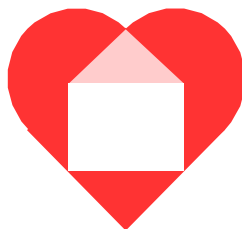


RAPPORT D'ACTIVITÉS 2007-2008

Maison Plein Coeur



Adopté par le Conseil d'administration du 19 juin 2008

1611, rue Dorion, Montréal, Qc H2K 4A5
Tél.: (514) 597-0554 — Téléc.: (514) 597-2788
mplcoeur@videotron.ca — www.maisonpleincoeur.org

Table des matières

Le mot du président et du directeur général	3
La présentation de l'organisme	4
Les principales composantes de l'organisme.....	5
L'intervention communautaire à domicile.....	6
L'accueil	7
Le service de la massothérapie.....	7
Le service d'accompagnement en voiture.....	8
La résidence supervisée	9
L'action bénévole	10
Le Centre Roger-Poirier : accueil, référence et animation	12
Les ateliers réalisés au Centre Roger-Poirier :.....	13
La participation à la vie associative	16
La gestion organisationnelle	17
La promotion des services communautaires auprès des CSSS	19
L'administration de la ressource communautaire	19
Le financement et les communications	20
Les relations avec les organismes du milieu	23
Remerciements.....	26
Les membres du Conseil d'administration 2007-2008	27
Annexe I.....	28

Note: Le masculin est le principal genre utilisé dans le texte afin d'en alléger la lecture; celui-ci est ici considéré comme neutre et signifie aussi bien le féminin que le masculin.

Le mot du président et du directeur général

Amis et amies lecteurs,

Fidèles alliés,

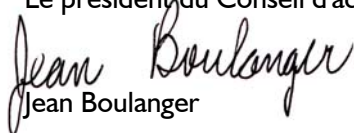
Depuis sa fondation en 1991, Maison Plein Coeur a su s'ajuster aux changements et aux diverses problématiques qui se sont retrouvées sur son chemin. De plus, la direction a maintenu son leadership dans la communauté par le développement de partenariats avec d'autres organismes du milieu et notamment cette année suite à la disparition de CPAVIH et la continuité d'info traitements.

Cette année encore, malgré un souci constant en ce qui a trait aux finances, notre équipe a pu maintenir tous les services. Grâce à leur travail constant (intervenants et bénévoles) Maison Plein Coeur demeure un lieu de socialisation et de partage agréable.

Sans la présence de nos fidèles supporteurs, particulièrement les Soeur de la Providence et ceux qui maintiennent tout au long des années leur appui constant, soit en temps ou en argent, la survie de l'organisme tel que nous le connaissons présentement serait en péril.

Le maintien de la qualité et la quantité de services nécessaires offerts, la pérennité financière de l'organisme demeurent pour nous une priorité encore pour l'année à venir

Le président du Conseil d'administration,


Jean Boulanger

La présentation de l'organisme

Maison Plein Coeur est un organisme communautaire fondé le 1^{er} janvier 1991. Il a été désigné comme tel en vertu de l'article 397, 2^e partie, de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Son incorporation est attestée par des lettres patentes délivrées aux requérants le 19 avril 1991. Maison Plein Coeur a été reconnu comme un organisme de bienfaisance par les autorités juridiques compétentes et porte le numéro de charité 13389 5094 RR0001.

MM. Louis Marie Gagnon, Roger Poirier et Rourk E.C. Simon, voulant parer à la solitude, l'isolement et la pauvreté grandissante des personnes vivant avec le VIH-sida, sont à l'origine de la fondation de Maison Plein Coeur et de son implantation dans le quartier Centre-Sud de Montréal, là où la population est actuellement la plus touchée au Québec par les difficultés engendrées par l'infection au VIH-sida.

Pour atteindre ses objectifs, Maison Plein Coeur poursuit ses efforts afin de concevoir des services communautaires visant à stabiliser la situation des personnes présentant des troubles de santé et d'organisation reliés au VIH-sida. De plus, à travers ses différents services adaptés aux besoins de la personne, elle propose un parcours menant à une vie sociale plus active. Que ce soit grâce au service de la résidence, qui offre l'accompagnement nécessaire afin de favoriser la réinsertion sociale des résidents, ou à travers l'organisation d'activités « par et pour » les personnes vivant avec le VIH-sida, Maison Plein Coeur offre un éventail de services permettant d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH-sida.

Maison Plein Coeur propose depuis plusieurs années une démarche individuelle basée sur les habitudes de vie au cours de laquelle la personne détermine, avec l'aide d'un intervenant, ses objectifs et les moyens à utiliser pour les atteindre. À cette démarche individuelle s'est ajouté à l'automne 2005 le projet AGORA, faisant ainsi du centre Roger-Poirier (centre de jour) un lieu d'appartenance où les activités sont réalisées « par et pour » les personnes vivant avec le VIH-sida.

Maison Plein Coeur offre ces services sans aucune discrimination de sexe, de race, de croyance, d'orientation sexuelle, ou de moyens financiers.

Les principales composantes de l'organisme

Maison Plein Coeur propose des services communautaires intégrés dans le but de répondre aux besoins d'autonomie personnelle et de participation sociale des personnes vivant avec le VIH-sida. L'équipe d'intervenants communautaires est composée de 9 personnes dont l'expertise allie compétence pratique et capacité de transfert de connaissances dans les différentes sphères du domaine de l'intervention. Les intervenants communautaires travaillent en étroite collaboration avec les ressources existantes des réseaux de la santé communautaire et de la santé publique. Pour soutenir l'équipe, un groupe de 120 bénévoles participe à la promotion des services dans toutes les activités de visibilité de l'organisme.

Dans le cadre des services de maintien des personnes dans leur milieu de vie, Maison Plein Coeur propose des services d'intervention à domicile, d'accompagnement en voiture aux rendez-vous médicaux, de massothérapie ainsi qu'une résidence supervisée pouvant accueillir huit personnes.

Lorsque les personnes retrouvent la capacité d'agir, elles éprouvent de multiples difficultés liées à la participation sociale. Pour répondre à ces besoins, Maison Plein Coeur propose des interventions d'orientation individualisées et personnalisées, un centre de jour animé — le Centre Roger-Poirier, des ateliers de formation personnelle, un service d'action bénévole et une variété d'autres opportunités d'implication volontaire et d'initiatives par le biais des projets *Agora*, *Capsule* et *Entraide positive*.

Maison Plein Coeur rejoint directement plus de 400 personnes vivant avec le VIH-sida à travers ses divers services. À ce nombre, il faudrait ajouter celui de leurs proches et de leur entourage immédiat qui reçoivent des services ponctuels. C'est sans compter une multitude de demandes qui proviennent de diverses organisations communautaires et publiques. L'accueil téléphonique constitue le moyen privilégié d'accès à la majorité des services dispensés par l'organisme.

Il est à noter que la diversité des provenances des personnes qui font appel aux services d'aide s'ajoute aux groupes traditionnellement touchés par le VIH. Non seulement proviennent-elles de plusieurs pays différents — plus de 50 % de la clientèle desservie par le service de l'intervention à domicile provient de l'Afrique —, mais elles sont aussi porteuses d'histoires de vie extrêmement variées. On a qu'à penser aux personnes ayant fréquenté les milieux carcéraux ou au nombre croissant de ressortissants étrangers sans papiers. Le VIH n'a pas de frontières, qu'elles soient géographiques, ou culturelles. Aussi, le nombre d'enfants touchés par le VIH ne cesse de croître.

L'intervention communautaire à domicile

Avec l'arrivée des multithérapies et l'accroissement significatif de l'espérance de vie, les besoins des personnes se sont transformés vers des besoins reliés à la perspective de vivre avec le VIH. Le service de l'intervention communautaire à domicile s'est donc graduellement transformé, suivant ainsi l'évolution et l'apparition de nouveaux besoins.

Un des changements majeurs en ce qui concerne la clientèle de ce service est l'accroissement considérable du nombre d'enfants et du nombre de femmes, chefs de famille. En effet, les hommes vivant avec le VIH-sida ne représentent tout au plus que 10 % de la clientèle bénéficiant de nos interventions à domicile. Ce changement amène une transformation non négligeable du rôle qu'assument les intervenants à domicile : les « relevailles » font de plus en plus partie du quotidien des intervenants, tout comme l'accompagnement visant une participation sociale active à travers l'acquisition de saines habitudes de vie (adhésion aux traitements, santé sexuelle, intégration dans la société d'accueil, bris de l'isolement, etc.).

Un autre changement est le soutien spécifique qu'exigent les personnes présentant des symptômes de démence liée au VIH-sida. En effet, Maison Plein Cœur est sollicité par le Centre Hospitalier Universitaire de Montréal (CHUM) et le Centre Hospitalier de Soins de Longue Durée (CHSLD) Jeanne-Leber afin de créer un plan d'intervention ayant pour objectif de favoriser une vie sociale plus active pour ces personnes.

De plus en plus, les intervenants sont appelés à jouer un rôle d'agent de liaison d'une part auprès des personnes qui manifestent des besoins d'aide et, d'autre part auprès des ressources disponibles dans les milieux de vie locaux. Ainsi, les gens oeuvrant auprès des personnes vivant avec le VIH-sida se sont transformés en intervenants communautaires, accompagnant la personne à la réappropriation de son autonomie et du pouvoir sur sa vie.

Les intervenants communautaires à domicile travaillent en étroite collaboration avec les professionnels de la santé et des services sociaux. Ils coopèrent principalement avec les hôpitaux, les équipes de soutien à domicile des Centres de Santé et de Services Sociaux (CSSS)¹ et les équipes mobiles, dont le rôle est de venir en aide aux personnes itinérantes et désorganisées.

Le mandat des intervenants à domicile consiste essentiellement en trois priorités :

1. l'assistance aux nouvelles mères séropositives avant et après l'accouchement;
2. l'assistance au retour à domicile à la suite d'une hospitalisation;
3. le retour dans la communauté des personnes quittant une maison d'hébergement.

Les soins palliatifs de fin de vie demeurent un champ d'expertise bien qu'elle soit heureusement peu sollicitée.

¹ Autrefois appelés «CLSC»

L'accueil

Le service d'accueil de Maison Plein Cœur comprend l'accueil des visiteurs en personne la réception et la prise d'appels téléphoniques. Ce service de première ligne est essentiel au bon fonctionnement de l'organisme. Assuré par l'intervenant responsable, ses collègues et de nombreux bénévoles, l'accueil se veut le plus humain possible afin que toute personne se sente bien accueillie et importante.

L'intervention que l'on y pratique est surtout ponctuelle mais non moins importante. La préoccupation première du service est la qualité de l'écoute que l'on y prodigue afin de bien identifier la nature des nombreuses demandes.

Le service de la massothérapie

Année après année, le service de massage de relaxation est toujours aussi populaire auprès des usagers de Maison Plein Cœur. Afin de répondre à la demande toujours grandissante, deux formations de 45 heures chacune ont eu lieu en mars 2007 et en février 2008. Donc, 16 nouveaux bénévoles masseurs se sont joints à l'équipe déjà existante. Ces nouveaux bénévoles, comme ceux des trois dernières années, ont bénéficié au cours de leur formation de deux ateliers spécialisés sur la lipodystrophie et la sexualité. Cet ajout est devenu essentiel à la formation et est un incontournable par rapport au vécu des personnes vivant avec le VIH-Sida.

En plus, afin de permettre à tous les bénévoles masseurs de s'exprimer sur leur vécu dans leur pratique et de perfectionner leur technique, il y a eu le BBQ annuel du service de la massothérapie en juin 2007 ainsi qu'une journée de ressourcement en massage en janvier 2008. Ces deux événements, en plus d'être bénéfiques pour les bénévoles qui y participent, nous permettent de procéder à l'évaluation du service et de porter une attention particulière aux commentaires reçus. D'ailleurs, certains commentaires ont mené entre autres à la rénovation de la salle de massothérapie en juillet 2007.

Également, les bénévoles masseurs se sont impliqués grandement dans l'organisation du service de massage du *Camp Positive* (Kinkora). Leur dévouement et leur sens de l'organisation furent très appréciés.

Yvan Gaudreau,
Responsable de l'accueil, de la réception et du service de la massothérapie

Le service d'accompagnement en voiture

Le service s'adresse sans discrimination à toute personne vivant avec le VIH-sida en perte d'autonomie partielle (temporaire ou permanente). C'est-à-dire, toute personne ne pouvant se déplacer seule, sans l'aide ou la supervision d'autrui.

Ce service a été mis en place en 1998 à la suite de la fermeture du Centre Pierre-Hénault. Maison Plein Coeur compte toujours sur l'appui des bénévoles de ce service pour évaluer la pertinence des nombreux transports effectués au cours de l'année.

Ce service contribue à la fidélité aux traitements médicaux et à l'adhésion à la médication : il favorise l'accessibilité aux services de santé communautaire et publique pour les personnes isolées, principalement les membres des communautés ethnoculturelles ainsi que les femmes et leur famille.

Les principales réalisations de l'accompagnement en voiture dans la dernière année sont :

L'accompagnement aux rendez-vous médicaux pour les femmes enceintes et les mères de famille avec leurs enfants.

L'accompagnement aux rendez-vous médicaux et le retour dans la communauté des personnes qui vivent en maison d'hébergement.

L'accompagnement des personnes qui reçoivent des examens et des traitements contre des maladies opportunistes (résonance magnétique, chimiothérapie, radiothérapie, protocole de recherche, résistance aux médicaments, etc.).

La coordination des rendez-vous avec les personnes vivant avec le VIH-sida et les professionnels de la santé et des services sociaux.

L'accompagnement à des rendez-vous psychosociaux ponctuels visant le retour à l'autonomie civique (visite de logement, sécurité sociale, défense de droits, permis de conduire, etc.).

Le raccompagnement en groupe à partir des banques alimentaires.

La résidence supervisée

Maison Plein Cœur dispose de quatre appartements supervisés pouvant accueillir huit personnes vivant avec le VIH-sida pour une période transitoire.

Les services offerts à ces personnes s'inscrivent dans la philosophie d'intervention valorisée à Maison Plein Cœur, c'est-à-dire viser la réinsertion sociale des personnes et cela, en favorisant leur retour dans la communauté. D'ailleurs, avant même qu'une personne soit admise à la résidence, un plan d'intervention individuel est convenu avec cette dernière et, dans la plupart des cas, une échéance est fixée quant à son retour éventuel en logement.

L'évolution du VIH-sida a aussi eu des impacts sur le service de la résidence. On remarque une accentuation des problèmes chroniques liés au VIH-sida, des troubles de santé mentale et de toxicomanie et une hausse importante du prix des logements à Montréal qui ralentit souvent le retour dans la communauté des résidents.

Maison Plein Cœur a adapté ses services en résidence en fonction des transformations de la problématique. D'abord, en offrant un encadrement qui peut être plus ou moins soutenu en fonction des difficultés vécues par chaque résident. Par ailleurs, plus d'heures sont allouées aux nouveaux résidents afin de faciliter leur intégration. De plus, nous travaillons constamment à améliorer les partenariats avec les organismes de santé publique et communautaires et en établir d'autres afin d'offrir une réponse rapide et adaptée aux besoins des personnes. Par exemple, les studios d'un appartement peuvent être jumelés afin d'accueillir une mère monoparentale et son enfant. De même qu'un studio est réservé afin d'offrir à une personne vivant une désorganisation psychosociale passagère un répit pour une période ne dépassant pas trois mois. Enfin, dans le but d'offrir aux résidents des maisons d'hébergement l'opportunité d'effectuer un retour à la vie sociale active, Maison Plein Cœur loue trois de ses suites : deux à la Maison du Parc, et l'autre à la Maison d'Hérelle. Les résidents qui bénéficient de ce service disposent alors de l'encadrement et du temps nécessaire dont ils ont besoin pour se réorganiser.

L'action bénévole

L'action bénévole constitue une richesse inestimable, voire même essentielle, en ce qui a trait aux ressources humaines de Maison Plein Coeur — pour chaque membre du personnel rémunéré, on compte plus de 13 bénévoles. Et c'est à travers la vie quotidienne de l'organisme que cette action «volontaire» prend tout son sens.

En effet, les bénévoles sont présents dans toutes les sphères de l'organisme: au Centre Roger-Poirier et à la réception, où ils accueillent, écoutent et offrent soutien et référence; au service de la massothérapie, où ils offrent un à deux massages par semaine; au service d'accompagnement en voiture, où ils accompagnent de jeunes mères et des personnes en perte d'autonomie à leurs rendez-vous médicaux et dans les banques alimentaires; au *Projet Agora*, où ils prennent en charge la vie associative du groupes et leurs membres; aux ateliers du projet *Capsule*, où ils animent des ateliers d'expression par les arts; à *Entraide Positive*, où ils animent et réalisent des activités dont le but est de développer l'entraide entre pairs; aux formations, où ils animent des groupes; au sein de multiples comités chargés d'organiser et de planifier des événements tels la semaine du *Camp Positive*, la fête de Noël, la St-Valentin, l'épluchette de blé d'Inde, les activités de visibilité et de promotion de l'organisme, etc.

Les bénévoles sont aussi présents au Conseil d'administration, où ils gardent un œil attentif sur le respect de la mission et la saine gestion de l'organisme, et sur l'évolution des services à offrir en regard des besoins changeants des personnes vivant avec le VIH-sida dans le contexte actuel de retour à une vie sociale plus active.

Les bénévoles sont donc omniprésents à Maison Plein Coeur. Leur rôle d'agents de transformation sociale est plus vrai que jamais : leur présence auprès des personnes vivant avec le VIH-sida contribue à démystifier la réalité des personnes vivant avec le VIH-sida lorsqu'ils se retrouvent dans leur milieu de vie respectif, à la maison, au travail ou tout simplement avec des proches. Chaque jour, nous entendons des exemples à ce sujet, et chaque jour, nous sommes à même de constater combien leurs interventions ont un impact non seulement sur le bien-être des personnes vivant avec le VIH-sida, mais aussi sur la population en général.

Le recrutement, l'encadrement, l'orientation, la reconnaissance et la formation des bénévoles représente en RÉSUMÉ les tâches que doit accomplir dans une année la personne désignée par l'organisme, avec l'aide des responsables de services pour s'occuper de TOUT ce qui touche l'action bénévole. D'ailleurs, dans le but d'améliorer leurs actions auprès des personnes vivant avec le VIH-sida, Maison Plein Coeur offre plusieurs formations destinées aux bénévoles. La formation « Sida de base » est incontournable pour les bénévoles voulant s'impliquer dans l'organisme et désormais, son complément «Sida intermédiaire» est l'occasion d'approfondir plusieurs thèmes abordés lors de la formation initiale. De plus, une formation de 45 heures est offertes aux bénévoles voulant offrir des massages de relaxation, et les bénévoles d'*Entraide Positive* suivent une formation continue avec l'aide de l'agent de projet responsable du groupe.

Nous encourageons l'implication bénévole, car c'est souvent par cette implication que nous arrivons à faire connaître le quotidien, les réalités et les réalisations des personnes vivant avec le VIH-sida. Nous

croyons fermement que le bénévolat contribue à démystifier l'autre et l'amène à prendre la place qui lui revient dans la société. La participation des personnes vivant avec le VIH-sida demeure un élément important pour notre organisme (50,8 % des bénévoles vivent avec le VIH-sida); c'est souvent par l'implication auprès des pairs que la personne réapprend à se dépasser elle-même.

Perspective d'avenir :

Au cours de la prochaine année, nous poursuivrons nos efforts de recrutement de bénévoles, principalement pour les services d'accompagnement avec voiture, du centre de jour et des visites amicales à domicile. De plus, il est aussi impératif d'avoir plus de bénévoles à la réception. Avec une équipe réduite, les bénévoles prennent une place importante au sein de l'organisme afin d'assurer le bon déroulement quotidien.

Nous voulons aussi maintenir le taux de bénévoles vivant avec le VIH au-dessus de la barre des 50% parmi l'équipe des bénévoles actifs. Les activités et comités concernant la vie associative de l'organisme (Projet *Agora*, *Entraide Positive* et les ateliers *Capsule*) permettent à de nombreuses personnes vivant avec le VIH d'entreprendre ou de poursuivre un parcours de retour à une vie sociale plus active. Dans cette perspective, Maison Plein Cœur se doit de poursuivre l'intégration de ces bénévoles au sein de l'action bénévole. Aussi, un registre des bénévoles sera intégré dans le réseau informatique de l'organisme afin de permettre une meilleure gestion du personnel bénévole.

Enfin, en 2008-2009, Maison Plein Cœur introduira des programmes *Interagir* qui permettront à des personnes issues de la clientèle-cible de poursuivre ce parcours de réinsertion sociale en favorisant leurs intérêts et en réalisant des activités pour l'organisme, ce qui bonifiera leur prestation d'assistance sociale.

Alexandre Alaoui,
Responsable de l'action bénévole

Le Centre Roger-Poirier : accueil, référence et animation

Une autre porte d'entrée de Maison Plein Coeur est le Centre Roger-Poirier. Autrefois appelé *Centre de jour*, il a ouvert ses portes le 1^{er} juillet 1991. Ouvert 7 jours / semaine, on y accueille annuellement près de 3000 visiteurs à raison d'environ une dizaine de personnes par jour, principalement issues de la communauté gaie. Ces personnes sont considérées comme socio-économiquement pauvres (plus de 95% d'entre eux sont bénéficiaires de la sécurité du revenu).

Le Centre Roger-Poirier est aussi le lieu où se déroule la vie associative. Une dynamique particulière s'y dégage et des groupes d'amis s'y forment. C'est aussi le lieu de rendez-vous pour plusieurs personnes qui se fréquentent à l'extérieur de l'organisme, l'endroit où se déroulent les soupers du projet *Agora*, les rencontres des groupes de support d'*Entraide Positive* ou encore le point de ralliement des membres des ateliers Capsule (qui ont lieu à l'extérieur de l'organisme au parc Campbell, situé au 1275 Alexandre-De-Sève). De façon générale, l'ambiance du Centre Roger-Poirier est très animée par l'humour et la bonne humeur.

Accueillir les personnes chaleureusement demeure une priorité pour tous les bénévoles et intervenants de Maison Plein Coeur, car la qualité de l'accueil est la base d'une relation de confiance nécessaire au succès des interventions subséquentes. Le Centre Roger-Poirier donne accès à divers types d'activités. Que ce soit pour le projet *Agora*, *Capsule*, *Entraide Positive* ou encore pour y célébrer des activités telles qu'une épluchette de blé d'Inde ou la fête de Noël, le Centre Roger-Poirier demeure le principal lieu physique de l'organisme.

Alexandre Alaoui,
Responsable de l'action bénévole

Les ateliers réalisés au Centre Roger-Poirier :

Le projet AGORA

Initié en septembre 2005, le projet *Agora* en était à sa troisième année en 2007-2008. Rappelons qu'il s'agit du regroupement de personnes vivant avec le VIH de Maison Plein Cœur. *Agora* a un impact direct sur les gens qui y participent. Ainsi, on peut s'apercevoir que non seulement les bénévoles qui s'y impliquent brisent leur isolement, mais qu'en plus ils deviennent eux-mêmes des acteurs de transformation sociale auprès des autres membres. Les bénévoles qui y œuvrent sont des exemples positifs pour la communauté de Maison Plein Cœur.

Cette année, des changements s'imposaient au sein du projet. La gestion des membres, dont le nombre de cesse de croître (125 personnes), a suscité des réflexions de la part du comité organisateur : les invitations au souper des membres, le très grand nombre de membres présent aux souper-rencontres (40) dans un espace restreint, la complexité des recettes pour les grands groupes et la gestion d'un petit budget ont été quelques unes des difficultés rencontrées par le comité. Tout d'abord, un poste d'ordinateur a été aménagé au sous-sol afin de permettre d'assurer la gestion des membres grâce à la création d'une banque de données. Le comité organisateur a aussi modifié la formule des souper-rencontres afin d'en limiter les places à 30 personnes. Les membres doivent s'inscrire eux-mêmes et les participants aux souper-rencontres doivent déboursier 2 \$ pour le repas.

L'aventure *Agora* change au fil des saisons. Chaque année, elle est modifiée, corrigé, amélioré ou réaménagé mais surtout, elle est le reflet de ses membres, qui s'appliquent à se donner un espace commun qui leur ressemble.

Perspectives d'avenir :

Dans le but d'offrir à ses membres une étape supplémentaire au retour à la vie sociale active, le projet *Agora* s'est doté d'un programme d'aide et d'accompagnement social : *Interagir*. Ce programme permet à une personne vivant avec le VIH de s'impliquer en moyenne 20 heures par semaine afin de développer de nouvelles habiletés transférables dans le quotidien et, qui sait, peut-être d'obtenir éventuellement un emploi.

Daniel-Claude Gendron,
Organisateur communautaire,
Responsable du projet AGORA

Le projet *Capsule*

La pertinence de l'observance des traitements n'est plus à démontrer. Pourtant, l'observance demeure une difficulté majeure pour un grand nombre de personnes. L'objectif principal du projet *Capsule* est de favoriser la réflexion sur l'observance aux traitements et d'en faciliter l'intégration dans la vie quotidienne des personnes vivant avec le VIH-sida.

Comme le laissent entendre les études, de nombreux facteurs peuvent apporter une amélioration de l'observance. Nous n'en citerons que trois : 1) la qualité de la relation avec le médecin ou l'équipe soignante (Mostaashari et coll., 1998 ; Holzemer W.L. et coll., 1998) ; 2) l'augmentation des CD4 et la baisse de la charge virale observée par le patient (Kaplan A. et coll., 1999 ; Stone V.E., Clark J. et coll., 1998) ; et enfin 3) le soutien affectif ainsi que l'entraide entre pairs (Stone V.E., Adelson-Mitty J. et coll., 1998 ; Mostaashari F. et coll., 1998 ; Brown M.A. et coll., 1998).

C'est sur ce dernier facteur et sur des observations effectuées lors du projet *Agora* que Maison Plein Coeur s'est appuyé pour mettre en place le projet *Capsule*. Le projet *Agora* est composé de personnes vivant avec le VIH-sida qui s'investissent dans la réalisation d'activités et de projets déterminés par elles. Entre autres, il a pour objectif de favoriser un retour à la vie sociale active, de briser l'isolement et de susciter la mobilisation des membres. *Agora* a donc permis de mettre en relief la difficulté de l'observance aux traitements.

À l'aide d'ateliers de création par les arts, le projet *Capsule* a amené de façon informelle les personnes vivant avec le VIH-sida à échanger sur tout ce qui concerne les traitements : les croyances, les effets secondaires, les changements de routine, les protocoles, etc.

Perspectives d'avenir :

À la suite du succès des ateliers offerts à l'automne et à l'hiver 2008, Maison Plein Coeur a décidé de mettre sur pied un projet pilote visant à maintenir ouvert tous les après-midis le local situé au chalet de parc du parc Charles-Campbell durant la période estivale. Un intervenant y serait donc disponible chaque après-midi afin de pouvoir offrir non seulement les activités artistiques régulières, mais aussi de l'écoute, du support et de la référence. Avec la piétonisation de la rue Ste-Catherine durant cette période, Maison Plein Coeur souhaite rejoindre un plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH, ou tout simplement celles qui sont sensibles à la cause du VIH.

Enfin, les activités du projet *Capsule* se poursuivront tout au long de l'année 2008-2009.

Daniel-Claude Gendron,
Organisateur communautaire,
Responsable du Projet *Capsule*

Maison Plein Cœur express

Bulletin d'information au service de la communauté de l'organisme

Initié en 2004, à la suite d'une demande des usagers lors d'un Groupe d'Appréciation Partagée de septembre 2003, le bulletin Maison Plein Cœur express en était à sa quatrième année en 2007-2008. Sous la coordination d'un intervenant de Maison Plein Cœur, un comité est chargé de la planification et de l'organisation du projet, incluant la rédaction, la correction, l'infographie, la photographie, la mise en page, l'impression et la distribution.

Avec le bulletin Maison Plein Cœur express, les personnes vivant avec le VIH-sida ont une voix à Maison Plein Cœur. L'espace qui leur est réservé dans ce bulletin a une très grande importance pour plusieurs d'entre elles. Au cours de l'année 2007-2008, il y a eu 2 parutions du Maison Plein Cœur express. Ce journal est disponible en ligne via le site web de l'organisme (<http://www.maisonpleincoeur.org>), et est distribué par envoi postal et dans plus de 30 points de services, dont des cliniques et des hôpitaux que fréquentent les personnes vivant avec le VIH-sida, mais aussi dans des CSSS et des organismes communautaires de lutte au VIH-sida.

Alexandre Alaoui,
Responsable de l'action bénévole

Entraide positive

Le projet *Entraide positive* est un projet de prévention des Infections Transmissibles Sexuellement et par le Sang (ITSS) auprès des Hommes Ayant des Relations Sexuelles Avec des Hommes (HARSAH) vivant avec le VIH, basé sur l'approche de l'éducation par les pairs. Il est financé par l'Agence de santé et services sociaux - Direction de Santé publique de Montréal, dans le cadre du *Programme de prévention du VIH, des hépatites et des autres ITSS*. Depuis août 2007, un agent de projet a coordonné l'implantation du projet : il a d'abord procédé à des recensions d'écrits portant sur les facteurs de risque et sur l'approche par les pairs. Il a par la suite sélectionné, formé et encadré 7 agents multiplicateurs appelés « pairs aidants ».

L'équipe de travail ainsi constituée a planifié, réalisé et évalué des activités de prévention déclinées en trois volets, afin de rejoindre une grande diversité de HARSAH vivant le VIH : 1) support individuel entre pairs; 2) groupes de support entre pairs; 3) actions d'éducation populaire sur les ITSS dans les lieux de socialisation pour personnes vivant avec le VIH-sida (actions dites de « l'escouade de visibilité »). Ces services ont été mis en branle en janvier 2008. Depuis, 8 personnes ont pu profiter d'un accompagnement individuel et 6 personnes se sont présentées, en moyenne, à chacun des groupes de support. Les actions de l'escouade de visibilité ont quant à elles permis de porter un message d'éducation et de prévention sur les ITSS auprès d'environ 200 personnes. Nous avons constaté les bénéfices du projet, tant chez les hommes rejoints que chez les pairs aidants mêmes, en termes d'autohabilitation (*empowerment*), d'insertion sociale, de connaissances sur les ITSS, d'aptitude à la communication sur les ITSS et le sécurisexe, et d'évaluation du risque dans leur vie sexuelle.

Toutefois, certains obstacles se sont posés à nos intentions de mener des actions d'éducation

populaire dans les lieux publics : le petit nombre de pairs aidants et l'enjeu du dévoilement public de son statut sérologique. Cependant, ces enjeux deviennent d'intéressants points d'appui pour orienter notre travail dans l'avenir.

Perspectives d'avenir :

La phase d'implantation du projet Entraide positive, menée essentiellement par et pour des HARSAH séropositifs, donne des résultats prometteurs en regard des objectifs, et nous encourage à poursuivre la consolidation des méthodes et des services développés. La consolidation des services de support individuel et de groupe passera par le renforcement de nos liens de collaboration et de référence avec nos partenaires externes (autres organismes-sida, milieu de la santé, médias, etc.), ainsi que par l'intégration et la consignation par écrit de nos expériences en lien avec la formation et les enjeux éthiques soulevés en relation d'aide entre pairs. Le développement et la consolidation du volet de l'escouade de visibilité passeront par le recrutement et la formation d'un plus grand nombre de bénévoles, par la maximisation des ressources déjà présentes à Maison Plein Cœur, de même que par l'exploitation du contexte estival. Par exemple, pendant tout l'été 2008, les pairs aidants d'*Entraide positive* collaboreront avec les personnes fréquentant les projets à caractère plus créatifs et expressifs (*Zone +*, *Capsule*), afin d'en faire des agents multiplicateurs, dans un local de création situé au cœur du Village (Parc Charles-Campbell). Cet été sera plutôt orienté vers les actions de l'escouade de visibilité et sur le support individuel. Le groupe de support et le cycle de formation continue des pairs aidants reprendront à l'automne 2008.

Charles Bergeron,
Chargé de projet

La participation à la vie associative

Le Camp *Positive* (Kinkora)

Chaque année, le *Camp Positive* est l'occasion pour les personnes vivant avec le VIH-sida de sortir de la monotonie du quotidien et de la ville pour se retrouver en pleine nature sur un site enchanteur. Ce camp est financé et soutenu par le *Catholic Community Services* (CCS). Maison Plein Cœur y assume le soutien logistique par l'apport de ses bénévoles en massothérapie ainsi que par son personnel régulier. Ce camp, d'une durée de 6 jours, permet aux participants — hommes et femmes — de se regrouper entre eux pour s'informer à travers les différents ateliers, se ressourcer et se divertir. Il s'agit sans contredit d'un besoin pour ces personnes: celui de briser leur isolement.

La gestion organisationnelle

La communauté de Maison Plein Coeur compte sur la participation de 9 intervenants rémunérés, plus de 120 bénévoles, dont la moitié vit avec le VIH, et près de 400 personnes vivant avec le VIH-sida qui sollicitent son soutien. L'organisme collabore plus étroitement avec environ 50 partenaires des milieux communautaires, de la santé et des services sociaux, de l'éducation, de la défense des droits, de l'intégration sociale et de l'action internationale. La réunion d'équipe, les groupe de travail, le Lac-à-l'Épaule, les activités de formation, les activités d'évaluation et la supervision des stages représentent les principales approches pour atteindre la gestion participative de l'organisation.

La réunion d'équipe

La réunion d'équipe hebdomadaire représente le temps et le lieu principal de la coordination de l'organisme. Cette réunion, ouverte à la contribution de la communauté, aborde essentiellement les questions liées à l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH dans leur parcours menant à une vie sociale plus active, les questions liées à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités, et les questions liées aux relations de service avec les partenaires. Les différents intervenants se succèdent pour l'animation en cherchant à dégager les consensus qui mènent à la prise des décisions sur les meilleures approches pour contribuer à la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH-sida. La reddition de comptes s'effectue à la réunion d'équipe. Ultimement, la direction générale, qui bénéficie d'un comité d'appui composé de membres du Conseil d'administration, tranche les questions délicates.

L'autonomie des équipes d'intervention

Chaque secteur d'activité est coordonné par un groupe de travail composé d'intervenants, de bénévoles et de partenaires qui travaillent de façon autonome en tenant compte des décisions prises en réunion d'équipe.

La recherche et le développement

Maison Plein Coeur développe depuis sa fondation en 1991 une méthodologie de recherche communautaire implicite qui contribue à l'identification des besoins psychosociaux des personnes vivant avec le VIH, à la compréhension des problèmes et de leurs causes chez la personne et dans un environnement naturel, et à l'élaboration d'interventions communautaires (participatives) adaptées aux personnes et à leur vision du monde.

Cette méthodologie de recherche communautaire basée sur l'intervention communautaire (analyser, planifier, intervenir, évaluer), bien qu'implicite jusqu'à maintenant, ne constitue pas moins une approche originale et distincte des méthodologies de recherches scientifiques. Ces deux univers (communautaire et académique), qui ne se rencontrent pas suffisamment souvent, sont complémentaires et de valeur égale. À cet égard, nous travaillons à ce que la recherche communautaire soit reconnue et financée à sa juste valeur.

Les activités d'évaluation

L'approche Epsilon continue à être appliquée au sein de notre organisme. Des groupes d'appréciation partagée ont été tenus avec les personnes qui participent aux activités, avec les bénévoles et avec les partenaires de service.

Les stages de formation appliquée en collaboration avec les institutions d'enseignement

Les stages réalisés au sein de l'organisme bénéficient autant aux étudiants, qui ont l'occasion pratique de préparer leur future vie professionnelle avec la supervision d'un intervenant expérimenté, qu'à la communauté qui reçoit la contribution d'un regard neuf sur les enjeux de la lutte contre le sida. En gardant constamment à l'esprit que l'objectif des stages doit être l'apprentissage des étudiants, l'apport des stagiaires est considéré au même titre que celui des intervenants, des bénévoles et des partenaires.

Au cours de l'année 2007-2008, Maison Plein Cœur a accueilli : 1 stagiaire en assistance sociale de l'HÉNAC de Namur (Belgique), et 6 stagiaires inscrits au programme d'études professionnelles auxiliaire familial et social de l'École des Métiers des Faubourgs.

La formation des intervenants communautaires

Maison Plein Cœur compte sur des intervenants communautaires d'expérience. Ce qui caractérise l'expertise, c'est la polyvalence. Les intervenants sont habilités à accompagner les personnes dans toutes les étapes de l'évolution de la maladie. Le rôle des intervenants communautaires se situe à deux niveaux : assurer la liaison entre les besoins des personnes vivant avec le VIH et les ressources communautaires et publiques; et offrir le soutien nécessaire aux personnes dans la limite de leur pratique.

La réalité du VIH-sida évolue très rapidement et se complexifie en raison du nombre croissant de nouvelles infections chez des clientèles qui étaient peu touchées il y a quelques années, l'augmentation du nombre de démences liées au VIH-sida, du nombre de cas de toxicomanie et de troubles de santé mentale. Maison Plein Cœur s'assure que les intervenants soient en mesure d'identifier les enjeux médicaux, psychologiques, sociaux et culturels relatifs au fait de vivre avec le VIH en offrant plusieurs formations. En plus d'être à l'écoute auprès des personnes vivant avec le VIH, les intervenants sont continuellement informés sur les nouvelles méthodes d'intervention. De plus, afin qu'ils respectent leurs limites et sachent travailler en partenariat, les intervenants sont appelés à réfléchir à leur engagement personnel dans la problématique du VIH-sida.

Les formations suivies au cours de l'année 2007-2008 :

Comment tenir une délibération éthique
Congrès Réseau Juridique Canadien
Congrès Carrefour Humanisation santé
Évaluation et intervention de crise suicidaire
Formation de base en toxicomanie
Initiation à la relation d'aide
Intervention en situation de crise
Itinérance et toxicomanie
Toxicomanie et santé
Troubles de la personnalité
Massothérapie
Outillons-nous (sida en milieu de travail et droits)
Outillons-nous (adhésion aux traitements, intervention auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, intervention auprès des communautés culturelles)
Sida de base
Sida intermédiaire

La supervision clinique

En plus de ces diverses formations, les intervenants sont conviés à des supervisions cliniques. Animés par madame Jacqueline Boudreau, travailleuse sociale à l'équipe VIH-sida du CSSS Jeanne-Mance, ces moments privilégiés permettent aux intervenants d'acquérir des connaissances et d'échanger sur leurs expériences à partir d'études de cas.

La promotion des services communautaires auprès des CSSS

Maison Plein Coeur travaille en collaboration avec plus de 20 CSSS de la région de Montréal. En vue de promouvoir la continuité des services, nous proposons aux équipes de services sociaux des CSSS notre appui et l'ouverture sur plusieurs ressources pour faciliter une réponse rapide et adaptée à la réalité des personnes vivant avec le VIH-sida. Nous travaillons étroitement avec l'équipe VIH-sida du CSSS Jeanne-Mance dont le mandat déssectorisé couvre tout le territoire de la région de Montréal.

L'administration de la ressource communautaire

L'administration de Maison Plein Coeur est assumée par un directeur général. Celui-ci en répond devant les membres du Conseil d'administration de l'organisme. Il assume la gestion de l'ensemble des activités et des services de l'organisme. Il assume aussi la majeure partie des représentations politiques et administratives de Maison Plein Coeur. Il est aidé dans ses tâches par un adjoint à la direction

générale, des personnes déléguées et des bénévoles. Maison Plein Cœur est dirigé selon des principes de gestion participative.

Le financement et les communications

Chaque année, Maison Plein Cœur doit combler par des dons privés le financement de ses activités. Le Conseil d'administration a donc mis sur pied en 2003 un comité de financement. De ce comité relève un responsable du financement. Le comité identifie ses priorités et oriente son travail. Le comité de financement est composé de 3 personnes issues du Conseil d'administration, en plus du directeur général et du responsable du financement.

Le travail du responsable du financement et des communications consiste à proposer un plan d'action pour le financement autre que public, à planifier les demandes de financement pour Maison Plein Cœur et à mettre sur pied les activités. De plus, il s'assure de la reconnaissance aux donateurs en plus de travailler à la visibilité de Maison Plein Cœur dans les médias et dans la communauté. Il explore de nouvelles avenues de levée de fonds.

Le responsable du financement a proposé un plan d'action pour l'année 2008-2009. Ce plan d'action consiste à établir une campagne annuelle de financement. Les besoins financiers pour l'année 2008-2009 sont de 300 000 \$. Des objectifs précis sont fixés pour chacun des secteurs identifiés, comme les donateurs individuels, les fondations, les compagnies pharmaceutiques, l'entreprise privée et les activités publiques.

Les actions menées en 2007-2008

1. Le financement

Le financement est multiple à Maison Plein Cœur. La grande partie du financement repose sur les demandes faites auprès de l'entreprise privée et des fondations.

2. Les demandes de financement

Le public en général a contribué généreusement au financement de Maison Plein Cœur. On peut mentionner que la campagne de Noël a connu un très bon succès. Les dons d'individus enregistrés dans le cadre de cette campagne représentent environ 25% des dons reçus en 2007-2008.

L'entreprise privée a contribué au financement de Maison Plein Cœur principalement par l'entremise des compagnies pharmaceutiques. C'est un secteur à développer.

Certaines fondations et communautés religieuses ont été généreuses contribuant environ pour 30% des sommes reçues au cours de l'année. On remarque cependant une diminution du financement de certaines fondations associées au VIH-sida. Les raisons évoquées sont la diminution de l'appui du public à leur endroit.

3. Les activités de financement de Maison Plein Cœur

Chaque année, Maison Plein Cœur met sur pied des activités de financement. Ces activités, en plus de contribuer au financement de l'organisme, lui permettent de se faire connaître de la population en général.

Ainsi en 2007-2008, Maison Plein Cœur a mis sur pied ou a participé aux activités suivantes avec des partenaires : Plusieurs de ces activités connaissent le succès grâce à l'apport de nombreux bénévoles.

- Le spectacle bénéfice de Dorothee Berryman au La Tulipe en février 2008
- La vente de gâteaux de Noël
- Le camping du Domaine de La Fierté
- «ÇA MARCHE »
- Les petits formats
- Le Karaoké du bar le Cocktail

4. La visibilité de Maison Plein Cœur

Maison Plein Cœur a été présent dans les médias tout au long de l'année. En effet, Maison Plein Cœur a émis plusieurs communiqués de presse tout au long de l'année pour présenter ses différents projets.

Une étude non exhaustive médiatique démontre que Maison Plein Cœur a été 28 fois dans les médias en 2007-2008. Le point culminant a été la visite de députés fédéraux lors de la Journée mondiale du sida le 1^{er} décembre, ce qui a suscité beaucoup de reportages.

De plus, les différents services de Maison Plein Cœur ont assuré une grande visibilité à Maison Plein Cœur en participant à plusieurs activités de sensibilisation comme des colloques, où des kiosques et ateliers ont été mis sur pied. Enfin, des activités de sensibilisation sont aussi organisées lors d'activités de financement.

Perspectives d'avenir :

Pour l'année à venir, Maison Plein Cœur reverra ses priorités. Dans le passé, plusieurs projets avec nos partenaires n'ont pas donné tous les résultats escomptés. Il faudra donc revoir notre participation pour ne pas diluer nos efforts.

Des liens plus étroits devront être établis avec l'entreprise privée, les cliniques médicales, le milieu des affaires et la communauté gaie.

Maison Plein Cœur continuera d'organiser plusieurs activités comme un cocktail bénéfice dans les jardins de Maison Plein Cœur, un spectacle bénéfice et différents autres projets.

Pierre Blain, Responsable des communications et du financement

Voici la liste de ces services administratifs

Le secrétariat général de l'organisme.

La comptabilité générale ainsi que celle des projets et programmes gouvernementaux.

La supervision des bénévoles oeuvrant dans les différents services offerts aux personnes vivant avec le VIH-sida.

La supervision de l'animation des services du centre Roger-Poirier.

L'élaboration, la préparation et la réalisation des plans annuels de formation s'adressant aux personnes bénévoles à l'interne comme à l'externe.

L'entretien et la surveillance des locaux.

L'organisation des événements spéciaux: les fêtes, les manifestations, les campagnes de financement.

La gestion du site web, etc.

Maison Plein Coeur demeure au centre d'un territoire où se trouvent les ressources suivantes

L'équipe mobile sida du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (C.H.U.M).

Les CSSS Jeanne-Mance et du Plateau Mont-Royal.

Les ressources communautaires du quartier Centre-Sud.

Les unités hospitalières de recherche et d'enseignement sur le sida (UHRESS) et le C.H.U.M. du Centre de santé sida de McGill, l'Hôpital Général de Montréal, l'Hôpital Royal Victoria et l'Unité de médecine de jour du Centre Thoracique (Royal Victoria).

Les ressources médicales et psycho-sociales des cliniques Quartier Latin et L'Actuel.

Le transport urbain: métro Papineau.

Les relations avec les organismes du milieu

Les intervenants de Maison Plein Cœur sont impliqués dans plusieurs comités d'organismes partenaires. Ces comités ont pour objectif de privilégier le transfert d'expertises et de connaissances en plus de favoriser le réseautage.

Voici la liste des comités de la Coalition des Organismes Communautaires Québécois de lutte contre le sida (COCQ-sida) auxquels participent les intervenants de Maison Plein Cœur :

- Adhésion aux traitements
- Comité de travail sur l'auto-évaluation
- Sida en Milieu de Travail (SMT)
- Table de concertation des maisons d'hébergement

Les comités de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) :

- Projet «pouvoir partager»
- Projet «par elles, pour elles, pour la vie»

Les autres implications :

- Comité réseau de Séro-Zéro
- Table de promotion de la main-d'œuvre de la Corporation de Développement Économique Communautaire (CDEC)
- Camp Positive Catholic Community Services (CCS)

Maison Plein Coeur est membre...

De l'Association catholique canadienne de la santé (ACSS)
De la Chambre de Commerce des gais et lesbiennes de Montréal (CCGLM)
De Carrefour humanisation santé (CHS)
Le Centre St-Pierre
Du Conseil canadien de surveillance sur l'accès aux traitements (CTAC)
De la Corporation du développement économique Centre-Sud/Plateau-Mont-Royal (CEDEC)
De la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-sida)
De la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)
Du Réseau juridique canadien VIH/sida
De la Table régionale sida de l'Agence de développement de réseaux de santé et de services sociaux de Montréal
De la Table de concertation des gais et lesbiennes de Montréal
De la Société Canadienne du Sida

Maison Plein Coeur entretient des relations de travail avec...

L'Agence de développement de réseaux de santé et de services sociaux de Montréal
Le Service de Lutte Contre les Infections Transmises Sexuellement et par le Sang (SLITSS)
Santé et Bien-Être Canada
Le Centre local d'emploi Quartier Centre-Sud / Plateau Mont-Royal (CLE)
Les CSSS Jeanne-Mance, du Plateau-Mont-Royal et L'équipe mobile sida du Centre Hospitalier de L'Université de Montréal (C.H.U.M.)
L'Université du Québec à Montréal — travail social
La Chaire de recherche du Canada en éducation à la santé (UQÀM)
L'Université de Louvain La Neuve (Bruxelles, Belgique)
L'HÉNAC de Namur (Belgique)
Le Cégep Marie-Victorin, le Cégep du Vieux-Montréal — éducation spécialisée
L'École de Métiers des Faubourgs

Maison Plein Coeur est en relation de partenariat avec...

La communauté des Soeurs de la Providence

Le Centre maternel et infantile sur le sida de l'hôpital Sainte-Justine (CMIS)

Le Centre Saint-Pierre

La paroisse Saint-Pierre-Apôtre

La Coalition des Organismes communautaires Québécois de lutte contre le sida (COCQ-Sida) et ses membres

L'Association African Solidarité (Ouagadougou - Burkina Faso)

CUSO-Québec

Le Comité des Personnes Atteintes du VIH-Sida (CPAVIH)

La Société de tai chi Taoïste du Canada – Région de l'Est

Le WMCA de Montréal

Remerciements

Nous désirons transmettre publiquement nos sincères remerciements à la communauté des Soeurs de la Providence - Province Émilie-Gamelin, et à la Fondation MAC. Un merci spécial à Madame Louise Dontigny-Quao pour sa généreuse contribution à la réalisation concrète de notre oeuvre auprès des personnes qui vivent avec le VIH-sida.

De plus, nous désirons souligner la collaboration de Santé et Bien-Être Canada, du ministère de la Santé et des Services Sociaux Québec, de l'Agence de développement de réseaux de santé et de services sociaux de Montréal et des organismes communautaires partenaires dans la réussite de notre mission; du député de Sainte-Marie-Saint-Jacques, Monsieur Martin Lemay, de Monsieur Benoît Labonté, maire de l'arrondissement de Ville-Marie, de Monsieur Lorne Fox, chef de service chez GlaxoSmithKline partenaires Shire BioChem, de Madame Marie Prévost de Abbott, de Monsieur Martin Duquette, pharmacien et, enfin, de tous les commerçants qui, en offrant leur soutien financier dans la réalisation de diverses activités, ont permis à de nombreuses personnes vivant avec le VIH-sida d'aller encore plus loin dans « l'expression » de ce qui les anime!

Nous remercions enfin tous les bénévoles qui, par la qualité de leur travail, contribuent à réaliser les objectifs que s'est fixés Maison Plein Coeur.

MERCI!

Les membres du Conseil d'administration 2007-2008

Présidente d'honneur

Madame Louise Dontigny-Quao

Président

Jean Boulanger

Vice-présidente

Céline Brousseau, S.P., conseillère

Secrétaire

Gérard Laverdure

Trésorier

Christian Houle

Administrateurs

Annette Noël, S.P., conseillère

Nathalie Marchand, conseillère

Bastien Lamontagne, conseiller

Léo-Nil Thériault, conseiller

Marc Leclerc, conseiller invité

Mozart Schmidt, conseiller invité

Annexe I

Selon l'ordre de présentation:

LE SERVICE DE L'INTERVENTION COMMUNAUTAIRE À DOMICILE	1
LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT EN VOITURE	3
LE SERVICE DE LA MASSOTHÉRAPIE	5
LE SERVICE DE L'ACCUEIL.....	6
LA RÉSIDENCE SUPERVISÉE	7
L'ACTION BÉNÉVOLE	8
LE CENTRE ROGER-POIRIER.....	9

L'INTERVENTION COMMUNAUTAIRE À DOMICILE

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

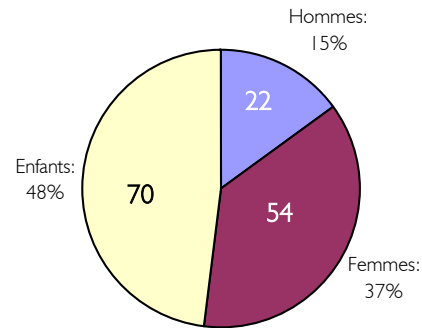
Qui sont-ils?	Nb	%
Hommes:	22	15.1
Femmes:	54	37.0
Enfants:	70	47.9

Nombre de personnes:	146	100
-----------------------------	------------	------------

Âge (clientèle adulte)	Nb		%
	Hommes	Femmes	
18-30 ans:	3	35	50.0
31-40 ans:	10	17	35.5
41-50 ans:	6	2	10.5
51 ans et plus:	3		3.9
Total	22	54	100

Âge (enfants)	Nb	%
à venir		
0-10 ans:	45	64.3
11-17 ans:	22	31.4
18 ans et +	3	4.3
Total:	70	100

146 personnes desservies



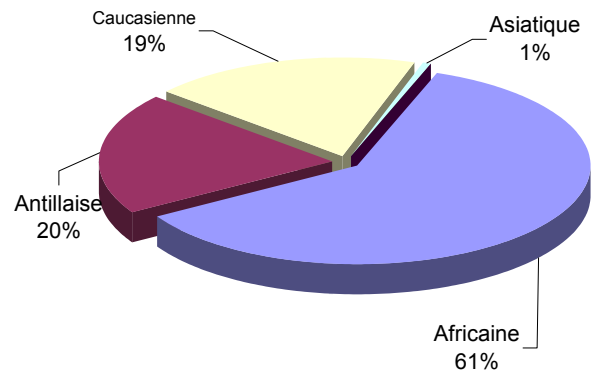
Séropositivité des enfants

3 séropositifs
45 sont séronégatifs
Les autres: (22)
séropositivité inconnue
ou
non-testée

Enfants / famille	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants	5 enfants +
Nombre de familles	15	18	11	8	2
Total:	54	Familles desservies par le service de maintien à domicile			

Origine ethnique de la clientèle selon le sexe

	Nb		Nb	Total
	Hommes	Femmes		
Africaine	1	39	49	89
Antillaise		12	17	29
Caucasienne	21	2	4	27
Asiatique		1		1
Total	22	54	70	146



L'INTERVENTION COMMUNAUTAIRE À DOMICILE

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

Répartition géographique de la clientèle adulte selon les C.L.S.C.

	Nb		Total
	Hommes	Femmes	
Anjou	1	4	5
Côte-des-Neiges		7	7
Des Faubourgs	7	4	11
Hochelaga-Maisonneuve	4	4	8
J. Octave-Roussin			
Lasalle		1	1
Métro		1	1
Montréal-Nord		12	12
Notre-Dame-de-Grâce			
Parc-Extension	3	2	5
Petite Patrie			
Plateau			
Pointe-aux-Trembles - Mtl.E	3		3
Pointe Saint-Charles			
Rosemont			
Saint-Luc			
Saint-Laurent		4	4
Saint-Léonard	2	8	10
Saint-Louis-du-Parc			
Saint-Michel	1		1
Verdun / Côte-Saint-Paul	1	1	2
Ville Lasalle		6	6
Total	22	54	76

Les nouvelles demandes sont référées par:

CHUM Hôtel-Dieu	
CHUM St-Luc	
C.L.S.C. des Faubourgs	5
C.L.S.C. NDG	
C.L.S.C Plateau Mont-Royal	
C.L.S.C. Rosemont	
C.L.S.C. St-Michel	1
CUSM CH Thoracique	
CUSM Hôpital Général de Mtl	
CUSM Hôpital Royal-Victoria	
CMIS Hôpital Ste-Justine	46
C.L.S.C. Hochelaga-Maisonn.	2
C.L.S.C. J. Octave-Roussin	
Total des nouvelles demandes:	54

Les services effectués à domicile

Soins palliatifs	2
Relevailles	54
Accompagnement psychosocial et de réhabilitation	20

LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT EN VOITURE

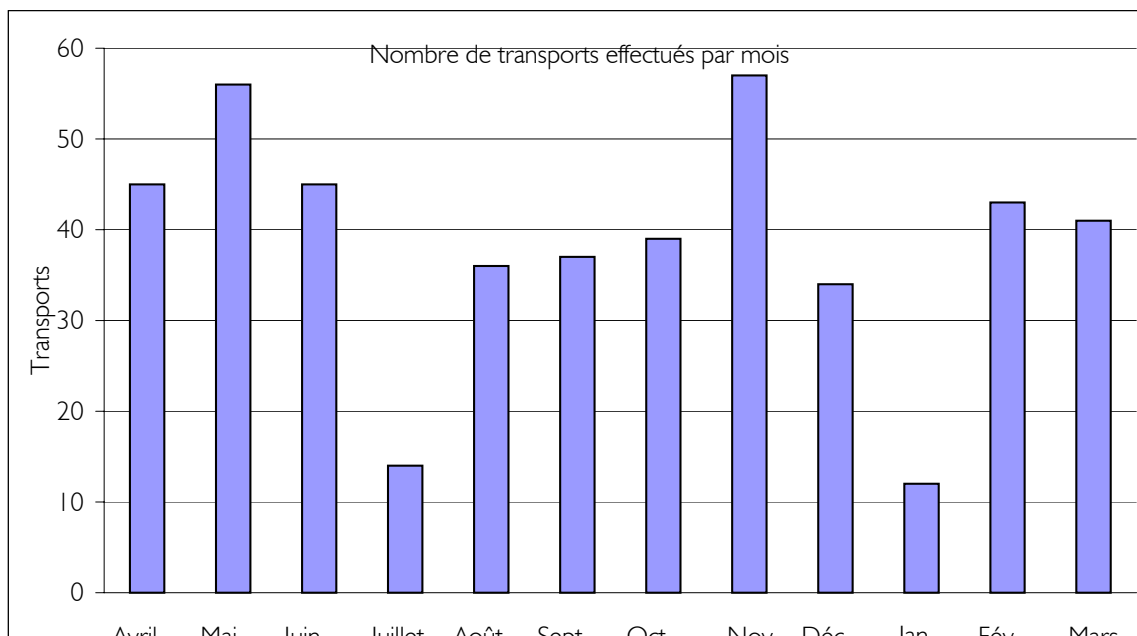
Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total
Nombre de transports effectués via:													
Voiture des bénévoles	34	46	35	10	23	33	34	43	25	12	31	29	355
La camionette	11	10	10	4	13	4	5	14	9		12	12	104
Nombre de transports	45	56	45	14	36	37	39	57	34	12	43	41	
TOTAL:	459 Transports effectués au cours de l'année												

Nombre de transports n'ayant pu être effectués au cours de l'année													
Nombre de demandes/mois	59	69	62	23	45	46	54	67	37	16	49	51	578
Nombre de transports	45	56	45	14	36	37	39	57	34	12	43	41	459
Différence:	14	13	17	9	9	9	15	10	3	4	6	10	
TOTAL:	119 Demandes de transports n'ayant pu être effectués*												

* Le nombre de bénévoles au service d'accompagnement en voiture est malheureusement insuffisant pour répondre aux nombreuses demandes.

Nombre de bénéficiaires	128	Nombre de bénévoles	7
Nombre d'hommes	60	Nombre de partenaires	21
Nombre de femmes	68	Nombre d'heures de bénévolat	1 836 (4 h / transport)
Nombre de femmes avec enfants	44		



LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT EN VOITURE

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

Les transports effectués depuis les maisons d'hébergement et la Fondation d'Aide Directe Sida Montréal

	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total
Nombre de transports effectués pour													
Maison du Parc	15	25	16	13	8	12	14	14	3	2	2	6	130
Maison Amaryllis													
Fondation d'Aide Directe	15	21	25		21	21	18	21	26		25	23	216
Nombre de transports	30	46	41	13	29	33	32	35	29	2	27	29	
TOTAL:	346												

**Transports effectués au cours de l'année
pour desservir la clientèle des maisons d'hébergement**

LE SERVICE DE LA MASSOTHÉRAPIE

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total
Nombre d'hommes	72	66	65	33	60	58	67	61	14	36	58	64	654
Nombre de femmes	8	8	3	9	12	10	10	8	3	9	14	10	104
Nombre de massages	80	74	68	42	72	68	77	69	17	45	72	74	
TOTAL:	758 Messages au cours de l'année												

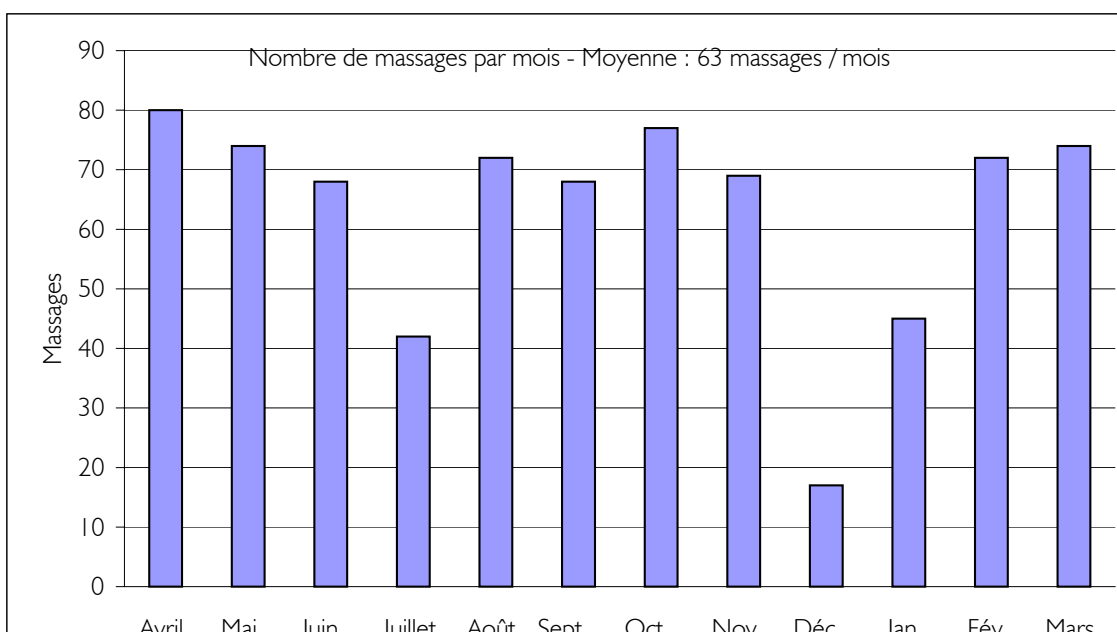
Nombre de demandes	110	90	86	63	95	111	94	97	57	69	96	97	1065
	Soit: 307 demandes refusées au cours de l'année												

Nombre de nouveaux utilisateurs du service

Nombre d'hommes	1	1	3	1	3	3	6	2	2		1	3	26
Nombre de femmes	1		2		2	1				1			7
Nb nouveaux clients	2	1	5	1	5	4	6	2	2	1	1	3	33
TOTAL:	33 Messages donnés à de nouveaux utilisateurs au cours de l'année												

Nombre de massages annulés durant l'année

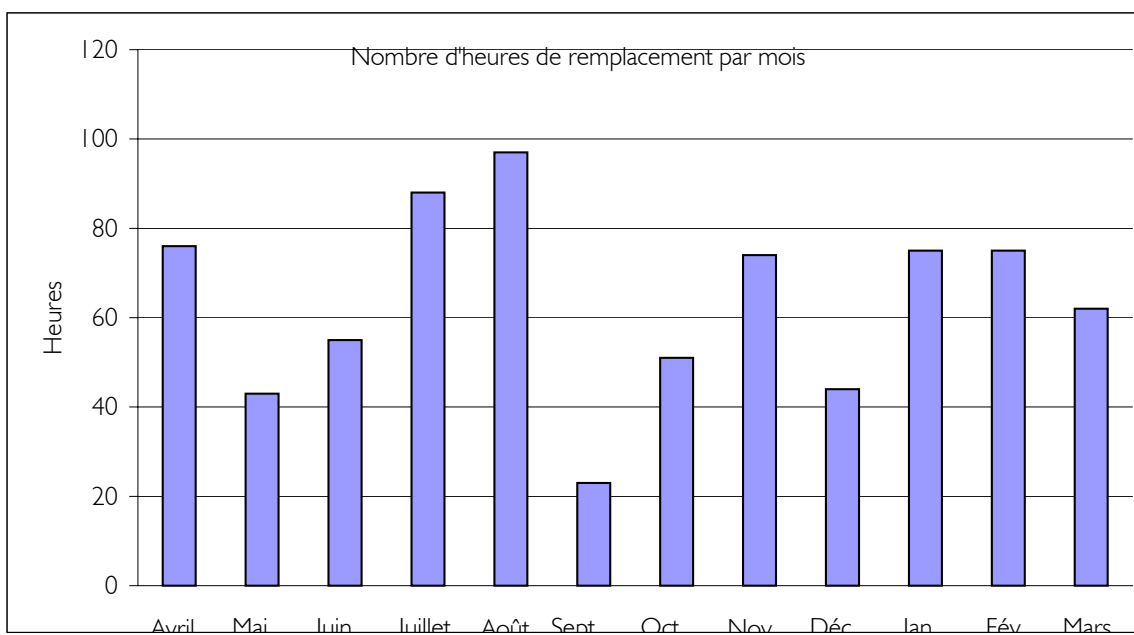
Abs. client non motivée		1	1	2	2	1	5	3	2		1	2	20
Annulation motivée client	3	7	6	2	16	7	3	10	7	7	9	10	87
Annulation par le masseur	7	10	6	4	14	6	4	12	5	18	14	15	115
Nombre d'annulations	10	18	13	8	32	14	12	25	14	25	24	27	
TOTAL:	222 Messages annulés au cours de l'année												



LE SERVICE DE LA RÉCEPTION

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total
Bénévoles	62	40	44	83	69	17	51	55	38	56	38	59	612
Stagiaires			7	1		5		4	5	9	14	3	48
Intervenants rémunérés	14	3	4	4	28	1		15	1	10	23		103
Nombre d'heures/mois	76	43	55	88	97	23	51	74	44	75	75	62	
TOTAL:	763												Heures de remplacement à la réception au cours de l'année



LA RÉSIDENCE SUPERVISÉE

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	
Nombre d'hommes	7	7	6	5	4	4	4	3	4	3	3	4	
Nombre de femmes			1	1									
Nombre d'enfants													
Nombre de résidents	7	7	7	6	4	4	4	3	4	3	3	4	
Nombre d'admissions			1			1		2	1			1	6
Nombre de départs			1	2	2	1	2	2		1			11
Unités libres	1	1	1	2	4	4	4	5	4	5	5	4	
Nombre de demandes	1	1	1			1		2	1			1	8

Les demandes d'admission à la résidence de Maison Plein Coeur ont été faites par:

TS / CSSS	TS / Hôpital	Maisons d'héberg.	Org. Comm.
4	2	2	

L'origine culturelle des personnes qui ont fait une demande d'admission à la résidence

Caucasienne	Haïtienne	Africaine	Latine	Asiatique
8				

7 hommes, 1 femme

Les groupes d'âge et l'orientation sexuelle des personnes qui ont fait une demande d'admission à la résidence

0-19	20-29	30-39	40-49	50+	Hétérosexuels	Homosexuels
		2	4	2	1	7

Le nombre d'années d'infection au VIH-sida (nouvelles demandes)

1 - 5 ans	6 - 10 ans	11 - 15 ans	16 - 21 ans	Inconnu
3		4	1	

Les problématiques multiples liées à l'infection au VIH-sida ----- (14 personnes)

Atteinte neurologique	Santé mentale	Dépression	Tentative et/ou idées suicidaires	Toxicomanie	Hépatites
2	2	10	2	6	5(C) - 0(B)

L'ACTION BÉNÉVOLE

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

Qui sont-ils?	Nb	%
Hommes:	83	69.2
Femmes:	37	30.8
Nombre de bénévoles	120	100
Nb de personnes vivant avec le VIH-sida	61	50.8 %
Communautés culturelles	7	5.8 %

Bénévoles par secteur				Nb personnes	Heures
	Hommes	Femmes	PVIH		
Centre Roger-Poirier	8	10	3	18	884
Agora	15	2	17	17	700
Entraide Positive	8		8	8	500
Capsule	3	1	3	4	300
Réception	3	2	1	5	660
Entretien ménager / paysager	2		2	2	228
Service d'accompagnement en voiture	6	1	1	7	1 836
Massothérapie	24	1	12	25	1 137
Massothérapie - (Kiné-concept)	3	5		8	88
Camp <i>Positive</i> (Kinkora)	19	2	19	21	1 250
Événements spéciaux	50	13	49	63	593
Bulletin Maison Plein Coeur express	7	3	6	10	200
Activités de visibilité	10	5	9	15	121
Ateliers	15	1	12	16	62
Conseil d'administration	7	3	2	10	150
Activités de financement	14	3	9	17	147
Stagiaires	1	6		7	1 060
Conférences	2	1	3	3	7
Formations	16	4	12	20	491
Visites à domicile		1		1	32
Total des heures effectuées par des bénévoles					10 446

Note: Le nombre de bénévoles actifs à Maison Plein Coeur est de:

120 BÉNÉVOLES

La colonne "Nb de personnes" représente le nombre de personnes impliquées dans chaque secteur d'activités et non le nombre total de bénévoles de l'organisme. Par exemple, une personne peut être active à la fois à la massothérapie, au Conseil d'administration et aux activités de visibilité.

LE CENTRE ROGER-POIRIER

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008

	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total
Nombre d'hommes	268	287	248	252	232	213	245	247	138	240	159	217	2746
Nombre de femmes	14	13	11	14	14	19	18	12	20	20	15	18	188
Nombre de présences	282	300	259	266	246	232	263	259	158	260	174	235	2934
TOTAL:	2934												Présences au cours de l'année

La présence des bénévoles / mois													
Nombre de présences	24	23	30	22	25	15	19	12	18	9	11	13	221
Nombre d'heures	96	92	120	88	100	60	76	48	72	36	44	52	884
Nb d'heures de bénévolat	96	92	120	88	100	60	76	48	72	36	44	52	
TOTAL:	884												Heures de bénévolat au cours de l'année

Nombre de bénévoles impliqués au Centre Roger-Poirier au cours de l'année: 18

