



centre de croissance
renaissance



RAPPORT ANNUEL 2010-2011

Des outils, des apprentissages,
des acquis, **pour la vie**

Centre de croissance

Renaissance



Rapport annuel 2010-2011

Juin 2011

Note : En vue d'alléger ce document, le masculin sera utilisé pour désigner les femmes et les hommes.

Rédaction :

Mercédès Gravel

Collaboration :

Diane Duchaine

Lise Thériault

Révision :

Lyne Labrecque

Table des matières

Plus de 30 ans d'histoire	11
Au plan financier	11
Les gens au service de la mission	11
Rapport de la présidente	13
Mot de la directrice générale	15
Introduction	17
Présentation	19
Mission	19
Objectifs spécifiques	19
Programmes et services	20
Approche psychoéducative	21
Coopération, partenariats et affiliations	23
Installations physiques	25
Des chiffres et des lettres	27
Les demandes d'aide	27
L'origine des demandes	28
Le résultat des demandes	29
Le taux d'occupation	29
La durée des séjours programme interne	30
La zone de résidence des clients	31
La répartition hommes/femmes des clients	32
L'âge des clients	33
Les problématiques des clients	34
La source de revenus des clients	35
La situation des résidents concernant le logement	35
Les interventions	36
Les modules d'ateliers psychoéducatifs	38
Les activités récréatives	39
Dossier financier et organisationnel	41
Développement professionnel des ressources humaines	43

Partenariats, concertations et représentations	45
Fonctionnement démocratique	47
Les membres du conseil d'administration	47
Le plan de travail du conseil d'administration	48
Les membres et l'assemblée générale annuelle	48
Les ressources humaines	49
Le plan d'effectif	49
Les stagiaires	50
Le bénévolat	50
Perspectives d'avenir	51
Conclusion	53
Remerciements	55
Annexe 1	57

Liste des figures

Graphique 1 : Demandes d'aide en fonction de leur origine 2010-2011	28
Tableau 1 : Répartition de la clientèle selon les services utilisés au cours de l'année 2010-2011	29
Tableau 2 : Taux d'occupation en 2009-2010 et 2010-2011	29
Graphique 2 : Durée des services utilisés par la clientèle programme hébergement en 2010-2011	30
Tableau 3 : Répartition de la clientèle concernant la durée des séjours en 2010-2011	30
Graphique 3: Provenance des résidents selon les CSSS de la région de Québec en 2010-2011	31
Graphique 4 : Provenance des clients en externe selon les CSSS la région de Québec en 2010-2011	31
Tableau 4 : Répartition hommes/femmes de la clientèle hébergée et en externe au cours	32
Tableau 5 : Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2009-2010 et 2010-2011	33
Tableau 6 : Répartition des personnes au programme externe selon le groupe d'âge en.....	33
Tableau 7 : Les différentes sources de revenus de la clientèle durant l'année en cours	35
Tableau 8 : La situation des résidents concernant le logement en 2010-2011	35
Tableau 9 : Tâches des intervenants cliniques et des intervenants.....	36
Tableau 10 : Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2010-2011	37
Tableau 11 : Nom et nombre des modules d'ateliers psychoéducatifs donnés à l'interne et en externe en 2010-2011	39
Tableau 12 : Nom, type et nombre d'activités récréatives en 2010-2011	40

Plus de 30 ans d'histoire

Après quelques années d'implication auprès des personnes démunies de la Basse-Ville de Québec, M. Maurice Thériault et M. Marc Rioux, eudistes, prennent conscience des besoins de ces personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

M. Maurice Thériault, Mme Denise Marchand, travailleuse sociale et M. Oscar Hamel, psychologue, élaborent un projet susceptible de répondre aux besoins fondamentaux de ces gens. Ces trois personnes sont les requérantes de la charte.

L'objectif principal était de procurer un milieu de vie à des personnes ayant des problèmes de santé mentale et n'ayant pas reçu, en temps opportun, les éléments essentiels à leur épanouissement personnel mais possédant le potentiel à leur épanouissement psychologique.

Le Centre de croissance Renaissance fut incorporé le 3 décembre 1976 et enregistré le 27 janvier 1977, sous la dénomination sociale de Foyer Renaissance. Depuis avril 1978, il est enregistré comme œuvre de bienfaisance. En octobre 1978, l'organisme fait l'acquisition d'une maison et d'un grand terrain à Val-Bélair. Le 31 octobre 1994, le Centre change la dénomination sociale pour celle actuelle. En 1991, un agrandissement de la maison et la rénovation des locaux permettent de créer des espaces mieux adaptés aux besoins des résidents.

Au plan financier

Grâce à un prêt de 50 000 \$ de la Caisse populaire de Saint-Sacrement en 1978, le Centre prend possession d'une maison à Val-Bélair et accueille ses premiers résidents. Les coûts de ses services sont absorbés par la contribution des personnes pour leurs frais de pension, par des intervenants qui oeuvrent bénévolement et des dons d'amis, et cela jusqu'en 1988.

En 1979 et 1981, deux campagnes de financement accumulant 100 000 \$ permettent d'éliminer le prêt hypothécaire. En 1987, Renaissance est accrédité auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). En 1988, la Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) accorde sa première subvention.

En 1991, une entente avec la Société d'habitation du Québec (SHQ) et la Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) permet l'agrandissement et la rénovation de la maison.

Les gens au service de la mission

Plusieurs personnes se sont impliquées chacune selon ses talents, ses goûts et ses intérêts. Certaines personnes ont travaillé bénévolement à chercher des sources de revenus, à effectuer des tâches manuelles et à intervenir auprès des personnes. Toutes ces implications ont permis au Centre Renaissance d'être ce qu'il est aujourd'hui.

En 1978-79, nous retrouvons notamment, M. Maurice Thériault, Mme Denise Marchand, Mme Marielle Rondeau et quelques aidants externes pour intervenir auprès des bénéficiaires. L'organisme est représenté aussi par un conseil d'administration.

Par la suite, de 1983 à 1985, M. Maurice Thériault et Mme Marielle Rondeau suivent une formation à l'Institut de formation et de rééducation de Montréal, fondé et dirigé par Mme Jeannine Guindon.

La nouvelle approche de Mme Guindon vise l'actualisation des forces psychologiques des personnes plutôt que de mettre l'accent sur les déficiences.

En 1990, l'organisme passe de la phase artisanale à un niveau semi-professionnel. Un technicien en administration est engagé pour trouver des sources de financement. Il présente un document à la Régie régionale de la santé et des services sociaux (RSSS) afin d'obtenir une augmentation de la subvention. La subvention est alors augmentée, et cela progressivement jusqu'à ce jour.

De 1991 à 1994, le Centre accueille davantage de résidents et commence à avoir une liste d'attente.

En 2001, un changement de direction amène un nouveau souffle. L'approche de Renaissance commence à se clarifier, ses services connaissent une nouvelle structuration pour s'adapter aux besoins des clients, et des modules d'ateliers psychoéducatifs sont élaborés pour prendre la forme qu'ils ont actuellement.

Le Centre privilégie une approche psychoéducative centrée sur le rétablissement à partir de l'apprentissage et de l'expérimentation. Ces derniers favorisent l'épanouissement de forces, de compétences et d'habiletés tant personnelles que relationnelles. Le processus structuré de développement personnel s'inscrit dans le contexte de la vie quotidienne tout en s'ouvrant sur des projets porteurs de sens.

Le Centre s'est développé d'une façon constante grâce au travail d'un personnel compétent, formé alors par une approche dynamique, par le soutien de bénévoles et par l'apport financier du secteur public et privé. Cette contribution de la communauté, autant des ressources humaines que financières, témoigne de l'enracinement de l'organisme dans son milieu.

Rapport de la présidente

Mesdames et messieurs,

C'est avec un réel plaisir que je m'adresse à vous afin de vous informer des nombreuses activités réalisées par le conseil d'administration au cours de cette 32^e année de vie du Centre de croissance Renaissance.

Le Centre de croissance Renaissance est une ressource d'hébergement temporaire qui se distingue par sa mission et par ses ateliers psychoéducatifs, comme un milieu de vie de plus en plus reconnu et professionnel. Rappelons-nous que le Centre favorise le rétablissement des adultes vivant une problématique de santé mentale et les encourage dans la réappropriation de leurs forces. L'objectif premier est de les aider par différents moyens et approches afin qu'ils retrouvent leurs capacités et reprennent leur élan vers un nouveau chemin et une meilleure qualité de vie

Toutes nos félicitations à Mme Mercédès Gravel, directrice, qui compte maintenant 10 ans de service et à tout le personnel qui, par vos actions soutenues, votre créativité et votre sens des responsabilités nous démontrent d'année en année qu'une équipe engagée peut faire de grandes choses. Et naturellement ces grandes réalisations ne se font qu'avec la persévérance et le courage des résidents qui acceptent de s'impliquer dans une démarche de rétablissement et de mieux-être. Que ce soit par des ateliers à l'interne ou en externe, le matériel qu'offre le Centre contribue à faire progresser les personnes et à leur donner de meilleurs outils pour accéder à leur rétablissement.

Merci aux membres du conseil d'administration pour votre précieuse implication. Le bénévolat tient une place importante dans un organisme comme le nôtre et je tiens à remercier particulièrement toutes les personnes qui donnent de leur temps, qui apportent leur expérience et leur énergie au Centre.

Pour votre information, au cours de l'année 2010-2011, le conseil d'administration a tenu huit réunions (voir en page 48). Vous y trouverez une énumération des principaux objectifs et décisions apportés en cours d'année dont :

- Le nouveau logo, les dépliants, les affiches et le site WEB.
- La résolution concernant le rejet de la Convention de soutien financier 2010-2014 dans le cadre du financement en soutien à la mission globale des organismes communautaires œuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux.
- L'approbation d'aller de l'avant concernant le développement de notre service externe pour la clientèle du CLSC Haute-Ville.

La concertation et les références provenant d'organismes communautaires des CLSC et des milieux institutionnels nous confirment notre raison d'être. Merci de votre collaboration et merci de continuer de croire en nous et d'apprécier nos services.

Je ne voudrais pas terminer sans remercier nos subventionnaires : l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale Nationale pour son apport financier soutenu de même que la Commission scolaire de la Capitale pour son volet éducatif ainsi que la Caisse populaire Desjardins Piedmont Laurentien et d'autres généreux donateurs.

Merci de votre attention,

Aline Couture
Présidente

Mot de la directrice générale

L'année 2010-2011 s'est avérée stable au niveau de l'équipe d'intervention et a été marquée par un nouvel élan pour l'organisation. Ces constats sont mis en évidence tout d'abord par le retour en congé de maladie de deux employées expérimentées et ensuite par le développement de nos services.

Pour apporter une aide à notre clientèle, il est important de favoriser la qualité et l'augmentation de nos services. Ainsi, nous avons bonifié le contenu de nos modules d'ateliers psychoéducatifs et nous avons poursuivi la collaboration et le partenariat avec le milieu.

Notre organisme fait en sorte de poursuivre les concertations avec les intervenants des centres hospitaliers, des CLSC, des organismes communautaires et des ressources en toxicomanie. Mais aussi, il cherche à établir des partenariats avec d'autres ministères que celui du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, lequel ministère nous accorde une aide financière essentielle et fort appréciée.

Des autres ministères, nous pouvons mentionner le ministère de l'Éducation du Québec qui nous permet, depuis 2005, d'offrir nos douze modules d'ateliers psychoéducatifs au Centre St-Louis à Loretteville et, depuis la fin de février 2011, d'offrir ce service au CLSC Haute-Ville à Québec.

Une autre collaboration mérite d'être soulignée, notamment avec le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec pour les résidentes et résidents qui reçoivent de l'aide sociale et dont leur frais d'hébergement est remboursé par Emploi-Québec. Cette mesure est en fonction depuis 2009.

J'aimerais mentionner également la mobilisation des ex-résidentes et ex-résidents qui veulent s'impliquer dans les activités du Centre en tant que bénévoles et aussi pour témoigner de leur réussite concernant leur processus de rétablissement après leur séjour à Renaissance.

Pour terminer, je remercie les membres du conseil d'administration pour leur aide, leur soutien et leur grande confiance. Leur support m'a permis en tant que directrice de conserver mon dynamisme et de poursuivre mon engagement envers la clientèle en demeurant à l'écoute de leurs besoins.

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport des activités 2010-2011, à titre de directrice générale de Renaissance, fonction que j'ai le bonheur d'exercer depuis de nombreuses années.

Mercédès Gravel
Directrice générale

Introduction

La mission du Centre de croissance Renaissance s'incarne dans une philosophie, des valeurs, des services, des programmes, des activités et des partenariats. De plus, le Centre, comme organisme communautaire, présente des caractéristiques particulières, lesquelles constituent des points de repère et d'ancrage pour l'action.

Dans son ensemble, les valeurs adoptées par notre organisme tiennent compte de l'appropriation du pouvoir d'agir de la personne en ce qui a trait à tous les aspects de sa vie et respectent son processus personnel face à son rétablissement.

Nous appuyant sur la conviction profonde que la personne possède la capacité de décider et de choisir pour elle-même ce qui lui convient, nous lui offrons, à travers des ateliers psychoéducatifs, des clés de compréhension et de normalisation ainsi qu'une panoplie d'outils dans laquelle elle sélectionnera ceux qu'elle juge utiles pour se construire une vie en accord avec ses propres besoins, objectifs, valeurs et rêves.



Présentation

Mission

Le Centre de croissance Renaissance est un organisme communautaire dont les programmes s'appuient sur des ateliers psychoéducatifs offerts en hébergement ou en externe pour des adultes éprouvant des problèmes de santé mentale. Ces programmes visent à favoriser, chez ces personnes, le rétablissement par la réappropriation de leurs forces personnelles et par l'utilisation optimale de leurs ressources.

Notre but consiste à concevoir, développer et mettre en application des programmes et des activités de nature à assurer la prévention, l'éducation et l'autonomie de notre clientèle. Ainsi, par nos services, la personne aura accès à un bassin de nouveaux savoirs dans lesquels elle pourra continuer d'apprendre et d'augmenter son potentiel d'autodétermination. Le client reste l'acteur principal, l'expert face à sa démarche.

De plus, le Centre intervient en partenariat avec les différents intervenants, organismes et institutions œuvrant en santé mentale.

Objectifs spécifiques

Au terme de leur séjour, voici quelques objectifs à atteindre au choix des personnes :

- ❖ reconnaître et mieux répondre à leurs besoins et leurs droits fondamentaux;
- ❖ comprendre l'importance et les fonctions se rapportant à leur monde émotif;
- ❖ employer les outils relativement au stress, aux distorsions cognitives et à l'affirmation de soi;
- ❖ adopter des attitudes et des comportements favorisant l'autonomie;
- ❖ entretenir des relations saines, authentiques et nourrissantes;
- ❖ redonner davantage de place au plaisir dans leur vie;
- ❖ intégrer dans leur vie des activités, des loisirs et des passe-temps congruents avec leurs intérêts;
- ❖ identifier et mieux utiliser leurs lieux de pouvoir personnel dans leur vie;
- ❖ réévaluer le sens de leur vie en ajustant leurs priorités, leurs valeurs et leurs aspirations.

Programmes et services

Le Centre offre deux programmes

Programme interne

Service d'hébergement

Le service hébergement a pour objectif de privilégier un séjour dans un contexte de vie permettant de reprendre confiance en son potentiel et se remettre en action, selon son propre rythme, après une hospitalisation, une crise ou autres.

Ce service comprend : un séjour de 12 semaines maximum incluant un suivi individuel hebdomadaire, des ateliers psychoéducatifs de groupe tous les jours de la semaine, une participation à la vie quotidienne, des activités récréatives une fois par semaine et un encadrement 24/7.

Service de jour

Le service de jour a pour objectif de consolider les acquis après l'hébergement.

Ce service comprend : un service de jour pour une période de quatre semaines, desservi du lundi au vendredi, incluant des ateliers psychoéducatifs de groupe tous les jours, des activités récréatives une fois par semaine et un suivi individuel hebdomadaire.

Service de suivi

Le service de suivi a pour objectif de préserver les acquis et de poursuivre la démarche après l'hébergement. Il contribue en outre à favoriser la réinsertion sociale de la personne.

Ce service comprend : un service de suivi de huit semaines, soit une rencontre une fois par semaine.

Programme externe

Le service a pour but, pour le participant, de briser l'isolement, s'outiller, retrouver ses forces, son sentiment de pouvoir et ainsi atteindre un mieux-être.

Ce service comprend : des modules d'ateliers psychoéducatifs de groupe identiques à ceux donnés à l'interne. Ces modules d'ateliers se tiennent au Centre St-Louis à Loretteville, à raison de 12 heures par semaine, pendant une durée de 12 semaines et, depuis fin février 2011, ils sont aussi offerts au CLSC Haute-Ville à Québec. Lorsque le programme est complété, la personne aura participé à 144 heures d'atelier.

Ces ateliers sont possibles grâce à la collaboration de la Commission scolaire de la Capitale.



Approche psychoéducative

Nous privilégions une approche psychoéducative centrée sur le rétablissement à partir de l'apprentissage et l'expérimentation. Ces derniers favorisent l'épanouissement de forces, de compétences et d'habiletés tant personnelles que relationnelles. Notre processus structuré de développement personnel s'inscrit dans le contexte de la vie quotidienne tout en s'ouvrant sur des projets porteurs de sens.

Rencontres individuelles

Dans le cadre de ce processus dynamique, nous préconisons un rôle égalitaire entre l'intervenant et le client. Comme nous croyons que la personne sait ce qui est le mieux pour elle-même, elle se fixe, soutenue par l'intervenant clinique, des objectifs personnels pertinents, concrets et réalistes. Ceux-ci peuvent être revus et évalués selon les besoins et l'évolution de la personne. Des ajustements sont alors apportés et de nouveaux objectifs établis. L'intervenant se donne pour mandat d'aider la personne à reconnaître ses forces, ses valeurs et les moyens auxquels elle peut faire appel. Ce processus est aussi en lien avec les thèmes abordés lors des ateliers.

Modules d'ateliers psychoéducatifs de groupe

Les ateliers psychoéducatifs permettent aux personnes de s'outiller pour développer leurs compétences psychosociales, de se réappropriier leurs capacités à gérer leur vie et à fonctionner dans leur milieu d'une façon plus autonome afin d'éviter le retour continuels aux demandes d'aide.

La grande valeur de ce programme repose sur l'expérimentation et le raffinement des outils élaborés au fil du temps ainsi que sur les résultats observés chez la clientèle.

Tenant compte de la globalité de la personne, les modules sont axés sur quatre dimensions principales : physique, cognitive, émotive et relationnelle. Le fait d'agir sur ces quatre plans aide les participants à mieux comprendre ce qu'ils vivent, à identifier des lieux intérieurs de pouvoir personnel, à s'appropriier des outils concrets et efficaces. Ainsi, ils se sentent davantage compétents pour assurer leur propre prise en charge.

Nos 12 modules d'ateliers, d'une durée de 12 heures chacun, s'échelonnent sur une période de 12 semaines. Un seul axe est abordé par semaine. Cette façon de procéder permet de susciter un approfondissement au fil des semaines et d'éviter une surcharge au niveau du thème. Le contenu de chaque atelier établit des liens avec celui des axes précédents. Ainsi, nous nous assurons d'une meilleure intégration des contenus abordés. Les ateliers sont animés de façon interactive en mariant l'exposé plus théorique avec la participation active des personnes (voir la liste des modules à la page 38).

Activités récréatives

Faisant suite à la participation aux ateliers psychoéducatifs, différentes activités culturelles, de loisir, de sport, de créativité et d'engagement social sont organisées. Ces activités permettent aux participants de s'extérioriser, de libérer les tensions mais également de développer de nouveaux intérêts et de les maintenir lors de leur départ du Centre (voir la liste des activités à la page 39).

Vie au quotidien

Les résidents sont amenés à participer aux différentes tâches de la vie quotidienne et à suivre le code de vie. Cette participation à la vie quotidienne et le respect du code de vie ont pour but de favoriser le développement ou la reprise des capacités de la personne à satisfaire ses besoins de base et à se discipliner par rapport à elle-même et aux autres.

Activités individuelles

Pour des besoins spécifiques, la participation à des activités individuelles en dehors du Centre est favorisée afin de permettre un retour au travail progressif ou de régler des problématiques particulières (ex. : toxicomanie, violence, etc.).

Coopération, partenariats et affiliations

La concertation entre les ressources peut accroître l'efficacité des services offerts aux usagers. Le Centre accorde beaucoup d'importance à la collaboration, à la concertation des intervenants et au partenariat. Il en a fait un des objets de sa mission.

C'est dans ce contexte que le Centre est membre de :

- ❖ l'Alliance des Groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR);
- ❖ le Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC-03);
- ❖ l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP);
- ❖ la Table de concertation sur le logement social, secteur ouest;
- ❖ le Centre d'action bénévole de Québec (CABQ).

Le Centre, dans son processus d'admission et dans la réalisation de ses programmes et des suivis, entretient des relations avec plusieurs partenaires :

- ❖ les centres hospitaliers;
- ❖ les centres locaux de services communautaires (CLSC);
- ❖ les organismes communautaires;
- ❖ les organismes de soutien matériel et financier;
- ❖ autres: Base militaire de Valcartier, Service parajudiciaire, Carrefour jeunesse-emploi et le Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve (CRUV).

Installations physiques

Le Centre se présente comme une résidence de style familial, parfaitement intégrée dans un quartier résidentiel de Val-Bélair. On y dénombre au-delà de 20 pièces. La capacité d'accueil en hébergement est de neuf places, dont huit chambres privées et une chambre à occupation double.



Le Centre est implanté sur un terrain privé de 50 000 pi², dont la moitié est un boisé aménagé.

Les résidents ont ainsi l'opportunité de prendre contact avec la nature, de s'y détendre et de se ressourcer.

Ils peuvent circuler dans les sentiers, prendre un temps d'arrêt sur les bancs intégrés dans ce lieu paisible.

Des chiffres et des lettres

Au cours de l'année 2010-2011, Renaissance a offert ses services à une clientèle nécessitant des interventions appropriées à leurs besoins. Comme chaque année, nous avons accordé une attention particulière à la collaboration avec les partenaires des réseaux autant institutionnels que communautaires. Les pages qui suivent veulent rendre compte, par des chiffres et des lettres, d'une partie de notre réalité.

Les demandes d'aide

Pour chaque demande d'aide, le Centre complète une « fiche contact ». Cet instrument a pour objectif d'outiller l'organisme pour la prise de décision relative au niveau d'admissibilité de la personne.

Au cours de l'année 2010-2011, le Centre a reçu 429 appels téléphoniques de demandes d'aide qui exigent de l'évaluateur une écoute, une analyse et un échange.

Des 429 demandes d'aide, 164 personnes admissibles et intéressées à nos services ont été invitées à rencontrer la responsable des évaluations. Quant aux autres demandes d'aide, autant qu'il a été possible, nous avons référé les personnes à d'autres services. Il est à souligner qu'il y a un certain nombre de personnes qui ont décidé de ne pas venir en entrevue, compte tenu de notre liste d'attente pour l'hébergement qui, selon certaines périodes de l'année, peut s'étirer de six à huit semaines.

Des 164 personnes convoquées en entrevue, 21 personnes se sont désistées avant la rencontre, 23 personnes se sont désistées après la rencontre et 10 personnes ne pouvaient pas suivre le programme.

La plupart des raisons évoquées par les personnes, lors des désistements, étaient les suivantes : la personne avait changé d'idée; elle n'était pas prête et préférait attendre plus tard; elle se sentait mieux ou elle avait des difficultés d'organisation familiale.

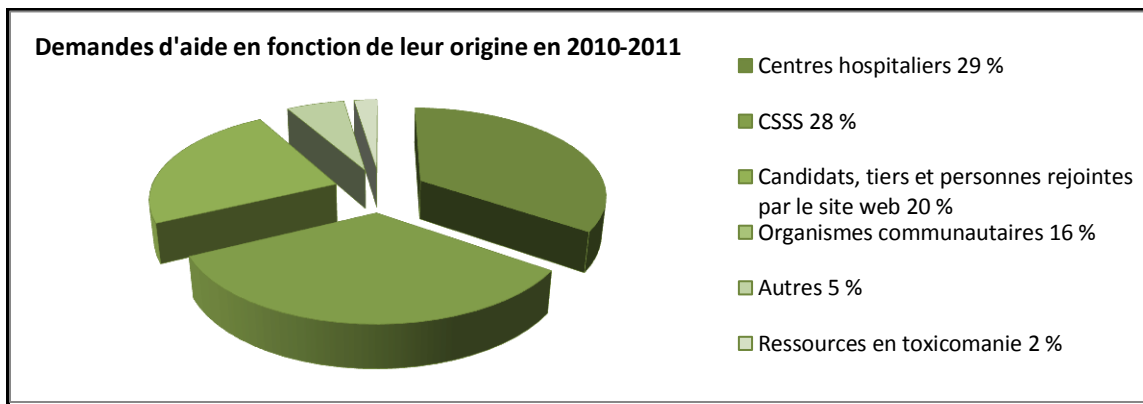
Quant aux motifs concernant les personnes qui ne pouvaient pas suivre le programme, ils sont principalement associés à une situation de crise ou un problème de santé mentale combiné à un problème de toxicomanie non contrôlé.

L'origine des demandes

Qui initie la demande? Elle provient soit du candidat lui-même, d'un tiers, d'un intervenant d'organisme communautaire, d'une ressource en toxicomanie, d'un CLSC, d'un centre hospitalier ou de tout autre professionnel de la santé. Au cours de l'année, parmi les 429 demandes formulées au Centre, nous retrouvons :

- ❖ **123 demandes des centres hospitaliers (29%)**
72 de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (59%)
30 du CHUL (24 %)
5 du CH de l'Enfant-Jésus (4%)
1 du CH St-François d'Assise et 2 du CH du St-Sacrement (2%)
13 autres (11%)
- ❖ **70 demandes des organismes communautaires (16%)**
21 du Centre de crise (30%)
12 de PECH (17%)
37 autres (53%) par ordre d'importance :
la Maison Hélène-Lacroix,
le Centre de prévention du suicide de Québec,
la Maison des femmes de Québec, l'Équilibre,
Mirépi, Le Pavois, Gapi, le YWCA, l'Éclaircie,
Le Verger, le Centre communautaire,
la Maison Charlotte et la Maison Kinsmen
- ❖ **122 demandes des CSSS (28%)**
69 du CSSS Québec-Nord (57%), dont 43 du CLSC de la Jacques-Cartier, 17 du CLSC Orléans et 9 du CLSC La Source
31 par le CSSS de la Vieille Capitale (25%), dont 19 du CLSC Basse-Ville-Haute-Ville-Limoilou et 12 du CLSC Ste-Foy-Sillery-Laurentien
22 d'autres CSSS (18%)
- ❖ **22 autres demandes (5%)**
12 des professionnels de la santé (55%)
10 de la base militaire de Valcartier (45%)
- ❖ **84 demandes du candidat lui-même, d'un tiers (familles et proches) et d'une personne suite à une recherche sur l'internet (20%)**
- ❖ **8 demandes des ressources en toxicomanie (2%)**
5 du CRUV (63%) et un de chacun des organismes, Le Rucher, la Maison Job et le Centre CASA (37%)

Graphique 1 : Demandes d'aide en fonction de leur origine 2010-2011



Le graphique 1 illustre la répartition des demandes d'aide par les partenaires, les tiers et les candidats eux-mêmes. Nous observons que les centres hospitaliers demeurent les partenaires qui nous réfèrent le plus de personnes, soit 29% des demandes d'aide. Ensuite, suivent de très près les CSSS, soit 28% des demandes d'aide.

Le résultat des demandes

En 2010-2011, le Centre a permis à 109 personnes différentes d'avoir accès à nos programmes, dont 10 personnes ont participé aux deux programmes (interne et externe). C'est ainsi qu'en attendant qu'une place se libère en hébergement, sept personnes ont suivi les ateliers en externe et trois personnes n'ayant plus besoin de l'hébergement ont quitté le Centre pour poursuivre le service en externe.

Quant aux inscriptions aux différents services, Renaissance a enregistré 155 inscriptions. Le tableau 1 nous permet d'avoir une vue d'ensemble des différents services donnés à notre clientèle. Au programme interne, le Centre a accueilli 53 personnes au service hébergement dont 36 de celles-ci ont bénéficié des services post-hébergement, notamment sept en service de jour et 29 en suivi. Quant à notre programme externe, 66 personnes y ont participé.

Tableau 1 : Répartition de la clientèle selon les services utilisés au cours de l'année 2010-2011

Répartition de la clientèle selon les services utilisés en 2010-2011

Services	Nombre
Programme interne	
Service hébergement	53
Service de jour post-hébergement	7
Service de suivi post-hébergement	29
Total	89
Programme externe	
Service d'ateliers psychoéducatifs offerts en externe	66
Total	66
Total des services donnés	155

Le taux d'occupation

Le Centre est ouvert 365 jours par année et sa capacité d'accueil en hébergement est actuellement de 8 lits. Toutefois, face à une demande élevée durant certaines périodes de l'année, le Centre a accueilli une neuvième personne (lit supplémentaire dans une chambre plus grande). Pour l'année 2010-2011, Renaissance a connu un taux d'occupation de 99%. Nous constatons d'après le tableau 2 que notre taux d'occupation a augmenté de 1 % par rapport à l'année précédente.

Tableau 2 : Taux d'occupation en 2009-2010 et 2010-2011

Taux d'occupation en 2009-2010 et 2010-2011

Taux d'occupation	2009-2010	2010-2011
	98 %	99 %

La durée des séjours programme interne

Pour l'année 2010-2011, le tableau 3 démontre que 53 personnes ont profité de nos services au programme interne et que la durée des séjours se répartit ainsi : 6 clients ont fait un séjour de 30 jours et moins (11 %), 15 clients ont effectué un séjour de 31 à 60 jours (28 %) et 32 clients ont bénéficié d'un séjour de 61 à 90 jours, ce qui constitue presque le deux tiers des personnes hébergées (61 %).

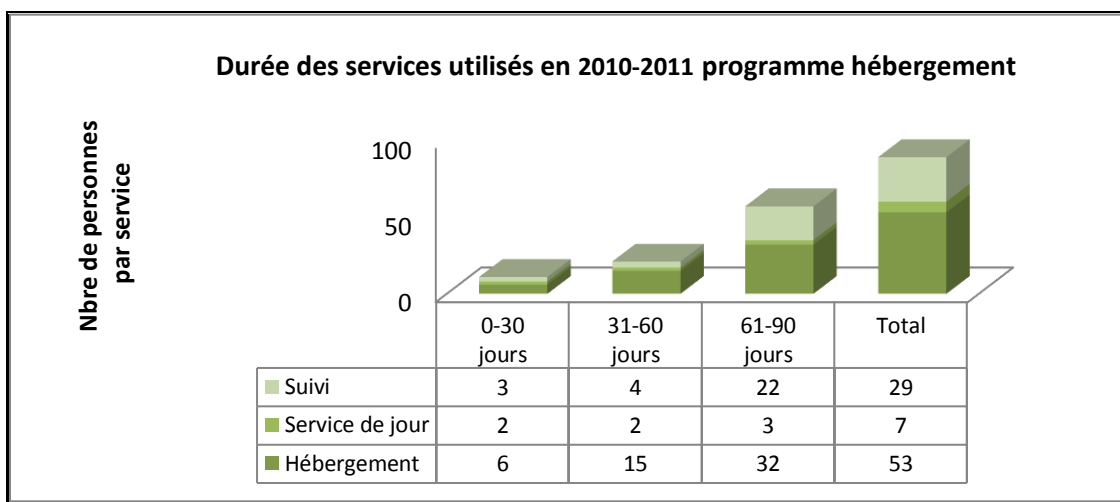
Tableau 3 : Répartition de la clientèle concernant la durée des séjours en 2010-2011

Répartition de la clientèle par durée des séjours en 2010-2011

0 à 30 jrs	31 à 60 jrs	61 à 90 jrs	Total
6 (11 %)	15 (28 %)	32 (61 %)	53 (100 %)

Le graphique 2 illustre la durée des services utilisés par la clientèle en 2010-2011 concernant le programme interne. Vous remarquerez que les deux tiers des personnes dont la durée du séjour a été 61 à 90 jours ont utilisé le service de suivi, soit 22 sur 32.

Graphique 2 : Durée des services utilisés par la clientèle programme hébergement en 2010-2011



La zone de résidence des clients

Nous avons classé la provenance des personnes hébergées et des personnes en externe durant l'année 2010-2011 selon les centres de santé et services sociaux (CSSS) sur le territoire de la région de Québec et les CLSC respectifs.

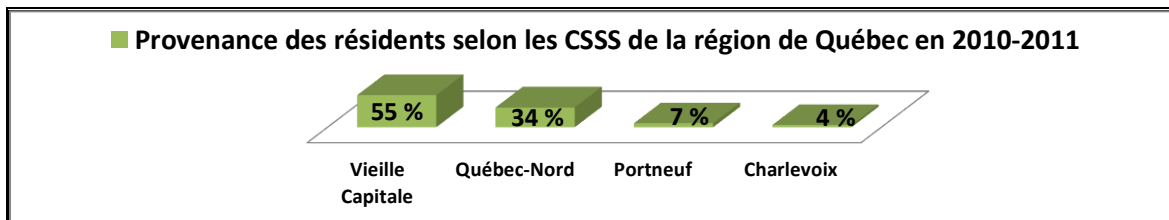
Les personnes hébergées

Le nombre de personnes hébergées est de 53 personnes et se répartit ainsi :

- ❖ 29 personnes du CSSS Vieille Capitale (55 %), dont 19 du CLSC Basse-Ville-Haute-Ville-Limoilou et 10 du CLSC Ste-Foy-Sillery-Laurentien
- ❖ 18 personnes du CSSS Québec-Nord (34 %), dont 9 du CLSC La Source, 5 du CLSC Orléans et 4 du CLSC de la Jacques-Cartier
- ❖ 4 personnes du CSSS Portneuf (7%)
- ❖ 2 personnes du CSSS Charlevoix (4 %)

Le graphique 3 présente la provenance de nos résidents selon les centres de santé et services sociaux (CSSS) sur le territoire de la région de Québec, pour l'année 2010-2011. Nous pouvons observer que la majorité (55 %) de la clientèle provient du CSSS Vieille Capitale, que le CSSS Québec-Nord suit de près avec 34 %, qu'un pourcentage de 7 % provient du CSSS Portneuf et de 4 % du CSSS de Charlevoix.

Graphique 3: Provenance des résidents selon les CSSS de la région de Québec en 2010-2011



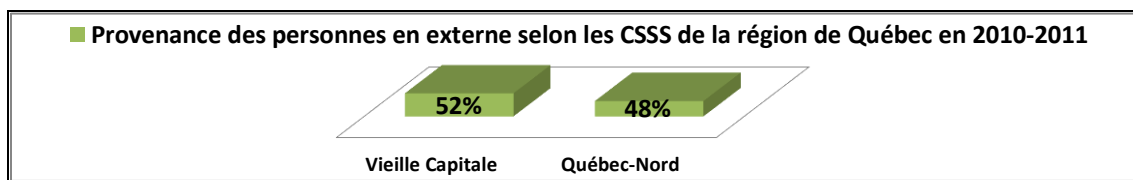
Les personnes en externe

Le nombre de personnes inscrites au programme externe est de 66 personnes et se répartit ainsi :

- ❖ 34 personnes du CSSS Vieille Capitale (52 %), dont 17 du CLSC Ste-Foy-Sillery-Laurentien et 17 du CLSC Basse-Ville-Haute-Ville-Limoilou
- ❖ 32 personnes du CSSS Québec-Nord (48 %), dont 15 du CLSC de la Jacques-Cartier, 10 du CLSC Orléans et 7 du CLSC La Source

Nous remarquons, en consultant le graphique 4, que la clientèle inscrite au programme externe provient soit du territoire CSSS Vieille Capitale ou du territoire du CSSS Québec-Nord et que la proportion de la clientèle est presque semblable.

Graphique 4 : Provenance des clients en externe selon les CSSS la région de Québec en 2010-2011



La répartition hommes/femmes des clients

Selon le tableau 4, la répartition hommes/femmes des personnes ayant bénéficié de l'hébergement en 2010-2011 par rapport à l'année précédente, a connu une variation, soit une augmentation du pourcentage des femmes par rapport aux hommes de l'ordre de 7 %. Quant aux personnes inscrites au programme externe, la répartition hommes/femmes pour l'année en cours accuse une diminution de 3 % du pourcentage des femmes par rapport aux hommes en ce qui a trait à l'année précédente.

Dans son ensemble, pour les années 2009-2010 et 2010-2011, la clientèle du Centre est représentée par une majorité de femmes par rapport aux hommes, soit 62 % de femmes en ce qui concerne les personnes hébergées et 71 % de femmes pour la clientèle en externe.

Tableau 4 : Répartition hommes/femmes de la clientèle hébergée et en externe au cours des deux dernières années

Répartition hommes/femmes de la clientèle par service en 2009-2010 et 2010-2011				
Service	2009-2010		2010-2011	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Personnes hébergées	25 (45 %)	30 (55 %)	20 (38 %)	33 (62 %)
Personnes en externe	18 (26 %)	50 (74 %)	19 (29 %)	47 (71 %)

L'âge des clients

Les résidents

Le tableau 5 présente, en nombre et en pourcentage, la répartition des résidents par groupe d'âge et ce, pour les deux dernières années. Nous pouvons remarquer en comparant les deux années une augmentation de 12 % de la clientèle âgée de plus de 56 ans. La moyenne d'âge en 2010-2011 est de 46 ans, soit deux ans de plus que la moyenne pour l'année 2009-2010, qui était de 44 ans.

Tableau 5 : Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2009-2010 et 2010-2011

Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2009-2010 et 2010-2011

Groupe d'âge	2009-2010		2010-2011	
	Nombre	%	Nombre	%
18 ans à 25 ans	7	13 %	2	4 %
26 ans à 35 ans	10	18 %	9	17 %
36 ans à 45 ans	15	27 %	12	22 %
46 ans à 55 ans	18	33 %	19	36 %
56 ans et plus	5	9 %	11	21 %
Total	55	100 %	53	100 %

Les personnes en externe

Quant aux personnes inscrites au programme externe pour les deux années précédentes, le tableau 6 illustre bien que la clientèle âgée de 56 ans et plus a augmenté de 11 % en 2010-2011 par rapport à l'année précédente. La moyenne d'âge qui était de 43 ans en 2009-2010 est passée à 47 ans en 2010-2011, soit un vieillissement de la clientèle de quatre ans par rapport à l'année précédente.

Tableau 6 : Répartition des personnes au programme externe selon le groupe d'âge en 2009-2010 et 2010-2011

Répartition des personnes en externe selon le groupe d'âge en 2009-2010 et 2010-2011

Groupe d'âge	2009-2010		2010-2011	
	Nombre	%	Nombre	%
18 ans à 25 ans	5	7 %	6	9 %
26 ans à 35 ans	13	19 %	11	17 %
36 ans à 45 ans	18	27 %	12	18 %
46 ans à 55 ans	22	32 %	20	30 %
56 ans et plus	10	15 %	17	26 %
Total	68	100 %	66	100 %

Les problématiques des clients

Il n'est pas facile de rendre compte des problématiques de nos clients. Chaque cas présente ses particularités et il y a souvent plusieurs problématiques associées. Toutefois, il est à noter que presque la totalité des personnes hébergées ont des symptômes de dépression à leur arrivée au Centre et ce, en plus de leur problématique initiale. Également, 43 % des résidents ont un niveau moyen ou élevé d'urgence suicidaire.

Les différentes problématiques, seules ou en comorbidité avec une ou plusieurs autres, retrouvées chez nos clients, sont les suivantes :

- ❖ trouble de l'humeur (38 %) : trouble bipolaire, dépression majeure, dysthymie;
- ❖ trouble ou trait de personnalité (34 %) : trouble de personnalité limite, trouble narcissique, trouble obsessionnel-compulsif, trouble de personnalité évitante et trouble de la personnalité dépendante;
- ❖ trouble anxieux (12 %) : trouble d'anxiété généralisée;
- ❖ trouble d'adaptation (8 %);
- ❖ trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez l'adulte (3 %);
- ❖ trouble psychotique (3 %);
- ❖ trouble anorexique (1 %);
- ❖ stress post-traumatique (1 %).

De plus, il est important de tenir compte que :

- ❖ 27 % des personnes connaissent ou ont connu des problèmes de dépendance face aux drogues et/ou à l'alcool;
- ❖ 51 % des personnes ont été victimes de violence.

Dans ce rapport, nous avons essayé de classer les problématiques rencontrées chez nos clients, en troubles mentaux graves et modérés.

Nous sommes arrivés, en tenant compte de la problématique prédominante de la personne, à la conclusion suivante : 82 % des problématiques rencontrées chez nos clients se situent dans la catégorie des troubles mentaux graves, 18 % font partie de la catégorie des troubles mentaux modérés.

La source de revenus des clients

En observant le tableau 7, nous pouvons constater que les résidents qui ont recours à la sécurité du revenu sont de l'ordre de 40 % tandis que les personnes en externe sont de 23 %, soit une différence de 17 %. Quant au pourcentage des autres différentes sources de revenus pour les deux clientèles, il varie de 1 % à 7 %.

Tableau 7 : Les différentes sources de revenus de la clientèle durant l'année en cours

Sources de revenus de la clientèle en 2010-2011

	Résidents	Personnes en externe
Sécurité du revenu	40 %	23 %
Assurance salaire	24 %	28 %
Assurance-emploi (chômage)	10 %	11 %
Pension, rentes ou invalidité	11 %	18 %
Sans chèque	7 %	11 %
Salarié	2 %	4 %
Étudiant	4 %	2 %
CSST	2 %	3 %
Total	100 %	100 %

La situation des résidents concernant le logement

Le tableau 8 indique que 34 % des résidents en 2010-2011 vivent une situation stable par rapport à leur logement durant leur séjour tandis que 66 % des personnes sont en situation d'instabilité au niveau du logement et ont besoin d'une relocalisation durant ou après le séjour.

Tableau 8 : La situation des résidents concernant le logement en 2010-2011

Situation des résidents concernant le logement en 2010-2011

Stables en logement	34 %
Besoin d'être relocalisés durant ou après le séjour	66 %
Total	100 %

Les interventions

Comme décrit précédemment, le Centre offre deux programmes à une clientèle éprouvant des problèmes de santé mentale. Chaque programme a ses particularités et demande des interventions spécifiques. Pour effectuer les différentes tâches, nous retrouvons des intervenants cliniques et des intervenants.

Les intervenants cliniques interviennent durant les jours de semaine de 7 h 30 à 20 h du lundi au mercredi et jusqu'à 21 h jeudi et vendredi pour un total annuel de 7 348 heures (58 %). Quant aux intervenants, ils interviennent le reste du temps, c'est-à-dire les nuits et les fins de semaine pour un total de 5 382 heures (42 %).

Tableau 9 : Tâches des intervenants cliniques et des intervenants

Les tâches de l'intervenant clinique
Conception et animation des ateliers psychoéducatifs à l'interne et à l'externe
Planification et animation des activités récréatives
Responsabilité du plan d'intervention auprès des résidents
Responsabilité des évaluations
Encadrement concernant les tâches au quotidien des résidents
Accompagnement durant les repas et les services ponctuels
Les tâches de l'intervenant
Responsabilité de la sécurité des lieux
Encadrement concernant certaines tâches des résidents
Accompagnement durant les repas et les services ponctuels
Écoute et soutien auprès des résidents

Certaines tâches demandent de multiples interventions. Le décompte de ces interventions est ardu et souvent arbitraire dépendamment de la façon de les comptabiliser. Nous avons, autant que possible, recueilli les informations les plus significatives. Le tableau 10, à la page suivante, vous indique les différentes tâches des intervenants et intervenants cliniques en pourcentage.

Tableau 10 : Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2010-2011

Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2010-2011	
Intervenants cliniques	
Tâches	Temps approximatif en pourcentage
Entrevues régulières, ponctuelles et de suivi	20 %
Accompagnements pour les tâches des résidents et les repas	17 %
Concertations cliniques à l'interne et avec les partenaires	15 %
Animation des ateliers psychoéducatifs à l'hébergement	13 %
Animation des ateliers psychoéducatifs à l'externe	12 %
Discussions informelles avec les clients (écoute et soutien)	8 %
Animation des activités récréatives	6 %
Entrevues d'évaluation	5 %
Interventions téléphoniques de soutien	2 %
Interventions en situation de crise	2 %
Total	100%
<i>Autres fonctions non comptabilisées :</i>	
Conception et amélioration des ateliers psychoéducatifs	
Accompagnement des stagiaires	
Intervenants	
Tâches	Temps approximatif en pourcentage
Activités informelles avec les clients	34 %
Discussions (écoute et soutien)	20 %
Concertations cliniques à l'interne	18 %
Rencontres ponctuelles	10 %
Accompagnements pour les tâches des résidents	9 %
Interventions téléphoniques de soutien	7 %
Interventions en situation de crise	2 %
Total	100%
<i>Autre fonction non comptabilisée :</i>	
Responsable de la sécurité des lieux et des personnes en tout temps	

Les modules d'ateliers psychoéducatifs

À l'interne, les ateliers psychoéducatifs ont lieu durant toute l'année, en avant-midi du lundi au vendredi inclusivement, pour un total annuel de 612 heures. En externe, les ateliers sont offerts trois après-midi, soit lundi, mardi et mercredi, pour un total de 552 heures et il y a relâche en juillet et août. Les ateliers en externe sont donnés dans deux lieux différents, au Centre St-Louis à Loretteville (492 heures) et au CLSC de la Haute-Ville à Québec (60 heures). Le tableau suivant vous indique le nom de chaque module d'ateliers et le nombre de fois qu'il a été donné, soit à l'interne 51 et en externe 46. Les douze ateliers sont offerts d'une façon continue.

Tableau 11 : Nom et nombre des modules d'ateliers psychoéducatifs donnés à l'interne et en externe en 2010-2011

Nom des modules	Nombre des modules	
	Interne	Externe
Rythmes de base	5	5
Prendre soin de soi! C'est quoi ça?	4	4
Suivre mon radar interne	4	4
S'épargner de la souffrance: mode d'emploi	4	4
Vivre avec les autres: un défi!	4	4
Peur et tristesse à la diète au profit de la joie	4	3
Budget d'énergie	4	3
La culpabilité malsaine: un fardeau inutile	4	3
Les « nids de poule » de la communication	4	4
Refouler ou exploser: des alternatives	4	4
Communiquer: trouver sa voix	5	4
Donner un sens à sa vie	5	4
Total des modules	51 modules	46 modules
Total des heures	612 heures	552 heures
Total du nombre de modules dispensés : 97 modules		
Total du nombre d'heures consacrées : 1164 heures		

Les activités récréatives

Les activités récréatives sont offertes aux personnes hébergées et à celles en service de jour. Elles ont lieu une journée par semaine en après-midi. Le tableau suivant vous présente la liste des activités récréatives par le nom, le type et le nombre de ces activités.

Tableau 12 : Nom, type et nombre d'activités récréatives en 2010-2011

Activités récréatives en 2010-2011		
Nom	Type	Nombre
Jeux de société	Sociale et culturelle	8
Jeux extérieurs	Sociale et sportive	5
Marche et pause-café	Sociale et sportive	5
Billard	Sociale et sportive	4
Artisanat	Sociale et créative	3
Sortie dans des parcs	Sociale et sportive	3
Rally	Sociale et sportive	3
Pique-nique	Sociale	2
Improvisation	Sociale et culturelle	2
Cinéma	Sociale et culturelle	2
Quilles	Sociale et sportive	2
Visite à la bibliothèque	Sociale et culturelle	2
Activités décorations	Sociale et créative	2
Scrapbooking	Sociale et créative	2
Dessin	Sociale et créative	1
Party de Noël	Sociale	1
Mini-putt	Sociale et sportive	1
Zoothérapie	Sociale	1
Sortie au Mont Bélair	Sociale et sportive	1
Sortie au Domaine Maizerets	Sociale et sportive	1
Total		51 activités

Dossier financier et organisationnel

Chaque année, des demandes de subventions sont formulées, des ententes de service sont négociées et diverses autres sources de revenus nous parviennent.

En 2010-2011, le Centre a bénéficié d'une subvention récurrente du programme SOC (soutien aux organismes communautaires) et une subvention en vertu d'un programme administré par la Société d'habitation du Québec (S.H.Q.). Il a signé des ententes de partenariat avec la Commission scolaire de la Capitale et Moisson Québec. Il a effectué des demandes de financement entre autres auprès de la Caisse populaire Desjardins du Piémont Laurentien. Enfin, il a reçu des dons privés et a perçu les pensions des résidents.

Au point de vue organisationnel, durant l'année 2010-2011, le Centre a connu une stabilité de son personnel œuvrant auprès de la clientèle autant qu'à celui qui travaille au niveau de l'administration.

Développement professionnel des ressources humaines

Le Centre contribue à la formation de l'ensemble de son personnel. Le développement des ressources humaines se réalise par la participation à des conférences, des formations et des colloques mais aussi par le partage des connaissances entre collègues.

Formation entre collègues à l'interne

En 2010-2011, l'accent a été mis notamment à former une intervenante clinique afin d'assurer la relève concernant la diffusion de nos ateliers psychoéducatifs. Ainsi, une intervenante clinique a suivi une formation de 117 heures à Renaissance pour être en mesure d'animer les ateliers psychoéducatifs.

L'ensemble de l'équipe au niveau de l'intervention a assisté également à une formation sur le rétablissement, préparée par Lise Thériault, intervenante clinique de notre organisme.

Participation à des formations, des conférences, des ateliers et des colloques

Mélanie Couillard, intervenante, a participé à une formation sur la crise suicidaire, donnée par le Centre de prévention du suicide (CPS).

Mercédès Gravel, directrice, a participé à une journée de formation sur le phénomène des voix avec Ron Coleman et Paul Baker, organisée par Le Pavois.

Éric St-Pierre, Diane Duchaine, Rachel Lepage, et Stéphanie Cloutier, intervenants cliniques ainsi que Jeanne Audet et Mélanie Couillard, intervenantes, ont participé à la formation "Substances psychoactives et concepts de base en toxicomanie", organisée par le Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV).

Toute l'équipe de Renaissance a participé à une formation sur les troubles de la personnalité en hébergement donnée à Renaissance. Geneviève Beaupré et Nadia Gaudet, intervenantes du Centre de traitement le Faubourg St-Jean de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, ont donné cette formation.

Diane Duchaine a assisté à une conférence "Mise au point sur l'évaluation du TDAH et son traitement, organisée par l'AQETA, le conférencier le Dr Michel Sylvain, md, FRCP © du CHUQ, pavillon CHUL Centre Mère-Enfant.

Jeanne Audet et Mélanie Couillard, intervenantes, ont assisté à une conférence "Toxicomanie et troubles de la personnalité", donnée par Évans Villeneuve, M.D., organisée par le certificat en études sur la toxicomanie dans le cadre de la Semaine de prévention des toxicomanies.

Éric St-Pierre et Diane Duchaine, intervenants cliniques, Mercédès Gravel, directrice et la stagiaire, Véronique Lapointe, ont participé à l'Atelier-sensibilisation, présenté dans le cadre de l'assemblée générale annuelle des membres de l'AGIR, "Gestion autonome de la médication

(GAM)", initiative pilotée par le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ).

Lise Thériault et Diane Duchaine, intervenantes cliniques ainsi que Mercédès Gravel, directrice, ont participé à une journée de réflexion et d'échange de l'AGIR en santé mentale sur la qualité des services en santé mentale dans la communauté "Changeons de perspective", conférencière Lorraine Guay.

Mercédès Gravel, directrice, et Lise Thériault, intervenante clinique, ont assisté au XVe Colloque de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP) du 8 au 10 novembre 2010 à Montréal.

Au niveau de la sécurité physique des résidents

En 2010-2011, Stéphanie Lapointe et Mélanie Couillard, intervenantes, ainsi que Véronique Lapointe, remplaçante des intervenants, ont participé à une formation « Premiers secours », donnée par l'Académie Paramédicale. Il est à noter que tout le personnel a reçu cette formation et elle est mise à jour pour tous les employés dont la date du certificat de secouriste en milieu de travail est échue.

Partenariats, concertations et représentations

Le Centre a priorisé cette année la collaboration avec les partenaires concernant la connaissance de nos services respectifs et aussi le partage de nos ressources humaines.

Activités de concertation et de représentation

Comme à chaque année, des activités de concertation et de représentation font partie de notre plan d'action.

Mercédès Gravel, directrice:

- ❖ a participé à une réunion régulière de l'Alliance des Groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR) et également à son assemblée générale annuelle;
- ❖ a assisté à une rencontre spéciale d'information organisée par le regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC03) concernant le rejet du projet de la Convention PSOC 2011-2014;
- ❖ a assisté à la Soirée-Gala du Centre de parrainage civique de Québec, pour souligner leur 30e anniversaire;
- ❖ a collaboré à une étude sur le débordement et l'exclusion au sein des ressources d'urgence de Québec, étude produite par le "Regroupement pour l'Aide aux Itinérants et Itinérantes de Québec (RAIIQ) initiée par Mariane Fradet, chargée de projet et à une journée de consultation avec les autres participants du projet;
- ❖ a participé à un groupe de recherche, discussion concernant le projet EnRich « Promouvoir la résilience des populations à haut risque afin de maximiser la préparation, la réponse et la récupération lors d'un désastre », recherche de l'université d'Ottawa en collaboration avec la Ville de Québec et Chaudière-Appalaches.

Visites au Centre

À chaque année, des équipes de travail provenant de différents organismes viennent au Centre pour mieux connaître notre ressource et présenter également leurs services. Ces visites ont pour but de favoriser une meilleure collaboration et une complémentarité entre les organismes.

Plusieurs stagiaires sont venus visiter notre ressource afin de mieux connaître nos services lorsqu'ils exerceront leur profession dont deux stagiaires de Roy-Rousseau et un stagiaire du CLSC de la Jacques-Cartier.

À part les professionnels qui accompagnent leur client, nous soulignons la visite d'une ergothérapeute du CLSC de la Jacques-Cartier pour une collaboration future entre les deux organismes.

Partage des ressources matérielles

La collaboration entre partenaires se présente aussi sous l'aspect du partage de ressources matérielles. En 2010-2011, le Centre St-Louis et le CLSC Haute-Ville nous ont fourni une salle pour la diffusion de nos modules d'ateliers psychoéducatifs en externe et un local pour les rencontres d'évaluation de la clientèle.

Promotion de nos services

Lors de notre dernière assemblée générale annuelle, le 14 juin 2010, notre nouveau dépliant et l'image de notre nouveau logo ont été présentés aux membres de l'assemblée. Par la suite, notre site WEB a été transformé afin d'y retrouver notre nouveau logo et d'harmoniser notre dépliant avec le site. Une affiche a aussi été réalisée pour publiciser davantage nos modules d'ateliers psychoéducatifs offerts à l'externe.

Des dépliants et des affiches ont aussi été distribués aux intervenants et aux organisations des différents secteurs, autant institutionnel, communautaire que privé.

De plus, des présentations de nos services ont été effectuées par Diane Duchaine et Rachel Lepage, intervenantes cliniques, auprès des équipes de travail du CLSC de la Jacques-Cartier, du CLSC Ste-Foy et du CLSC La Source.

Développement de service

Notre service externe est en expansion. En plus d'être desservi au Centre St-Louis de Loretteville, il est présentement offert à la clientèle du CLSC de la Haute-Ville.

L'automne dernier, une négociation a débuté avec le CLSC de la Haute-Ville - CSSS de la Vieille-Capitale afin que nos modules d'ateliers psychoéducatifs soient offerts à leur clientèle. Cette collaboration enrichissante pour les deux organismes a permis de débiter l'animation de nos ateliers psychoéducatifs, dans les locaux du CLSC de la Haute-Ville, le 28 février 2011.

Fonctionnement démocratique

La présente partie concerne la composition des membres du conseil d'administration et leur plan de travail durant l'année ainsi que des informations concernant les membres de la corporation et son assemblée générale annuelle.

Les membres du conseil d'administration

L'élection des administrateurs a lieu au mois de juin lors de l'assemblée générale annuelle. Au cours d'une année financière, le Centre est dirigé par un conseil dont la composition peut être modifiée durant l'année. Les personnes qui occupaient les différents postes au sein du conseil d'administration au cours de la période du 1er avril 2010 au 14 juin 2010 sont les personnes suivantes, sauf M. Daniel Filion qui a démissionné le 5 mai 2010 :

- ❖ Mme Maryse Mailhot, présidente (membre de la communauté);
- ❖ Mme Aline Couture, vice-présidente (membre de la communauté);
- ❖ Mme Myriam Cantin, secrétaire-trésorière (membre de la communauté);
- ❖ M. Daniel Filion, administrateur (membre de la communauté);
- ❖ Mme Stéphanie Cotton, administratrice (représentante des usagers);
- ❖ Mme Mercédès Gravel, administratrice d'office (directrice générale);
- ❖ M. Mario Couture, administrateur (représentant des employés);
- ❖ Un poste est resté vacant.

À l'assemblée générale annuelle, du 14 juin 2010, plusieurs changements ont été apportés: Mme Maryse Mailhot présidente s'est retirée, Mme Aline Couture est devenue présidente, Mme Myriam Cantin est devenue vice-présidente, M. Mario Couture n'étant plus employé est devenu simple administrateur, M. Jacques Robert a été nommé au poste d'administrateur (représentant des usagers) à la place de Mme Stéphanie Cotton et Mme Lise Thériault a été nommée administratrice (représentante des employés).

Donc, pour la période du 14 juin 2010 au 31 mars 2011, les membres du conseil d'administration étaient représentés par:

- ❖ Mme Aline Couture, présidente (membre de la communauté);
- ❖ Mme Myriam Cantin, vice-présidente (membre de la communauté);
- ❖ M. Martin Fortin, secrétaire-trésorier (membre de la communauté);
- ❖ M. Mario Couture, administrateur (membre de la communauté);
- ❖ M. Jacques Robert, administrateur (représentant des usagers);
- ❖ Mme Mercédès Gravel, administratrice d'office (directrice générale);
- ❖ Mme Lise Thériault, administratrice (représentante des employés);
- ❖ Un poste est resté vacant.

Le plan de travail du conseil d'administration

Au cours de l'année financière, le Conseil a tenu 8 réunions, soit le 4 mai 2010, le 2 juin 2010, le 26 septembre 2010, le 13 octobre 2010, le 17 novembre 2010, le 21 décembre 2010, le 26 janvier 2011 et le 1er mars 2011. Nous reproduisons ci-dessous les principaux objets qui ont été abordés :

- ❖ adoption des états financiers 2009-2010, du budget et du plan d'action 2010-2011 et des prévisions budgétaires 2011-2012;
- ❖ ajustement des salaires des employés (indexation et échelons) et changement de la dénomination de certains postes;
- ❖ adoption des demandes de subvention au PSOC, à la SHQ, à la Caisse populaire Desjardins Piémont-Laurentien et à Emploi d'été Canada 2011;
- ❖ renouvellement de l'assurance collective des employés;
- ❖ décision de la date et du déroulement de l'assemblée générale annuelle;
- ❖ adoption de la liste des membres de la corporation;
- ❖ ajustement des frais liés aux services des usagers;
- ❖ réévaluation de notre modèle organisationnel des services et des ressources humaines requises;
- ❖ achat d'un système d'air climatisé, de meubles et d'électroménagers;
- ❖ décision concernant notre nouveau logo, dépliant, affiche et site WEB
- ❖ résolution concernant le rejet de la Convention de soutien financier 2010-2014, dans le cadre du financement en soutien à la mission globale des organismes communautaires oeuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux;
- ❖ approbation d'aller de l'avant concernant le développement de notre service externe pour la clientèle du CLSC Haute-Ville.

Il faut noter qu'à chaque conseil d'administration, il est inscrit à l'ordre du jour des points d'information. Statutairement, le C.A. est informé : de l'évolution du plan d'action, du bilan financier pour le ou les mois écoulé(s) et du rapport de la directrice.

Les membres et l'assemblée générale annuelle

Le Centre de croissance Renaissance a tenu son assemblée générale annuelle le 14 juin 2010 et 28 membres actifs étaient présents. Lors de cette assemblée, l'organisme comptait 59 membres actifs et deux membres honoraires.

Les ressources humaines

Cette partie comprend l'ensemble des ressources humaines qui oeuvrent à Renaissance, soit les employés, les stagiaires et les bénévoles.

Le plan d'effectif

Le plan d'effectif adopté par le conseil, lors de l'adoption des prévisions budgétaires, tient compte de la mission du Centre et des objectifs prioritaires qu'il est possible de réaliser en fonction des services. Nous faisons état ci-dessous de la description des postes et des différents titulaires.

Administration

- ❖ La direction générale a été assumée par Mme Mercédès Gravel.
- ❖ Mme Lyne Labrecque, commis administrative de soutien à la direction, a assumé ce poste à partir du début mai 2010.
- ❖ M. Pierre Roberge, comptable et travailleur autonome, a été responsable de la comptabilité.

Intervention clinique

Les tâches des intervenants cliniques ont été effectuées par :

- ❖ Mme Lise Thériault, conceptrice et animatrice des modules d'ateliers psychoéducatifs, planificatrice et animatrice des activités récréatives, accompagnatrice des stagiaires et responsable du plan d'intervention auprès des résidents;
- ❖ Mme Rachel Lepage, conceptrice et animatrice des ateliers psychoéducatifs, aide à la rédaction du dépliant et du site WEB et responsable du plan d'intervention auprès des résidents.
- ❖ M. Éric St-Pierre, animateur des ateliers psychoéducatifs et responsable du plan d'intervention auprès des résidents.
- ❖ Mme Diane Duchaine, responsable des évaluations des admissions et responsable du plan d'intervention auprès des résidents.

Intervention de nuit et de fin de semaine

Les tâches des intervenants ont été effectuées par :

- ❖ Mmes Jeanne Audet, Mélanie Couillard, Aude Massimba et Stéphanie Lapointe, responsables de la sécurité des lieux, de l'encadrement et du soutien auprès des personnes.

Responsabilité de la cuisine, de l'entretien ménager et de la maintenance

- ❖ Les tâches reliées à la cuisine ont été assumées par Mme Jeanne Audet (planification et organisation).
- ❖ Les tâches de la préparation de repas, de la maintenance et de l'entretien ménager sont assumées au besoin par des personnes à contrat.

Remplacement des employés à long terme et sur appel

- ❖ Poste d'intervenant clinique : Mme Stéphanie Cloutier.
- ❖ Poste d'intervenant : Mmes Cynthia Bouchard, Cyndy Lévesque, Stéphanie Landry, Valérie Poirier, Véronique Lapointe, Claudia Lamontagne, Marie-Andrée Garant, Marie-Martine Lavoie, Stéphanie Lapointe et M. Michel Couillard.

Les stagiaires

En plus des employés, d'autres personnes fournissent leur part de travail au Centre. Nous pouvons compter sur la participation de personnes effectuant des stages:

- ❖ fin du printemps 2010, Mme Valérie Mc Laughlin en stage I, en technique d'éducation spécialisée au Cégep de Sainte-Foy et Mme Kristy Lee Roach en stage II, baccalauréat en travail social, de l'Université du Québec en Outaouais;
- ❖ à l'automne 2010, Mme Véronique Lapointe en stage II, baccalauréat en travail social, de l'Université Laval;
- ❖ à l'hiver 2011, Mme Laurie Gélinas en technique d'éducation spécialisée au Cégep de Sainte-Foy et Mme Hélène Dionne en stage II, baccalauréat en travail social, de l'Université du Québec à Rimouski.

Le bénévolat

Un organisme à but non lucratif tel que Renaissance compte sur le bénévolat de ses membres ou de personnes qui souhaitent contribuer gratuitement à la réalisation de sa mission. Nous estimons qu'au cours de l'année 2010-2011 près de 26 personnes ont consacré au-delà de 493 heures de leur temps à participer à la gestion et à la réalisation de différentes activités permettant la qualité et le bon fonctionnement du Centre.

Les membres du conseil d'administration, certains membres de la corporation, des utilisateurs de services de l'organisme et des employés ont été actifs dans l'action bénévole. Mais particulièrement, nous devons souligner le bénévolat d'une personne, soit Mme Louise P. Bergeron, qui continue son travail comme responsable de la cueillette des denrées provenant de Moisson Québec pour notre organisme, et cela, depuis des années.

Perspectives d'avenir

Le plan d'action de Renaissance pour l'année 2011-2012 tient compte des besoins spécifiques de notre clientèle. Le plan d'action aura comme priorité la qualité de nos services et son développement ainsi que le maintien d'un personnel qualifié.

Pour ce faire, des priorités de notre plan d'action seront axées sur:

- ❖ l'amélioration de nos modules d'ateliers psychoéducatifs;
- ❖ le développement des compétences de tout le personnel par de la formation continue et particulièrement par la formation de nos ateliers psychoéducatifs aux nouveaux employés afin d'assurer la relève;
- ❖ la promotion de notre ressource par des exposés décrivant nos programmes et particulièrement celui en externe;
- ❖ le développement du partenariat avec les milieux institutionnels et communautaires;
- ❖ l'amélioration continue des conditions de travail et salariales du personnel.

Avec la collaboration de toutes les personnes impliquées, nous poursuivrons nos actions en accord avec la mission du Centre.

Conclusion

Le bilan des activités réalisées en 2010-2011 nous présente une organisation ayant atteint une stabilité au niveau de son personnel, condition indispensable pour maintenir et développer des services de qualité.

L'équipe de Renaissance possède dans son ensemble une bonne formation académique et a acquis une excellente expertise avec les années d'expérience. Notamment, au mois de mai prochain, six employés permanents auront dix années et plus d'ancienneté au sein de l'organisme. Nous remercions d'ailleurs cette équipe qui fournit un excellent travail en ayant la conviction que le rétablissement de la clientèle est possible.

En terminant, je voudrais transmettre notre appréciation aux partenaires qui favorisent une confiance mutuelle entre nos organisations ainsi que leur grande implication de collaboration et de concertation. J'aimerais souligner également mon admiration aux personnes qui ont utilisé nos services pour leur courage et leur détermination face à leur démarche pour parvenir à un mieux-être. Ils sont principalement nos guides pour nous permettre de continuer à évoluer et offrir un meilleur service.

Remerciements

Le Centre de croissance Renaissance ne pourrait offrir ses services sans des supports financiers.

À cet égard, nous remercions particulièrement la contribution de:

- ❖ L'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
- ❖ La Commission scolaire de la Capitale
- ❖ La Société d'habitation du Québec
- ❖ Moisson Québec
- ❖ La Caisse populaire Desjardins du Piémont Laurentien
- ❖ Champlain Reg College St-Laurence Campus Teachers'Union
- ❖ Les particuliers pour leurs dons

Annexe 1

Formation des employés

Direction

Mercédès Gravel, directrice générale
Diplôme de deuxième cycle en gestion et développement des organisations
Baccalauréat ès sciences : certificat en réadaptation sociale, mineur arts et sciences (psychologie/criminologie) et certificat en santé mentale: fondements et pratiques d'intervention
Praticienne en programmation neuro-linguistique (PNL)

Intervention

Lise Thériault, intervenante clinique
Maîtrise en psychologie
Formation en psychosynthèse
Baccalauréat en enseignement

Rachel Lepage, intervenante clinique
Maîtrise en counselling et orientation
Praticienne en programmation neuro-linguistique (PNL)

Éric St-Pierre, intervenant clinique
Maîtrise en counselling et orientation

Diane Duchaine, intervenante clinique
Baccalauréat en travail social

Stéphanie Cloutier, intervenante clinique
Baccalauréat en travail social

Jeanne Audet, intervenante
Formation continue en santé mentale

Mélanie Couillard, intervenante
Technique en travail social

Aude Massimba, intervenante
Baccalauréat en droit
Baccalauréat en travail social en cours

Depuis plus de 30 ans

Une expertise,
pour vous accompagner
en toute confiance.



centre de croissance
renaissance

Pour nous joindre:

1620, rue de l'Éclair
Québec (Québec) G3K 1P6

Téléphone : **418 843-5877**
Télécopie : 418 840-0957

centrerenaissance@qc.aira.com
www.centrerenaissance.org



Desjardins
Caisse populaire
du Piémont Laurentien