prévention et promotion santé
École de Zoothérapie Internationale	1	5	Zoothérapie
IFSI (Inst. de form. en soins inf.)	18	2 520	Sciences infirmières
International (autre)	1	12	Santé communautaire
UQAM (Univ. du Qc à Montréal)	2	342	Travail social / Psychologie
Université de Montréal	1	210	Sciences infirmières
Université Concordia	4	448	Études interdisciplinaires VIH
TOTAL	69	7 026	

Pays d'origine	Nbre pers.	Nbre hres
Québec	48	3 884
France	20	3 130
Autres pays	1	12
Total	69	7 026

TÉMOIGNAGE D'UNE STAGIAIRE

Chers lecteurs,

Mon expérience a débuté à la Maison d'Hérelle en tant que stagiaire en zoothérapie. J'ai été attiré par la Maison d'Hérelle pour la mission bien particulière et noble, mon objectif étant de comprendre mon rapport émotif aux maladies transmissibles, à la mort et au deuil, validant ou non mon intérêt de pratiquer la zoothérapie auprès de ces clientèles.

Ma première impression fut l'importance du lien de confiance et la liberté du champ d'action donnés aux bénévoles/stagiaires par la direction, établis par la rigueur de la sélection basée sur les motivations et les intérêts des individus désireux de donner de leur temps. Les 20 heures consacrées à mon stage ne nous ont permis à Patch, mon chien, et moi, que d'effleurer le potentiel des liens et l'impact que nous pourrions avoir auprès des résidents et, par conséquent, auprès du personnel en intervention. Aurélie me l'avait bien dit, Patch et moi devons nous laisser apprivoiser, petit à petit.

C'est pourquoi je poursuis ma belle aventure à la Maison d'Hérelle en tant que bénévole maintenant (avec ou sans Patch). Je ne pouvais pas laisser tomber, comme ça, la famille que constitue l'ensemble de ceux et celles qui y passent chaque jour, chaque semaine. J'en fais maintenant partie, je m'y épanouis et n'en devient que plus « grande » parce que, tout comme ceux et celles que j'accompagne, mes besoins et mes limites y sont respectés.

Heureuse de vous avoir choisi !

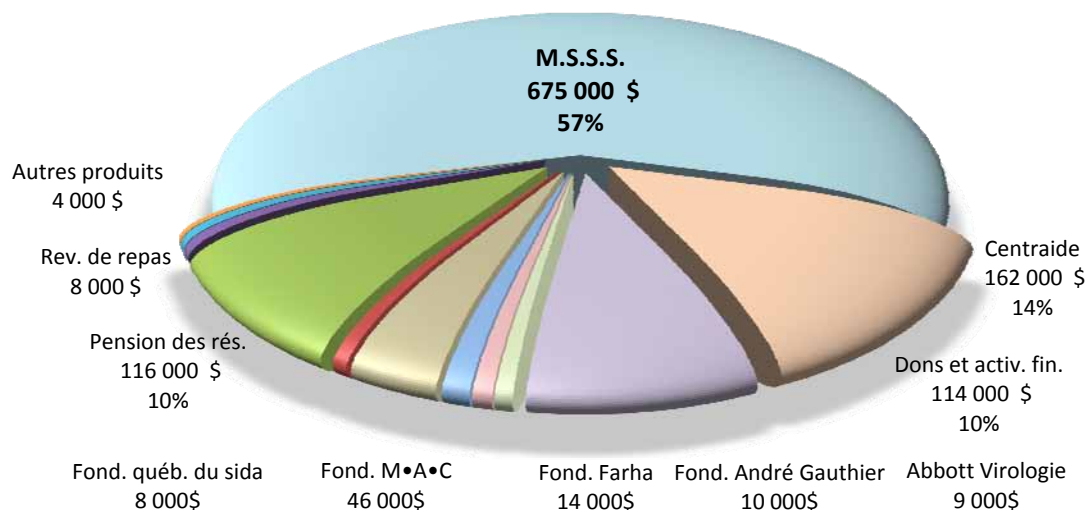
Marie

12. FINANCES

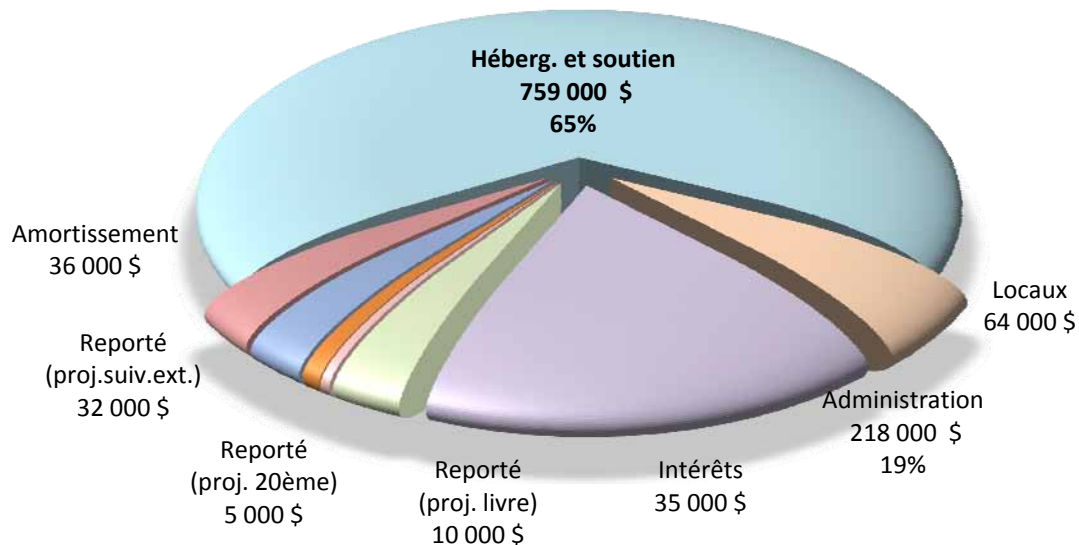
La Maison d'Hérelle existe principalement grâce aux subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux, et de Centraide.

Plusieurs fondations nous soutiennent de façon récurrente, ou pour des projets spéciaux (voir section Partenaires).

Maison d'Hérelle et Satellites d'Hérelle : PRODUITS



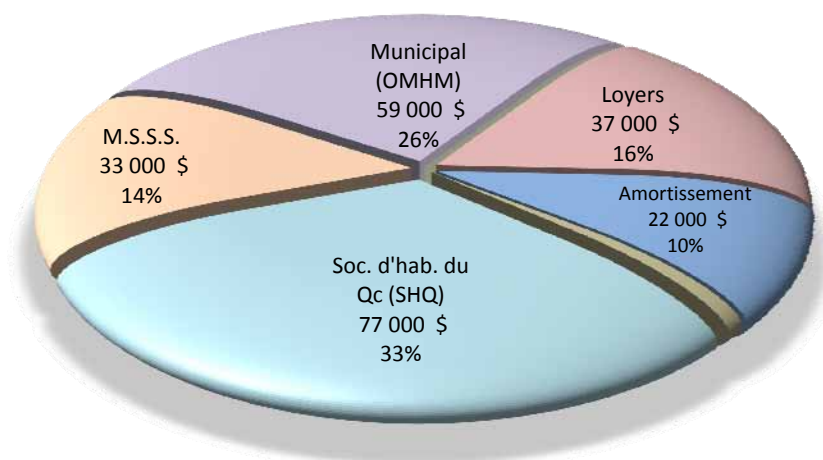
Maison d'Hérelle et Satellites d'Hérelle : CHARGES



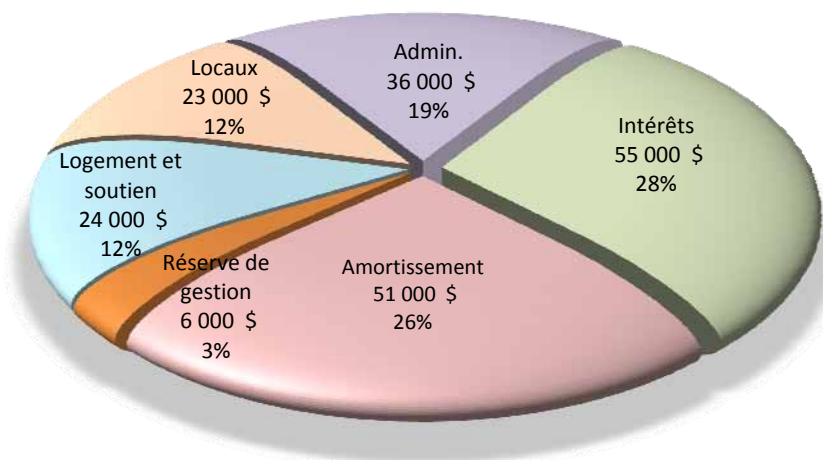
Les Studios d'Hérelle ont ouvert leurs portes le 1^{er} janvier 2008, grâce au soutien financier de la Société d'habitation du Québec (SHQ), de Ressources Humaines Canada (programme IPAC), et de la Ville de Montréal. Depuis, la Ville de Montréal continue de soutenir les locataires par le programme de subvention au loyer.

La contribution de la Corporation d'Hérelle au projet des Studios s'élève à un demi-million de dollars. Le soutien financier du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec permet de poursuivre notre rôle de gestionnaire du projet et d'accompagnement des locataires.

Studios d'Hérelle : PRODUITS



Studios d'Hérelle : CHARGES



13. PERSPECTIVES D'AVENIR

Par MICHÈLE BLANCHARD, directrice générale

- ✚ Comme par le passé, nous nous pencherons sur la mission de la Corporation et sur les programmes de la Maison dans le but d'assurer la pertinence de nos actions futures, dans le souci de toujours s'adapter aux réalités changeantes du VIH ;
- ✚ Pour combler le manque à gagner lié au retrait de la subvention de Centraide auquel nous serons assujettis, un comité de financement responsable des activités de collecte de fonds a été mis sur pied et se dotera d'une structure plus formelle afin de contribuer à la stabilité financière de la Corporation ;
- ✚ Nous poursuivrons la consolidation des programmes reliés au Suivi dans la communauté, aux Appartements Satellites et aux Studios ;
- ✚ Nous poursuivrons notre implication dans le projet de recherche sur l'hébergement VIH/sida au Québec parrainé par la COCQ-SIDA ;
- ✚ Nous demeurerons actifs aux niveaux local, provincial et international.

POUR FAIRE UN DON

S.V.P. écrire en caractères d'imprimerie

Nom : _____

ou

Nom de l'entreprise : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Courriel : _____

Téléphone : (rés.) _____ (trav.) _____ cell. _____

Montant du don : _____ \$ chèque VISA MasterCard

N° de carte de crédit : _____ / _____ Date d'exp. _____ / _____

Signature (carte de crédit) : _____

Souhaitez-vous que votre don soit attribué directement à :

- La Maison d'Hérelle (Plateau Mont-Royal)
- Les Studios d'Hérelle (Hochelaga-Maisonneuve)
- Les Appartements Satellites d'Hérelle (Côte-des-Neiges)
- La Corporation Félix Hubert d'Hérelle (là où nous en avons le plus besoin)

Un reçu pour fins d'impôt vous sera émis.

VOUS POUVEZ ÉGALEMENT FAIRE UN DON DIRECTEMENT SUR NOTRE SITE INTERNET

« Nous vous remercions pour ce témoignage de générosité envers nos résidents ! »

Organisme de bienfaisance enregistré N° 13411-0287-RR0001