

Printemps 2020

# REMAIDES

#34  
Québec

**Ici,  
c'est chez vous**

Au cœur  
des maisons  
d'hébergement  
VIH du Québec



**Comité de rédaction :** Serge-Antoine Belley, Denis-Martin Chabot, Daniel-Claude Gendron, Marie-Élaine LaRoche, René Légaré, Laurette Lévy, Yolaine Maudet, Cassandre Therrien

**Relecture des textes :** Martine Fortin, Marie-Élaine LaRoche, René Légaré, Laurette Lévy, Yolaine Maudet, Cassandre Therrien, Laurent Trépanier-Capistran

**Coordination éditoriale :**  
René Légaré, T. : 514 844 2477, poste 30;  
Courriel : rene.legare@cocqsida.com  
Marie-Élaine LaRoche, T. : 514 844 2477, poste 29;  
Courriel : remaides@cocqsida.com

**Diffusion et abonnements :**  
Marie-Élaine LaRoche, T. : 514 844 2477, poste 29;  
Courriel : remaides@cocqsida.com

**Mise en page :** Zone créative | zonecreative.ca

**Photos et illustrations :** Zone créative, Marie-Élaine LaRoche, Julie Lavallée Ansay, Unsplash, Maxime Côté, Maison d'Hérelle

**Impression :** Ressource, 1282, Montée Masson, Terrebonne (Québec) J6W 6A6  
Quadrimestriel. Tirage : 1650 ex.

Les articles publiés dans *Remaides Québec* peuvent être reproduits avec mention de la source. La reproduction des photos, des illustrations et des témoignages est interdite, sauf avec accord de l'auteur-e.

**Limites de responsabilité :** Toute information touchant le VIH/sida et son traitement ne prétend pas remplacer l'avis d'un-e professionnel-le de la santé spécialisé-e dans ce domaine. Il ne s'agit pas de conseils médicaux. Toute décision concernant votre traitement doit être prise en collaboration avec un-e professionnel-le de la santé spécialisé-e en VIH/sida.

Toute information juridique contenue dans cette revue ne peut être interprétée comme une opinion juridique. Si vous souhaitez obtenir des renseignements d'ordre juridique vous concernant, vous devez consulter un-e avocat-e à cette fin. Vous pouvez aussi communiquer avec VIH INFO DROITS :

T. : 1 866 535 0481, poste 34;  
Courriel : vih-infodroits@cocqsida.com

Bien que l'information dans cette revue se veuille la plus actuelle, complète et exhaustive possible, nous ne pouvons en garantir l'exactitude. Les organismes et collaborateur-trices partenaires de cette publication n'assument aucune responsabilité quant à l'usage des renseignements que l'on y retrouve. Ils et elles déclinent toute responsabilité quant au contenu des références citées.

Par souci d'inclusion, *Remaides Québec* utilise le point médian « - » pour intégrer le féminin à l'écrit. Le but est de cesser l'emploi du masculin générique et de rendre visible la présence des femmes.



## Édito

Les maisons d'hébergement VIH du Québec : essentielles à l'atteinte des objectifs 90-90-90

Par Marie-Élaine LaRoche

## Brèves

Intérêt de connaître

Par Marie-Élaine LaRoche et Yolaine Maudet

## Dossier

Les résistantes : maisons d'hébergement VIH à Montréal

Par Marie-Élaine LaRoche

## Dossier

À la rencontre des personnes qui vivent dans les résidences VIH

Par Denis-Martin Chabot

## Dossier

Réalités des maisons d'hébergement VIH en région

Par Laurette Lévy

## Dossier

Pour mieux accompagner : changement dans les services d'hébergement VIH à Québec

Par Marie-Élaine LaRoche

## Brèves

Quoi de neuf Doc ?

Par Marie-Élaine LaRoche



Vous avez la parole...  
Prenez-la!

Témoignez de votre vécu! Participez à la création du magazine!

Écrivez à : *REMAIDES Québec*, 1, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2X 3V8  
ou à : remaides@cocqsida.com

# Les maisons d'hébergement VIH du Québec : essentielles à l'atteinte des objectifs 90-90-90<sup>(1)</sup>

**T**rente ans d'existence, voilà l'un des nombreux points communs qui lient nos maisons d'hébergement en VIH/sida.

Trois décennies à opérer dans l'ombre, à mener un travail de soutien auprès des personnes vivant avec le VIH/sida.

Après tout ce temps, certain-es découvrent avec étonnement que nos structures n'ont toujours pas mis la clé dans la porte.

Si les réalités dans l'accueil et la prise en charge ont évolué au fil des années, notre mission commune reste inchangée, plaçant l'humain au cœur de notre approche communautaire.

Plus que de simples foyers d'accueil, nos structures accompagnent des résident-es en situation de vulnérabilité à laquelle s'ajoutent souvent des conditions socioéconomiques difficiles. Des hommes et des femmes qui vivent avec le VIH ou le sida et qui en plus font face à une panoplie d'infections chroniques, à un problème de santé mentale ou de dépendance, ou encore à un cancer, à l'hépatite C. Nous faisons face à ces souffrances – et à ces combats – à leurs côtés.

En outre, comme dans l'ensemble de la population au Québec, les personnes accueillies par nos ressources sont vieillissantes. Ces changements démographiques nous obligent à faire constamment preuve d'adaptation et de souplesse. Ces atouts constituent d'ailleurs notre force depuis nos débuts.

Des débuts ravageurs qui semblent loin derrière nous, mais qui n'ont pas éradiqué la maladie pour autant. Car, rappelons-le, la cure nous échappe encore.

Chaque jour, nos équipes font face à des situations nouvelles qui nous permettent de nous dépasser en aidant des personnes encore trop souvent stigmatisées. Défendre les droits des personnes vivant avec le VIH en situation de précarité, leur garantir un accès aux soins, à un logement, leur offrir une écoute, leur permettre de vivre avec dignité, sont le ciment de notre approche.

Grâce à un accompagnement privilégié, nous pouvons soutenir les locataires et résident-es dans le besoin, leur évitant ainsi bon nombre d'hospitalisations et leur permettant, sur la durée, de retrouver une indépendance en dehors de nos murs.

Pour certain-es, cet accompagnement est dispensé jusqu'en fin de vie, dans le plus grand respect, puisque la mort est encore l'une de nos composantes.

À cette réalité s'ajoutent nos efforts quotidiens pour que l'ensemble de nos bénéficiaires et locataires, malgré ce qu'ils et elles vivent, puissent atteindre et maintenir une charge virale indétectable.

C'est notre contribution active à cet ambitieux projet mondial qu'est l'atteinte des objectifs 90-90-90.



Photo : Maxime Côté

## **Catherine Breton**

Directrice générale  
Maison du Parc

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



Photo : Maison d'Hérelle

## **Michèle Blanchard**

Directrice générale  
Maison d'Hérelle

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

(1) Ces objectifs, établis par l'ONUSIDA, doivent être réalisés pour la fin de l'année 2020 afin que l'épidémie de VIH/sida soit éradiquée d'ici 2030. Les cibles 90-90-90 sont : 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 90 % d'entre elles bénéficient d'un traitement antirétroviral efficace, 90 % de ces dernières ont une charge virale indétectable faisant en sorte qu'il n'y a plus de transmission du virus.



# Intérêt de connaître

## Un outil pour un langage respectueux

L'Association canadienne de santé publique a publié un outil intitulé « Le Poids des mots : pour un langage respectueux en matière de santé sexuelle, de consommation de substances, des ITSS et de sources de stigmatisation intersectionnelle ».

Pouvant être utilisé par toute personne travaillant dans le domaine de la santé ou des services sociaux, surtout en lien avec les ITSS, la santé sexuelle et la réduction des méfaits, ce guide dresse l'inventaire des termes qui peuvent contribuer à la stigmatisation, en explique les répercussions possibles et propose des solutions de rechange pour favoriser un dialogue plus respectueux et inclusif.

L'outil est téléchargeable en format PDF sur le site de l'Association canadienne de santé publique :

[www.cpha.ca/fr](http://www.cpha.ca/fr)

## Des condoms au branding hyperlocal

Dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2019, des condoms avec le nom «Hochelaga» sur l'emballage ont été mis à disposition gratuitement dans plusieurs établissements de l'arrondissement Hochelaga-Maisonneuve à Montréal.

Cette initiative originale est issue d'une collaboration entre la SDC (Société de développement commercial) Hochelaga-Maisonneuve et la fondation Émergence, qui lutte contre l'homophobie et la transphobie.

Belle manière de conscientiser tout un quartier aux méthodes de prévention de la transmission du VIH !



Photo: Julie Lavallée Ansay pour la SDC Hochelaga-Maisonneuve

2019

## LE POIDS DES MOTS :

Pour un langage respectueux en matière de santé sexuelle, de consommation de substances, les ITSS et de sources de stigmatisation intersectionnelles

CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION
ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

## Action positive

### Action positive, la seule source francophone d'information sur le VIH en Ontario

Saviez-vous qu'il existe un organisme à Toronto qui offre des services en français aux personnes séropositives ? Action positive offre depuis dix ans un soutien psychologique et administratif aux francophones vivant avec le VIH dans la Ville-Reine. Son équipe propose, entre autres, de l'accompagnement à ceux et celles qui en ont besoin lors des rendez-vous et les aide à trouver de la documentation pour certaines prestations.

L'organisme a aussi un volet éducatif qui s'adresse à l'entourage des personnes affectées et, plus largement, aux populations davantage exposées au risque, incluant les jeunes.

Action positive, qui a soufflé ses dix bougies en novembre dernier, aimerait bien voir se développer des antennes satellites partout en Ontario, mais manque encore de financement pour ce faire.

Pour en savoir plus, visitez : [www.actionpositive.ca](http://www.actionpositive.ca)

Par Marie-Élaine LaRoche et Yolaine Maudet

À Montréal, les maisons d'hébergement VIH – de courte, moyenne ou longue durée – sont des ressources essentielles. Après trois décennies d'existence, elles sont toujours aux premières lignes de la lutte contre l'épidémie. *Remaides Québec* a rencontré deux organismes d'hébergement montréalais – Sidalys et Maison du Parc – pour mieux comprendre leur mission, leur histoire et leur travail au quotidien.

## Les résistantes : maisons d'hébergement VIH à Montréal



« Il n'y a pas de journée type ici... », répond tout de go Isabel Montpas quand on lui demande comment se déroule une journée habituelle au Centre Sida Secours, l'une des trois ressources d'hébergement gérées par Sidalys, l'organisme qu'elle co-dirige avec Corinne Payaud.

Reste que chaque nouveau-elle résident-e est accueilli-e de la même manière. D'abord, c'est l'entrevue de présélection, pour s'assurer que la personne cogne à la bonne porte, déterminer si elle ne serait pas mieux servie ailleurs. Une fois la demande acceptée, elle se présente au Centre au moment convenu.

À l'arrivée, la personne prend d'abord sa douche. Ensuite, on applique le « protocole punaises » (punaises de lit, ndlr). On lave et on sèche à haute température tous les vêtements. Les effets non lavables sont passés à la machine à vapeur. Puis, c'est la lecture du code de vie de l'établissement et, finalement, l'entrée dans la chambre.

### Organismes d'hébergement pour personnes vivant avec le VIH dans la grande région Montréal

- Hébergement de l'Envol (depuis 1987)
- Maison du Parc (depuis 1991)
- Maison d'Hérelle (depuis 1989)
- Maison Dominique (depuis 1999)
- Maison Plein Cœur (depuis 1991)
- Sidalys\* (depuis 2005)

\* issu d'une fusion entre la Maison Amaryllis et le Centre de services sida secours du Québec

Deux jours après, un-e intervenant-e rencontre la personne pour saisir quels sont ses besoins les plus pressants. Doit-elle faire des démarches pour obtenir des soins médicaux ? A-t-elle besoin d'un accompagnement juridique ?

« Les personnes arrivent ici et, souvent, elles n'ont pas de carte d'assurance maladie, elles n'ont pas de chèque d'aide sociale, elles n'ont pas de prescription. On part de zéro », explique Isabel Montpas.

Car en 2020, les personnes vivant avec le VIH qui ont recours aux maisons d'hébergement cumulent les vulnérabilités. Parmi elles : troubles de santé mentale, usage problématique de drogues, questions liées à l'immigration...

Des situations qui rendent difficile le maintien en emploi ou en logement, et qui peuvent entraîner de la grande pauvreté voire de l'itinérance.

Sans réseau pour les soutenir, ces personnes se tournent alors vers les maisons d'hébergement. Elles y trouvent un accueil sans jugement, exempt de stigmatisation liée à leur statut VIH et compréhensif à l'égard de leurs autres problématiques.

« Il y a du matériel de consommation disponible ici, dans le petit salon », lance Isabel Montpas en désignant une armoire blanche stockée de seringues neuves, de tampons d'alcool et de contenants stériles. « Ce n'est pas sous clé. C'est entendu que si tu en as besoin, tu viens en chercher. »

Tant que cela se fait dans la chambre, et non dans les espaces communs, la consommation est permise au Centre Sida Secours.

Toutes les maisons d'hébergement n'ont pas la même approche de réduction des méfaits, mais en règle générale, on accepte que les résident-es consomment, du moins à l'extérieur des lieux.

« On sait qu'il y a de la consommation. Si on veut aider ces personnes-là, il faut qu'on le sache », intervient Catherine Breton, qui dirige la Maison du Parc depuis dix ans.



La cuisine du Centre Sida Secours

## LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT AU FIL DU TEMPS

La Maison du Parc, bâtisse lumineuse située en bordure du Parc Lafontaine, a ouvert ses portes en 1991, aux temps les plus durs de la crise du sida. D<sup>re</sup> Sylvie Vézina<sup>(1)</sup>, pionnière dans le traitement des personnes séropositives au Québec, en est la fondatrice.

« C'est venu du besoin de la communauté d'avoir un endroit où les personnes diagnostiquées pouvaient décéder en recevant des soins [palliatifs] », raconte l'actuelle directrice générale.

Le VIH/sida faisait encore très peur à cette époque. La population aux alentours était méfiante.

« Il y a eu une pétition dans le secteur pour ne pas que la maison ouvre ! » s'exclame Catherine Breton, à la fois indignée et perplexe.

Les débuts ont été difficiles. Les personnes hébergées mouraient rapidement. Souvent, c'était une question de mois.

En 1996, l'arrivée des trithérapies change la donne. Les soins offerts par les maisons d'hébergement subissent leur première grande transformation. À la Maison du Parc, cette période est caractérisée par davantage d'accompagnement à la médication.

« Il y avait énormément de médicaments à prendre, beaucoup de prises dans la journée. C'était une énorme gestion », rappelle la directrice.

Au tournant des années 2000, les maisons d'hébergement commencent à accueillir des personnes co-infectées à l'hépatite C ou faisant face à d'autres besoins.

« C'est en 2005 qu'on a changé la mission d'Amaryllis », relate Corinne Payaud, co-directrice de Sidalys. « On est allé vers des gens atteints du VIH, mais qui avaient plus un besoin de réinsertion. » Il y a une dizaine d'années, l'augmentation fulgurante de la consommation de méthamphétamine (*crystal meth*), particulièrement chez les hommes gais, a nécessité à nouveau que les maisons d'hébergement s'adaptent.

Parmi les effets possibles de cette drogue, on trouve une grande désinhibition, de la paranoïa et des hallucinations, comportements qui rendent plus complexe le travail d'intervention.

« On sent que la vague du *crystal meth* descend tranquillement », observe Isabel Montpas, avec espoir.



Une chambre prête à accueillir un-e nouveau-elle résident-e à la Maison du Parc

(1) D<sup>re</sup> Sylvie Vézina a pratiqué la médecine familiale pendant plus de 30 ans. Très impliquée auprès des personnes utilisatrices de drogues, son impact aura été significatif dans la vie de ses patient-es ainsi que dans le milieu communautaire. Elle est décédée en novembre 2018.



L'un des salons du Centre Sida Secours, où du matériel de consommation neuf est à la disposition des résident-es

## QUAND LE VIH EST LE MOINDRE PROBLÈME

En écoutant parler les codirectrices de Sidalys, on comprend que le VIH représente rarement le souci majeur dans la vie des personnes hébergées. Souvent, leur charge virale est indétectable<sup>(2)</sup>. Mais la sordide ironie, c'est qu'elles se retrouvent souvent exclues des autres ressources, précisément à cause de leur statut VIH.

« Ces personnes devraient pouvoir avoir des services *mainstream*. En santé mentale, entre autres », avance Isabel Montpas.

« On en a placé combien en ressources intermédiaires dans le réseau public ? Des gars de 60 ans... En centre d'accueil, ils sont mis à l'écart », déplore-t-elle.

C'est donc la sérophobie et la stigmatisation qui font en sorte que les maisons d'hébergement VIH ont toujours leur raison d'être aujourd'hui.

Et si un jour, les scientifiques découvraient un moyen de guérir du VIH ? Selon Catherine Breton, il resterait quand même des personnes à aider.

« Je pense que cette clientèle-là – avec des problèmes de santé mentale, de dépendance, de pauvreté, des gens qui ne sont pas scolarisés – aura toujours les mêmes besoins », confie la directrice de Maison du Parc.

« Puis même si on trouve un vaccin, ça serait dommage de fermer une maison qui a autant de potentiel. Je pense qu'il y aurait moyen de transformer ça pour continuer d'aider », ajoute-t-elle avec conviction.

(2) En présence d'une charge virale indétectable, il n'y a pas de transmission du VIH par voie sexuelle. Cela indique la prise d'un traitement anti-VIH efficace.

## MALGRÉ L'OMBRE, LA LUMIÈRE

Chez les directrices rencontrées par *Remaides*, l'engagement est non seulement palpable, mais mesurable.

Isabel Montpas a commencé à travailler en maison d'hébergement en 1984. Corinne Payaud est à Sidalys depuis 18 ans.

Catherine Breton, infirmière de formation, a été longtemps intervenante à la Maison du Parc avant de se voir offrir la direction. Monique Drolet, sa collègue en charge de l'autofinancement, est en poste depuis 25 ans.

À l'instar des maisons d'hébergement dont elles assument la direction, ces femmes sont des résistantes. On voit aussi qu'elles sont fières de leurs services et de leurs équipes qui relèvent des défis quotidiens.

Certes, les maisons d'hébergement ne sont pas un coup de baguette magique dans la vie des personnes qu'elles accueillent. Mais elles offrent, ni plus ni moins, un répit salutaire. Une pause qui permet aux résident-es de se sortir de la grande noirceur.

Pas de *success stories* éclatantes. Mais de la chaleur, de l'humanité, de la compassion.

Sur le site web de la Maison du Parc, on trouve plusieurs témoignages, dont celui-ci d'un ancien résident : « La Maison du Parc, c'est mon deuxième chez-moi, l'endroit qui m'a donné le courage de vivre et où j'aimerais passer mes derniers jours. »

**Par Marie-Élaine LaRoche**



Angelo, un ami de la Maison du Parc

Plus de 25 ans après s'être établie dans un édifice du quartier Centre-Sud à Montréal, Maison Plein Cœur poursuit aujourd'hui sa mission de soutenir les personnes vivant avec le VIH. Initialement mise sur pied pour accueillir les personnes séropositives en fin de vie, cette ressource d'hébergement a diversifié ses services au fil des ans, afin de mieux répondre aux besoins de ses usager·ères, selon les réalités changeantes du VIH. *Remaides Québec* est allé à la rencontre de quelques résidents de l'organisme.



## À la rencontre des personnes qui vivent dans les résidences VIH

Quand Maison Plein Cœur a emménagé rue Dorion à Montréal en 1995, les personnes vivant avec le VIH venaient y mourir.

À l'époque, on ne connaissait pas encore les traitements antirétroviraux efficaces qui allaient révolutionner la vie avec le VIH. Aujourd'hui, à quelques exceptions près, on ne meurt plus de ce virus au Québec.

Alors à quoi servent désormais les résidences établies par les communautés touchées durant les années sombres de l'épidémie?

Maison Plein Cœur est établie dans le Village, quartier situé dans le centre de Montréal et point de rassemblement de la communauté LGBTQIA, notamment des hommes gais, grandement touchés par le VIH. L'organisme attire encore un grand nombre d'hommes gais, âgés et séropositifs dans le cadre de ses activités générales, comme son centre de jour. Ces hommes à qui on avait prédit la mort ont survécu, contre toute attente. Esseulés, ils y trouvent un lieu de rencontre pour combattre l'isolement.

Maison Plein Cœur contient quatre appartements, dotés chacun de deux studios. L'organisme peut accueillir jusqu'à huit personnes. C'est désormais une résidence transitoire supervisée. C'est là que nous avons rencontré Mamadou, Bruno et Pierre.

### SANS PAPIERS, SANS DOMICILE

« Ce n'est certainement pas luxueux », explique Mamadou<sup>(1)</sup>, « mais ça fait l'affaire. »

Immigrant en situation précaire, Mamadou, âgé de 48 ans, est arrivé au Canada il y a plus de 25 ans, de son pays situé sur le continent africain. Il était venu s'établir à Montréal pour étudier.

En 2000, il laisse son visa d'étudiant expirer. Ce n'est pas un problème, car tout va bien pour lui. Il trouve un boulot et gagne très bien sa vie — sa double vie, car il ne dit à personne de son entourage ou de sa communauté culturelle son attrait pour les hommes. En 2018, tout bascule. Il ne se sentait pas très bien depuis deux ans, et depuis quelques temps, il souffrait d'un rhume qui ne guérissait pas. Comme il n'était pas admissible à l'assurance maladie, il s'est adressé à l'organisme Médecins du monde où on lui a proposé un dépistage.

« J'ai alors appris que j'étais séropositif. C'était le désastre », explique-t-il. On l'a donc référé à la Clinique médicale urbaine du Quartier Latin où l'on offre des soins sans frais à certaines personnes sans-papiers, comme Mamadou, qui vivent avec le VIH.

« J'avais une pneumonie et mon taux de CD4 était de 54 (cela correspond à la définition du stade sida, ndlr). »

Incapable de travailler, il se retrouve en situation d'itinérance. Il habite temporairement chez une amie, mais cet arrangement prend fin quand celle-ci emménage avec son conjoint.

Au Centre Sida Secours, un refuge pour les personnes vivant avec le VIH (voir autre article en page V), on l'a référé à Maison Plein Cœur.

## QUAND LES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE S'EN MÈLENT

Bruno découvre à l'âge de 30 ans qu'il est séropositif. « C'est la crise », raconte-t-il. « Je tombe en dépression majeure. Ça s'ajoute à mon trouble anxieux. Ça ne va pas du tout. » Le CLSC<sup>(2)</sup> le réfère à Maison Plein Cœur. Il y découvre un programme intitulé Entraide Positive qui vise à aider les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. « J'ai fait des progrès, mais une autre tuile me tombe sur la tête : ma séparation d'avec mon conjoint. J'en perds mon estime de moi. »

Il se retrouve sans domicile fixe. « J'ai alors fait du *couchsurfing* pendant quelques mois. Je couche chez des amis à Montréal et à Sorel. »

Il s'inscrit sur la liste d'attente de Maison Plein Cœur pour un studio. Il est admis au bout de deux mois. Il s'y installe avec son matelas, son unique possession.

« Je me suis couché dessus, je n'avais même pas de couverture. Mais qu'est-ce que j'ai dormi ! C'était la première fois que j'ai pu aussi bien dormir depuis longtemps. »

Il y est resté pendant un an, au cours duquel il s'est repris en main. Avec l'appui de son intervenant, il a appris à gérer ses angoisses par rapport à son diagnostic.

« Ça m'a redonné le temps de me restructurer. J'ai retrouvé le Bruno que j'étais avant le VIH. Le virus ne prend plus toute la place dans ma vie. Il n'en est qu'une partie. »

## LE CHOC DU DIAGNOSTIC

Pierre, 33 ans, a appris qu'il était séropositif il y a un an. Ce n'est pas tant le diagnostic qu'il l'a perturbé, mais comment il a été infecté.

« Un partenaire sexuel régulier d'alors me disait qu'il était négatif et sur la PrEP », dit-il. « C'était faux. Il était détectable et le savait. Il avait menti. Il mentait à tout le monde avec qui il baisait. »

Pierre avait décidé d'arrêter la PrEP pendant quelques semaines, se fiant à son partenaire, histoire d'accorder une pause à son corps. Quelle ne fut pas sa surprise quand, lors de son suivi régulier de la PrEP, il a appris qu'il était séropositif !

Sa confiance envers son ami était rompue. Pierre a été grandement choqué. Il n'arrive plus à faire confiance aux gens, encore aujourd'hui.

En même temps qu'il a appris son diagnostic, Pierre s'est fait mettre dehors de chez lui en pleine nuit. Son coloc l'a évincé sans lui dire pourquoi. Une dispute dont il ne connaît toujours pas la cause, un an plus tard.

Étant bénévole auprès d'organismes de prévention et de traitement du VIH, parfois en tant que *drag queen*, Pierre connaissait Maison Plein Coeur. Deux amis à lui avaient déjà habité là. Il s'est inscrit et a pu intégrer un studio au bout de quelques semaines.

« Le VIH ne me faisait pas peur, mais là, d'en être atteint et que ma famille puisse le savoir, ça n'allait plus », explique-t-il. « Je craignais leur réaction. » S'afficher en tant qu'homme gai ou en tant que *drag queen* ne passait déjà pas bien chez les siens, il ne voulait pas en rajouter. « Depuis que je suis à Maison Plein Coeur, je profite des programmes d'intervention qui me permettent de travailler sur moi. Et demeurer ici m'aide à me recentrer. »

### VERS L'ENVOL

Pierre aurait besoin de plus de temps encore pour se remettre sur pieds. Par contre, il devra bientôt quitter Maison Plein Coeur, car il arrive à la limite de la durée maximale de séjour. « Ça me stresse, car je ne suis pas prêt. J'en fais des crises d'angoisse. »

Quant à Bruno, il est parti de son plein gré pour voler de ses propres ailes. Il s'en sent capable. Il va travailler en art graphique, sa spécialité. Il a emménagé avec son nouveau copain. Ce dernier est séronégatif et il est moins à l'aise que Bruno avec le statut sérologique de ce dernier. Il n'a pas le goût que ce soit connu de tous. « Nous avons fait un compromis pour le moment », explique Bruno. « Mais j'ai confiance qu'un jour, il sera capable de dire que son copain est séropositif. »

Avec le recul, il croit qu'il aurait pu se retrouver dans un organisme pour sans-abris qui n'aurait pas été aussi approprié à sa condition en tant que personne vivant avec le VIH. « C'est très réconfortant de rencontrer d'autres humains qui vivent très bien avec le VIH, qui ont des professions, qui sont capables de surmonter les difficultés de leur diagnostic et d'avancer. Ça ne veut pas dire qu'ils n'auront pas d'embûches dans la vie. »

Pour ce qui est de Mamadou, il s'affaire à régulariser sa situation car il ne veut pas retourner dans son pays où il ne peut pas bien vivre sa sexualité. Or, il souffre depuis quelques mois d'une insuffisance rénale majeure. Son état nécessite des traitements hautement spécialisés et Maison Plein Coeur ne peut pas continuer avec lui dans son cheminement. Il déménagera bientôt dans une résidence mieux adaptée pour lui.

**Par Denis-Martin Chabot**

**Séropositif depuis 2004, Denis-Martin Chabot est journaliste et auteur. Il est également coordonnateur du développement à Maison Plein Coeur.**



Remaides Québec vous présente un survol de deux ressources situées hors Montréal et Québec. À Trois-Rivières, la Maison Re-Né dessert les personnes vivant avec le VIH ou ayant contracté l'hépatite C. Quant à la Maison des Oliviers, elle offre de l'hébergement à la même population, dans la région de Gatineau.

# Réalités des maisons d'hébergement VIH en région



## TROIS-RIVIÈRES : MAISON RE-NÉ

La Maison Re-Né a ouvert ses portes en 1992. Cette ressource trifluvienne a su s'adapter aux besoins de la population vivant avec le VIH et/ou infectée au virus de l'hépatite C, qui requiert aujourd'hui davantage de suivi à domicile (en externe).

En plus d'offrir six chambres individuelles, Maison Re-Né propose des services de répit et de dépannage. Le salon de la Maison est devenu un centre de jour. Une personne s'occupe de la réinsertion en milieu de travail et des boîtes de nourriture hebdomadaires.

Les usager-ères de Maison Re-Né savent qu'on les écouterait sans jugement. Ils et elles viennent à la Maison pour utiliser l'Internet, pour rencontrer l'infirmière ou l'équipe de travailleur-euses communautaires, ou encore pour échanger avec d'autres personnes vivant avec le VIH et/ou atteintes de l'hépatite C.

La période d'hébergement varie grandement : le séjour le plus court était d'une durée d'un mois et le plus long a été de neuf ans (personne atteinte d'Alzheimer). Le taux moyen d'occupation est d'environ 75%.

Les gens qui fréquentent Maison Re-Né s'y sentent libres de parler

ouvertement de leur statut sérologique et de leurs identités multiples. Cette clientèle vieillissante n'a pas toujours envie d'aller dans des CHSLD<sup>(1)</sup>, à cause des problèmes de stigmatisation et de dévoilement.

Maison Re-Né joue donc un rôle primordial auprès des personnes séropositives à Trois-Rivières, et elle le joue très bien.

**Par Laurette Lévy**

**Avec l'aimable collaboration de Carole Leclerc,  
directrice générale de Maison Re-Né**

**Pour joindre Maison Re-Né**  
**819 379 2495**  
**[www.maisonrene.com](http://www.maisonrene.com)**

(1) Centre d'hébergement de soins de longue durée.

## OUTAOUAIS : LA MAISON DES OLIVIERS

Ouverte depuis 1997, la Maison des Oliviers est un service d'hébergement situé à Gatineau, qui comporte sept chambres et un appartement de transition.

Elle est gérée par l'organisme BRAS Outaouais, dont la mission est d'améliorer la qualité de vie de la population de l'Outaouais par rapport au VIH/sida.

Les personnes hébergées à la Maison des Oliviers sont majoritairement des hommes dans la cinquantaine. Ils ont généralement recours à ce service pour une durée de six à huit mois.

Depuis environ six ans, en plus des personnes vivant avec le VIH, la Maison accueille aussi les personnes aux prises avec le virus de l'hépatite C (VHC) et qui désirent y suivre leur traitement. À la fin des trois mois de traitement, l'équipe d'intervention aide les résident-es à trouver un logement.

Puisque les personnes touchées par le VHC sont majoritairement des personnes utilisatrices de drogues, l'organisme a décidé d'adopter, il y a trois ans, une approche de réduction des méfaits.

Cette approche plus tolérante autorise la consommation de drogues dans la Maison, sous la condition que cette consommation se fasse en privé, tout en respectant les lieux et les personnes qui y vivent.

La réduction des méfaits a permis à un plus grand nombre de personnes d'accéder au service d'hébergement. Le taux d'occupation est désormais de 100 %. Les employé-es trouvent même que la situation à l'intérieur de la Maison s'est améliorée : les résident-es se sentent plus libres (il n'y a plus de couvre-feu, par exemple) et ont appris à mieux vivre ensemble.

Deux intervenant-es se relaient dans la résidence du lundi au vendredi entre 9 h et 21 h, et un cuisinier y travaille cinq jours par semaine, de 8 h à 16 h.

La Maison des Oliviers a su développer un excellent partenariat avec la clinique d'immunodéficience de l'Hôpital de Gatineau. Au besoin, un médecin de l'hôpital accepte même de prendre les résident-es comme patient-es.

L'équipe d'intervention fait un suivi auprès des ancien-nes résident-es. C'est ainsi qu'elle a remarqué que leurs conditions de vie post-hébergement étaient loin d'être satisfaisantes. Les personnes vivaient souvent dans de petites chambres insalubres, avec un loyer élevé.

BRAS Outaouais a donc mis sur pied un projet de construction de 24 logements permanents à prix abordables pour personnes autonomes. La Maison des Oliviers deviendrait un tremplin pour accéder à ces appartements.

Des accords avec la Ville de Gatineau et la Société d'habitation du Québec ont été obtenus. Il reste maintenant plusieurs phases d'étude avant la construction. Il s'agit d'un projet ambitieux, mais nécessaire.

**Par Laurette Lévy**

**Avec l'aimable collaboration de Daniel Beaudoin,  
intervenant à la Maison des Oliviers**

**Pour communiquer avec la Maison  
des Oliviers (BRAS Outaouais)**

**819 777 2335**

**<https://lebras.qc.ca/programmes/#maison>**



À Québec, l'Hébergement Marc-Simon – dédié à la mémoire de Marc et de Simon, deux jeunes hommes gais décédés des suites du sida – a traversé les années en s'adaptant continuellement aux besoins de ses résident-es. C'est le souci de toujours mieux servir ces personnes qui mène aujourd'hui cette ressource à vivre la plus grande transformation de son histoire.

## Pour mieux accompagner : changement dans les services d'hébergement VIH à Québec



L'édifice de MIELS-Québec, qui abrite encore l'Hébergement Marc-Simon pour quelques mois.

**E**n 2018, MIELS-Québec a décidé de mener une étude sur les besoins des personnes ayant recours à l'Hébergement Marc-Simon, ressource opérée par l'organisme depuis 1988. Cette étude a révélé des besoins émergents chez les personnes vivant avec le VIH dans la région de Québec... besoins qui ne sont pas nécessairement liés au statut VIH.

« La population qui demande notre service d'hébergement a parfois vécu de l'itinérance. Ou encore, elle sort de prison », explique Roland Nadeau, directeur général sortant du MIELS-Québec. « Ces personnes manquent d'argent pour aller plus loin.

Elles sont isolées et n'ont pas suffisamment de ressources, » poursuit-il. L'Hébergement Marc-Simon leur offre à la fois un répit et une chance de repartir sur de nouvelles bases. Or, pour certain-es, un séjour en maison d'hébergement VIH ne règle pas leur problème à la source.

Il y a quelques années, MIELS-Québec a commencé à voir des personnes ayant déjà été hébergées à Marc-Simon revenir, à peine quelques mois plus tard, en nécessitant les mêmes services. Ces personnes semblaient prises dans un engrenage – souvent dû à la consommation ou à des troubles de santé mentale – et étaient retombées dans la précarité après une période plus ou moins longue de stabilité.

L'étude de 2018 est venue confirmer les intuitions de l'équipe : les cas d'au moins 80 % des personnes reçues à Marc-Simon auraient pu être réglés autrement qu'en hébergement. Par du soutien à la prise de médication, par exemple, ou encore par du transport pour les rendez-vous médicaux ou de l'accompagnement dans le quotidien.

« Ce dont ces gens avaient réellement besoin, c'est de l'intervention de milieu », raconte Roland Nadeau. « Mais on n'avait pas le personnel pour faire ça. »

L'organisme s'est donc posé la question : serait-il possible, sans changer la mission du MIELS-Québec, de modifier la prestation de services afin de mieux répondre aux besoins de la population visée ?

De là s'est amorcée une réflexion sur la transformation

du service d'hébergement en un programme de soutien et d'accompagnement. Mais il n'était pas garanti que les partenaires gouvernementaux allaient bien accueillir ce désir de changement, aussi pertinent soit-il.

Heureusement, tôt dans le processus, l'agente du PSOC (Programme de soutien aux organismes communautaires) – principale source de financement à la mission pour les groupes en santé et services sociaux tels que MIELS-Québec – leur a donné son accord, reconnaissant le « gros bon sens » derrière la démarche. Étant celle en charge de leur dossier au ministère de la Santé et des Services sociaux, son appui a grandement facilité le travail de négociation.

Autre partenaire important, le CIUSSS (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux) de la Capitale-Nationale n'a pas non plus opposé de résistance au projet.

Pour ce qui est des membres de l'organisme, l'annonce s'est faite en douceur et en transparence. Déjà dans le rapport d'activités 2017-2018 du MIELS-Québec, on indiquait l'amorce d'une réflexion autour du service d'hébergement. Puis, un suivi de dossier a été présenté en assemblée générale 2019. Finalement, deux séances d'information ont été tenues en février 2020 afin de répondre aux questions des membres et les consulter quant à leurs attentes.

« Notre but n'est pas de mettre en péril les personnes vivant avec le VIH qui sont hébergées chez nous », rassure le directeur sortant du MIELS<sup>(1)</sup>, qui vit lui-même avec le VIH. Nul-le ne sera jeté-e à la rue ; les résident-es qui vont partir ne seront tout simplement pas remplacé-es.

La transformation devrait être complétée dans le courant de l'année 2020.

Et pour les personnes vivant avec le VIH qui nécessiteront encore des services d'hébergement à Québec ? Maintenant, c'est dans d'autres ressources qu'elles iront. MIELS assure d'ailleurs avoir d'excellentes relations avec les organismes locaux qui œuvrent en itinérance.

« La différence entre Québec et Montréal dans ces services-là, c'est que notre réseau est tricoté serré », confie Roland Nadeau.

Il cite en exemple le projet Porte-clés, qui vise le maintien en logement des personnes en situation d'itinérance chronique ou épisodique. C'est une collaboration entre huit organismes, dont MIELS-Québec, la YWCA et la Maison Lauberivière.

Il mentionne aussi l'ouverture des ressources communautaires à Québec quant aux réalités du VIH. MIELS-Québec aura certainement contribué à cette ouverture, par une offre de formation aux membres des équipes d'autres organismes dans le but que les personnes séropositives soient bien accueillies partout, pas uniquement dans les services VIH.

On sent que Roland Nadeau est emballé par le projet de transformation de l'Hébergement Marc-Simon. Non seulement l'organisme offrira dorénavant du soutien plus adapté, mais le nombre de personnes aidées pourrait tripler, selon les prévisions. « On a tellement de demandes, c'est incroyable », affirme le directeur, visiblement soulagé à l'idée de pouvoir aider davantage de gens.

MIELS-Québec entame sa prochaine année financière avec confiance et enthousiasme, porté par l'énergie de l'aboutissement. Roland Nadeau termine l'entrevue avec une anecdote qui démontre bien l'acceptabilité de la transformation de Marc-Simon dans la communauté. Lorsqu'une intervenante de Québec a été mise au courant du projet, elle se serait exclamée : « Ben là ! Qu'est-ce que vous attendiez ?! »

Avec l'officialisation du changement, l'attente est maintenant terminée. On a hâte de voir les résultats !

**Par Marie-Élaine LaRoche**

(1) Comme directeur général, Roland Nadeau s'était donné le mandat de mener jusqu'au bout le processus de transformation de l'Hébergement Marc-Simon en un service de soutien et d'accompagnement. C'est maintenant chose faite. Un nouveau modèle en codirection a été mis en place au mois d'avril 2020.



# Quoi de neuf doc ?

## La PrEP sans ordonnance dans les pharmacies californiennes

Selon une loi entrée en vigueur en Californie à l'automne dernier, les citoyen-nes de cet État américain peuvent maintenant acheter des médicaments qui préviennent l'infection au VIH sans avoir besoin d'une prescription d'un-e médecin.

Tout simplement en se présentant à la pharmacie, les Californien-nes peuvent donc dorénavant se procurer la prophylaxie pré-exposition (PrEP). La seule condition pour obtenir le médicament est d'avoir eu un test de dépistage négatif dans la dernière semaine.

Cependant, pour assurer que les personnes sous traitement aient un suivi médical adéquat, la PrEP sans ordonnance n'est disponible que pour un maximum de 60 jours, après quoi il est nécessaire de consulter un-e médecin pour un renouvellement.

Le même projet de loi permet aussi l'accès à la prophylaxie post-exposition (PPE) auprès d'un-e pharmacien-ne. La PPE est un traitement d'urgence pour les personnes qui pensent avoir été exposées au VIH au cours des 72 dernières heures.

**Source : New York Times, NPR**

## Trousses de dépistage du VIH à domicile : étude en cours

Un projet de recherche visant à évaluer la performance des trousses d'autodépistage du VIH a été lancé en 2019 dans cinq villes canadiennes : Montréal, Toronto, Winnipeg, Saskatoon et Victoria. Financée conjointement par le Centre PRATICS et la Fondation canadienne de recherche sur le sida (CANFAR), cette étude devrait aider Santé Canada à déterminer si les trousses d'autodépistage du VIH devraient être autorisées pour usage à domicile au Canada, comme les tests de grossesse.

Si les résultats de la recherche sont concluants, le Canada pourrait, dès 2020, rejoindre les rangs des 77 autres pays qui permettent l'autodépistage du VIH.

Fait intéressant : BioLytical, l'un des plus grands fabricants de tests d'autodépistage au monde, est une firme... canadienne.

## Statistiques VIH au Québec : encore beaucoup de diagnostics tardifs

La moitié des nouveaux diagnostics de VIH au Québec sont effectués de façon tardive, c'est-à-dire qu'une personne nouvellement diagnostiquée sur deux a un taux de CD4 inférieur à 350/mm<sup>3</sup> (1). C'est ce que révèle le plus récent rapport annuel du Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine au Québec.

Publié par l'Institut national de santé publique (INSPQ), ce rapport – qui recense tous les nouveaux diagnostics de VIH pour l'année 2018 – indique également que le quart (25,5%) des personnes nouvellement diagnostiquées ont un taux de CD4 inférieur à 200/mm<sup>3</sup> et/ou une maladie indicatrice du sida.

Un meilleur accès au dépistage semble donc être une clé de la lutte contre l'épidémie au Québec. En effet, pour 67,5% des personnes vivant avec le VIH nouvellement diagnostiquées, il s'agissait de leur premier test de dépistage.

## INFO

Dovato [dolutégravir + lamivudine] maintenant inclus dans la liste de médicaments remboursés par la RAMQ.



**Par Marie-Élaine LaRochelle**

(1) Les cellules CD4 sont liées au système immunitaire. Un taux supérieur à 500 CD4/mm<sup>3</sup> de sang est généralement associé à un système immunitaire fort. Un taux entre 200 et 500 CD4/mm<sup>3</sup> signale un affaiblissement du système immunitaire et une plus grande vulnérabilité aux infections.

# Zéro transmission sexuelle du VIH, sous traitement efficace.

Apprenez-en plus à  
[zerotransmission.ca](http://zerotransmission.ca)



La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un(e) professionnel(le) de la santé qualifié(e) qui a une expérience du VIH. La production de cette campagne a été rendue possible grâce à des contributions financières de l'Agence de la santé publique du Canada et de Gilead Sciences Canada, Inc. Les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles des bailleurs de fonds. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la prévention et le traitement du VIH, visitez [www.catie.ca](http://www.catie.ca).

