

Centre d'entraide La boussole inc.

96, rue Principale, bureau 202, GRANBY (Québec) J2G 2T4

Téléphone : 450-378-2126 Télécopie : 1-866-421-2333

Présentation à :

Conseil d'administration

Assemblée générale annuelle des membres

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie

Direction générale des services correctionnels du Québec

Publication sur notre site internet

www.centrelaboussole.ca

Dûment adopté
par le conseil d'administration
le 2016/04/04

NOTES aux lectrices et aux lecteurs.

Le rédacteur a employé la graphie rectifiée.

Contenu

❖	LISTE DES GRAPHIQUES.....	3
❖	LISTE DES TABLEAUX.....	3
❖	Liste des abréviations	4
❖	1.0) PRÉSENTATION DE L'ORGANISME	5
➤	1.1) Le but de l'organisme.....	5
➤	1.2) Le conseil d'administration	5
➤	1.3) Le personnel	6
❖	2.0) LES SERVICES.....	6
➤	2.1) Présentation des services.....	6
➤	2.2) Les critères d'admission	7
➤	2.3) Notre compréhension de la toxicomanie.....	7
➤	2.4) Notre pratique d'intervention.....	8
▪	2.4.1) Rencontre en individuel	8
▪	2.4.2) Contexte coercitif	8
▪	2.4.3) Les orientations de base de l'intervention.....	9
▪	2.4.2) La démarche éducative du traitement de la dépendance	10
➤	2.5) Mode d'évaluation.....	11
➤	2.6) Thérapie et référence	11
➤	2.7) Mode de financement.....	11
➤	2.8) COUT pour la prestation de services	12
➤	2.9) L'impact des services	13
▪	2.9.1) Réduction des couts reliés à l'incarcération.....	13
▪	2.9.2) Impacts sociaux	14
➤	2.10) Pratiques environnementales	16
➤	2.11) Pratiques relativement à la sécurité.....	16
❖	3.0) LES PARTENAIRES.....	17
➤	3.1) Les institutions.....	17
➤	3.2) Le réseau communautaire.....	17
❖	4.0) STATISTIQUES, 1ER avril 2014 au 31 MARS 2015	18

➤	4.1) Activités complémentaires.....	18
➤	4.2) Implication dans la communauté	18
➤	4.3) Les caractéristiques SOCIALES démographiques	19
▪	4.3.1) Répartition selon le sexe	19
▪	4.3.2) Les groupes d'âge	20
▪	4.3.4) Le lieu de résidence	22
▪	4.3.5) Le statut civil.....	24
▪	4.3.6) Les types de revenus	26
▪	4.3.7) « La parentalité ».....	27
➤	4.4) Le profil judiciaire et correctionnel	30
▪	4.4.1.) Antécédents judiciaires	30
▪	4.4.2) Antécédents de détention.....	30
▪	4.4.3.) Antécédents de pénitencier.	31
▪	4.4.4) Délits actuels.	32
▪	4.4.5) Délits antérieurs	33
➤	4.5) La consommation de psychotropes	36
▪	4.5.1.) La substance préférée	36
▪	4.5.2) Le multiusage de psychotropes.....	38
➤	4.6) Les services	39
▪	4.6.1) Administration/service	39
▪	4.6.2) Origine des nouvelles demandes	40
▪	4.6.3) Répartition des heures selon le type d'activité	42
▪	4.6.4) Répartition des heures d'activités selon les référents	43
❖	5.0) PRIORITÉ POUR LA PROCHAINE ANNÉE 2015-2016	44
❖	CERTIFICATION	44

❖ LISTE DES GRAPHIQUES

GRAPHE 1. RÉPARTITION SELON LE SEXE	20
GRAPHE 2. LES GROUPES D'ÂGE	21
GRAPHE 3. LA VARIATION DES GROUPES D'ÂGE DEPUIS 10 ANS.....	22
GRAPHE 4. LIEU DE RÉSIDENCE CHEZ LES HOMMES À L'ADMISSION.....	22
GRAPHE 5. TERRITOIRE DE RÉSIDENCE.....	24
GRAPHE 6. RÉPARTITION SELON L'ÉTAT CIVIL.....	25
GRAPHE 7. RÉPARTITION SELON LE TYPE DE REVENU	26
GRAPHE 8. NOMBRE D'ENFANT (S) PAR PARENT (S).....	28
GRAPHE 9. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE SANS ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES.....	30
GRAPHE 10. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE AVEC DES ANTÉCÉDENTS DE DÉTENTION	31
GRAPHE 11. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE AVEC DES ANTÉCÉDENTS DE PÉNITENCIERS.....	31
GRAPHE 12. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE SUR L'ASPECT JUDICIAIRE ET CORRECTIONNEL.....	35
GRAPHE 13. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE SUR L'ASPECT DE LA CRIMINALITÉ.	36
GRAPHE 14. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE EN FONCTION DES SUBSTANCES PRÉFÉRÉES	36
GRAPHE 15. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LA SUBSTANCE PRÉFÉRÉE AU COURS DES ANNÉES	37
GRAPHE 16. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LE MULTIUSAGE	39
GRAPHE 17. POURCENTAGE D'ADMISSIONS, DE RÉADMISSION ET EN CONTINUITÉ DE SERVICE	39
GRAPHE 18. POURCENTAGE DES NOUVELLES DEMANDES DE SERVICE POUR LA PRÉSENTE ANNÉE.....	40
GRAPHE 19. RÉPARTITION DES HEURES EN FONCTION DES ACTIVITÉS.....	42
GRAPHE 20. NOMBRE DE CLIENTS EN FONCTION DES ACTIVITÉS	43
GRAPHE 21. RÉPARTITION DES HEURES DE L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS PAR RÉFÉRANT	43

❖ LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1. GRILLE TARIFAIRE	12
TABLEAU 2. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES SELON LE GROUPE D'ÂGE	21
TABLEAU 3. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES RELATIVEMENT À LA RÉSIDENCE	22
TABLEAU 4. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES RELATIVEMENT À L'ÉTAT CIVIL.	25
TABLEAU 5. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES RELATIVEMENT AU TYPE DE REVENU	26
TABLEAU 7. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES VS LES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES ET DE DÉTENTION.....	32
TABLEAU 8. LES DÉLITS ACTUELS LES PLUS GRAVES DE LA MISE EN ACCUSATION OU DE LA PRÉSENTE SENTENCE	32
TABLEAU 9. DÉLITS LES PLUS GRAVES RELATIVEMENT AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES.....	34
TABLEAU 10. COMPARATIF ENTRE LES 10 DERNIÈRES ANNÉES RELATIVEMENT AU NOMBRE D'ADMISSIONS, DE RÉADMISSIONS ET DE PERSONNES EN CONTINUITÉ DE SERVICE	40
TABLEAU 11. RÉPARTITION DES NOUVELLES DEMANDES DE SERVICE DEPUIS LES 10 DERNIÈRES ANNÉES	41

❖ LISTE DES ABRÉVIATIONS

CRC :	centre résidentiel communautaire (maison de transition) agissant sous l'autorité des services correctionnels du Québec et du Canada
COUR-LIB :	justiciable venant consulter librement avant sentence
COURS :	ordonnance de traitement par le tribunal avant sentence
COURS-PS :	ordonnance de traitement par le tribunal en sentence de probation sans surveillance par le Service de probation
C.N.L.C. :	Commission nationale des libérations conditionnelles
C.Q.L.C. :	Commission québécoise des libérations conditionnelles
DECDQ :	PEMO du centre de détention de Québec
DESHE :	PEMO du centre de détention de Sherbrooke
DESOR :	PEMO du centre de détention de Sorel
Dét. :	Centre de détention du Québec
Enf. :	enfant(s)
EV. :	évaluation
F. :	femme
H.	homme
Héber. :	hébergement chez un tiers (l'individu n'a pas de domicile)
IND. :	rencontres en individuel
MSP :	Ministère de la Sécurité publique
Nb	Nombre
PCMA:	Programme communautaire de maintien des acquis du Service correctionnel du Canada
PEMO :	programme d'encadrement en milieu ouvert ¹
Pen. :	pénitencier
PNTT :	Programme national de traitement de la toxicomanie du Service correctionnel du Canada
PRGRA-LC :	ordonnance de traitement par la C.Q.L.C. sous la surveillance du Service de probation de Granby
PRGRA-PA :	ordonnance de traitement par le tribunal dans une sentence de probation avec surveillance du Service de probation de Granby ou référence par un(e) agent(e) de probation sans qu'il y ait condition de traitement accompagnant l'ordonnance de probation, mais condition de suivre les avis de l'agent de probation
PRGRA-SU :	ordonnance d'incarcération dans la communauté sous la surveillance du Service de probation de Granby
PRSHY-PA :	ordonnance de traitement par le tribunal dans une sentence de probation avec surveillance du Service de probation de St-Hyacinthe
PP just :	pratique privée auprès d'une instance judiciaire ou correctionnelle
RAP. :	rédaction de rapport d'évaluation ou d'intervention
Rés. :	résidence
Rx :	médicaments d'ordonnance
SCC :	Service correctionnel du Canada
SCQ :	Service correctionnel du Québec
SOC:	intervention auprès de nouveaux clients qui n'ont pas de casier judiciaire actif ou d'anciens clients qui ne cheminent plus dans les systèmes judiciaire et ou correctionnel
VAC. :	vacation au tribunal ou à la C.Q.L.C. ou à la C.N.L.C.

1 Détenu libéré avant la fin de sa sentence et une condition de traitement accompagne cette remise en liberté.

❖ 1.0) PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

➤ 1.1) LE BUT DE L'ORGANISME

Le but principal du « *Centre d'entraide La Boussole inc.* » est de présenter une **alternative à l'incarcération** par la réhabilitation et la réinsertion sociale des personnes contrevenantes adultes souffrant d'un trouble d'assuétude et plus particulièrement du syndrome d'abus ou de dépendance à l'une ou l'autre des substances psychoactives et d'offrir un soutien pour prévenir la rechute pour toute personne ayant déjà participé à un traitement en thérapie résidentielle.

Les services sont offerts généralement sur le territoire du district judiciaire de BEDFORD, couvrant les territoires des CLSC Haute-Yamaska et La Pommeraie.

Un programme pour homme violenté dans leurs relations intimes a été développé pour notre clientèle relevant d'une juridiction judiciaire ou correctionnelle.

L'organisme offre également des services auprès de la population en général dans le cas où les personnes préféreraient les services de notre organisme à celui du réseau public. **Plusieurs intervenants en santé mentale de deuxième ligne réfèrent à notre organisme plusieurs personnes de leur clientèle souffrant d'une comorbidité de toxicomanie et de trouble de santé mentale sévère et persistant. Les personnes ainsi référées à nos services sont les plus lourdement affectées par la maladie mentale. Nos services sont appréciés parce qu'ils sont plus rapidement accessibles que ceux du réseau public et que l'approche développée est plus adaptée à ce type de clientèle.**

➤ 1.2) LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Suite à l'assemblée générale annuelle du mois du 9 juin 2015, le conseil d'administration était composé de membres (6) membres élus à l'assemblée générale annuelle .M. Gérald Corneau, M. Serge Pelletier, M. Yvan Cloutier, Mme Nathalie Belval, M. Nicolas Coupal-Noël et M. Benjamin Boileau forment le conseil d'administration.

M. Gérald Corneau, c.r.i.a., est élu à titre de président. Il est un conseiller en relation industrielle et il a fondé une compagnie offrant des services de prévention en santé et sécurité au travail. Il représente le milieu du travail. M. Benjamin Boileau est élu au poste de vice-président. Il est un étudiant à l'université de Sherbrooke. Il complète sa maîtrise en psychoéducation. Il s'est impliqué dans la validation du programme pour homme violenté dans leurs relations intimes. Mme Natalie Belval occupera dorénavant le poste de secrétaire-trésorière. Elle est conseillère clinique à la maison de transition CRC La Maison; elle représente les agents de relations humaines qui travaillent auprès des délinquants. M. Nicolas Coupal-Noël est élu au poste de conseiller no 1. Il est psychologue. Il travaille en réadaptation au complexe – physio – mouvement – santé. Il représente le milieu d'intervention. M. Yvan CLOUTIER a été élu comme conseiller numéro 2. Il est le directeur du SEMO (service externe de main d'œuvre); il représente donc le milieu de l'aide l'emploi. M. Serge PELLETIER

a été élu à titre de conseiller numéro 3. Il est prêtre; il est un représentant de la communauté en général.

Même si l'organisme reçoit comme clients des résidents de ladite maison transition où travaille Mme BELVAL, ce sont les services correctionnels du Canada et du Québec qui imposent aux dits résidents l'obligation de recevoir des services en toxicomanie. De plus, la décision d'admission d'un délinquant à ladite maison de transition est prise par son équipe clinique. Ce qui retire toute possibilité de conflit d'intérêts de la part de Mme BELVAL.

Il y a eu trois (3) réunions régulières du conseil d'administration. Treize membres sur dix-sept que compte l'organisme étaient présents à l'assemblée générale annuelle tenue le 9 juin 2015.

➤ 1.3) LE PERSONNEL

Le « *Centre d'entraide La Boussole Inc.* » emploie un seul travailleur. Il s'agit de M. René GAGNON. Relativement à la scolarité, il a terminé avec succès un baccalauréat multidisciplinaire dont un certificat en toxicomanie et la scolarité de maîtrise en service social. Il est reconnu comme expert en toxicomanie par le tribunal administratif du Québec, par la Cour du Québec, à la chambre de la jeunesse et à la chambre criminelle et pénale, par la Cour Supérieure, à la chambre de la famille et à la chambre criminelle et par la Cour d'appel du Québec, par les commissions des libérations conditionnelles du Canada et du Québec de même que par les services correctionnels du Canada et du Québec.

❖ 2.0) LES SERVICES

➤ 2.1) PRÉSENTATION DES SERVICES

- A) Offrir un service de réhabilitation et de réinsertion sociale aux contrevenants adultes souffrant de trouble (s) d'assuétude et plus particulièrement ceux liés à l'usage des substances psychoactives;
- B) Offrir un service d'évaluation (expertise) des troubles liés à l'utilisation de psychotrope (s), plus particulièrement aux justiciables et aux détenus, aux fins de témoignage devant les tribunaux du Québec et les commissions canadienne et québécoise des libérations conditionnelles;
- C) Offrir un service d'évaluation (contreexpertise) des troubles liés à l'utilisation de psychotrope (s) pour l'obtention d'un permis de conduire après une évaluation défavorable de la Société de l'assurance automobile du Québec (S.A.A.Q.),
- D) Présenter la gamme des services en toxicomanie du réseau public, privé et communautaire et des mouvements de sobriété aux fins d'appariement des modèles thérapeutiques et des besoins différents des clients. Et travailler en collaboration avec ceux-ci afin de favoriser la complémentarité des services;
- E) Collaborer avec les organismes communautaires ou privés ou les institutions publiques qui offrent des services de santé ou de services sociaux afin que la personne souffrant d'assuétude reçoive tout appui utile à sa réhabilitation et à sa réinsertion sociale et s'assurer qu'elle reçoit l'aide

Rapport annuel 2015-2016

- appropriée à son état de santé physique et mentale;
- F) Offrir un programme structuré de prévention des chutes et des rechutes à **toute personne** ayant effectué un programme de thérapie en interne afin de permettre le maintien des acquis et de favoriser la réinsertion sociale.
 - G) Aborder la dimension spirituelle dans le traitement de l'assuétude selon les croyances et la volonté expresse des clients².
 - H) Offrir, si la communauté en général le demande, des services pour le traitement de tout trouble d'assuétude.

➤ 2.2) LES CRITÈRES D'ADMISSION

Pour être admissible aux services de l'organisme, il faut :

- 1) être âgé (e) de 18 ans ou plus et souffrir d'un trouble de dépendance;
et / ou
- 2) le traitement est une condition de remise en liberté : soit ordonnée par un tribunal avant sentence, soit accompagnant une libération conditionnelle émise par une commission des libérations conditionnelles, soit une condition spécifique dans un programme prélibératoire émise par une autorité compétente des services correctionnels du Québec ou du Canada;
et / ou
- 3) le traitement est ordonné en sentence par un tribunal du Québec ou du Canada;
et/ou
- 4) avoir commis, au cours des deux dernières années, un ou plusieurs délits criminels relativement à leur comportement d'assuétude et qui, sans être une condition spécifique ordonnée par les systèmes judiciaire et ou correctionnel, est référé par un intervenant travaillant dans lesdits systèmes.

Toute personne ayant déjà bénéficié des services de notre organisme peut à nouveau recourir à nos services indépendamment de leur situation relativement à leur cheminement dans les systèmes correctionnel ou judiciaire en matière criminelle.

➤ 2.3) NOTRE COMPRÉHENSION DE LA TOXICOMANIE

La toxicomanie est un mode inadapté de consommation de substances psychoactives où la personne développe une dépendance psychologique ou physique à de telles substances intoxicantes. La toxicomanie alcoolique ou autre est une stratégie d'adaptation à une réalité qui est difficile à assumer pour la personne ou un mode d'ajustement à un environnement psychosocial propice au

² Le centre de recherche du Service correctionnel du Canada a développé un programme communautaire de maintien des acquis (PCMA) relativement à leurs divers programmes correctionnels. Dans ledit programme PCMA, si la spiritualité est une dimension importante d'un délinquant et qu'il ne s'y adonne pas, alors cela représente un facteur de risque pour la rechute et ou la récidive. De plus une spiritualité mal vécue a un impact déterminant sur le processus de réhabilitation. Voir notre publication [INTERVENTION EN TOXICOMANIE ET SPIRITUALITÉ](#) sur notre site internet (www.centrelaboussole.ca).

développement de problèmes de comportement, de maladie physique ou mentale, voire même de la déviance. La toxicomanie est une **réponse normale à des situations anormales ou vécues comme telles, mais étant une mauvaise solution**, elle engendre toute une gamme de problèmes qui ont pour conséquence, selon la durée et la gravité de la toxicomanie, des pertes plus ou moins nombreuses tant sur les plans de la santé physique et mentale que sur le plan social.

➤ 2.4) NOTRE PRATIQUE D'INTERVENTION

▪ 2.4.1) RENCONTRE EN INDIVIDUEL

Notre organisme, dans son approche d'intervention, a préféré des rencontres en individuel parce que plus respectueuse de la personne dans sa fragilité où cette dernière peut désirer dévoiler des aspects de son passé ou de son présent qui porterait atteinte à son intégrité psychologique si cela était dévoilé en groupe. La peur relativement à ce que d'autres participants puissent très mal accueillir ses confidences devient alors paralysantes en raison des valeurs délinquantes développées par notre clientèle. À titre d'exemple, la fausse croyance relativement aux hommes violents en contexte familial est qu'ils méritent d'être brutalisés à outrance. Alors, en groupe, un individu avouera-t-il qu'il use de violence physique ou verbale à l'égard de sa partenaire de vie ou de son enfant mineur? Ou pire encore qu'il a commis des agressions sexuelles? La fausse croyance qui est véhiculée est que les pédophiles ne méritent pas de vivre. La réaction des autres participants serait catastrophique... Comment avouer en groupe qu'un homme est victime de violence conjugale et même d'abus sexuel de la part de sa partenaire de vie? Cet homme passerait pour un minable qui manque de virilité.

Les personnes victimes d'agression sexuelle ne peuvent pas non plus parler librement en raison des émotions de rage que cela suscite chez certains et plusieurs ne veulent même pas en entendre parler. La source de leur mal être ne peut donc pas être abordée en groupe.

Dans un contexte d'une entrevue en tête à tête, il est plus facile de faire confiance au praticien et il lui est plus facile de travailler en profondeur plus rapidement.

▪ 2.4.2) CONTEXTE COERCITIF

Le Centre d'entraide La Boussole inc. travaille dans un contexte d'autorité et 69 % de la clientèle est encadrée par des normes émises par un tribunal, une commission des libérations conditionnelles ou une autorité d'un centre de détention. Parmi cette clientèle sous juridiction judiciaire ou correctionnelle, environ 15 % de clients ont demandé un traitement en toxicomanie de façon volontaire et cela est devenu une condition légale.

La condition de traitement n'est jamais imposée contre le gré de la personne. Les autorités compétentes demandent à l'intéressé s'il est d'accord de poursuivre un programme. Si la personne n'est pas d'accord, alors l'autorité compétente se doit d'évaluer, si, sans cette condition de traitement en toxicomanie, la personne représente un risque acceptable en société. Si l'autorité compétente arrive à la conclusion que le risque est inacceptable, c'est-à-dire trop élevé en raison des facteurs de risques de récidive ou de rechute, alors la personne demeure incarcérée.

Rapport annuel 2015-2016

Après que la condition lui a été imposée, l'individu est tout à fait libre de refuser la condition d'un traitement en toxicomanie et de faire face au manquement à ses obligations ou par la suite de demander que ladite condition soit retirée devant l'autorité compétente.

Lorsque le client est référé à notre organisme, c'est le rôle de l'intervenant en toxicomanie de transformer une motivation au for externe, comme la perte réelle ou appréhendée de la liberté, par une motivation au for interne pour le mieux-être de la personne. De plus, dans ce contexte d'intervention, les clients se posent toujours la question relativement à ce qu'ils peuvent se permettre de dire et surtout de ne pas dire afin de ne pas mettre en danger leur libération, car notre organisme a des comptes à rendre au tribunal et ou aux services correctionnels du Québec et du Canada. Le praticien se retrouve toujours entre l'arbre et l'écorce où il doit s'assurer d'obtenir la confiance de ses clients afin de bien camper son intervention et de continuer à mériter la confiance des référents qui ont un pouvoir de contrôle sur notre clientèle.

L'intervention vise donc l'autodéveloppement des contrevenants adultes et de favoriser la réhabilitation et la réinsertion sociale tout en maintenant le risque qu'ils représentent à un niveau acceptable pour la protection de la société.

Est-il nécessaire de se rappeler qu'aucune personne, quelle que soit la problématique, n'entre en traitement que si elle est effectivement poussée au pied du mur? Pour cette clientèle dite libre et volontaire, la perte réelle ou appréhendée est tout simplement d'une autre nature, comme la perte d'une relation maritale, d'un emploi, ou même de la vie. À titre d'exemple, une femme violente a-t-elle vraiment le choix d'aller dans un centre d'hébergement? Elle peut toujours aller habiter ailleurs pour se protéger... mais à quel prix?

Le volontarisme à entrer en traitement est une illusion et les intervenants quels qu'ils soient et quelles que soient les problématiques feront face, de la part de leur clientèle, au même mécanisme de défense et de réticence au changement. Quant aux contrevenants, s'ajoute une résistance liée au cheminement dans les structures judiciaire et correctionnelle, résistance qu'il est possible de modifier par une intervention adéquate.

Toutefois, il est à noter que 3,5% de la clientèle en générale, soit 26 % de la clientèle souffrant de comorbidité de toxicomanie et de santé mentale, est contrainte par le Tribunal administratif du Québec de recevoir des services en toxicomanie. Ce type de clientèle se retrouve dans une contrainte plus sévère relativement à leur liberté que la clientèle correctionnelle.

▪ **2.4.3) LES ORIENTATIONS DE BASE DE L'INTERVENTION**

Les fondements de l'intervention reposent sur la croyance en la dignité de la personne et sa capacité de croissance.

En contexte coercitif, il est normal de rencontrer des résistances accompagnant l'obligation de traitement et le cheminement dans les systèmes judiciaire et carcéral. L'intervention a pour but de faciliter l'expression de ces résistances afin que les clients se sentent **libres et responsables** de leur rétablissement dans une approche non punitive du traitement.

L'intervention repose une conception biosychosociale de l'usage des psychotropes, c'est-à-dire que, selon les habitudes de consommation, toutes les dimensions d'une personne peuvent être atteintes, tant sur le plan physique, psychologique, social, intellectuel que spirituel. L'intervention, dans son approche, favorise une prise en charge par le client dans sa globalité d'être humain et social.

La personne est responsable de l'adoption de ses comportements et des choix opérés, consciemment ou non, tant pour le développement et le maintien de la toxicomanie que pour son rétablissement.

Le maintien d'un comportement relatif à l'usage ou non des substances psychoactives est lié à un style de vie propre à le soutenir de même qu'aux connaissances et aux attentes positives envers les substances intoxicantes.

La signification donnée par le vécu subjectif aux difficultés rencontrées est plus importante que les séquelles des blessures affectives vécues et la réalité objective elle-même. D'où l'importance de découvrir quel est le sens que la personne a donné à son vécu subjectif afin de mieux recadrer l'intervention afin d'éviter que ne soit confirmée une basse estime de soi.

▪ **2.4.2) LA DÉMARCHÉ ÉDUCATIVE DU TRAITEMENT DE LA DÉPENDANCE**

En essayant de trouver le sens qu'un toxicomane a donné à son vécu subjectif, il est possible de travailler sur la motivation au changement en recadrant les événements vécus dans une signification beaucoup plus positive. Le travail sur les déclencheurs de la consommation de psychotropes s'en trouve faciliter. En s'adressant à la liberté de la personne qui est libre de faire ce qu'elle veut de sa vie, le programme est présenté comme étant une occasion de réduire les souffrances liées aux pertes accumulées associées à leur mode de vie et ou d'améliorer leur satisfaction de vivre.

En créant une atmosphère de sécurité où chaque client se sent accepté et en prenant le rôle de facilitateur, le praticien amène le client à être responsable de sa réhabilitation; tout en le confrontant sur ses résistances aux changements, il l'aide à la reconstruction de son estime de lui-même. En travaillant sur la perception de la réalité et de son impact sur le comportement, en examinant les attentes rationnelles ou irrationnelles envers soi ou envers les autres, le client apprend à mieux gérer ses émotions.

La personne dépendante a souvent l'impression d'avoir perdu son pouvoir personnel et plusieurs dimensions de sa vie peuvent en être affectées. La démarche thérapeutique a donc pour objectif de redonner du pouvoir au client en améliorant, selon les besoins, les aptitudes sociales, les relations interpersonnelles et les compétences personnelles; ou en augmentant la capacité de faire des choix; ou en raffinant les techniques de résolution de problème, ou en apprenant à relaxer et à gérer le stress.

Les objectifs du traitement visent également le développement de six (6) compétences de base : l'atteinte de ses objectifs, la maîtrise de soi, la résolution de problème, gérer les pensées à risque élevé, la maîtrise des émotions et maintenir des relations interpersonnelles saines. Selon les recherches effectuées par le Service correctionnel du Canada, le développement de ces compétences a pour résultat de diminuer en fréquence et en sévérité la récidive en matière criminelle.

➤ 2.5) MODE D'ÉVALUATION

Les clients du « *Centre d'entraide La Boussole inc.* » sont évalués à l'aide des critères diagnostiques du *DSM-IV*³ et d'un questionnaire inspiré de l'*ASSIST*⁴ pour déterminer « objectivement » la gravité de la dépendance aux psychotropes. Relativement à l'évaluation des troubles de consommation, les critères diagnostiques du DSM « **are the gold standard for diagnosing a substance dependence disorder** »⁵

Par la suite l'évaluation est complétée selon le modèle écologique du Service social afin d'établir la gamme des facteurs psychosociaux qui ont influencé ou maintenu le développement du comportement d'assuétude. L'évaluation tient compte de l'individu dans sa globalité.

➤ 2.6) THÉRAPIE ET RÉFÉRENCE

Suite à une évaluation positive de la dépendance à une ou plusieurs substances psychoactives, le client est encouragé à poursuivre une thérapie *selon ses besoins*, soit en consultation externe à « *La Boussole* » dans une approche biopsychosociale, soit en consultation externe à « *La Boussole* » avec hébergement dans une maison de transition (*CRC La Maison Le joins-toi inc.*) ou de réinsertion sociale (*L'Auberge du cœur sous mon toit*), soit en thérapie résidentielle dans une ressource thérapeutique offrant un programme à court terme (moins d'un mois) ou à long terme (quatre à six mois). Dans tous les cas, les différents mouvements de sobriété (A.A., N.A., etc.) leur sont présentés comme des compléments à leur démarche de réhabilitation et comme moyen de reconstruction du réseau social.

Les clients du « *Centre d'entraide La Boussole inc.* » peuvent bénéficier d'une thérapie en individuel ou en couple si le besoin le nécessite.

➤ 2.7) MODE DE FINANCEMENT

L'organisme a trois sources de financement : le CISSS de l'Estrie, les Services correctionnels du Québec et la contribution des usagers.

Le premier, en importance, est celui d'une subvention de base provenant du programme de soutien aux organismes communautaires du CISSS de l'Estrie, une somme de 35 568 \$.

Le second consiste dans l'achat de programme par les Services correctionnels du Québec (ministère de la Sécurité publique) pour la somme de 17 240 \$.

³ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV*. Washington, American psychiatric association.

⁴ Addiction Research Foundation. *ASSIST. A Structured Addictions Assessment Interview for Selecting Treatment*. Toronto (Ontario), 1989.

⁵ Samuel H. Rikoon, (B.A.), John S. Cacciola, (Ph.D.), Deni Carise, (Ph.D.), Arthur I. Alterman (Ph.D.), A. Thomas McLellan, (Ph.D.), *Predicting DSM-IV dependence diagnoses from Addiction Severity Index composite score*, in Journal of Substance Abuse Treatment, vol 31 (2006), pp 17-24. (Article reproduit en annexe 4.)

La contribution qui est demandée à la clientèle demeure un léger supplément pour augmenter les fonds de l'organisme, car notre clientèle est démunie et ou criblée de dettes. Nous avons tout de même obtenu la somme de 5 759\$ comparativement à 2 211\$ pour l'année précédente. Ce qui représente une augmentation de 160,46 % par rapport à l'année dernière.

L'organisme a récolté une contribution de 420\$ relativement à la publication du roman de René A. Gagnon publié par la Fondation littéraire Fleur de Lys et qui a pour titre 'Débardeur de vies... ».

➤ 2.8) COUT POUR LA PRESTATION DE SERVICES

Le service du traitement de la dépendance (donc de la thérapie) est gratuit si la personne n'a aucun revenu. Une contribution minimale de 5\$ est demandée aux assistés sociaux et pour toute autre personne, le montant varie en fonction du revenu et du nombre d'enfant à charge.

Lorsque la personne n'est pas dûment recommandée par les systèmes judiciaire et ou correctionnel et qu'elle préfère notre organisme au réseau public, la contribution demandée variera en fonction du revenu, soit selon la grille tarifaire, soit selon le tarif d'une consultation en privé su montant de 50 \$.

Une personne ayant déjà bénéficié des services de notre organisme qui demande à nouveau des services et qui n'est pas dûment référée par les systèmes correctionnels et ou judiciaire en matière criminelle, selon la prestation de services demandée, elle devra défrayer soit la contribution selon la grille tarifaire, soit le montant attribué à la pratique privée, soit des honoraires professionnels (évaluation, rédaction de rapport et ou vacation au tribunal en matière civile) ou soit tout autre montant après entente entre les parties.

Considérant la pauvreté des individus, il est fort possible que la contribution ne soit pas demandée.

Tableau 1. Grille tarifaire

REVENU ANNUEL	Nombre d'enfants à charge					
	0	1	2	3	4	5
15 000 \$	15 \$	10 \$	5 \$	5 \$	5 \$	5 \$
20 000 \$	20 \$	15 \$	15 \$	10 \$	5 \$	5 \$
25 000 \$	25 \$	20 \$	20 \$	15 \$	10 \$	5 \$
30 000 \$	30 \$	25 \$	25 \$	20 \$	15 \$	10 \$
35 000 \$	35 \$	30 \$	30 \$	25 \$	20 \$	15 \$
40 000 \$	40 \$	35 \$	35 \$	30 \$	25 \$	20 \$
45 000 \$	45 \$	40 \$	40 \$	35 \$	30 \$	25 \$

Rapport annuel 2015-2016

50 000 \$	50 \$	45 \$	45 \$	40 \$	35 \$	30 \$
55 000 \$	55 \$	50 \$	50 \$	45 \$	40 \$	35 \$
60 000 \$	60 \$	55 \$	55 \$	50 \$	45 \$	40 \$
65 000 \$	65 \$	60 \$	60 \$	55 \$	50 \$	45 \$

Une tarification est demandée pour toute activité reliée au tribunal (évaluation, rédaction de rapport, témoignage) dans le but de libérer un individu incarcéré lors de l'enquête sous caution ou pour éclairer le tribunal lors du prononcé de la sentence, ou activité reliée à une audience des commissions canadienne ou québécoise des libérations conditionnelles afin d'éclairer lesdites commissions sur les risques associés à la libération d'un détenu pouvant être assumés en société. Ce sont les individus eux-mêmes ou les procureurs de la défense, ou parfois même les juges, qui requièrent l'expertise de notre organisme.

Lorsque c'est le juge qui demande l'expertise, les honoraires professionnels sont assumés par les services judiciaires. Lorsque ce sont les individus eux-mêmes ou les procureurs de la défense qui le demande et que les clients n'ont pas les moyens financiers pour défrayer lesdits honoraires, alors une demande est acheminée par l'avocat de la défense au dossier à la Commission d'aide juridique qui jusqu'à présent n'a jamais refusé une telle demande. Dans la pratique, il n'arrive qu'une fois ou deux par année que ce sont les clients eux-mêmes qui défraient le coût des honoraires professionnels parce qu'ils avaient réellement les moyens financiers pour les honorer. Si le besoin le nécessite, des ententes de paiement en plusieurs versements sont alors conclues. Dans des cas exceptionnels, il arrive même, qu'en raison de la pauvreté des individus qui ne sont pas admissibles à l'aide juridique, que lesdits services demandant une tarification soient offerts tout à fait gratuitement.

L'organisme aimerait offrir tous ses services tout à fait gratuitement, mais les appareils d'État bien qu'ils considèrent l'importance d'une offre de service pour notre clientèle particulière, dans leur logique institutionnelle, ils ne financent pas adéquatement notre organisme.

➤ **2.9) L'IMPACT DES SERVICES**

▪ **2.9.1) RÉDUCTION DES COÛTS RELIÉS À L'INCARCÉRATION**

Les services de l'organisme auprès des contrevenants adultes toxicomanes ont pour effet de diminuer la sévérité d'une sentence ou de permettre une remise en liberté plus rapide d'un centre de détention.

L'organisme contribue à diminuer grandement les frais reliés à l'administration des sentences (moins de temps d'incarcération, suivi probatoire au lieu d'une incarcération et pas de suivi probatoire selon le cas). On peut raisonnablement établir une bonne approximation à 50 % de moins de frais; ce qui peut se traduire par des dizaines d'années d'incarcération continue qui sont évitées chaque année. Si l'organisme n'évitait que dix ans d'incarcération continue par année sur l'ensemble de ses clients,

alors ce serait plus de 400 000 \$ qui seraient épargnés à l'État québécois⁶. Le travail de l'organisme rapporte à tout le moins dix fois plus que l'investissement par l'État. Il n'y a aucun taux d'intérêt sur le marché qui donne un tel rendement.

▪ 2.9.2) IMPACTS SOCIAUX

En travaillant à la réduction de la toxicomanie chez cette clientèle cible, l'organisme contribue à diminuer la criminalité associée à la surconsommation des psychotropes : diminution des activités criminelles reliées à l'acquisition de psychotropes et des méfaits commis lors des intoxications (facultés affaiblies, violence conjugale, tentatives de suicide, etc.). Ainsi l'organisme contribue à rendre notre **société plus sécuritaire**. De plus en diminuant le taux d'incarcération et sa durée, cela contribue grandement à diminuer le stress causé par l'incarcération et facilite la réinsertion sociale, car plus la durée de l'incarcération est longue, plus est difficile la réinsertion sociale. En effet, selon le cas, l'individu peut perdre son logement, son travail, une partenaire de vie et rendre plus difficile l'exercice de ses droits parentaux.

Une amélioration de la qualité de vie des toxicomanes a également un impact en regard de l'amoindrissement des coûts en service de santé et de services sociaux et de coûts sociaux. Lorsque les besoins le nécessitent, il y a une intervention relativement à des pratiques sexuelles sécuritaires ou encore relativement à un régime de vie plus équilibré tant au niveau de l'alimentation que du style de vie. On s'assure également que tous ceux qui sont atteints d'hépatite C reçoivent les services appropriés à leur état. Des interventions sont faites afin que des clients puissent recevoir des services de santé requis par leur état. De plus, il y a aussi des interventions qui ont été effectuées en collaboration avec le centre de prévention du suicide. Une information est également donnée sur les risques encourus par le tatouage et l'utilisation des seringues. Un encouragement est également donné afin que les sans-emplois puissent recouvrer un travail. Pour aider à relaxer, au lieu d'utiliser des psychotropes, il est proposé des techniques de détente et l'usage de produits naturels. Des conseils sont également prodigués dans l'éducation des enfants et pour améliorer les relations maritales. La spiritualité est même abordée lorsque le client en fait la demande. Bref, tout ce qui touche la personne au niveau physique, psychologique, social et spirituel peut être discuté afin d'améliorer le bien-être personnel et relationnel.

Il est certainement difficile d'évaluer précisément les réductions de coûts reliés à l'amélioration de la qualité de vie de nos usagers. La seule façon pour notre organisme de vérifier le bien-fondé de son intervention est l'absence ou la baisse en quantité ou en gravité des récidives en matière criminelle.

Environ 15 % de la clientèle ont partagé leur souffrance relativement au fait qu'ils ont été agressés sexuellement par un homme durant leur enfance ou adolescence. Dans les confidences qui m'ont été révélées, aucun homme d'Église n'a perpétré ce genre de crime. L'agresseur est soit un frère aîné, un cousin, un oncle, un grand-père, le conjoint de la mère (beau-père), un ami de la famille, ou un voisin pas très éloigné du domicile familial. Selon une statistique du Ministère de la Sécurité publique, un

⁶C'est une centaine de personnes qui, annuellement, vont éviter la détention ou qui auront une réduction de peine d'incarcération ou profiteront d'une remise en liberté plus hâtive. Cent personnes de moins annuellement représentent plus qu'une aile du centre de détention de Sherbrooke. L'estimation de 10 ans d'incarcération continue épargnée est donc très réaliste sinon conservatrice.

Rapport annuel 2015-2016

incarcéré sur deux aurait été agressé sexuellement. Ces hommes ont été profondément marqués par ce traumatisme et une dépendance sévère aux psychotropes a été le moyen utilisé pour tenter d'atténuer leur souffrance

Ne se dément pas la tendance du nombre d'hommes violentés par leur partenaire de vie. Pourtant, ces hommes n'ont pas d'accusation de violence dans leur dossier criminel ou encore ils se présentent en consultation, pour une première fois, faisant face à une accusation de voie de fait simple après qu'ils aient été brutalisés dans une altercation violente de la part de leur conjointe. Selon les propos rapportés, ces femmes entretiennent le même discours que les hommes violents : « tu m'as provoquée, j'ai perdu le contrôle ». Pourtant, selon Statistique Canada, en 2014, les hommes étaient autant victimes de violence conjugale que les femmes. Les hommes n'aiment pas du tout aborder le sujet, car ils ont l'impression de ne pas être des hommes. Ils peuvent échanger sur la violence verbale que chaque partenaire du couple peut exprimer, mais non pas la violence physique à moins que celle-ci soit extrême. À moins d'être très atteint plus ou moins sévèrement sur le plan physique, ils ne veulent surtout pas porter plainte pour voie de fait, car ils ont peur de paraître comme des faibles. Certains ont voulu porter plainte et les policiers ont refusés de prendre la plainte. La violence faite aux hommes par les femmes est un tabou parmi les tabous. Il n'est pas vrai que la femme serait violente uniquement que dans le cas de légitime défense. Et lorsque celle-ci le devient, on se demande qu'est-ce que le conjoint a bien pu faire pour la mettre dans cet état. L'on ne se pose pas la même question lorsque l'homme a été violent. Selon les études consultées, il y aurait autant de femmes violentes que d'hommes violents et certaines démontrent un taux plus élevé chez les femmes que chez les hommes comme en fait foi une étude psychosociale du Saguenay-Lac-Saint-Jean réalisée en 2000 par la Direction de la santé publique. Selon cette étude, 5,4 pourcent des hommes ayant vécu avec une partenaire au cours des douze mois précédant la recherche auraient subi de la violence physique. Un taux dépassant largement les 2,4 pourcent de femmes qui auraient été victimes de ce genre de sévices, lors de cette même période. Selon une autre étude, à tout le moins dans la moitié des cas de violence domestique, il y aurait une schismogénèse complémentaire où les deux partenaires de vie sont co-responsables de la violence exercée. C'est pourquoi notre organisme a développé un programme spécifique pour les hommes violentés dans leurs relations intimes.

Cette année, les Services correctionnels du Québec ont référé à notre organisme 22 individus ayant un trouble de violence et 18 souffrant d'une double problématique de toxicomanie et de violence. Parmi eux, 14 individus avaient subies de la violence psychologique et ou verbale et ou physique et ou sexuelle de la part de leur partenaire de vie dans leurs relations intimes.

Cette année, il a eu plusieurs demandes de traitements en toxicomanie en raison d'une intervention de la DPJ dans leur milieu familial.

Se poursuit encore cette année l'apparition de psychose toxique et de dépression majeure chez les usagers des amphétamines. Dix-neuf personnes ont été référées à notre organisme par des intervenants de deuxième ligne en santé mentale.

En conclusion, les services de l'organisme sont non seulement ***très peu dispendieux***, mais aussi sous-financés. La reconnaissance de la qualité des services par les divers référents est inversement proportionnelle au financement de l'organisme⁷ par les appareils d'État.

➤ 2.10) PRATIQUES ENVIRONNEMENTALES

Notre organisme a adopté, dans son mode de fonctionnement, des pratiques qui protègent l'environnement. Tout est fait pour réduire au maximum l'usage du papier et de l'électricité.

Relativement à l'utilisation du papier, nous faisons ce qui suit : dans les notes au dossier, écriture au recto et au verso de la feuille; aucun courriel n'est imprimé à moins de cas exceptionnel; tout papier qui peut être réutilisé sert à écrire note ou mémo; tout papier non réutilisable est déchiqueté et remis dans le bac à récupération; grâce à un service de Bell Canada, les télécopies sont transformées en format PDF et sont envoyées comme courriel.

Relativement à la température à l'intérieur de notre bureau, durant la saison froide, nous maintenons une température de 23°C lors des heures d'ouverture et 21°C durant la fermeture.

Relativement à l'éclairage, nous utilisons des ampoules écologiques « AFC » ou halogènes et toute pièce non utilisée n'est pas éclairée. Aucune ampoule n'est utilisée en veilleuse durant les heures de fermeture.

Relativement à l'utilisation de l'ordinateur de bureau, il est mis en mode veille lorsqu'il n'est pas utilisé pendant une période de plus de dix minutes. L'imprimante n'est branchée que lorsque son utilisation est requise et nous imprimons que lorsque c'est nécessaire. L'envoi de télécopie à partir de notre bureau se fait par l'ordinateur. Nous utilisons un disque dur externe pour copier les documents de l'ordinateur et il n'est branché que pour faire des copies de sauvegarde.

Pour l'entretien, nous utilisons des produits qui endommagent le moins possible l'environnement.

➤ 2.11) PRATIQUES RELATIVEMENT À LA SÉCURITÉ

Un logiciel de chiffrement électronique est utilisé pour tous les documents reliés au travail de notre organisme. Le mot de passe, de plus de vingt-sept (27) caractères, est modifié tous les trois mois. Est

⁷ Dans un contexte budgétaire serré, les différents appareils d'État se lancent la balle à savoir qui devrait majorer le financement de l'organisme en raison du protocole entre le ministère de la Sécurité publique et le ministère de la Santé et des Services sociaux à savoir que les coûts reliés au traitement de la toxicomanie relève dudit ministère de la Santé et des services sociaux et que le ministère de la Sécurité publique ne développera pas un réseau de santé et de services sociaux parallèle pour la clientèle qui relève de leur mandat. Dans les premières années de son existence, notre organisme a été confié au PSOC, alors qu'il aurait dû faire partie d'une entente contractuelle avec un appareil d'État ou une institution. Afin de réduire les couts, une demande a déjà été faite au Virage de pouvoir loger notre organisme tout à fait gratuitement dans leurs locaux. Cette demande a été refusée.

Rapport annuel 2015-2016

attaché un autre mot de passe aux documents qui demandent une plus grande confidentialité. Notre bureau est protégé par un système d'alarme relié à une centrale.

Ayant reçu jusqu'en juin 2015 de la part du Service correctionnel du Canada des renseignements protégés de niveau « A » et « B », l'organisme s'est conformé aux normes établies par la Direction de la sécurité industrielle (DSIC) en obtenant une vérification d'organisation désignée (VOD), une attestation de sécurité d'installation (ASI) et une autorisation de détenir des renseignements (ADR). En conséquence, l'organisme a établi des directives relativement à la sécurité avec photographies à l'appui et il a nommé un agent de sécurité d'entreprise (ASE) et un agent de remplacement de sécurité d'entreprise (ARSE) pour voir à l'application des normes de sécurité. Ces deux personnes ont été soumises à une vérification de sécurité et ont obtenu une cote de fiabilité reconnue par un certificat d'enquête de sécurité et profil de sécurité. Finalement, un accord sur la sécurité a été signé avec Travaux publics et services gouvernementaux Canada.

❖ 3.0) LES PARTENAIRES

➤ 3.1) LES INSTITUTIONS

Le « *Centre d'entraide La Boussole inc.* », travaillant auprès d'une clientèle contrevenante adulte, collabore donc avec l'ensemble de la structure judiciaire et correctionnelle du Québec et du Canada, c.-à-d. les directeurs des poursuites criminelles et pénales, les procureurs de la défense, le Service de probation du Québec, les centres de détention du Québec, la Commission québécoise des libérations conditionnelles, les maisons de transition et le Service correctionnel du Canada. *Notre organisme travaille aussi en collaboration avec la DPJ et plusieurs intervenants en santé mentale de deuxième ligne.*

Le maillage établi avec ses institutions est conséquent du type de clientèle desservie. La poursuite du contrat de service avec les Services correctionnels du Québec depuis de nombreuses années est certainement un bon indicateur de la satisfaction des services donnés. La poursuite également de référence de la part du tribunal est également un autre indicateur de satisfaction. Il arrive même, en plusieurs occasions, qu'un prévenu ne soit remis en liberté qu'après que le tribunal a entendu notre avis.

➤ 3.2) LE RÉSEAU COMMUNAUTAIRE

Pour référer en interne, le « *Centre d'entraide La Boussole inc.* » fait appel le plus souvent à des centres de thérapies hors région tout en essayant de s'assurer, autant que faire se peut, de la qualité dans la prestation de service. Les maisons de thérapie, dans le réseau communautaire, qui ne sont pas subventionnées par un appareil d'État ont tendance à facturer de nombreux services afin de pouvoir équilibrer leur budget. Cela a pour conséquence que les personnes sans autre ressource que l'assistance sociale se voient grevées d'une dette plus ou moins importante à leur sortie de thérapie.

Les difficultés financières éprouvées sont souvent un motif pour quitter la thérapie résidentielle avant la fin du programme.

L'organisme, malheureusement, ne réfère pas souvent en Montérégie parce que *La Maison L'Alcôve* à St-Hyacinthe ne reçoit pas notre clientèle dans le cadre de mesure coercitive et que *La Maison La Margelle* à Sorel n'accepte que les « abonnés des facultés affaiblies ». Le stage intensif du Virage n'est pas accessible à notre clientèle en raison du délai d'attente trop long avant de pouvoir en bénéficier. Les mesures coercitives ou d'encadrement se doivent d'être immédiates pour assurer une remise en liberté. Cette carence de place en thérapie résidentielle en Montérégie pour notre clientèle cible a été régulièrement soulignée aux diverses instances concernées. Rien, jusqu'à présent, n'a encore été fait pour améliorer cet aspect malgré une politique claire du Ministère de la Santé et des services sociaux en cette matière clairement exprimée dans son plan d'action en toxicomanie en 1999-2001. En 2016, tout reste à faire...

Il y a aussi collaboration avec *Le Passant* (hébergement transitoire pour hommes en difficultés).

❖ 4.0) STATISTIQUES, 1ER AVRIL 2015 AU 31 MARS 2016

➤ 4.1) ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES

Les activités complémentaires sont définies comme toute activité qui n'est pas une prestation directe de service à la clientèle cible dans le cadre habituel du déroulement de programme

Il y a eu 34 heures réparties en différentes activités (7 h de formation sur la santé mentale des intervenants en dépendance⁸ donné par l'AIDQ⁹, 3 h. de préparation d'un atelier sur les drogues pour des intervenants en santé mentale de deuxième ligne et leurs clients, 27 h. de tâches administratives)

➤ 4.2) IMPLICATION DANS LA COMMUNAUTÉ

Il y a eu 18 heures d'implication dans la communauté (3 h de présentation aux services correctionnels du programme pour homme violenté dans leur relation intime, 9 h. de rencontre avec l'organisme

⁸ Les intervenants accompagnent la souffrance quotidiennement et doivent conjuguer avec les besoins complexes des personnes dont la vulnérabilité est grandissante. Ils sont également soumis progressivement à des impasses et un contexte de pressions, de ruptures et d'incertitudes animés au cœur d'un profond bouleversement du système de santé et de services sociaux. La détresse guette les équipes et l'intervenant, devenant lui-même vulnérable et souffrant. Pourtant, si la relation est le principal facteur prédictif d'efficacité, la santé mentale de l'intervenant y joue un rôle assurément fondamental.

⁹ L'Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ) est un organisme à but non lucratif qui regroupe les intervenants de tous les milieux intéressés au domaine des dépendances au Québec, soit les milieux publics, communautaires et privés, ceux de la santé publique, de l'éducation, ainsi que les milieux universitaire, de la recherche, de la sécurité publique et du monde du travail.

Rapport annuel 2015-2016

« Bridges of Canada » pour faciliter la réintégration des détenus dans la collectivité, 3 h de présentation d'un atelier sur les drogues pour la clinique externe de psychiatrie, 3 h. d'encadrement de stage).

L'organisme a participé aussi à des campagnes : a) pour le développement d'un régime public d'assurance médicaments qui aurait pour effet de baisser les coûts du gouvernement dans ce régime et de stabiliser les coûts des médicaments le plus bas possible; b) pour s'opposer à la tarification et à la privatisation des services publics et l'organisme a affiché le logo de cette organisation sur son site internet.

L'organisme possède un site internet (www.centrelaboussole.ca) depuis plusieurs années et il est fort bien documenté relativement à son mode de fonctionnement (la description des services, la régie des dossiers, le financement, la manière de porter plainte, le rapport annuel, le code de déontologie et les règlements généraux), la description de l'expertise de notre intervenant en toxicomanie, les écrits de notre expert et la publication de quelques articles de journaux. Notre site contient aussi des liens de référence utiles en toxicomanie.

Notre site est également certifié par un organisme international, soit « Foundation Health On the Net »¹⁰, un organisme non gouvernemental, en conformité avec les principes *Health on the net* « HONcode »¹¹. En inscrivant le nom de notre organisme sur le moteur de recherche "Google", plus de onze pages de références apparaissent. De plus, l'organisme est présent sur les réseaux sociaux facebook et twitter. Sur le compte facebook, le directeur publie une pensée d'ordre humanitaire.

➤ 4.3) LES CARACTÉRISTIQUES SOCIALES DÉMOGRAPHIQUES

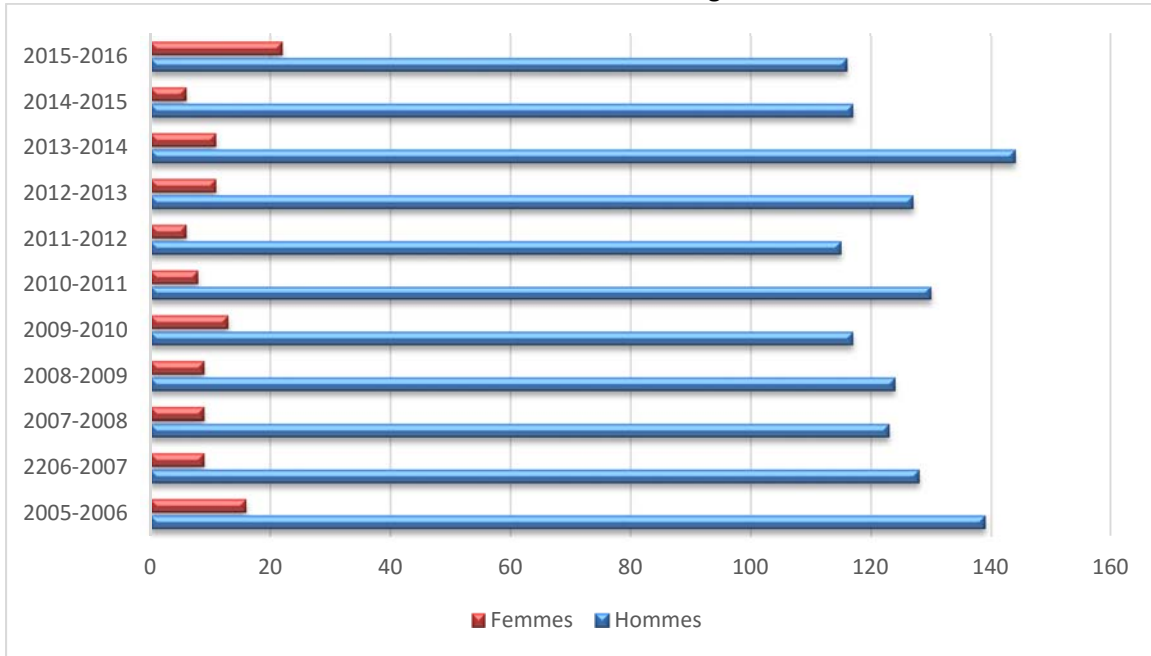
▪ 4.3.1) RÉPARTITION SELON LE SEXE

Cette année, le « Centre d'entraide La Boussole Inc. » a dispensé des services auprès de 138 personnes, dont 22 femmes et 116 hommes. La proportion de femmes cette année s'établit à 29% en 2015-2016, tandis qu'en 2014-2015, elle représentait 4,8 %, . Il y a donc eu une augmentation de 24%. Par les années passées, elle s'établissait à 10% en 2013-2014 , à 7,97% en 2012-2013, à 4,95 % en 2011-2012, et à 5,78 % en 2010-2011. (Voir *Grappe 1. Répartition selon le sexe.*)

¹⁰ La Fondation Health On the Net est l'organisation de référence en matière de promotion et de mise à disposition de l'information en ligne sur la santé et la médecine, ainsi que de son utilisation appropriée et efficace. Créée en 1995, HON est une organisation non gouvernementale, sans but lucratif, accréditée par le conseil économique et social des Nations Unies.

¹¹ **1. Autorité.** Indiquer la qualification des rédacteurs; **2. Complémentarité.** Compléter et non remplacer la relation patient-médecin; **3. Confidentialité.** Préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site; **4. Attribution.** Citer la/les source (s) des informations publiées et dater les pages de santé; **5. Justification.** Justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements; **6. Professionnalisme.** Rendre l'information la plus accessible possible, identifier le webmestre, et fournir une adresse de contact; **7. Transparence du financement.** Présenter les sources de financements; **8. Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale.** Séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale.

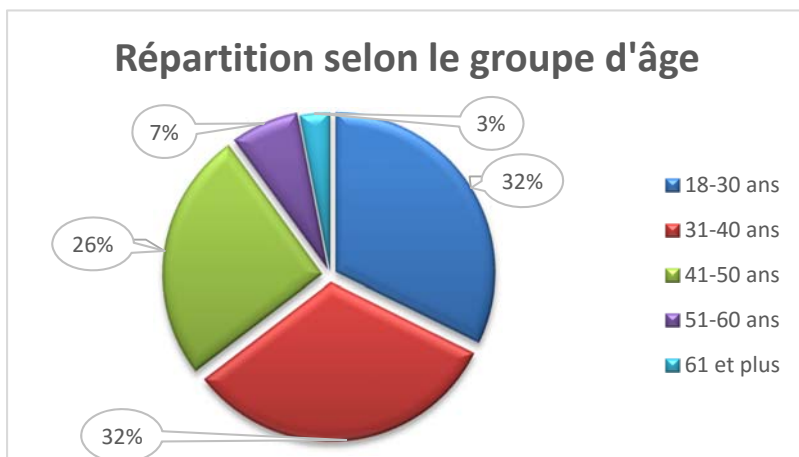
Même si l'organisme s'adresse d'abord et avant tout auprès d'une clientèle adulte contrevenante, la proportion de femmes est certainement sous-représentée. Sur les 22 femmes, 12 sont référées par le tribunal (3) ou les services correctionnels (9). Nous avons comme hypothèse que l'approche féministe serait un facteur d'orientation des contrevenantes à des organismes de femmes.



Graphe. 1 Répartition selon le sexe

▪ **4.3.2) LES GROUPES D'ÂGE**

Le groupe d'âge de 18 à 30 ans était composé de 38 hommes et 4 femmes, le groupe d'âge de 31 à 40 ans était composé de 33 hommes et de 9 femmes, le groupe d'âge de 41 à 50 ans était composé de 31 hommes et 2 femmes, le groupe d'âge de 51 à 60 ans était composé de 11 hommes et 4 femmes et il n'y avait que 3 hommes et une femme dans le groupe d'âge de 61 ans et plus. (Voir *Graphe II. Répartition selon les groupes d'âge* et *Tableaux no 2. Comparatif entre les hommes et les femmes selon le groupe d'âge.*)



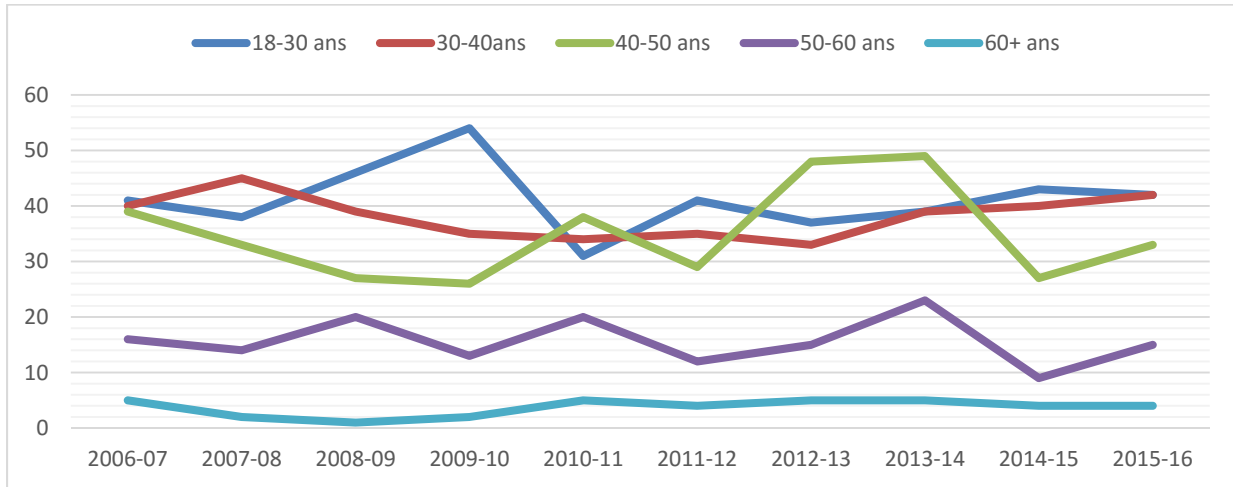
Grphe 2. Les groupes d'âge

Tableau 2. Comparatif entre les hommes et les femmes selon le groupe d'âge

ANNÉES	18-30 ANS		31-40 ANS		41-50 ANS		51-60 ANS		61+ ANS		TOTAL		TOTAL clients
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
2006-2007	38	3	38	2	35	4	12	0	5	0	128	9	137
2007-2008	35	3	41	4	31	2	14	0	2	0	123	9	132
2008-2009	43	3	35	4	26	1	19	1	1	0	124	9	132
2009-2010	49	5	30	5	24	2	12	1	2	0	117	13	130
2010-2011	31	0	30	4	35	3	19	1	5	0	130	8	138
2011-2012	39	2	34	1	27	2	11	1	4	0	115	6	121
2012-2013	37	0	28	5	42	6	15	0	5	0	127	11	138
2013-2014	39	0	34	5	45	4	22	1	4	1	144	11	155
2014-2015	42	1	38	2	26	1	8	1	3	1	117	6	123
2015-2016	38	4	33	9	31	2	11	4	3	1	116	22	138

• 4.3.2.1) La variation des groupes d'âge depuis l'an 2000

En faisant une moyenne sur les dix dernières années statistiques, la variation des courbes des différents groupes d'âge a tendance à démontrer que les groupes d'âges 18-30 ans et 40-50 ans sont les plus variables en nombre et que celui des 18-30 ans se retrouvent souvent en tête de liste. Les groupes 30-40 ans et 60 ans et plus sont relativement stables. Dans les 7 dernières années, la courbe des 50-60 ans suit celle des 40-50 ans. Il semblerait que les troubles de toxicomanie et d'inadaptation sociale ont tendance à s'installer lorsque ceux-ci se poursuivent au-delà de l'âge de 40 ans. Les 18-30 ans auraient plus de difficultés que la moyenne des gens à s'insérer socialement et à adopter des comportements désirables en société. (Voir Grphe III. La variation des groupes d'âge depuis 10 ans).



Graph 3. La variation des groupes d'âge depuis 10 ans

■ **4.3.4) LE LIEU DE RÉSIDENCE**

La très grande majorité des clients, comme l'indiquent le graphe IV et le tableau 3, a un domicile fixe lors de la demande de service (90 hommes et 21 femmes), 13 hommes et 1 femme ont reçu l'obligation de demeurer en maison de transition (CRC), 2 hommes étaient hébergés dans un centre résidentiel communautaire « L'auberge sous mon toit » ou soit chez un membre de la famille (10 hommes) et 1 homme était incarcéré lors de la prestation de service. (Voir *Graph 4. Lieu de résidence à l'admission et le Tableau no 3. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à la résidence.*)

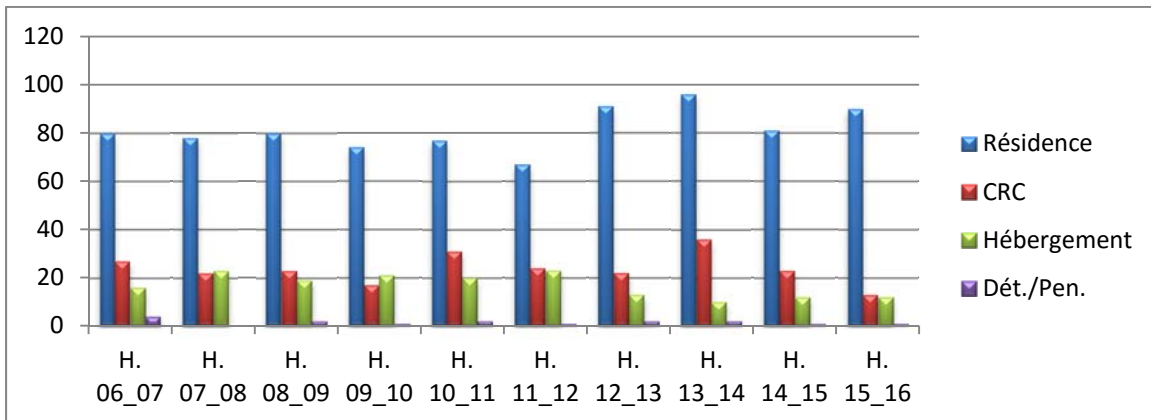


Tableau 3. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à la résidence

Graph 4. Lieu de résidence des usagers à l'admission

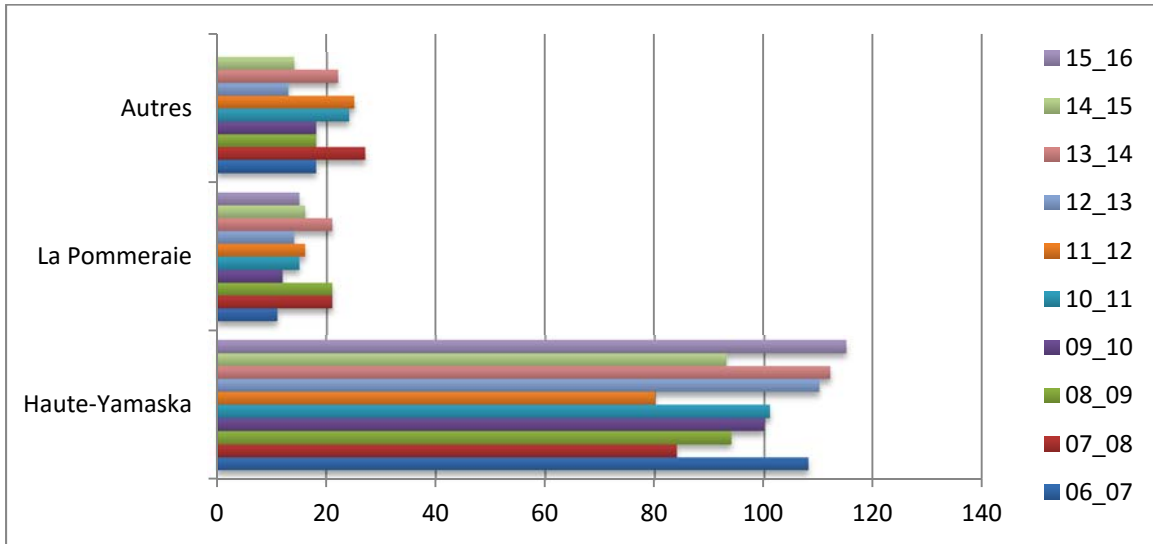
	DOMICILE	CRC	HÉBERGEMENT

Rapport annuel 2015-2016

	H	F	H	F	H	F
Année 2006-2007	62,5 %	77,8 %	21,1 %		12,5 %	23,2 %
Année 2007-2008	63,4 %	100 %	17,9 %		18,7 %	
Année 2008-2009	60,15 %	100 %	17,29 %		14,28 %	
Année 2009-2010	65,49 %	84,62 %	15 %	7,69 %	19,51 %	7,69 %
Année 2010-2011	59,23 %	75 %	23,84 %	12,5 %	15,38 %	12,5 %
Année 2011-2012	58,26 %	100 %	20,86 %		20 %	
Année 2012-2013	71,09 %	100 %	17,19 %		11,72 %	
Année 2013-2014	66,66 %	90,90 %	26,4 %	9,10 %	6,94 %	
Année 2014-2015	69,23 %	100 %	19,66 %		10,26 %	
Année 2015-2016	73,77 %	95,45 %	10,66 %	4,55 %	9,84 %	

Relativement à la région de résidence, 83,33 % de la clientèle demeurait sur le territoire du CLSC de la Haute-Yamaska comparativement à 75,61 %, 72 %, 87 %, 66 %, 73 %, 77 %, 71 %, 70 % et 63 % pour les années précédentes; sur le territoire du CLSC de la Pommeraie résidaient 10,87 % de la clientèle, comparativement à 13 %, 13 %, 11 %, 13 %, 11 %, 9 %, 16 %, 17 %, et 16 % pour les années dernières, alors que 5,8 % provenait de l'extérieur de ces deux territoires comparativement à 11 %, 14 %, 10 %, 21 %, 17 %, 14 %, 14 %, 12 % et 21 % pour les années antérieures. La diminution de la provenance extérieure de notre région s'explique par le fait que le Service correctionnel du Canada a décidé que leurs programmes correctionnels se devaient d'être donnés uniquement par les membres de leur personnel. (Voir *Grappe V. Territoire de résidence.*)

La provenance de l'extérieur des deux territoires de CLSC s'explique d'une part par les parties limitrophes du district judiciaire de Bedford qui sont sur un autre territoire de CLSC et d'autre part, plusieurs résidents de la maison de transition indiquent comme adresse permanente celle de la résidence de leur conjointe ou de leur famille d'origine qui se situe dans une autre ville.



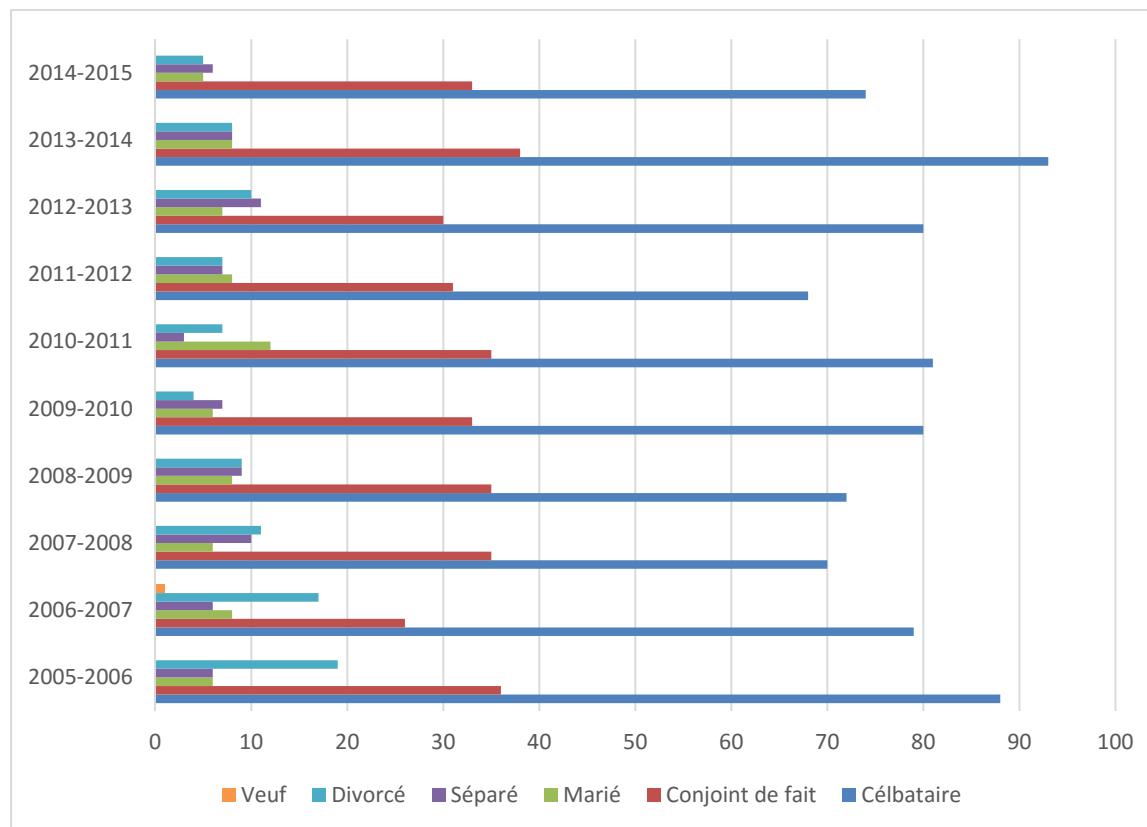
Grappe 5. Territoire de résidence

▪ **4.3.5) LE STATUT CIVIL**

Relativement à l'état civil (voir *Grappe VI. Répartition selon l'état civil* et *Tableau no 4. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à l'état civil*), 70 hommes et 13 femmes se déclarent célibataires; 28 hommes et 6 femmes vivent en union de fait; sont légalement mariés 7 hommes; sont séparés d'une union de fait 4 hommes et 1 femme, 5 hommes et 1 femme sont divorcés, 2 hommes et 1 femme sont veufs

La proportion de la clientèle qui se déclare célibataire, mariée ou divorcée reste sensiblement la même d'une année à l'autre.

Rapport annuel 2015-2016



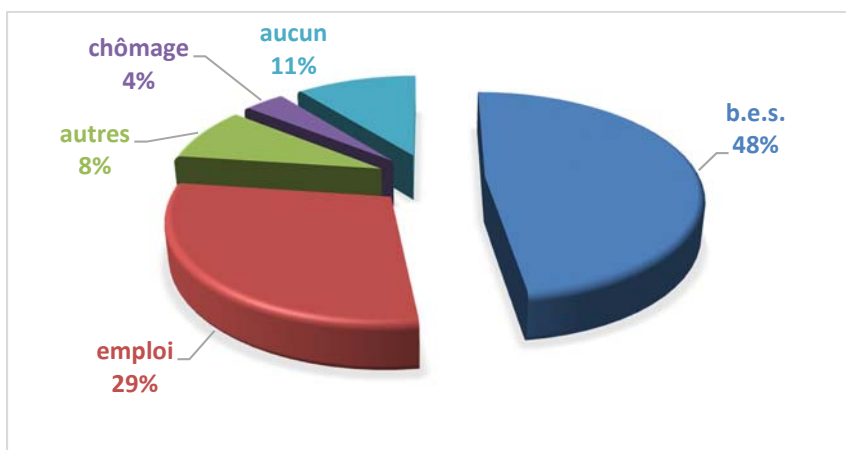
Graph 6. Répartition selon l'état civil

Tableau 4. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à l'état civil.

	Célibataire		Conjoint de fait		Marié		Séparé		Divorcé		Veuf		TOTAL Clients
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
2006-2007	74	5	24	2	8		6		15	2	1		137
2007-2008	70		29	6	5	1	9	1	10	1			132
2008-2009	70	2	31	4	7	1	7	2	9				133
2009-2010	74	6	28	5	6		5	2	4				130
2010-2011	78	3	32	3	12			3	5	2			138
2011-2012	64	4	31		8		7		5	2			121
2012-2013	73	7	27	3	7		10	1	9	1			127
2013-2014	86	7	34	4	8		8		8				155
2014-2015	70	4	31	2	5		6		5				123
2015-2016	70	13	28	6	7		4	1	5	1	2	1	138

▪ **4.3.6) LES TYPES DE REVENUS**

Relativement au type de revenu (voir *Tableau 5. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement au type de revenu* et *Graphe VII. Répartition selon le type de revenu*), 53 hommes et 12 femmes étaient bénéficiaires de l'assistance sociale, 35 hommes et 6 femmes occupaient un emploi, 4 hommes et 1 femme bénéficiaient de l'assurance-emploi, 11 hommes et 2 femmes avaient d'autres sources de revenus. Ces derniers sont : la S.A.A.Q. (1), la R.R.Q. (4), la C.S.S.T. (2), assurance-maladie (1) ou possédait leur entreprise (4). Il est à noter que 14 hommes et 1 femme déclarent n'avoir aucune source de revenus lors de la demande de services. Les statistiques ne fournissent aucun renseignement relativement aux montants des revenus ou s'il s'agit d'un emploi précaire.



Graphe 7. Répartition selon le type de revenu

Tableau 5. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement au type de revenu

	B.E.S.		EMPLOI		AUTRES		CHÔMAGE		AUCUN	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
2007-2008	41 %	56 %	29 %	22 %	8 %	11 %	6 %	11 %	16 %	
2008-2009	41 %	66 %	29 %	33 %	10 %		6 %		14 %	
2009-2010	49,6 %	69 %	24,8 %	31 %	7,7 %		4 %		13,9 %	
2010-2011	39,2 %	75 %	29,2 %	25 %	12,4 %		3 %		16,2 %	
2011-2012	37,4 %	50 %	27,8 %	50 %	7,8 %		6 %		20,8 %	
2012-2013	43,3 %	81,8 %	33,8 %	18,2 %	7,1 %		0,8 %		14,9 %	
2012-2013	31,9 %	90,9 %	37,5 %	9,1 %	6,9 %		2,8 %		20,8 %	
2013-2014	38,2%	81,8%	29,9%	18,2%	6,2%		0,7%		13,1%	
2014-2015	34,2%	50%	36,8%	33,3%	6,8%	16,7 %	2,6%		18%	
2015-2016	45,6 %	54,5%	30,2%	27,3%	8,6%	9,1%	3,4 %	4,5%	11,5%	4,5%

Sur le plan économique, les femmes sont généralement plus défavorisées en pourcentage que les hommes.

▪ **4.3.7) « LA PARENTALITÉ »**

Relativement à la « parentalité » (voir Graphe VIII. Nombre d'enfant [s]/parent [s] et Tableau no 6. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à leur progéniture), 61 hommes et 5 femmes se déclarent sans enfant.

(1 enfant)

Parmi les parents d'un enfant (24 hommes et 7 femmes), 3 hommes et 2 femmes ont la garde de leur enfant mineur, tandis que 5 hommes et 3 femmes ne l'ont pas et 16 hommes et 2 femmes déclarent que leur enfant est majeur.

(2 enfants)

Parmi les parents de deux enfants (15 hommes et 8 femmes), 9 hommes et 3 femmes ont la garde de leurs deux enfants mineurs; 1 homme et 1 femme n'ont pas la garde de leurs deux enfants mineurs, 2 hommes et 3 femmes déclarent que leurs deux enfants sont majeurs, 3 hommes et 1 femme ont la garde d'un seul enfant mineur parce que l'autre est majeur.

(3 enfants)

Parmi les parents de trois enfants (10 hommes et 2 femmes), 6 hommes n'ont pas la garde de leurs trois enfants mineurs; 1 homme et 1 femme ont la garde de deux enfants mineurs et l'autre enfant est majeur, 1 homme a la garde d'un enfant mineur et déclare que les deux autres sont majeurs, 2 hommes et 1 femme déclarent que leurs trois enfants sont majeurs.

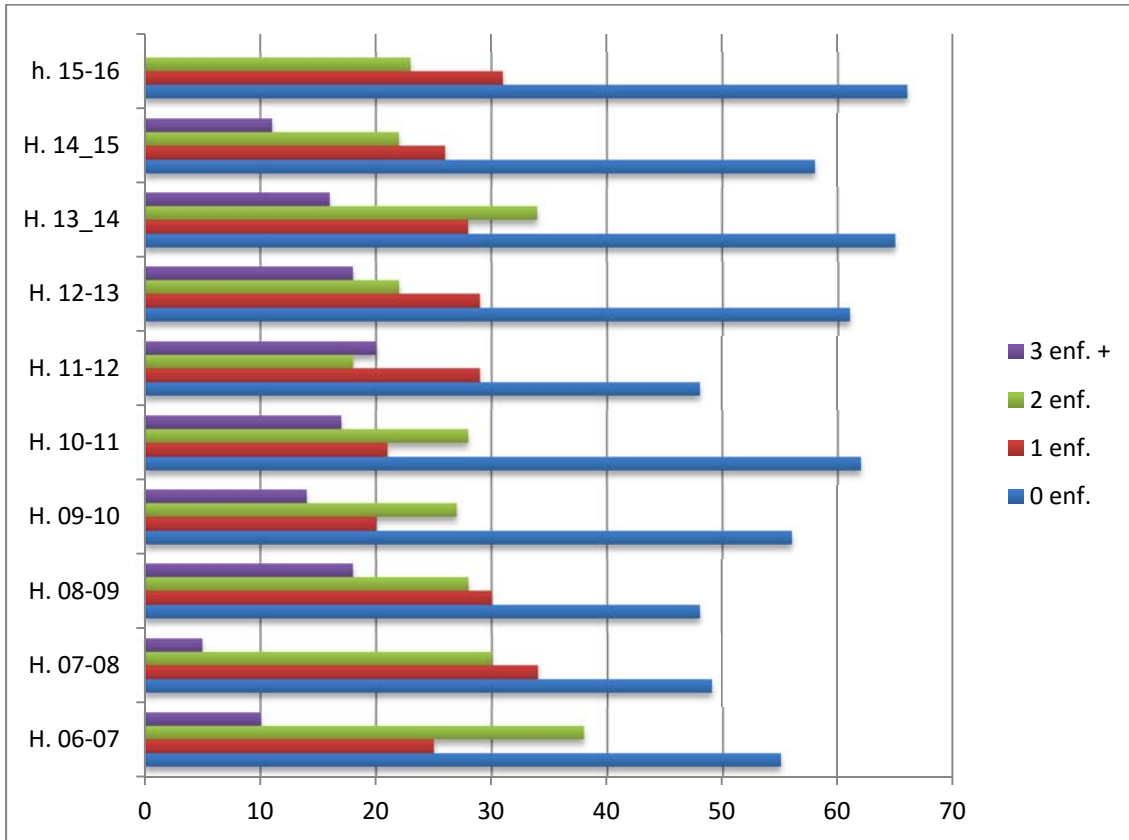
(4 enfants)

Parmi les parents de quatre enfants (4 hommes), 1 homme a la garde de ses quatre enfants mineurs, 1 homme n'a la garde que d'un seul enfant mineur parce les trois autres sont majeurs, 1 homme n'a la garde d'un enfant mineur alors que les trois autres sont majeurs et 1 homme n' pas la garde de ses quatre enfants mineurs.

(5 enfants)

Parmi les parents de cinq enfants (2 hommes), 1 homme a la garde de ses 5 enfants mineurs, et 1 homme n'a la garde d'aucun de ses cinq enfants mineurs.

Par contre, les statistiques n'indiquent pas si des enfants sont placés en familles d'accueil dans les cas où le parent client n'a pas la garde légale de sa progéniture ou encore si ledit parent exerce des droits de visite et de sortie, ou si l'autre parent exerce ses droits parentaux ou encore si leur partenaire de vie a ses propres enfants issus d'une autre relation.



Graphe 8. Nombre d'enfant (s) par parent (s)

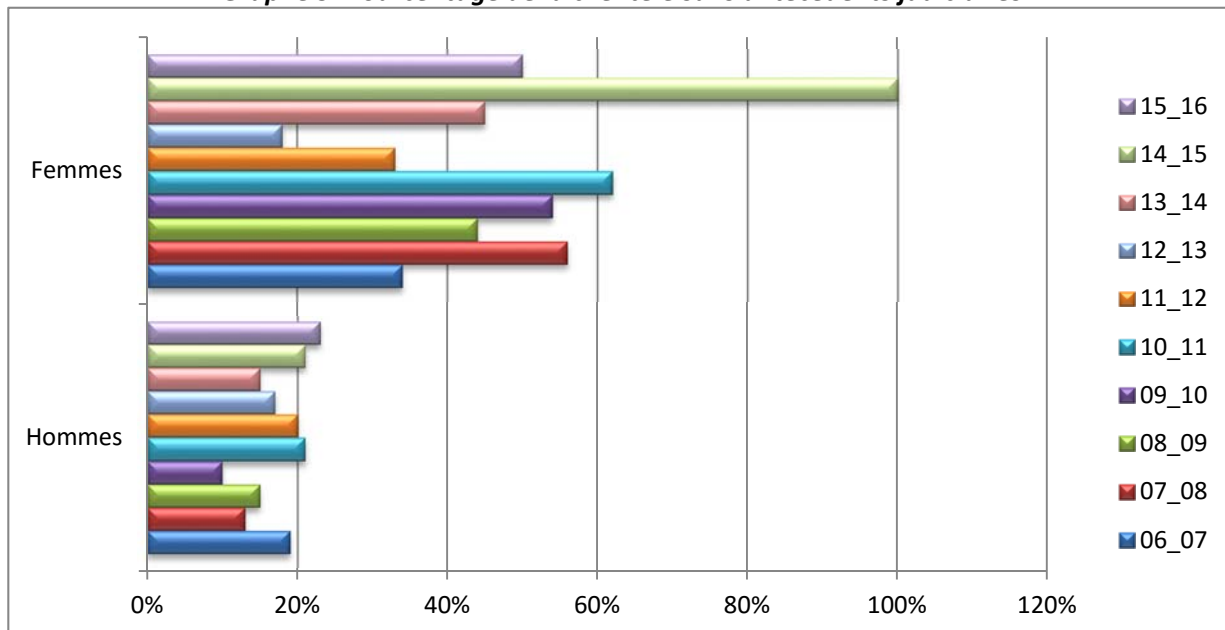
Puisque notre clientèle est composée de 84 % d'hommes et que la proportion de femme n'est pas statistiquement représentative étant sauf cette année, seule la parentalité des hommes a été incorporée au tableau ci-haut.

	H 2015 2016	H 2014 2015	H 2013 2014	H 2012 2013	H 2011 2012	F 2015 2016	F 2014 2015	F 2013 2014	F 2012 2013	F 2011 2012
0 enfant	61	58	65	61	48	5	1	3	3	3
1 enfant garde de 0	8	10	12	11	10	5	2	1	2	1
1 enfant garde de 1	16	16	16	15	19	2	1	2	3	
2 enf. garde de 0	3	10	17	9	3	4		1	2	
2 enf. garde de 1	3	3	5	5	7	1		1		
2 enf. garde de 2	9	9	12	8	8	3	1	1	1	
3 enf. garde de 0	2		4	6	4	1		1		
3 enf. garde de 1	1			2	1					
3 enf. garde de 2	1	2	2			1				
3 enf. garde de 3	6	3	2	7						
4 enf. garde de 0	2	1	2	1	4					
4 enf. garde de 1	1	1	1	1	1		1	1		
4 enf. garde de 2		1	1						1	
4 enf. garde de 4	1									
5 enf. garde de 0	1	1	1		1					
5 enf. garde de 1			1							
5 enf. garde de 2			1		1					
5 enf. garde de 3		1								
5 enf. garde de 5	1	1	1	1	1					

➤ **4.4) LE PROFIL JUDICIAIRE ET CORRECTIONNEL**

▪ **4.4.1.) ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES**

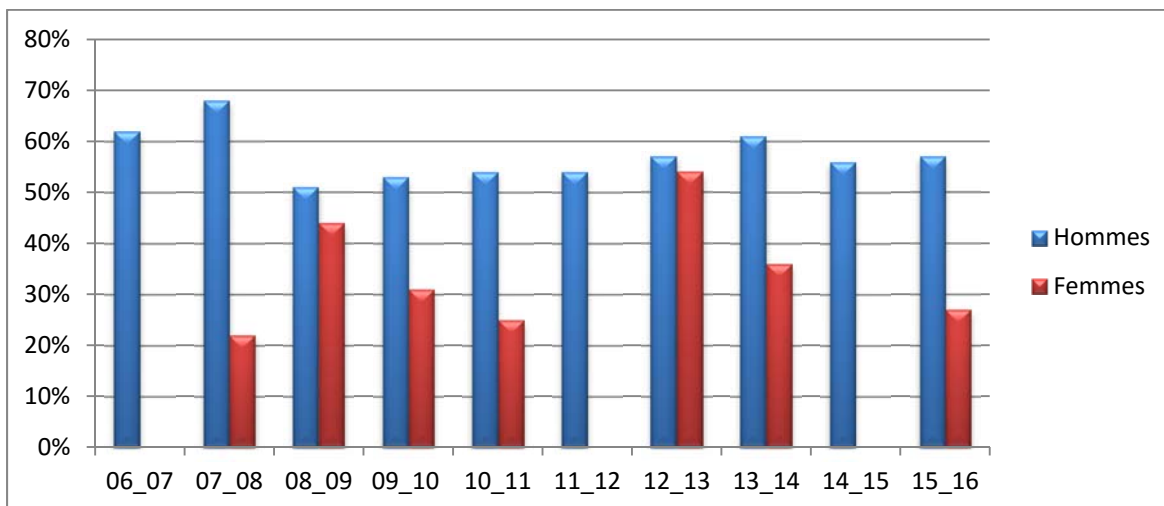
Graphe 9. Pourcentage de la clientèle sans antécédents judiciaires



Il y avait 50 % des femmes et 23 % 20,5 % des hommes qui étaient sans antécédents judiciaires précédemment la demande de consultation comparativement, pour les femmes à 50%, 45 %, 18%, 33 %, 62 %, 54 %, 44 %, 56 %, et 34 % pour les années antérieures (2014-2015 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011, 2009-2010, 2008-2009, 2007-2008, 2006-2007) et, pour les hommes 20 %, 15%, 17 %, 20 %, 21 %, 10 %, 15 %, 13 % et 19 % pour les années précédentes. (Voir *Graphe IX. Pourcentage de la clientèle avec antécédents judiciaires* et *Tableau no 7. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement aux antécédents judiciaires et correctionnels*).

▪ **4.4.2) ANTÉCÉDENTS DE DÉTENTION.**

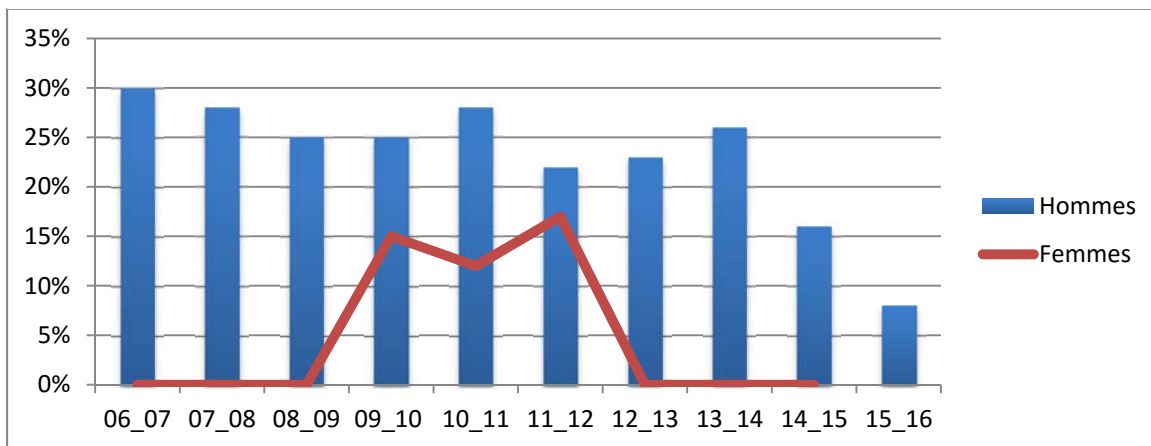
Lors de la demande de consultation, il y avait 0 % des femmes et 56,9 % des hommes qui avaient déjà été condamnés à une ou plusieurs sentences d’incarcération dans un centre de détention provinciale, comparativement aux années précédentes (2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011, 2009-2010, 2008-2009, 2007-2008, 2006-2007), le taux des femmes ayant été incarcérées était de 0%, 36 %, 56%, 0 %, 25 %, 31 %, 44 %, 22 % et 0 %, alors que chez les hommes le taux d’incarcération était de 55,5% , 61 %, 57%, 54 %, 54 %, 53 %, 51 %, 62 % et 62 %.(Voir *Graphe X. Pourcentage de la clientèle avec antécédents de détention* et *Tableau no 7. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement aux antécédents judiciaires et correctionnels*.)



Graphe 10. Pourcentage de la clientèle avec des antécédents de détention

▪ **4.4.3.) ANTÉCÉDENTS DE PÉNITENCIER.**

Graphe 11. Pourcentage de la clientèle avec des antécédents de pénitenciers



Cette année, comme l'année dernière, il y avait 0 % de femmes qui avaient des antécédents de pénitenciers et dans les six dernières années, elles représentaient 0%, 0 %, 0%, 17 %, 12 % et 15 %. Antérieurement, durant une période de cinq années, aucune femme n'avait des antécédents d'incarcération dans un pénitencier. Cette année, il y avait 7,8 % des hommes qui ont été condamnés à des peines de pénitencier. Cette réduction du pourcentage d'antécédents de peine de pénitenciers est due à la perte du contrat avec le Service correctionnel du Canada relativement à la prestation de leurs programmes correctionnels en communauté. Pour les neuf dernières années (2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011, 2009-2010, 2008-2009, 2007-2008, 2006-2007), le taux des hommes ayant subi une peine de pénitencier était respectivement de 16,2 % 26%, 23 %, 22 %, 28 %, 25 %, 25 %, 23 %, 22 %, 28 %, 25 %, 25 %, 26 %, 23 %, 22 %, 28 %, 25 %, 25 %.

28 %, et 30 %, (Voir Graphe XI Pourcentage de la clientèle avec antécédents de pénitencier et Tableau no 7. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement aux antécédents judiciaires et correctionnels.)

Tableau 6. Comparatif entre les hommes et les femmes VS les antécédents judiciaires et de détention

	Antécédent(s) judiciaire(s)				Antécédent(s) de détention				Antécédent(s) de pénitencier			
	NON		OUI		NON		OUI		NON		OUI	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
06-07	24	4	104	5	48	9	80	0	89	9	39	0
07-08	18	5	105	4	47	7	76	2	88	9	35	0
08-09	19	4	105	5	61	5	63	4	93	9	31	0
09-10	21	7	96	6	56	9	61	4	88	11	29	2
10-11	27	5	103	3	56	6	74	2	94	7	36	1
11-12	23	2	92	4	53	6	62	0	90	5	25	1
12-13	22	2	105	9	55	5	72	6	98	11	29	0
13_14	22	5	122	6	56	7	88	4	107	11	37	0
14_15	24	6	93	0	52	6	65	0	98	6	19	0
15_16	26	11	90	11	50	16	66	6	116	22	9	0

4.4.4) DELITS ACTUELS.

Relativement aux délits actuels, voir *Tableau 8. Les délits actuels les plus graves de la mise en accusation ou de la présente sentence*, pour lesquels les clients ont été mis en accusation ou reconnus coupables, il a été noté que le délit le plus grave : 4 hommes ont commis des délits sexuels, 38 hommes et 2 femmes des voies de fait, 5 hommes des vols qualifiés, 1 homme des incendies criminels, 3 hommes des introductions par infraction, 5 hommes et 1 femme des vols, 3 hommes et 1 femme des fraudes, 22 hommes et 3 femmes des délits relativement à la Loi des stupéfiants; 6 hommes et 3 femmes des facultés affaiblies et 2 hommes pour autres délits. Il y avait 25 hommes et 12 femmes sans délit actuel. (Voir *Tableau 8. Les délits actuels les plus graves de la mise en accusation ou de la présente sentence*)

Tableau 7. Les délits actuels les plus graves de la mise en accusation ou de la présente sentence

	2015-2016		2014-2015		2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010		2008-2009		2007-2008		2006-2007	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Homicide			2		6		3		2		2		2		1		4		6	
Délits sexuels	4		3		3		4		4		5		2		2		1		3	
Voies de fait	38	2	27		36	1	42	2	39	2	37	1	46	1	38	1	28	2	36	2

Rapport annuel 2015-2016

Vol qualifié	5		6		13		10	1	5		10		8	1	11		16		12	1
Gangstérisme									1											
Incendie criminelle	1		1		2															
Introduction par infraction	3		2		6		4		7		6		6		7	1	7		8	1
Harcèlement	1				1		1		1		3									
Vol	5	1	12		17	4	11	4	4	1	9	2	10		9		9		9	1
Moeurs											1									
Méfait	1		1				1				2		3	3	2		2		1	
Recel													1				1		1	
Fraude	3	1	2		4		1		2		1		1		2	1	4		3	
Loi sur les stupéfiants	22	3	21	2	24	4	18	1	20	1	22	1	10	3	15		9		13	
Facultés affaiblies	6	3	6		16		18	2	13	2	20	2	13	1	17	1	14		13	1
Manquement au sursis											2			1	1					
Autres manquements			4		1		2		1		1	1	1			1	1		2	
Autres	2				1		2						2		1		2			
Aucun délit actuel	25	12									9	1	12	3	18	4	25	7	21	4

4.4.5) DÉLITS ANTÉRIEURS

Relativement aux antécédents judiciaires, voir *Tableau 9. Délits les plus graves relativement aux antécédents judiciaires*, les délits les plus graves notés sont : 3 hommes pour délits sexuels, 28 hommes et 3 femmes pour voies de fait, 6 hommes pour vol qualifié, 1 homme pour incendie criminelle, 4 hommes et 1 femme pour introduction par infraction, 1 homme pour recel, 12 hommes et 1 femme pour vols, 12 hommes et 1 femme pour des délits relativement à la loi sur les stupéfiants, 14 et 2 femmes hommes pour facultés affaiblies et 1 hommes pour autre manquement. Il y avait 33 hommes et 11 femmes n'avaient aucun délit antérieur. (Voir *Tableau 9. Délits les plus graves relativement aux antécédents judiciaires*)

Tableau 8. Délits les plus graves relativement aux antécédents judiciaires

	2015-2016		2014-2015		2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010		2008-2009		2007-2008		2006-2007	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Homicide ou tentative							1		1					1					2	
Délits sexuels	3		3		4		2		2		2		2		3		4		2	
Voies de fait	28	3	34		27		34	2	29	1	33	2	29	2	26	2	19	3	25	2
Vol qualifié	6		9		12	1	12	2	17		19		12		15		20		20	
Introduction par infraction	4	1	3		9	1	6		3		4	1	5	1	4	1	12	1	10	
Incendie criminelle	1																			
Recel	1																			
Vol	12	1	13		21	3	16	3	12	1	6		14	1	19		15		15	
Moeurs			1		1		2		1		3									
Méfait					3		2				1		2		2				1	
Recel					1		1						1		1		2			
Fraude			1		4		2		1								1			
Loi sur les stupéfiants	12	4	13		15	1	11	1	19	1	18		16	1	11	1	8		10	
Facultés affaiblies	14	2	12		21		12	1	19	1	16		13	1	23	1	25		20	2
Manquement au sursis																				
Autres manquements	1		4																	
Autres	1				3		3				2		2		3					
Aucun délit antérieur	33	11									26	5	21	7	16	4	17	5		

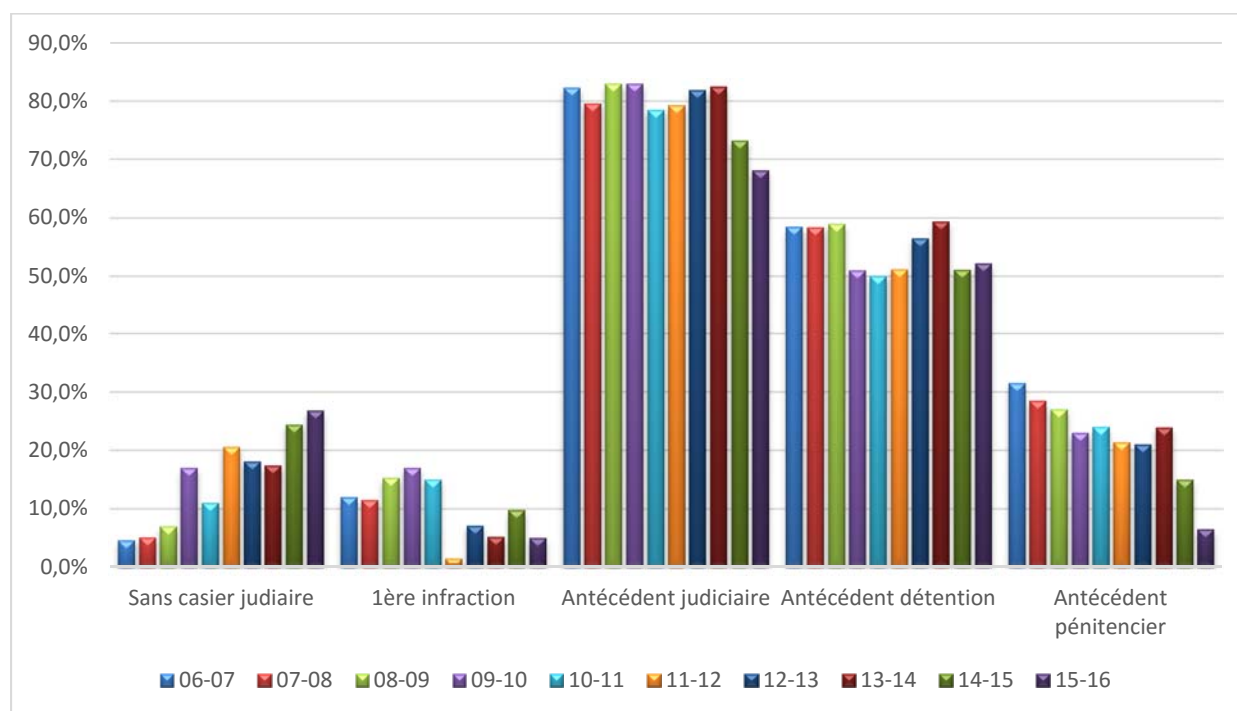
Bref, selon ses statistiques, 26,8 % de la clientèle n'a aucun dossier judiciaire (ce qui est normal eu égard à la mission de l'organisme), 5,0% consulte lors d'une première infraction, 68,1 % a des antécédents judiciaires, 52,2 % a un ou plusieurs antécédents d'incarcération dans un centre de détention de juridiction provinciale, 6,5 % a été condamné à une ou plusieurs peines de pénitencier, 34,8 % avait commis des crimes contre la personne dans leur dossier actuel, 26,9 % avait des crimes

Rapport annuel 2015-2016

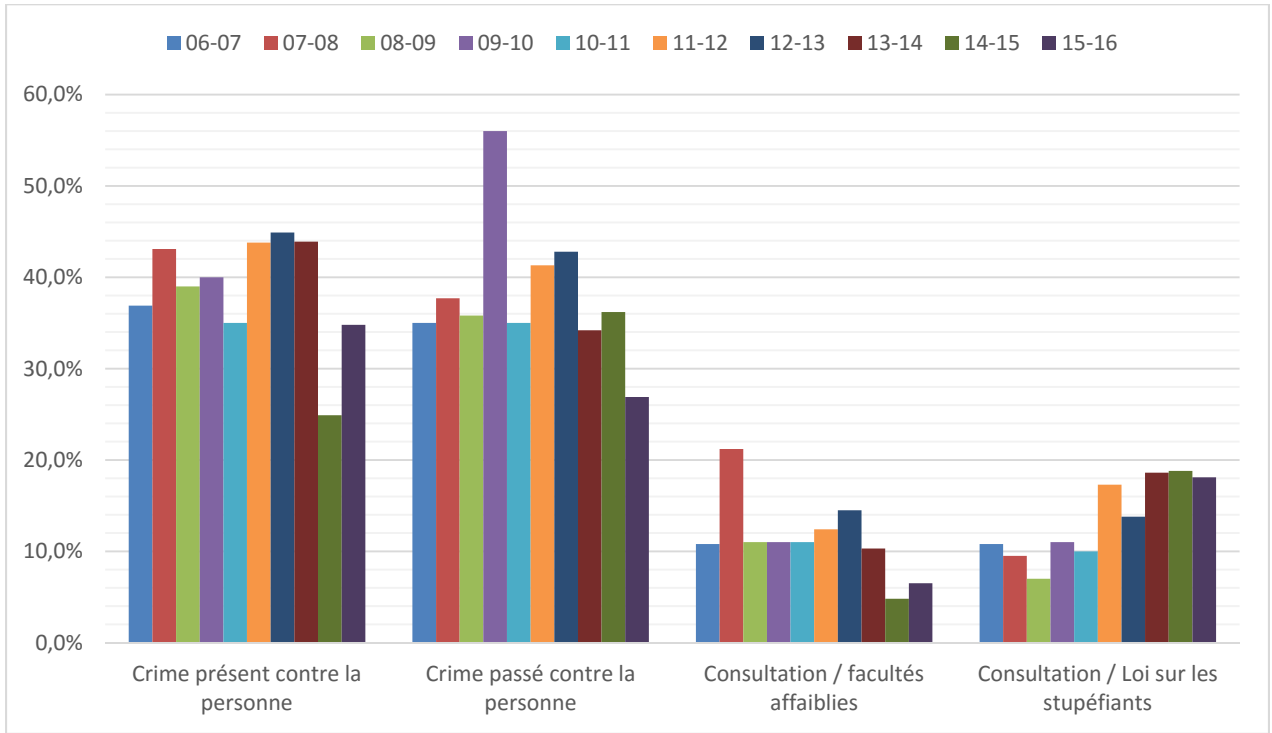
contre la personne dans leurs antécédents judiciaires, 6,5 % vient consulter uniquement pour des facultés affaiblies et 18,1 % avaient commis des crimes sous la Loi des stupéfiants. Il n'y a donc que 24,6 % de la clientèle qui vient en consultation pour des infractions reliées directement aux psychotropes (facultés affaiblies et Loi sur les stupéfiants).

Pour les dix dernières années, les deux tableaux suivant présentent le pourcentage de la clientèle sur l'aspect judiciaire et correctionnel (*Grappe XII. Pourcentage de la clientèle sur l'aspect judiciaire et correctionnel*) et sur l'aspect de la criminalité (*Grappe XIII. Pourcentage de la clientèle sur l'aspect de la criminalité*).

Grappe 12. Pourcentage de la clientèle sur l'aspect judiciaire et correctionnel



Graphe 13. Pourcentage de la clientèle sur l'aspect de la criminalité.

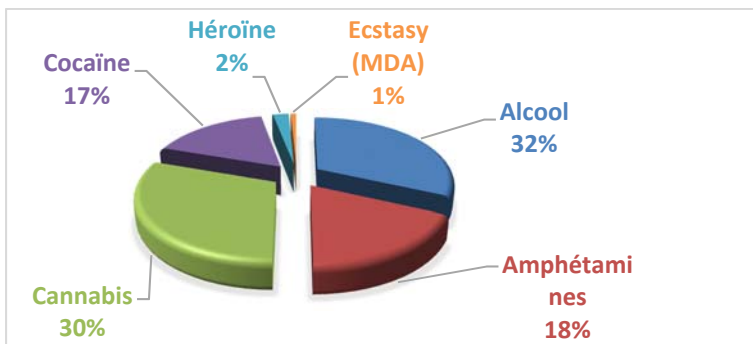


➤ **4.5) LA CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES**

▪ **4.5.1.) LA SUBSTANCE PRÉFÉRÉE**

Relativement à la substance psychoactive préférée par la clientèle, 42 clients préfèrent l'alcool, pour 24 clients ce sont les amphétamines, pour 40 clients c'est le cannabis, pour 22 clients c'est la cocaïne, pour 3 clients c'est l'héroïne et 1 client préférerait l'ecstasy (MDA). (Voir Graphe XIV. Répartition de la clientèle en fonction des substances préférées.)

Graphe 14. Répartition de la clientèle en fonction des substances préférées

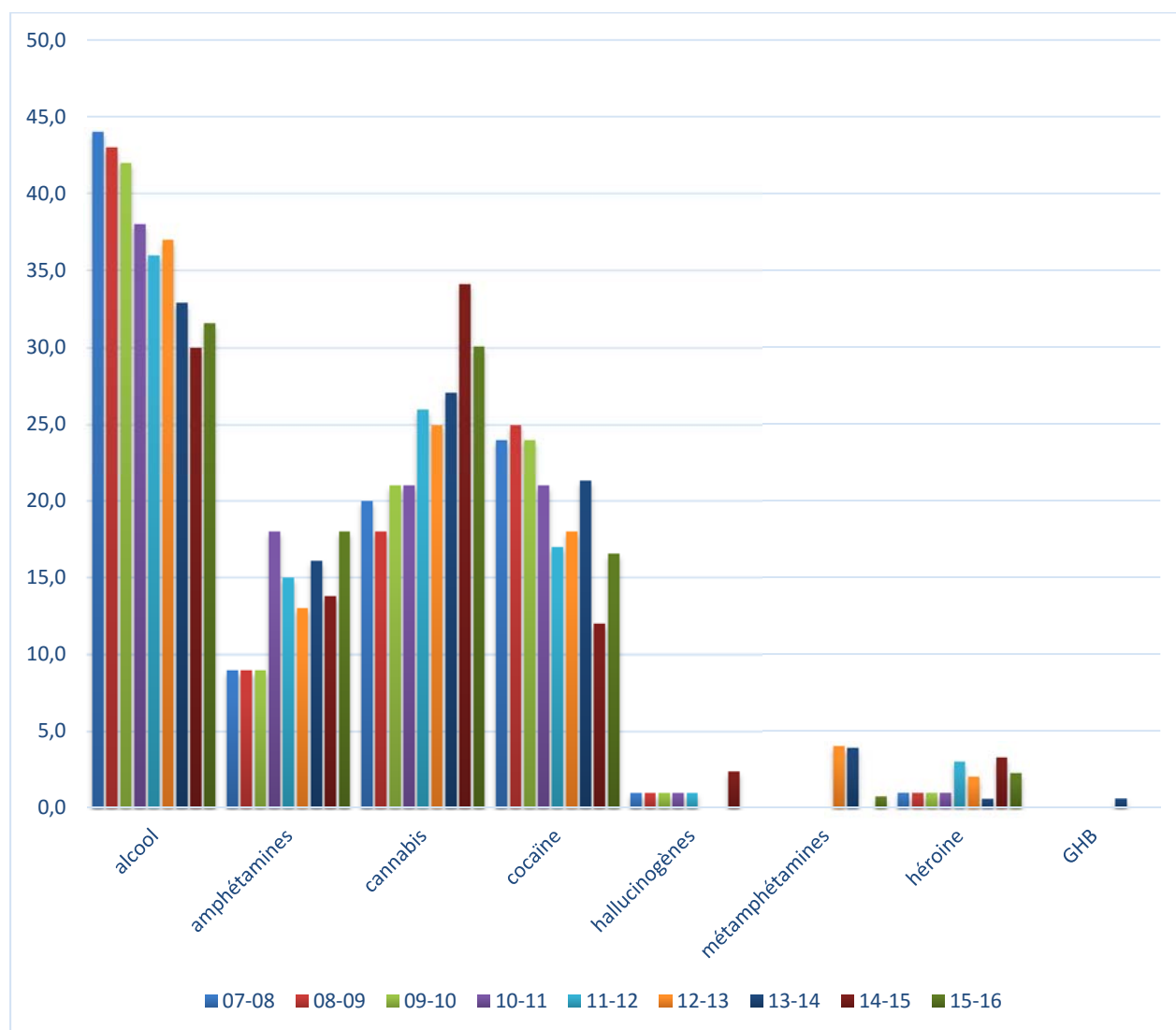


Rapport annuel 2015-2016

Pour les neuf dernières années, le graphique suivant présente la répartition de la clientèle en fonction de la substance préférée. (Voir Graphe XV. Répartition de la clientèle selon la substance préférée au cours des années)

En conclusion, nous constatons que la substance favorite demeure généralement l'alcool et celle qui s'en rapproche le plus est le cannabis. Ce n'est pas surprenant que dans une société centré sur la surperformance et l'incertitude économique, que les deux substances qui ont un impact sur l'anxiété soient les favorites. Une part revient probablement aussi à l'impact psychologique du terrorisme.

Graphe 15. Répartition de la clientèle selon la substance préférée au cours des années



■ **4.5.2) LE MULTIUSAGE DE PSYCHOTROPES**

L'usage d'alcool et d'une autre drogue dans une même occasion de consommation est une caractéristique d'un mode de surconsommation et cela peut même devenir un usage dangereux selon la quantité utilisée de chaque produit.

Parmi les 42 usagers qui préfèrent l'alcool, 12 clients consomment en même temps une autre drogue et sont considérés polytoxicomanes (abus de plusieurs drogues); 14 clients font usage en même temps d'une seule drogue et 16 clients ne consomment que de l'alcool.

Parmi les 24 usagers préférentiels d'amphétamines, 19 clients en font une utilisation avec l'alcool et 15 sont considérés comme polytoxicomanes, alors que 3 clients ne consomment que des amphétamines et alors que 2 client en fait usage avec d'autres drogues seulement.

Parmi les 40 usagers préférentiels du cannabis, 31 clients en font une utilisation avec l'alcool et 22 sont considérés comme polytoxicomanes et que 9 clients ne consomment que du cannabis.

Parmi les 22 usagers préférentiels de la cocaïne, 18 clients en font une utilisation avec l'alcool et 11 sont considérés comme polytoxicomanes et que 2 clients ne consomment uniquement que de la cocaïne.

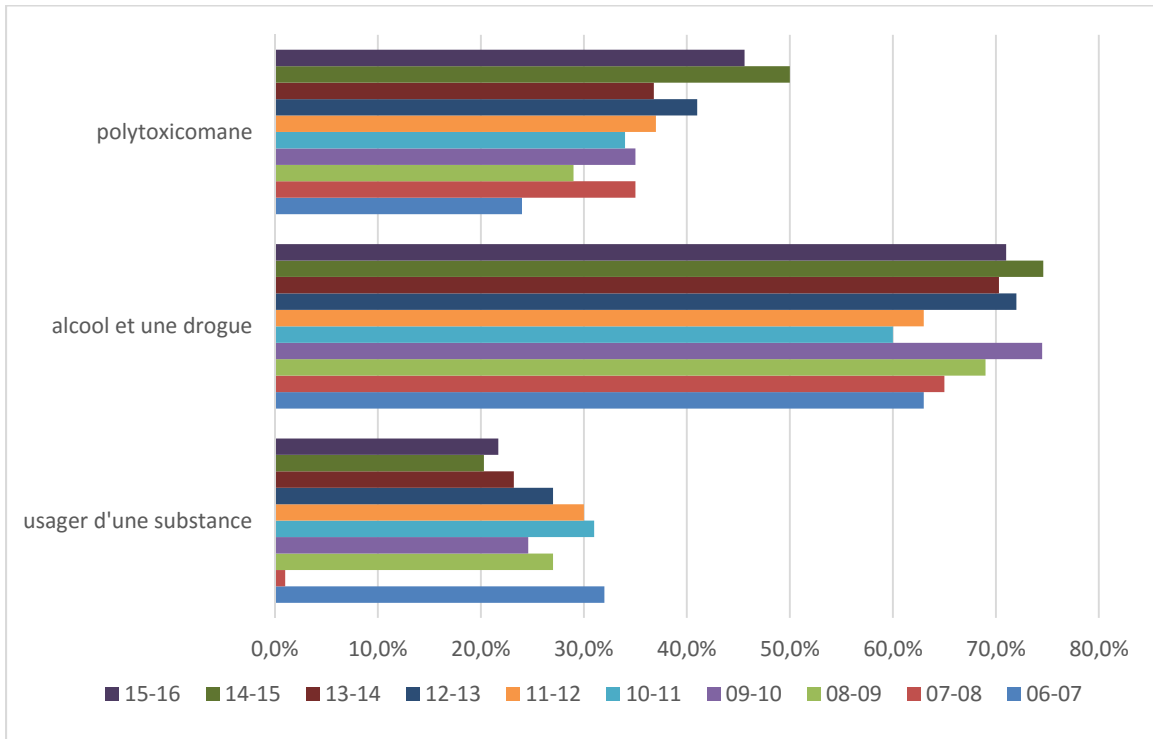
Parmi les 3 usagers préférentiels de l'héroïne, les 3 clients en font une utilisation avec l'alcool et sont considérés comme polytoxicomanes.

Le seul usager préférentiel d'ecstasy en fait une utilisation avec l'alcool et il n'est pas considéré comme polytoxicomane.

Six clients ont été référés à notre organisme alors qu'ils n'éprouvaient aucun trouble de consommation dont l'un souffrait d'une dépendance aux jeux vidéo et les 5 autres pour du support auprès d'un proche.

Bref, 30 clients (21,7% de la clientèle éprouvant un trouble de consommation) ne font usage que d'une seule substance psychoactive, alors que les taux étaient de 20%, 23 %, 27 %, 30 %, 31 %, 24,6 %, 27 %, de 0 % et 32 % en 2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011, 2009-2010, 2008-2009 , 2007-2008 et 2006-2007, 98 clients (71%) font usage d'alcool et d'un autre psychotrope alors que les taux étaient de 74,6%, 70%, 72 %, 63 %, 60 %, 74,5 %, 69 %, 65 % et 63 % pour les années précédentes, alors que 63 clients (45.6% de la clientèle) sont considérés comme polytoxicomanes, alors que les taux étaient de 50%, 37%, 41 %, 37 %, 34 %, 35 %, 29 %, 35 % et de 24 % pour les années précédentes. (Voir Graphe XVI. Répartition de la clientèle selon le multiusage)

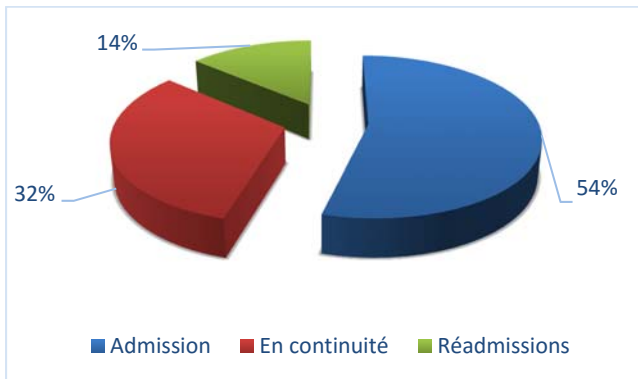
Grphe 16. Répartition de la clientèle selon le multiusage



➤ **4.6) LES SERVICES**

▪ **4.6.1) ADMINISTRATION/SERVICE**

Grphe 17. Pourcentage d'admissions, de réadmission et en continuité de service



Le « Centre d'entraide La Boussole inc. » a dispensé des services auprès de 138 personnes. Parmi cette clientèle, il y a eu 75 nouvelles demandes de service et 19 réadmissions où il y a eu une entrevue d'évaluation, 44 clients de l'année précédente étaient en continuité de service durant cette année statistique. (Voir *Graphe XVII. Pourcentage d'admissions, de réadmission et en continuité de service et Tableau no 10. Comparatif entre les 10 dernières années relativement au nombre d'admissions, de réadmissions et de personnes en continuité de service.*)

Tableau 9. Comparatif entre les 10 dernières années relativement au nombre d'admissions, de réadmissions et de personnes en continuité de service

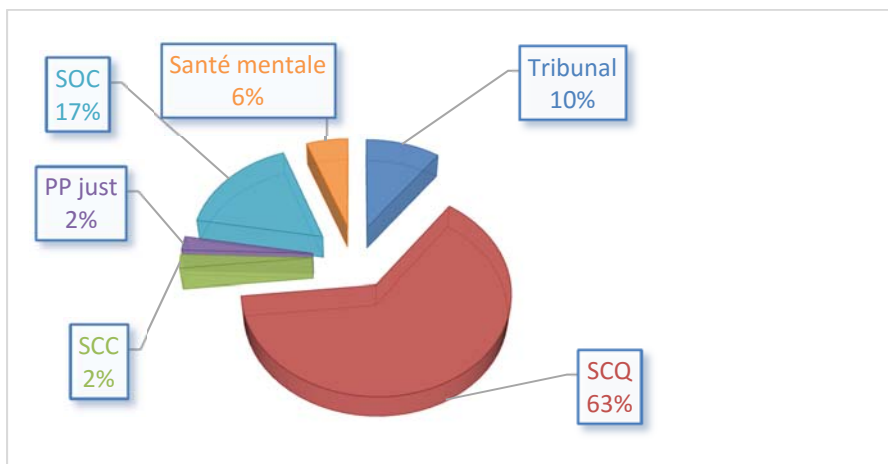
	Admission		En continuité		Réadmission	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2006-2007	64	47 %	53	39 %	20	14 %
2007-2008	56	42 %	51	39 %	25	19 %
2008-2009	68	51 %	47	35 %	18	14 %
2009-2010	64	49 %	55	42 %	11	9 %
2010-2011	67	49 %	62	44 %	9	7 %
2011-2012	59	49 %	52	43 %	10	8 %
2012-2013	71	51 %	56	40 %	21	9 %
2013-2014	82	51 %	51	35 %	22	14 %
2014-2015	55	45 %	61	50 %	7	5 %
2015-2016	75	54 %	44	32 %	19	14 %

■ 4.6.2) ORIGINE DES NOUVELLES DEMANDES

Au cours d'une même année statistique, un client peut changer de référer à quelques reprises. Par exemple un client pourrait venir avant sentence, il serait incarcéré et référé par la suite en libération conditionnelle, puis il continuerait le traitement en probation. Il y aurait donc trois changements de référence. Est considérée comme une nouvelle demande de service de la part du référer ce changement de statut juridique ou correctionnel afin de bien refléter l'administration de la justice et des sentences. Lorsqu'il y a continuité dans le traitement, il n'y a pas une nouvelle entrevue d'évaluation.

Graphe 18. Pourcentage des nouvelles demandes de service pour la présente année

Rapport annuel 2015-2016



Les nouvelles demandes de services où la personne se retrouve débutante dans ce type de référént (moins de douze mois) se répartissent comme suit (voir *Grappe XVIII. Pourcentage des nouvelles demandes de service pour la présente année et Tableau 11. Répartition des nouvelles demandes de service depuis les 10 dernières années*) :

- relativement au tribunal comme source de référence, 9 justiciables se sont présentés, 6 venant consulter librement et 3 dans le cadre d'un engagement devant le tribunal;
- relativement à la clientèle relevant du Ministère de la Sécurité publique (MSP), 10 détenus en libération conditionnelle, 47 en probation avec suivi par le service de probation;
- relativement à la pratique privée (PP) 2 nouvelles demandes d'évaluation et ou de vacation au tribunal ont été demandées afin de donner un éclairage aux procureurs de la défense et ou au tribunal;
- relativement à la clientèle relevant du Service correctionnel du Canada (SCC), il n'y a eu 2 nouvelles demandes de service;
- relativement à la clientèle ayant une comorbidité de toxicomanie et de santé mentale, 5 clients provenaient du SIM (Suivi intensif sans le milieu – des personnes ayant un trouble de santé mentale sévère et persistant) et 11 de la part des intervenants de deuxième ligne en santé mentale;
- finalement 15 personnes provenaient de la société en général sans aucune mesure judiciaire active. Il y a eu 7 changements de statuts durant la présente année.

Tableau 10. Répartition des nouvelles demandes de service depuis les 10 dernières années

	Tribunal		MSP		SCC		PP		Social	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
2006-2007	22	22 %	33	33 %	17	17 %	18	18 %	11	10 %
2007-2008	25	24 %	25	24 %	16	15 %	14	13 %	26	24 %
2008-2009	32	30 %	33	31 %	15	14 %	19	18 %	8	7 %
2009-2010	36	41 %	27	31 %	10	12 %	6	7 %	8	9 %
2010-2011	32	20 %	68	43 %	38	24 %	8	5 %	12	8 %
2011-2012	17	24 %	23	32 %	12	17 %	3	8 %	14	19 %
2012-2013	25	24 %	46	44 %	13	12 %	12	11 %	10	9 %
2013-2014	9	8 %	57	54 %	23	22 %	2	2 %	15	14 %
2014-2015	4	7 %	34	59 %	0	0%	2	3 %	18	32 %

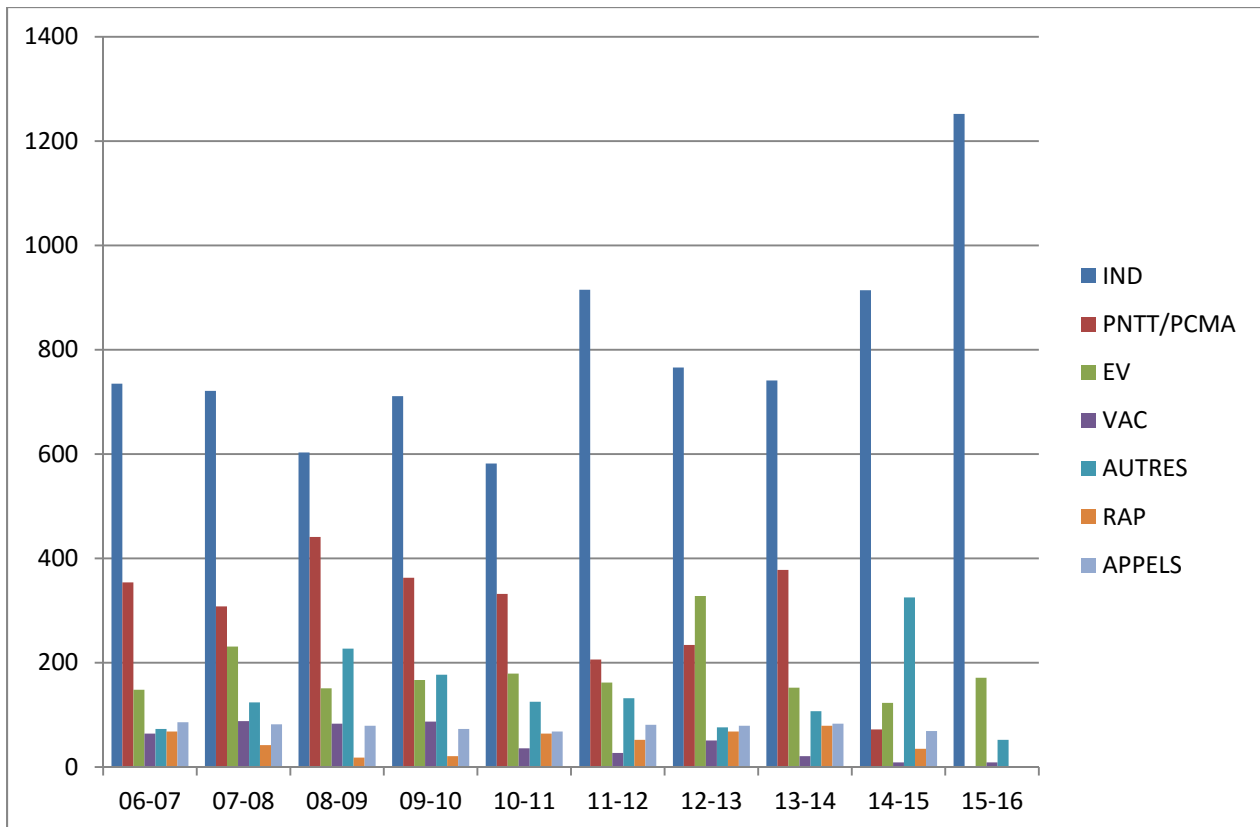
2015-2016	9	8,9 %	57	56,4%	2	1,9%	2	1,9%	15	14,8%
-----------	---	-------	----	-------	---	------	---	------	----	-------

■ **4.6.3) RÉPARTITION DES HEURES SELON LE TYPE D'ACTIVITÉ**

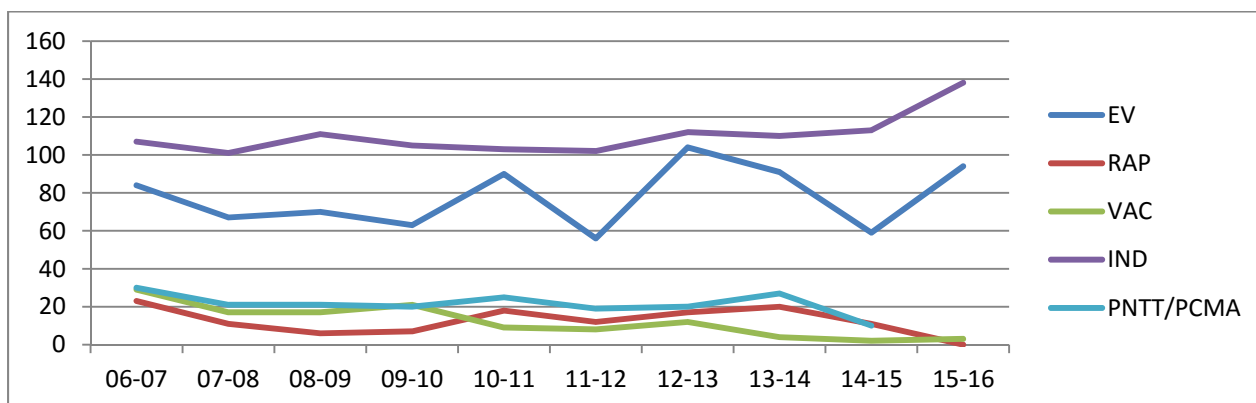
Il est à noter que durant la période de 262 jours ouvrables du 1er avril 2015 au 31 mars 2016, il n'y a eu que 220 jours de travail en raison des jours fériés (7 jours – Vendredi saint, lundi de Pâques, la fête des Patriotes, la fête nationale de la Saint-Jean-Baptiste, la fête du Canada, la fête du Travail, l'Action de grâce), de 10 jours de congé durant la période des fêtes (21 décembre au 1er janvier inclusivement), de 20 jours pour les vacances annuelles et 5 jours lors de la semaine de la relâche.

Les 1540 heures consacrées aux diverses interventions se divise comme suit : 18 heures d'implication dans la communauté et 34 heures en tâches diverses (voir activités complémentaires au no 4.1), 171 heures d'évaluation dans **94** dossiers; 9 heures de vacation au tribunal dans **3** dossiers, 1252 heures de thérapie dans **138** dossiers et 56 heures d'appels téléphoniques de partage des informations auprès des avocats, des procureurs de la couronne, des agents de libération conditionnelle des services provinciaux et fédéraux et avec les agents de relation humaine de la maison de transition à Granby. (Voir *Graphe XIX. Répartition des heures en fonction des activités* et *Graphe XX. Nombre de clients en fonction des activités.*)

Graphe 19. Répartition des heures en fonction des activités



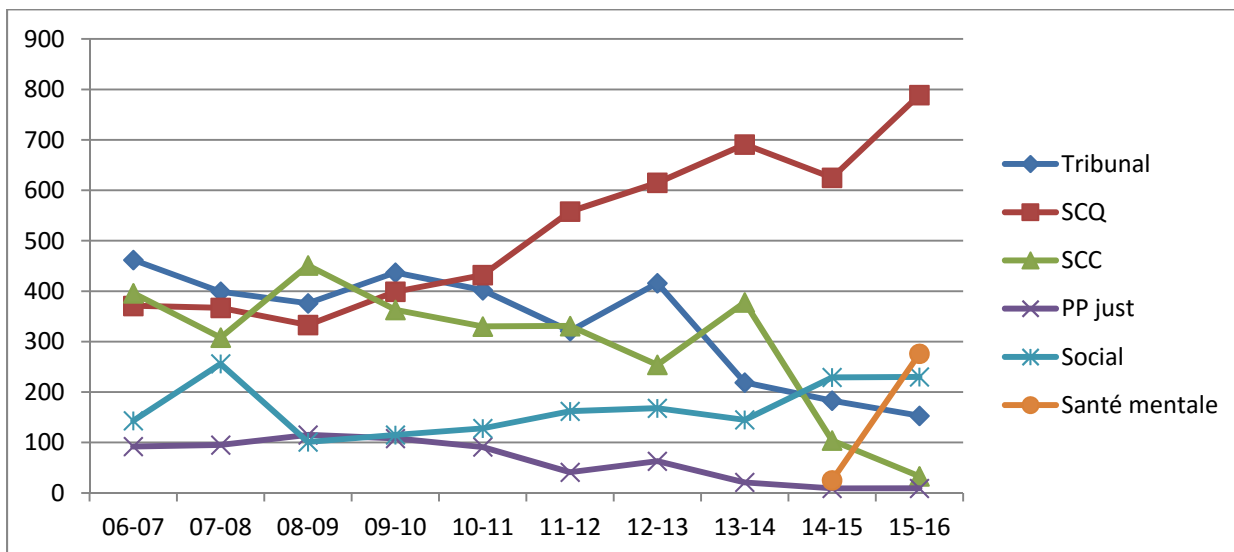
Grphe 20. Nombre de clients en fonction des activités



▪ **4.6.4) RÉPARTITION DES HEURES D'ACTIVÉS SELON LES RÉFÉRENTS**

Le Grphe XXI indique la répartition des heures dans l'ensemble de la prestation de service en fonction de chaque référént comparativement aux années précédentes.

Grphe 21. Répartition des heures de l'ensemble des activités par référént



❖ 5.0) PRIORITÉ POUR LA PROCHAINE ANNÉE 2016-2017

Augmentation du financement

Notre organisme devrait bénéficier d'une entente financière avec un ou des appareils d'État. Dans le contexte budgétaire actuel de nos gouvernements, il est tout à fait illusoire de croire à la possibilité d'une entente administrative avec un appareil d'État. Par le passé, malheureusement, notre organisme a été référé au PSOC et la participation aux nombreuses instances participatives de l'instance régionale en santé et services sociaux n'a jamais apporté une amélioration du financement. Nous tenterons encore cette année de solliciter la clientèle afin qu'elle contribue financièrement à leur traitement. Il n'est pas aisé d'imposer une contribution de 5 \$ par rencontre pour un bénéficiaire de la sécurité du revenu.

Depuis deux ans, nous sommes en contact avec un organisme privé qui travaille en santé et sécurité au travail. Malheureusement, il n'y a aucune demande de service de la part de cette entreprise ou de ses clients. En raison d'une surcharge de travail, il a été impossible de solliciter le milieu industriel pour attirer dans nos services les personnes souffrant d'un trouble de dépendance. Nous nous engageons cette année à faire une recherche soutenue afin de convaincre les dirigeants de composer avec un PAE nommé « La boussole ».

La première partie du roman « Débardeur de vies... » a été publié au mois de mai 2014 et le tome deux en décembre 2015 par la Fondation littéraire Fleur de Lys. Il est disponible en ligne sur le site de la Fondation et il sera imprimé à la demande de chaque acheteur. Notre organisme peut vendre le roman à son bureau et il pourra bénéficier de 5 \$ par volume vendu plutôt qu'un dollar de royauté par volume s'il était publié par une autre maison d'édition. Jusqu'au 1^{er} janvier 2018, les profits de la vente de ce roman iront au financement de l'organisme.

L'écriture de ce roman, un polar qui a été écrit uniquement dans les temps libres de l'auteur, a pour but, tout en faisant une critique sociale, de modifier les perceptions de la population en regard de la toxicomanie et des systèmes judiciaire et correctionnel.

❖ CERTIFICATION

COPIE CERTIFIÉE CONFORME du « Rapport des activités de l'organisme 2015-2016 dûment adopté lors d'une assemblée du conseil d'administration régulièrement tenue le 4e jour d'avril 2016.

SIGNÉ À GRANBY, ce 4e avril 2016

Le centre d'entraide La boussole Inc.

Par :

Mme Nathalie Belval
Secrétaire

❖ **CERTIFICATION**

COPIE CERTIFIÉE CONFORME du « Rapport des activités de l'organisme 2015-2016 dûment adopté lors de l'assemblée générale annuelle régulièrement tenue le 31^e jour de mai 2016.

SIGNÉ À GRANBY, ce 31^e jour de mai 2016

Le centre d'entraide La boussole Inc.

Par :

Mme Nathalie Belval
Secrétaire