



31 MARS 2020

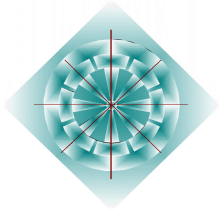
RAPPORT ANNUEL 2019-2020

RENÉ GAGNON

CENTRE D'ENTRAIDE LA BOUSSOLE INC.

96, rue Principale, Bureau 202, Granby, Québec, J2G 2T4





Centre d'entraide La boussole inc.

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

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

Rapport annuel 2019-2020

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 2020/04/08

NOTES aux lectrices et aux lecteurs.

Le rédacteur a employé la graphie rectifiée.

Contenu

❖	LISTE DES GRAPHIQUES	4
❖	LISTE DES TABLEAUX	4
❖	Liste des abréviations	5
❖	1.0) PRÉSENTATION DE L'ORGANISME	6
➤	1.1) Le but de l'organisme	6
➤	1.2) Le conseil d'administration	6
➤	1.3) Le personnel	7
❖	2.0) LES SERVICES	8
➤	2.1) Présentation des services	8
➤	2.2) Les critères d'admission.....	9
➤	2.3) Notre compréhension de la toxicomanie.....	9
➤	2.4) Notre pratique d'intervention.....	9
▪	2.4.1) Rencontre en individuel	9
▪	2.4.2) Contexte coercitif	10
▪	2.4.3) Les orientations de base de l'intervention.....	11
▪	2.4.2) La démarche éducative du traitement de la dépendance	12
➤	2.5) Mode d'évaluation	13
➤	2.6) Thérapie et référence	13
➤	2.7) Mode de financement	13
➤	2.8) COUT pour la prestation de services	14
➤	2.9) L'impact des services	15
▪	2.9.1) Réduction des coûts reliés à l'incarcération.....	15
▪	2.9.2) Impacts sociaux	16
➤	2.10) Pratiques environnementales	18
➤	2.11) Pratiques relativement à la sécurité	19
❖	3.0) LES PARTENAIRES	19
➤	3.1) Les institutions.....	19
➤	3.2) Le réseau communautaire	20

Rapport annuel 2019-2020

❖	4.0) STATISTIQUES, 1ER avril 2019 au 31 MARS 2020.....	20
➤	4.1) Activités complémentaires	20
➤	4.2) Implication dans la communauté	21
➤	4.3) Les caractéristiques SOCIO-démographiques.....	21
▪	4.3.1) Répartition selon le sexe	22
▪	4.3.2) Les groupes d'âge.....	22
▪	4.3.4) Le lieu de résidence.....	24
▪	4.3.5) Le statut civil.....	26
▪	4.3.6) Les types de revenus	27
▪	4.3.7) « La parentalité ».....	28
	4.4) Le profil judiciaire et correctionnel	31
▪	4.4.1.) Antécédents judiciaires	31
▪	4.4.2) Antécédents de détention.....	32
▪	4.4.3.) Antécédents de pénitencier.....	33
▪	4.4.4) Délits actuels.	34
▪	4.4.5) Délits antérieurs	35
➤	4.5) La consommation de psychotropes	38
▪	4.5.1.) La substance préférée	38
▪	4.5.2) Le multiusage de psychotropes.....	39
➤	4.6) Les services	41
▪	4.6.1) Administration/service	41
▪	4.6.2) Origine des nouvelles demandes	42
▪	4.6.3) Répartition de la clientèle selon la catégorie d'intervention.....	43
❖	5.0) PRIORITÉ POUR LA PROCHAINE ANNÉE 2020-2021	45
❖	6.0) PANDÉMIE DE LA COVID-19	45
➤	6.1) Nouvelle disposition de prestation de service	45
➤	6.2) Services PRIORITAIRES.....	46
➤	6.3) ADOPTION DE CE DOCUMENT.....	46
➤	6.4) ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE	46
❖	CERTIFICATION.....	47

❖ LISTE DES GRAPHIQUES

GRAPHE 1. RÉPARTITION SELON LE SEXE	22
GRAPHE 2. LES GROUPES D'ÂGE	23
GRAPHE 3. LA VARIATION DES GROUPES D'ÂGE DEPUIS 10 ANS.....	24
GRAPHE 4. LIEU DE RÉSIDENCE CHEZ LES HOMMES À L'ADMISSION.....	25
GRAPHE 5. TERRITOIRE DE RÉSIDENCE.....	26
GRAPHE 6. RÉPARTITION SELON L'ÉTAT CIVIL.....	27
GRAPHE 7. RÉPARTITION SELON LE TYPE DE REVENU	28
GRAPHE 8. NOMBRE D'ENFANT (S) PAR PARENT (S).....	30
GRAPHE 9. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE SANS ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES.....	32
GRAPHE 10. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE AVEC DES ANTÉCÉDENTS DE DÉTENTION	33
GRAPHE 11. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE AVEC DES ANTÉCÉDENTS DE PÉNITENCIERS.....	33
GRAPHE 12. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE SUR L'ASPECT JUDICIAIRE ET CORRECTIONNEL.....	37
GRAPHE 13. POURCENTAGE DE LA CLIENTÈLE SUR L'ASPECT DE LA CRIMINALITÉ.	37
GRAPHE 14. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE EN FONCTION DES SUBSTANCES PRÉFÉRÉES	38
GRAPHE 15. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LA SUBSTANCE PRÉFÉRÉE AU COURS DES ANNÉES	38
GRAPHE 16. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LE MULTIUSAGE	40
GRAPHE 17. POURCENTAGE D'ADMISSIONS, DE RÉADMISSION ET EN CONTINUITÉ DE SERVICE	41
GRAPHE 18. POURCENTAGE DES NOUVELLES DEMANDES DE SERVICE POUR LA PRÉSENTE ANNÉE.....	42

❖ LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1. GRILLE TARIFAIRE	14
TABLEAU 2. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES SELON LE GROUPE D'ÂGE	23
TABLEAU 3. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES RELATIVEMENT À LA RÉSIDENCE.....	24
TABLEAU 4. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES RELATIVEMENT À L'ÉTAT CIVIL.	26
TABLEAU 5. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES RELATIVEMENT AU TYPE DE REVENU	28
TABLEAU 6. COMPARATIF ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES VS LES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES ET DE DÉTENTION	34
TABLEAU 7. LES DÉLITS ACTUELS LES PLUS GRAVES DE LA MISE EN ACCUSATION OU DE LA PRÉSENTE SENTENCE	34
TABLEAU 8. DÉLITS LES PLUS GRAVES RELATIVEMENT AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES	35
TABLEAU 9. COMPARATIF ENTRE LES 10 DERNIÈRES ANNÉES RELATIVEMENT AU NOMBRE D'ADMISSIONS, DE RÉADMISSIONS ET DE PERSONNES EN CONTINUITÉ DE SERVICE	41
TABLEAU 10. RÉPARTITION DES NOUVELLES DEMANDES DE SERVICE DEPUIS LES 10 DERNIÈRES ANNÉES	43
TABLEAU 11. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LES TYPES D'INTERVENTION ET DE LA PROVENANCE.....	43
TABLEAU 12. RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LES TYPES DE PROVENANCE.....	44

❖ 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
DESHE :	PEMO du centre de détention de Sherbrooke
DESOR :	PEMO du centre de détention de Sorel
DSPC :	Direction des services professionnels correctionnels (bureau de probation)
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

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

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.

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

La Direction des services professionnels correctionnels de Granby a suggéré pour les personnes relevant de leur juridiction qui souffrent d'un trouble de violence générale ou conjugale de bénéficier des services de notre organisme. Les troubles de toxicomanie et de violence sont très souvent concomitants.

La Commission québécoise des libérations conditionnelles a aussi référé quelques clients pour un soutien psychologique sans égard à une problématique de toxicomanie ou de violence aux fins de faciliter la réinsertion sociale et d'éviter la récidive dans la commission de délits.

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.**

Il est bon de rappeler qu'en fonction d'un protocole d'entente entre le Ministère de la Sécurité publique et le Ministère de la Santé et des services sociaux, que le traitement des dépendances et l'accompagnement pour une réinsertion sociale réussi relève du mandat du Ministère de la Santé et des services sociaux et non des services correctionnels qui est, grosso modo, d'administrer les sentences imposées par les tribunaux ayant juridiction en matière criminelle.

➤ 1.2) LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Pour donner suite à l'assemblée générale annuelle du 29 mai 2019, tous les membres du conseil d'administration ont été reconduit dans leur poste. Le conseil d'administration était composé de

Rapport annuel 2019-2020

membres (5) membres élus à l'assemblée générale annuelle. M. Gérald Corneau, M. Serge Pelletier, M. Yvan Cloutier, Mme Nathalie Belval et M. Nicolas Coupal-Noël forment le conseil d'administration.

M. Gérald Corneau, c.r.i.a., est élu au poste de conseiller no 1. 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. Nicolas Coupal-Noël est élu au poste de secrétaire-trésorier. Il est psychologue. Il travaille en réadaptation au complexe – physio – mouvement – santé. Il représente le milieu d'intervention. Mme Natalie Belval occupe le poste de vice-présidente. 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. Serge PELLETIER a été élu au poste de président. Il est prêtre; il est un représentant de la communauté en général. 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.

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. Quinze membres sur vingt-et-un que compte l'organisme étaient présents à l'assemblée générale annuelle tenue le 29 mai 2019.

➤ 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. Par la suite il a effectué sa propédeutique en service social, puis il a été admis au niveau de la maîtrise et il a suivi sa scolarité de ce niveau. Il avait débuté son mémoire de maîtrise sur l'efficacité du traitement en contexte coercitif. Malheureusement, il a dû interrompre ses études en raison que sa femme était atteinte d'un cancer virulent du sein.

Il est régulièrement reconnu comme expert en toxicomanie par la Cour du Québec, chambre de la jeunesse (Granby), par la Cour du Québec, chambre criminelle et pénale (Granby, Sherbrooke, Montréal, Drummondville, St-Hyacinthe, Valleyfield, Longueuil, St-Jean) par la Cour Supérieure, chambre de la famille (Granby), par la Cour Supérieure chambre criminelle (Granby, St-Jean), par la Cour d'Appel du Québec (Montréal), par le Tribunal administratif du Québec (Montréal, Granby), par les commissions des libérations conditionnelles du Canada et du Québec, par les services correctionnels du Canada et du Québec, par deux États américains (New York et Floride) et par un centre de recrutement des Forces armées canadiennes (Montréal).

Relativement à sa formation, il a obtenu, à l'Université de Montréal un baccalauréat multidisciplinaire dont un certificat en toxicomanie. Il a effectué sa propédeutique en service social puis il a été admis à la maîtrise à l'École de Service social de l'université de Montréal. Son mémoire de maîtrise portait sur l'efficacité du traitement en contexte coercitif. Il a reçu aussi plusieurs

formations du Service correctionnel du Canada aux fins de dispenser dans la communauté leurs divers programmes pour les détenus en libérations conditionnelles. Il a été cherché aussi des formations pour mieux gérer les émotions dans une relation de couple, séminaires donnés par Madame Claire Reid, détentrice d'une maîtrise en sexologie et ex-professeure à l'Université du Québec à Montréal et il a participé également à des enseignements sur la gestion de la douleur émotionnelle par la Dre Marie-Paule Ross, Ph.d, doctorante en sexologie. À ses débuts, il a été initié pendant deux ans à l'accompagnement thérapeutique par le Dr Nigel Dienes, Ph.d., f.a.c.p., ex-professeur en psychiatrie à l'Université McGill et à New York.

❖ 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 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 clients ⁽²⁾.
- H) Offrir, si la communauté en général le demande, des services pour le traitement de tout trouble d'assuétude.

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).

Rapport annuel 2019-2020

- I) **Offrir un service de la gestion de la colère et des émotions plus particulièrement pour la clientèle correctionnelle.**
- J) **Offrir un programme pour les hommes violentés dans leurs relations intimes.**

➤ 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 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, pour ce dernier, 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 plus de 80 % 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 20 % 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 en 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.

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 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

Rapport annuel 2019-2020

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.

▪ 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 sur trois concepts clés : liberté (libre de ses décisions), responsabilité (assumer les conséquences de ses choix) et autonomie (maître de ses décisions et de sa vie tout en sachant recevoir avis et conseils de la part de personnes qualifiées).

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 DÉMARCHE 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 facilité. 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. Ainsi, il aide à la reconstruction de l'estime de soi. 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.

Pour de trop nombreuses personnes ayant été maltraitées (pas traitées de la bonne façon) durant leur petite-enfance, leur enfance et ou adolescence en raison des manques d'un ou deux parents nourriciers sur le plan affectif, la réponse à leurs besoins légitimes se transforme en attentes irréalistes. Pour taire leur révolte et leur colère et leur souffrance affective, cette clientèle se doit alors de faire le deuil difficile du ou des parents qu'elle aurait aimé avoir ou auraient eu besoin et accepter la réalité d'un vide du côté parental. Vide qui, dans le temps, pourrait être comblé par des personnes significatives dans leur entourage psychosocial. Il est à noter que le comportement toxicomaniaque est un mécanisme autodestructeur. L'agressivité est alors retournée contre soi et l'on continue ainsi la maltraitance même si les psychotropes sont utilisés pour se donner un plaisir aux fins d'éviter de vivre la douleur affective. En conséquence de la maltraitance, il n'est pas rare que les toxicomanes souffrent d'un seuil de tolérance très bas aux frustrations et l'agressivité se tourne alors vers les autres en adoptant des comportements violents. De là découle la nécessité pour résoudre les troubles de comportements autodestructeur, d'auto-sabotage et de violence d'apprendre à composer et à soulager la douleur émotionnelle à l'origine de ces comportements dévastateurs.

➤ 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'*ASIST* ⁽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 - CHUS, 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 CIUSSS de l'Estrie - CHUS, une somme de 52 431 \$. Cette année nous avons reçu la somme de 17 484 \$ pour la réduction des méfaits en relation avec la surconsommation de psychotropes qui provenait d'un projet ponctuel hors PSOC pour entre autre chose prévenir les surdoses d'opioïdes.

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.)

Le second consiste dans l'achat de programme par les Services correctionnels du Québec (ministère de la Sécurité publique) pour la somme de 19 490 \$.

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 8 375 \$ comparativement à 7 680 \$ pour l'année précédente.

L'organisme, cette année, in'a récolté aucune contribution relativement à la publication du roman de René A. Gagnon publié par la Fondation littéraire Fleur de Lys et par plusieurs plates-formes électroniques (Kobo, Amazon, IgggyBook, Chapitre.com) 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 60 \$.

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 \$

Rapport annuel 2019-2020

45 000 \$	45 \$	40 \$	40 \$	35 \$	30 \$	25 \$
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 québécois ⁽⁶⁾. Le travail de l'organisme rapporte à tout le moins vingt 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 rendue 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'amointrissement 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 et pour ceux qui ont besoin plus d'aide, ils sont référés au centre OPEX. 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

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 2019-2020

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. Dans ces déclarations, une seule fois, le père biologique a été identifié comme étant l'agresseur sexuel. Selon une statistique du Ministère de la Sécurité publique, un 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 avaient été brutalisés dans une altercation violente de la part de leur conjointe. Certains, même, en portent des cicatrices. 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. Malgré les atteintes physiques laissant des traces plus ou moins sévères 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 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% 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 % 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 schismogenèse 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, l'organisme a dispensé des services auprès de 20 individus ayant un trouble de violence seule (16 l'année dernière), auprès de 6 personnes ayant un double dynamique de violence et d'hommes violentés par leur conjointe (2 l'année dernière), auprès de 54 personnes souffrant d'une double problématique de toxicomanie et de violence (52 l'année dernière) et auprès de 4 personnes souffrant de la triple dynamique de toxicomanie, de violence et d'hommes violentés par leur partenaire de vie (3 l'année dernière). Il y a donc une augmentation des troubles de violences dans l'intervention. Toutefois, nous pouvons affirmer que plus de 55% des individus auraient subi 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 deux demandes de traitement 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.

Relativement à la santé mentale, l'organisme est intervenu auprès de 21 personnes ayant des troubles de toxicomanie et autres troubles émotionnels et auprès de 24 personnes pour un accompagnement psychologique.

Ne se dément pas la tendance d'une maltraitance sévère durant l'enfance et l'adolescence auprès d'une trop grande proportion de notre clientèle (environ 40%). Ils n'ont pas acquis de solides points de repères relativement à ce qui est normal ou pas. Ils se dénigrent en considérant leur conduite relativement à cette maltraitance, alors que leurs réactions de colère, de frustration, de rébellion, de peines inconsolables, de basse estime de soi sont tout à fait normales par rapport à ce qu'ils ont vécu. Sans valider des comportements qui allaient à l'encontre du bien, la normalisation de leurs agissements dans leur être souffrant qui ne prenait pas les meilleures décisions pour soulager leur souffrance leur a permis de ressentir une certaine libération et de mieux orienter leur agir. Ils sont invités à se regarder avec bonté et douceur comme lorsqu'on console un bébé. Car nous sommes tous d'antiques bébés et ce qui fonctionne pour les nourrissons fonctionne aussi pour les adultes en adaptant les paroles et les gestes de réconfort. La bonté ne pourrait jamais justifier l'inacceptable, mais elle ne peut condamner.

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'organisme ⁽⁷⁾ 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.

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 2019-2020

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 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.

Toutefois, notre clientèle se retrouvant très majoritairement en probation ou en libération conditionnelle, la référence en thérapie résidentielle devient une procédure exceptionnelle.

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.

Il y a aussi collaboration avec *Le Passant* (hébergement transitoire pour hommes en difficultés, l'Auberge sous mon toi (auberge du cœur) et le CRC La maison (maison de transition).

❖ 4.0) STATISTIQUES, 1ER AVRIL 2019 AU 31 MARS 2020

➤ 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 41 heures réparties en différentes activités (24 h de tâches administratives – statistiques mensuelles et comptabilité, 9 h de rédaction pour le rapport annuel et les différents statistiques qui y sont inclus, 6 h de réunions avec le conseil d'administration 2 h de réunion en assemblée générale,

➤ 4.2) IMPLICATION DANS LA COMMUNAUTÉ

Il y a eu 30 heures d'implication dans la communauté (15 h d'encadrement de stage, 9 h de rencontres avec des étudiants du CÉGEP de Granby en informatique pour refaire le site internet de l'organisme afin qu'il soit mis au goût du jour, 2 h de rencontre avec trois étudiantes du CÉGEP de Granby pour connaître les différents modes d'intervention, 2 h de rencontre avec une intervenante du CLSC travaillant en dépendance aux fins de connaître nos services, 2 h de rencontre avec une représentante de l'Arche de l'Estrie.

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 »⁽⁸⁾, un organisme non gouvernemental, en conformité avec les principes *Health on the net* « HONcode »⁽⁹⁾. 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 SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

Il est intéressant de noter que nous avons six clients issus de l'immigration de la première génération (1 du Maroc, 2 de Colombie, 3 d'Haïti) et cinq clients issus d'immigrants reçus ou ayant la citoyenneté canadienne – deuxième ou troisième génération (2 d'Haïti, 2 d'Italie, 1 d'Hongrie). Il y a également eu 1 amérindien reconnu.

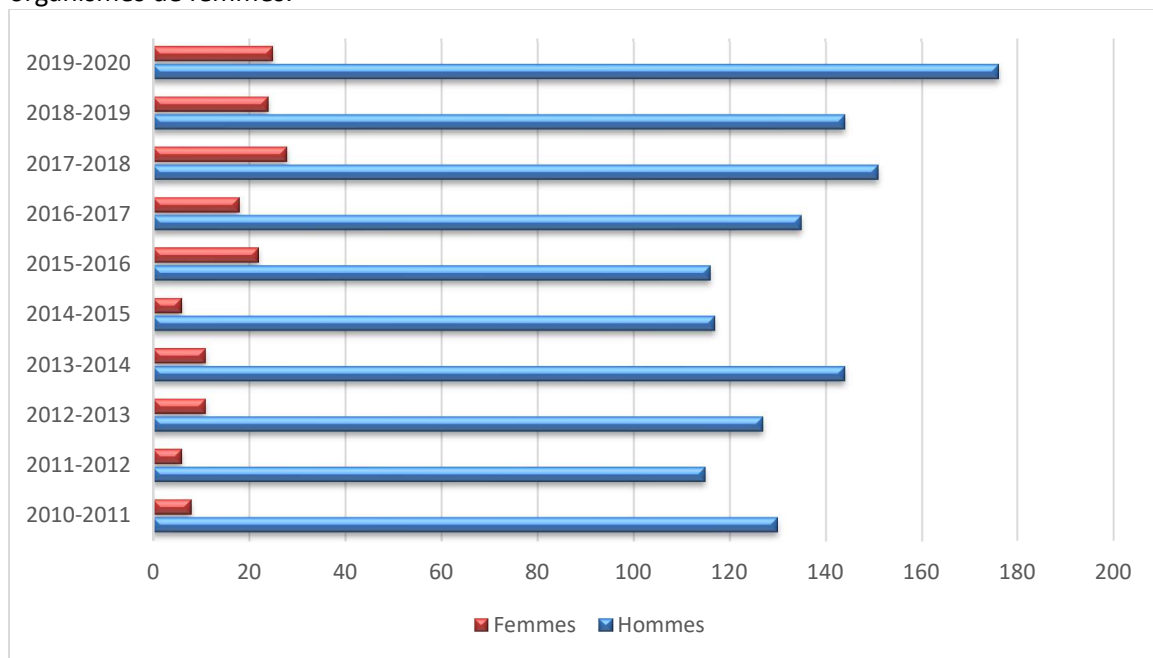
⁸ La Fondation Health On the Net est l'organisation de référence en matière de promotion et de mise à disposition de l'information en ligne sur la santé et la médecine, ainsi que de son utilisation appropriée et efficace. Créée en 1995, HON est une organisation non gouvernementale, sans but lucratif, accréditée par le conseil économique et social des Nations Unies.

⁹ **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.

4.3.1) RÉPARTITION SELON LE SEXE

Cette année, le « Centre d'entraide La Boussole Inc. » a dispensé des services auprès de 201 personnes, dont 25 femmes et 176 hommes. La proportion de femmes cette année s'établit à 14,2% tandis qu'en 2018-2019, elle représentait 14,3%. Il y a donc eu une diminution de 0,1%. Par les années passées, elle constituait 18,5% en 2017-2018, 12% en 2016-2017, 29% en 2015-2016, 4,8 % en 2014-2015, à 10% en 2013-2014, à 7,97% en 2012-2013 et à 4,95 % en 2011-2012. (Voir Graphe 1. Répartition selon le sexe.)

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 25 femmes, quatorze ont été référées par les services correctionnels du Québec (une pour un accompagnement psychologique, cinq pour toxicomanie et autre trouble émotionnel, six pour toxicomanie et violence et deux pour toxicomanie seule). En processus judiciaire devant le tribunal, une femme est venue nous consulter (toxicomanie seule). En provenance de la société en générale sans égard à une référence judiciaire ou correctionnelle, des services ont été offerts à dix femmes (cinq pour un accompagnement d'un proche d'un toxicomane, une pour jeux pathologiques, quatre pour toxicomanie seule). Nous avons comme hypothèse que l'approche féministe serait un facteur d'orientation des contrevenantes à des organismes de femmes.



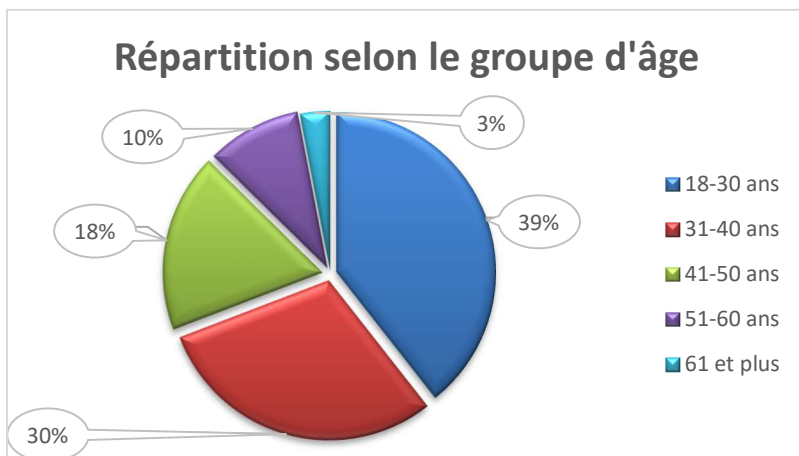
Graphe. 1 Répartition selon le sexe

4.3.2) LES GROUPES D'ÂGE

Le groupe d'âge de 18 à 30 ans était composé de 70 hommes et 8 femmes, le groupe d'âge de 31 à 40 ans était composé de 51 hommes et de 8 femmes, le groupe d'âge de 41 à 50 ans était composé de 32 hommes et 4 femmes, le groupe d'âge de 51 à 60 ans était composé de 17 hommes et 2 femmes

Rapport annuel 2019-2020

et il n'y avait que 6 hommes et 3 femmes dans le groupe d'âge de 61 ans et plus. (Voir *Grappe II. Répartition selon les groupes d'âge* et *Tableaux no 2. Comparatif entre les hommes et les femmes selon le groupe d'âge.*)



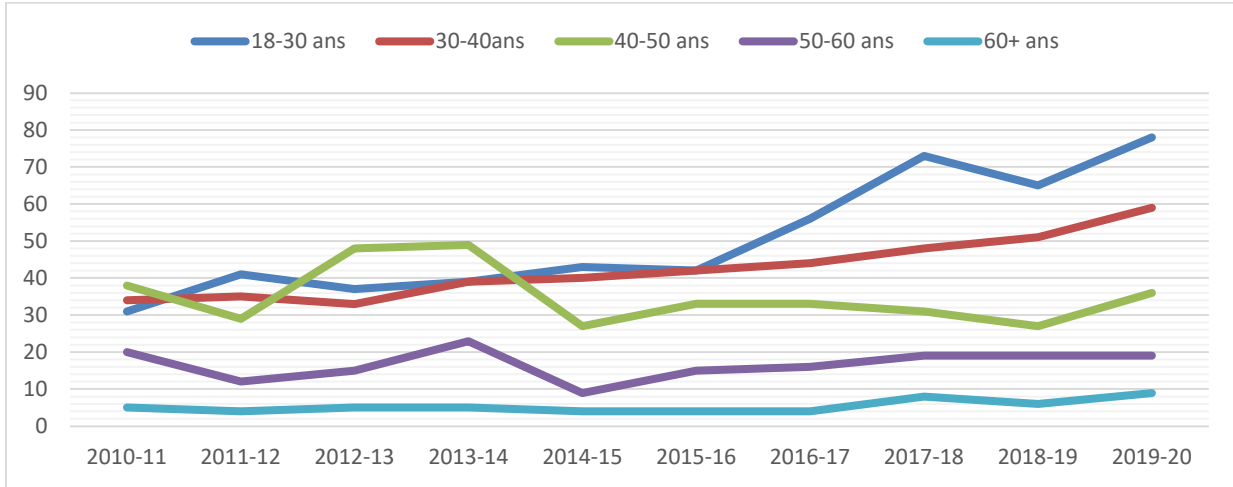
Grappe 2. Les groupes d'âge

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	
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
2016-2017	48	8	39	5	31	2	13	3	4	0	135	18	153
2017-2018	64	9	41	7	23	8	18	1	5	3	151	28	179
2018-2019	58	7	41	10	24	3	18	1	3	3	144	24	168
2019-2020	70	8	51	8	32	4	17	2	6	3	176	25	201

• 4.3.2.1) La variation des groupes d'âge depuis l'an 2010

En faisant une moyenne sur les dix dernières années statistiques, la variation des courbes des différents groupes d'âge a tendance à démontrer que le groupes d'âges 18-30 ans se retrouvent souvent en tête de liste. Le groupe 30-40 ans s'élève lentement. Les groupes 40-50 ans et 50-60 ont tendance à se maintenir et celui des 60 ans et plus se maintient dans le temps. 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 30 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 *Grappe 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 (139 hommes et 25 femmes), 25 hommes ont reçu l'obligation de demeurer en maison de transition (CRC), 11 hommes étaient hébergés dans un centre résidentiel communautaire « L'auberge sous mon toit » (5 hommes) ou soit chez un membre de la famille (6 hommes) et 2 hommes étaient 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.*)

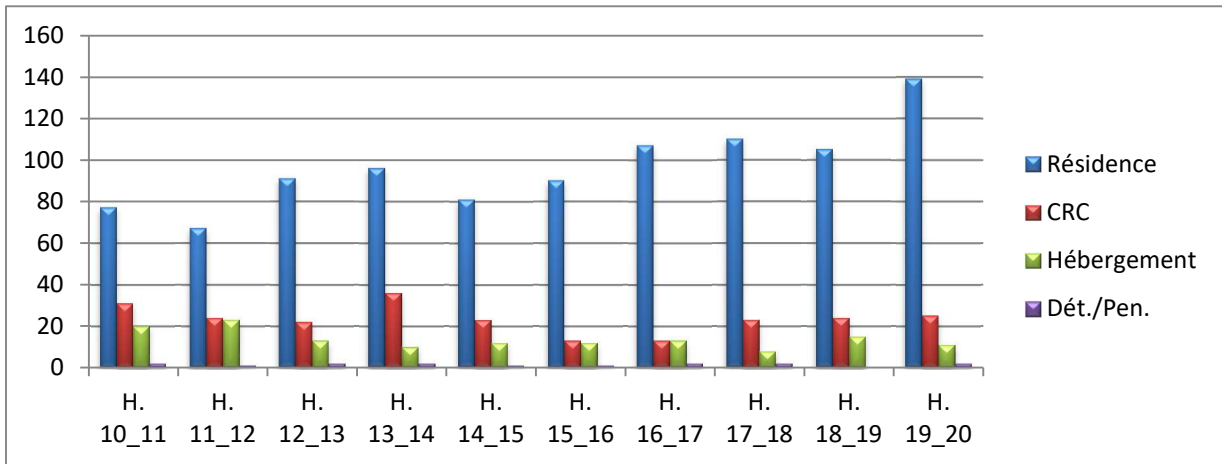


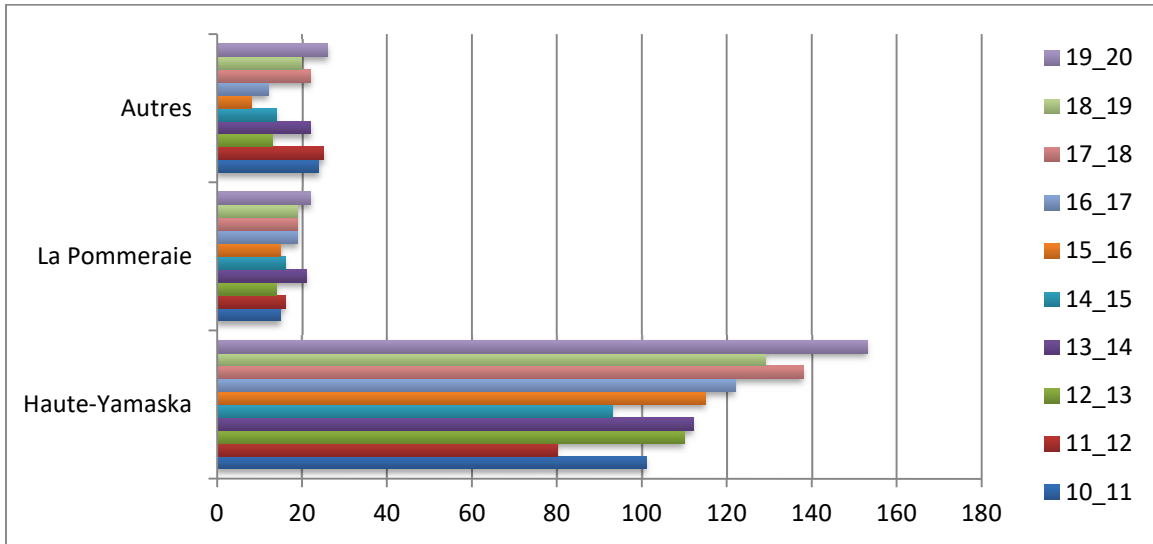
Tableau 3. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à la résidence

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

	DOMICILE		CRC		HÉBERGEMENT	
	H	F	H	F	H	F
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 %	
Année 2016-2017	79,25 %	100 %	9,63 %		11,12 %	
Année 2017-2018	72,85%	100%	15,23%		11,92%	
Année 2018-2019	72,9%	95,8%	16,7%	4,2%	10,4%	
Année 2019-2020	78,9%	100%	14,2%		6,9%	

Relativement à la région de résidence , 76,1 % de la clientèle demeurait sur le territoire du CLSC de la Haute-Yamaska comparativement à 76,8%, 77,1%, 79,74%, 83,33 %, 75,61 %, 72%, 87%, 66 %, et 73 % pour les neuf années précédentes; sur le territoire du CLSC de la Pommeraie résidaient 10,9 % de la clientèle, comparativement à 11,3%, 10, 6%, 12,41%, 10, 87 %, 13 %, 13 %, 11 %, 13 % et 11 % pour les neuf années antérieures, alors que 13% provenait de l'extérieur de ces deux territoires comparativement à 11,9%, 12,3%, 7,85%, 5,8 %, 11 %, 14%, 10%, 21 % et 17 % pour les années antérieures. La diminution de la provenance extérieure de notre région s'explique par le fait que le Service correctionnel du Canada ait décidé que leurs programmes correctionnels se devaient d'être donnés uniquement par les membres de leur personnel. (Voir *Grphe 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.



Graphe 5. Territoire de résidence

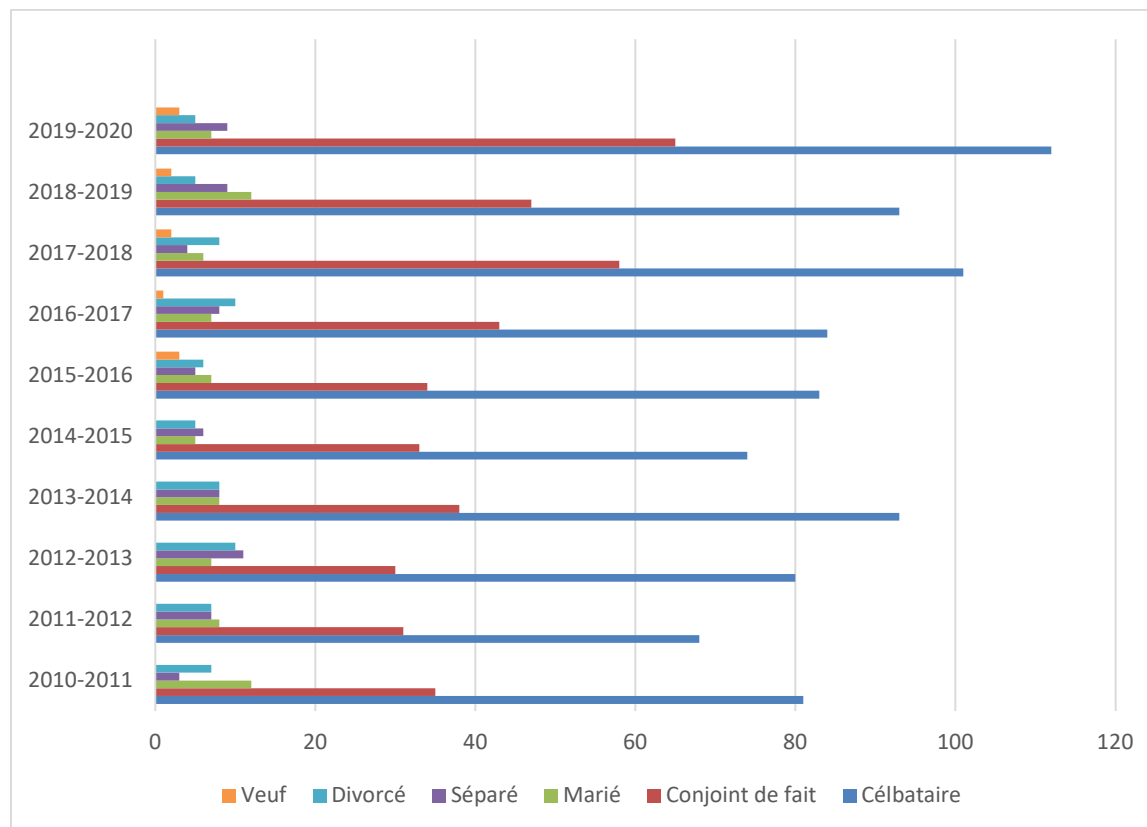
▪ **4.3.5) LE STATUT CIVIL**

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*), 103 hommes et 9 femmes se déclarent célibataires; 55 hommes et 10 femmes vivent en union de fait; sont légalement mariés 6 hommes et 1 femme; sont séparés d'une union de fait 7 hommes et 2 femmes, 4 hommes et 1 femme sont divorcés et 2 hommes et 1 femmes sont veufs. La proportion de la clientèle qui se déclare célibataire, mariée ou divorcée reste sensiblement la même d'une année à l'autre.

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	
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
2016-2017	75	9	38	5	7		7	1	8	2		1	153
2017-2018	92	9	45	13	5	1	3	1	5	3	1	1	179
2018-2019	82	11	40	7	10	2	8	1	4	1		2	168
2019-2020	103	9	55	10	6	1	7	2	4	1	2	1	201

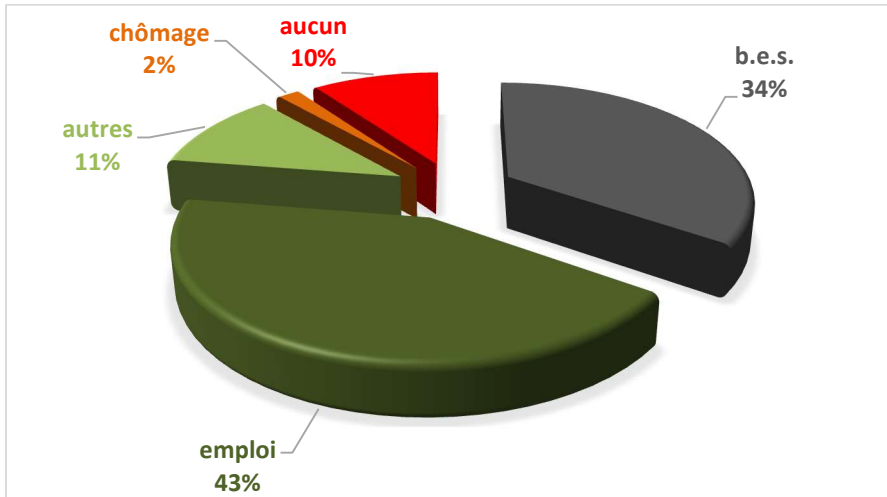
Rapport annuel 2019-2020



Grphe 6. Répartition selon l'état civil

■ 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 *Grphe VII. Répartition selon le type de revenu*), 55 hommes et 8 femmes étaient bénéficiaires de l'assistance sociale, 2 hommes et 1 femme bénéficiaient de l'assurance-emploi, 69 hommes et 9 femmes occupaient un emploi, 16 hommes et 4 femmes avaient d'autres sources de revenus. Ces derniers sont : la S.A.A.Q. (1 h – 1 f), la R.R.Q. (6 h – 3 f), C.S.S.T. (5 h), assurance-maladie (1 h) ou possédait leur entreprise (3 h). Il est à noter que 35 hommes et 3 femmes 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.



Graphique 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
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 %
2016-2017	51,2 %	55,7 %	25,2 %	22,2 %	2,2 %	5,5 %	5,9 %	11,1 %	15,5 %	5,5 %
2017-2018	45,7 %	57,2 %	30,5 %	17,8 %	6,6 %	17,9 %	6,6 %	7,1 %	10,6 %	
2019-2020	31,3 %	32 %	39,2 %	36 %	8,5 %	16 %	1,1 %	4 %	19,9 %	12 %

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 *Graphique VIII. Nombre d'enfant [s]/parent [s]* et *Tableau no 6. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement à leur progéniture*), 92 hommes et 7 femmes se déclarent sans enfant. Parmi les parents d'enfants qui se déclarent célibataires, il y avait 19 hommes et 1 femme parent d'un enfant, 9 hommes et 1 femme parent de deux enfants et 4 hommes et 1 femme parent de trois enfants, 4 hommes pères de quatre enfants et 1 homme et 1 femme parent de cinq enfants. Toutefois, il n'est pas noté le nombre d'enfants qui ont atteint la majorité.

(1 enfant)

Parmi les parents d'un enfant (35 hommes et 7 femmes), 9 hommes et 1 femme n'ont pas la garde son enfant mineur, 23 hommes et 3 femmes ont la garde de leur enfant mineur, alors que 3 hommes et 3 femmes déclarent que leur enfant est majeur.

(2 enfants)

Parmi les parents de deux enfants (27 hommes et 5 femmes), 5 hommes et 1 femme n'ont pas la garde de leurs deux enfants mineurs, 1 homme déclare qu'il n'a pas la garde légale de son enfant mineur et que l'autre a atteint la majorité, 8 hommes et 1 femme déclarent que leurs deux enfants sont majeurs, 1 homme et 1 femme n'ont pas la garde de leurs deux enfants mineurs, 2 hommes et 1 femme ont la garde d'un enfant mineur alors que l'autre a atteint la majorité, 10 hommes et 1 femme ont la garde de leurs deux enfants mineurs.

(3 enfants)

Parmi les parents de trois enfants (12 hommes et 3 femmes), 1 homme n'a pas la garde de ses trois enfants mineurs, 1 femme n'a pas la garde d'un enfant mineurs alors que les autres sont majeurs, 1 femme et 2 hommes déclarent que leurs trois enfants sont majeurs, 2 hommes ont la garde légale d'un seul enfant sur trois, 1 homme a la garde d'un seul enfant mineurs sur deux alors qu'un autre a atteint la majorité 1 femme a la garde de ses deux enfants mineurs et le troisième est adulte, 6 hommes ont la garde de leurs trois enfants mineurs.

(4 enfants)

Parmi les parents de quatre enfants (7 hommes et 2 femmes), 1 homme n'a pas la garde légale de ses quatre enfants mineurs, 2 hommes et 2 femmes déclarent que leurs quatre enfants sont adultes, 1 homme a la garde que d'un seul enfant mineur sur deux alors que les deux autres ont atteint la majorité, 1 homme a la garde de son enfant mineur alors que les trois autres sont majeurs, 1 homme a la garde de deux enfants mineurs sur quatre, 1 homme a la garde de ses deux enfants mineurs alors que les deux autres sont adultes,.

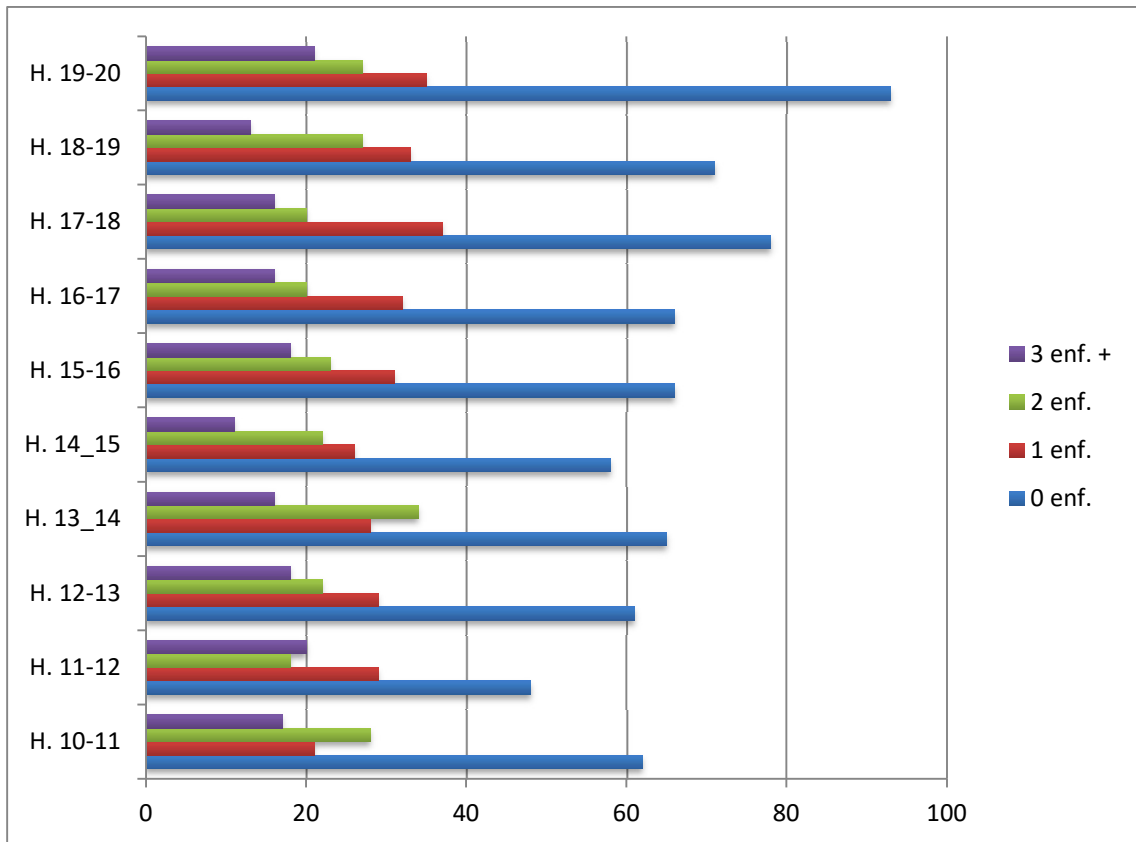
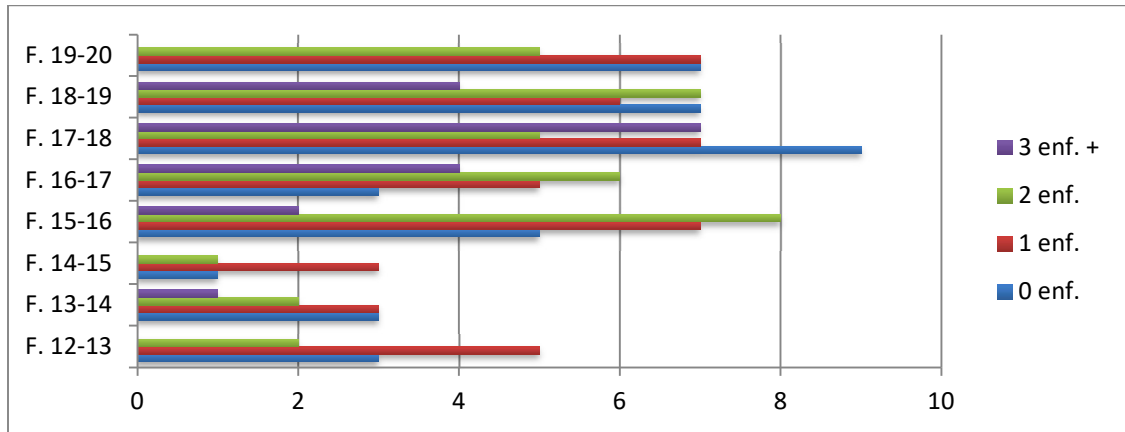
(5 enfants)

Parmi les parents de cinq enfants (3 hommes et 1 femme), 1 femme n'a pas la garde de ses 5 enfants mineurs, 1 homme n'a pas la garde de ses deux enfants mineurs alors que les trois autres sont majeurs, 1 homme a la garde de deux enfants mineurs alors que les trois autres sont adultes et 1 homme la garde légale de ses cinq enfants mineurs.

Toutefois, 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 l'autre parent rend très difficile l'accès aux enfants mineurs, 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.

Puisque notre clientèle est composée à très forte majorité d'hommes, nous avons compilé en deux tableaux différents la parentalité entre hommes et femmes.

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



Graphe 9b. Nombre d'enfant (s) par parent masculin

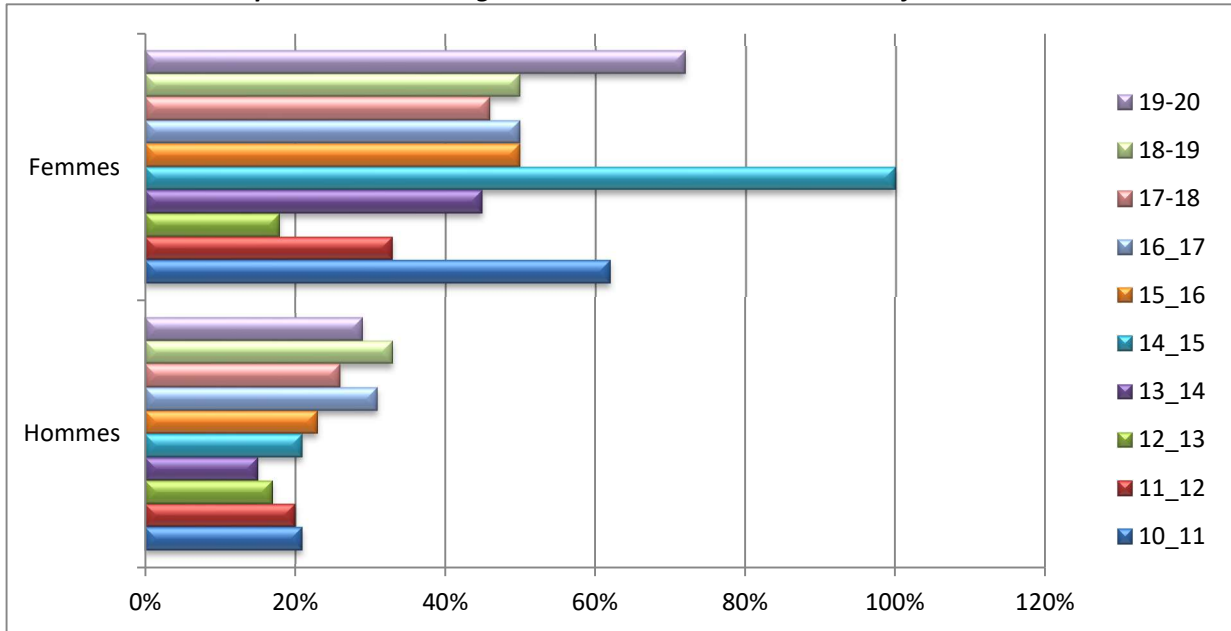
	H 2019 2020	H 2018 2019	H 2017 2018	H 2016 2017	H 2015 2016	F 2019 2020	F 2018 2019	F 2017 2018	F 2016 2017	F 2015 2016
0 enfant	93	71	78	66	61	7	7	9	3	5
1 enfant / garde de 0	9	7	11	16	8	4	1	4	2	5
1 enfant / garde de 1	23	24	26	16	16	3	2	3	2	2
2 enfants. / garde de 0	14	9	7	4	3	2	4	4	3	4
2 enfants. / garde de 1	3	4	3	5	3	2	1		1	1
2 enfants. / garde de 2	10	14	10	9	9	1	2	1	2	3
3 enfants / garde de 0	3	3	2	4	2	2	3	5	3	1
3 enfants / garde de 1	3	2	2		1				1	
3 enfants / garde de 2		2	2	2	1	1	1	1	1	1
3 enfants / garde de 3	6	2	5	5	6					
4 enfants / garde de 0	3	1	1	1	2	2				
4 enfants. / garde de 1	2			1	1					
4 enfants. / garde de 2	2									
4 enfants. / garde de 3								1		
4 enfants. / garde de 4		1		1	1					
5 enfants. / garde de 0	1	1	4		1	1				
5 enfants / garde de 1										
5 enfants. / garde de 2	1			1						
5 enfants. / garde de 3										
5 enfants / garde de 5	1	1		1	1					

4.4) LE PROFIL JUDICIAIRE ET CORRECTIONNEL

4.4.1.) ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Il y avait 72 % des femmes et 29% des hommes qui étaient sans antécédents judiciaires précédemment la demande de consultation comparativement, pour les femmes à 50%, 46 %, 50 %, 50 %, 50%, 45 %, 18%, 33 % et 62 % pour les années antérieures (2018-2019, 2017-2018, 2016-2017, 2015-2016, 2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011) et, pour les hommes 32,6% 26,5%, 31 %, 23 %, 20 %, 15%, 17 %, 20 % et 21 % 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).

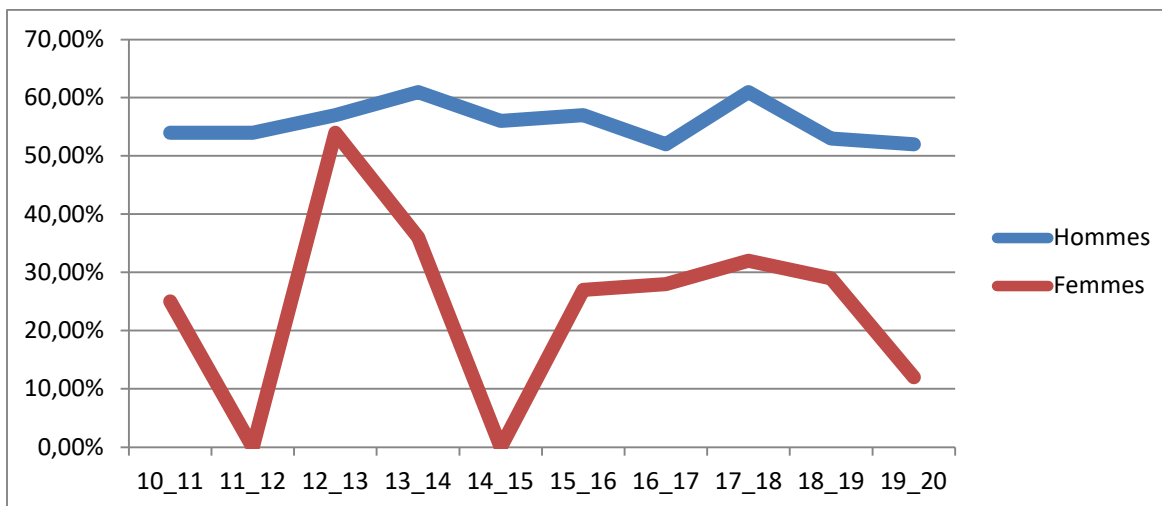
Graphe 10. Pourcentage de la clientèle sans antécédents judiciaires



▪ **4.4.2) ANTÉCÉDENTS DE DÉTENTION.**

Lors de la demande de consultation, il y avait 12% des femmes et 51,7% des hommes qui avaient déjà été condamnés à une ou plusieurs sentences d’incarcération dans un centre de détention provinciale, comparativement aux années précédentes (2018-2019, 2017-2018, 2016-2017, 2015-2016, 2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011), le taux des femmes ayant été incarcérées était de 29%, 32%, 28%, 0%, 0%, 36 %, 56%, 0 % et 25 %, alors que chez les hommes le taux d’incarcération était de 53%, 61%, 52 %, 56,9%, 55,5% , 61 %, 57%, 54 % et 54 %.(Voir *Graphe X. Pourcentage de la clientèle avec antécédents de détention* et *Tableau no 6. Comparatif entre les hommes et les femmes relativement aux antécédents judiciaires et correctionnels.*)

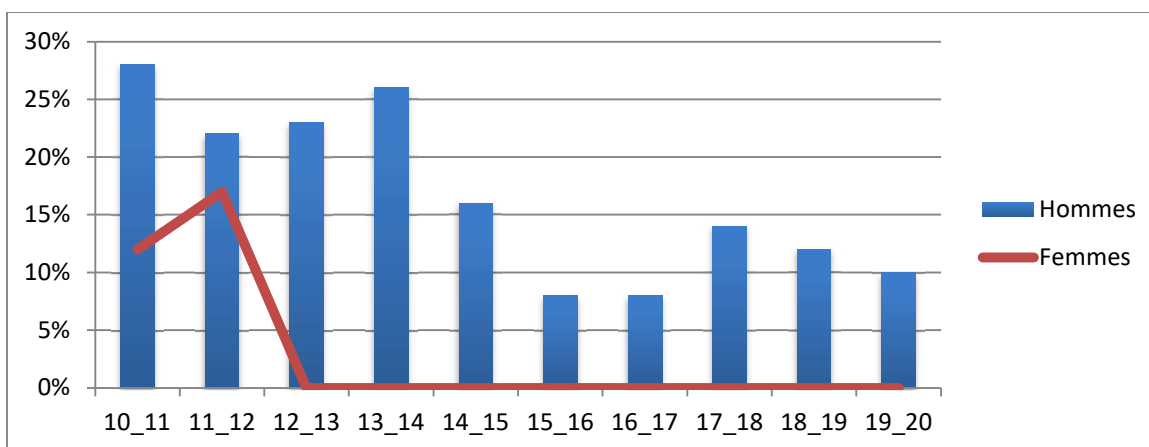
Rapport annuel 2019-2020



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

4.4.3.) ANTÉCÉDENTS DE PÉNITENCIER.

Graphe 12. Pourcentage de la clientèle avec des antécédents de pénitenciers



Cette année, comme les sept dernières années, il y avait 0 % de femmes qui avaient des antécédents de pénitenciers et dans les neuf dernières années, elles représentaient 0%, 0%, 0%, 0%, 0%, 0 %, 0%, 17 %, et 12 %. Cette année, il y avait 9,7% 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 (2018-2019, 2017-2018, 2016-2017, 2015-2016, 2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011), le taux des hommes ayant subi une peine de pénitencier était respectivement de 11,8%, 7,8 %, 7,8%, 7,8%, 16,2 % 26%, 23 %, 22 % et 28 %. (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
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
16_17	42	9	93	9	64	13	71	5	125	18	10	0
17_18	40	13	111	15	58	19	93	9	132	28	19	0
18_19	47	12	97	12	67	17	77	7	127	24	17	0
19_20	51	18	125	7	85	22	91	3	159	25	17	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 : 1 homme a commis un homicide, 3 hommes des délits sexuels, 58 hommes et 7 femmes des voies de fait, 3 hommes des vols qualifiés, 1 homme et 2 femmes des introductions par infraction, 3 hommes des vols qualifiés, 6 hommes et 1 femme des vols, 4 hommes et 1 femme des méfaits, 1 homme des fraudes, 20 hommes et 1 femme des délits relativement à la Loi des stupéfiants; 9 hommes et 3 femmes des facultés affaiblies, 3 hommes pour autres délits, 6 hommes et 1 femme pour autres manquements et 1 homme pour manquement au sursis. Il y avait 28 hommes et 8 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

	2019-2020		2018-2019		2017-2018		2016-2017		2015-2016		2014-2015		2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Homicide	1		1								2		6		3		2		2	
Délits sexuels	1		3		7		7		4		3		3		4		4		5	
Voies de fait	63	9	58	7	57	3	39	4	38	2	27		36	1	42	2	39	2	37	1
Vol qualifié	10		3		10	1	6		5		6		13		10	1	5		10	
Gangstérisme																	1			

Rapport annuel 2019-2020

Incendie criminelle	1				2		1		1		1		2							
Introduction par infraction	7	1	1	2	1	1	4		3		2		6		4		7		6	
Harcèlement							1		1				1		1		1		3	
Vol	8	2	6	1	9	5	10		5	1	12		17	4	11	4	4	1	9	2
Invasion de domicile	1																			
Méfait	4		4	1	1				1		1				1				2	
Recel							1	1												
Fraude	6		1		3	1	1		3	1	2		4		1		2		1	
Loi sur les stupéfiants	29		20	1	27	3	20	3	22	3	21	2	24	4	18	1	20	1	22	1
Facultés affaiblies	13	2	9	3	6	2	9		6	3	6		16		18	2	13	2	20	2
Manquement au sursis	1		1																	2
Autres manquements	5		6	1		1		1			4		1		2		1		1	1
Autres	3		3		1	1	2		2				1		2					
Aucun délit actuel	24	11	28	8	16	11	31	9	25	12									9	1

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 : 1 homme pour homicide ou tentative d'homicide, 1 homme pour délits sexuels, 63 hommes et 9 femmes pour voies de fait, 10 hommes pour vol qualifié, 1 homme pour incendie criminelle, 7 hommes et 1 femme pour introduction par infraction, 8 hommes et 2 femmes pour vols, 4 hommes pour des méfaits, 29 hommes pour des délits relativement à la loi sur les stupéfiants, 13 hommes et 2 femmes pour facultés affaiblies, 3 hommes pour autres délits, 1 homme pour manquement au sursis et 5 hommes pour autre manquement. Il y avait 24 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

	2019-2020		2018-2019		2017-2018		2016-2017		2015-2016		2014-2015		2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Homicide ou tentative	1		2		1		2								1		1			

Délits sexuels	3		1		4		3		3		3		4		2		2		2	
Gangstérisme			1		1		1													
Voies de fait	40	3	36	9	35	3	20	4	28	3	34		27		34	2	29	1	33	2
Vol qualifié	9		10		15		7		6		9		12	1	12	2	17		19	
Introduction par infraction	5		6		6	1	8		4	1	3		9	1	6		3		4	1
Incendie criminelle			1		2		1		1											
Possession d'armes	1		1		1		1													
Extorsion							1													
Vol	15		9	2	11	5	14	2	12	1	13		21	3	16	3	12	1	6	
Moeurs											1		1		2		1		3	
Méfait	2		4		2		3						3		2				1	
Recel	1		1				1		1				1		1					
Fraude	2					1					1		4		2		1			
Loi sur les stupéfiants	19	1	8	1	15	2	7	2	12	4	13		15	1	11	1	19	1	18	
Facultés affaiblies	24	3	13	1	15	2	15	1	14	2	12		21		12	1	19	1	16	
Manquement au sursis																				
Autres manquements	3		2		1		2		1		4									
Autres	3		1		1	1	6		1				3		3				2	
Aucun délit antérieur	49	18	48	11	41	13	40	9	33	11									26	5

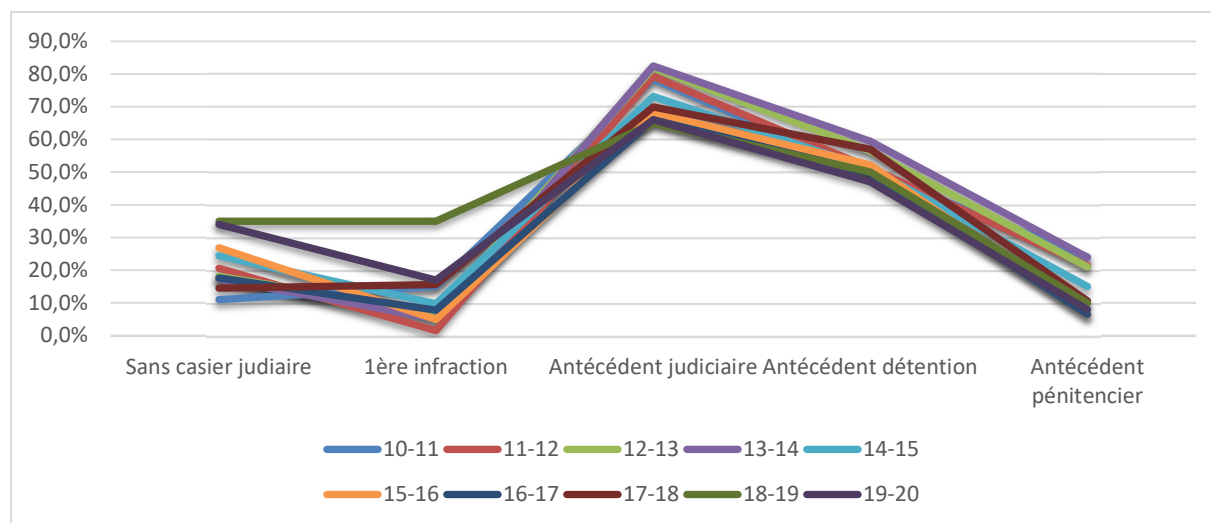
Bref, selon ses statistiques, 34 % de la clientèle n'a aucun dossier judiciaire (ce qui est normal eu égard à la mission de l'organisme), 17 % consulte lors d'une première infraction, 66 % a des antécédents judiciaires, 47 % possède un ou plusieurs antécédents d'incarcération dans un centre de détention de juridiction provinciale, 8 % a été condamné à une ou plusieurs peines de pénitencier, 42 % avait commis des crimes contre la personne dans leur dossier actuel, 28 % avait des crimes contre la personne dans leurs antécédents judiciaires, 7 % vient consulter uniquement pour des facultés affaiblies et 14 % avaient commis des crimes sous la Loi des stupéfiants. Il n'y a donc que 21%

Rapport annuel 2019-2020

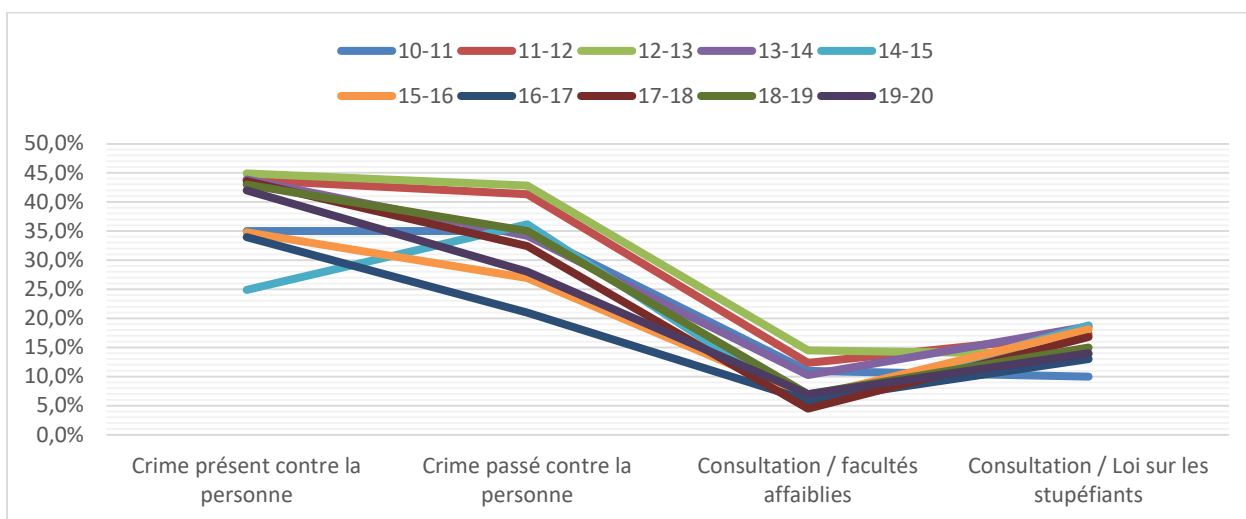
de la clientèle qui vient en consultation pour des infractions liées directement aux psychotropes (facultés affaiblies et Loi sur les stupéfiants).

Pour les dix dernières années, les deux tableaux suivants 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 13. Pourcentage de la clientèle sur l'aspect judiciaire et correctionnel



Grappe 14. Pourcentage de la clientèle sur l'aspect de la criminalité.

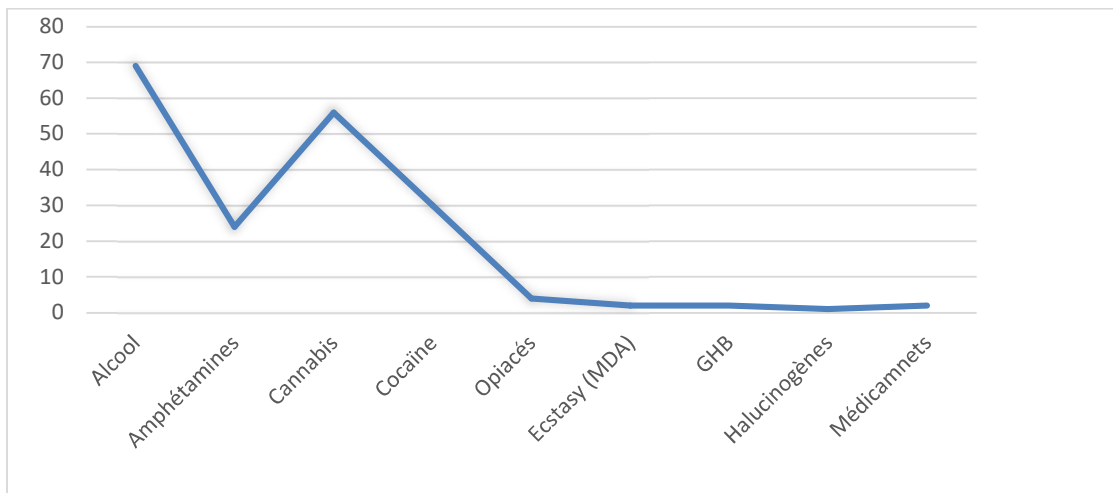


➤ **4.5) LA CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES**

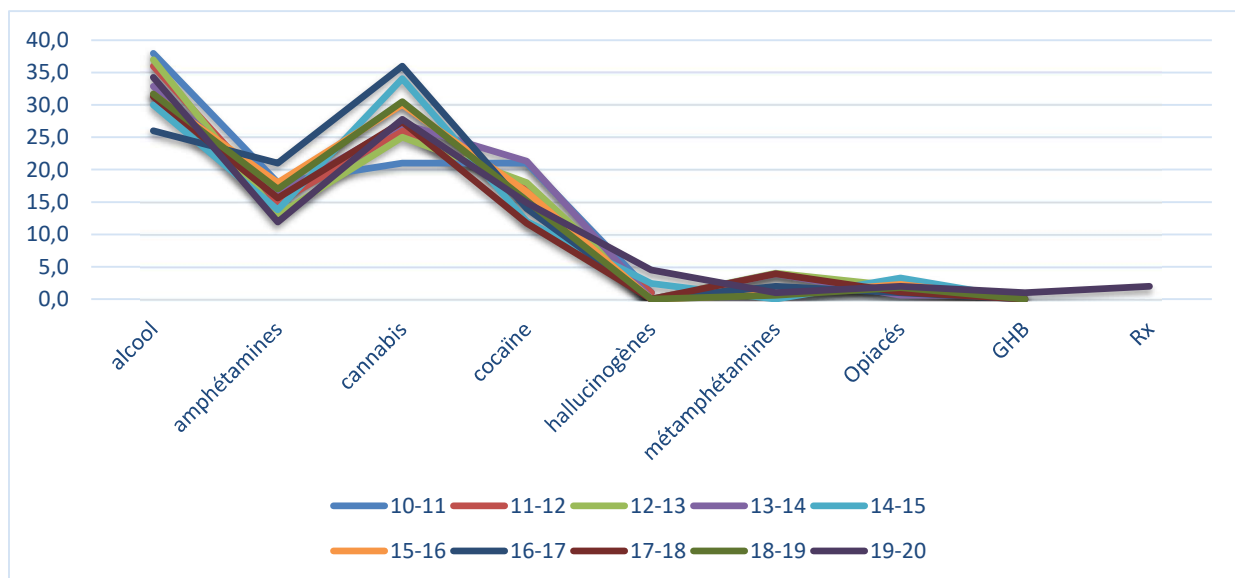
▪ **4.5.1.) LA SUBSTANCE PRÉFÉRÉE**

Relativement à la substance psychoactive préférée par la clientèle, 69 clients préfèrent l'alcool, pour 24 clients ce sont les amphétamines, pour 56 clients c'est le cannabis, pour 30 clients c'est la cocaïne, pour 2 clients se sont les opiacés, 2 clients préféreraient l'ecstasy (MDA), 2 clients c'est le GHB, 1 client préférerait les hallucinogènes et 2 clients se sont des médicaments d'ordonnance. (Voir *Graphe XIV. Répartition de la clientèle en fonction des substances préférées.*)

Graphe 15. Répartition de la clientèle en fonction des substances préférées



Graphe 16. Répartition de la clientèle selon la substance préférée au cours des années



Rapport annuel 2019-2020

Pour les dix dernières années, le graphique précédent 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 centrée sur la surperformance et se retrouvant dans une incertitude économique, que les deux substances qui ont un impact sur l'anxiété soient les favorites. Une cause pourrait provenir du fait que la publicité favorise un mode vie superficiel et basé sur la surconsommation de biens et de services. Alors, on se procure les plaisirs à portée de main pour ressentir le plus de sensations agréables possibles. Une petite part revient probablement aussi à l'impact psychologique du terrorisme. Nous avons pu constater également que les clients ont de la difficulté à composer avec la douleur physique, morale ou psychologique. On ne veut pas souffrir (façon subjective de vivre la douleur). Or, la réalité peut se montrer parfois tendre et douce, parfois dure voire même cruelle. Mais, c'est la réalité. Soit que l'on accepte la réalité telle qu'elle est et l'on progresse, ou on la refuse et l'on régresse comme me disait le Dr. Nigel Dienes, m.d., f.a.c.p, psychiatre. Le recours aux psychotropes démontrerait que l'on éprouve énormément de difficultés à composer avec des réalités qui s'avèreraient difficiles de composer avec celles-ci.

■ 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 69 usagers qui préfèrent l'alcool, 21 clients consomment en même temps qu'une autre drogue et sont considéré comme étant polytoxicomanes (abus de plusieurs drogues); 14 clients en font usage en même temps d'une seule drogue et 34 clients ne consomment que de l'alcool.

Parmi les 24 usagers préférentiels d'amphétamines, 7 clients en font une utilisation avec l'alcool et 17 sont considérés comme étant polytoxicomanes.

Parmi les 56 usagers préférentiels du cannabis, 5 clients ne consomment que du cannabis, 23 clients n'en font pas une utilisation avec l'alcool mais 4 clients sont considérés comme étant polytoxicomanes dans cette catégorie, 33 clients en font usage avec de l'alcool et parmi eux 20 clients sont considérés comme des polytoxicomanes.

Parmi les 56 usagers préférentiels de la cocaïne, 3 clients ne consomment que de la cocaïne, 4 clients n'en font pas une utilisation avec l'alcool mais ils sont considérés comme étant polytoxicomanes dans cette catégorie, 23 clients en font usage avec de l'alcool et parmi eux 14 clients sont considérés comme des polytoxicomanes.

Il y a 2 clients qui préféraient l'usage du GHB, 1 client ne consomme que du GHB alors que l'autre en fait usage avec de l'alcool et il est considéré comme polytoxicomane.

Il y a eu 1 client qui préférait les hallucinogènes. Il ne consommait pas d'alcool, mais il est considéré comme polytoxicomane.

Il y a eu 4 usagers qui préféraient les opiacés, les deux ne faisaient pas usage d'alcool, mais les deux autres sont considérés comme polytoxicomane.

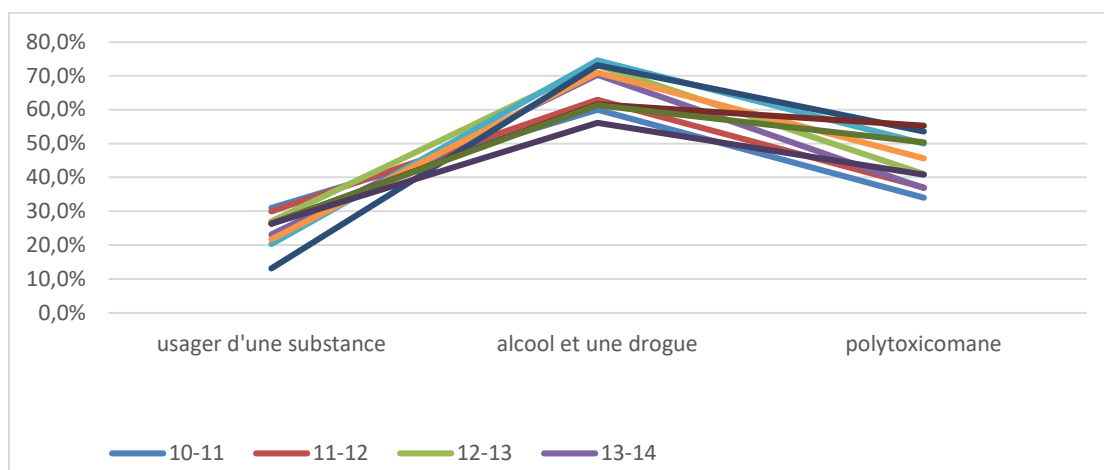
Les deux usagers préférentiels d'ecstasy en font une utilisation avec l'alcool et ils sont considérés polytoxicomanes.

Il y a 2 clients dépendants des médicaments d'ordonnance, 1 n'en consommait pas avec de l'alcool, mais faisait usage d'autres drogues, et l'autre consommait aussi de l'alcool. Les 2 sont considérés comme des polytoxicomanes.

Neuf clients ont été référés à notre organisme alors qu'ils n'éprouvaient aucun trouble de consommation. Ils éprouvaient des troubles d'adaptation sociale ou de dépendance affective. Et seul client a été référé pour un trouble de jeu pathologique et un seul pour un trouble de cyberdépendance.

Bref, 46 clients (26,4% de la clientèle éprouvant un trouble de consommation) ne font usage que d'une seule substance psychoactive, alors que les taux étaient de 26,4 %, 36,4 %, 13%, 21 %, 20%, 23 %, 27 %, 30 % et 24,6 % pour les années statiques de 2018-2019, 2017-2018, 2016-2017, 2015-2016, 2014-2015, 2013-2014, 2012-2013, 2011-2012, 2010-2011, 113 clients (56,2 %) font usage d'alcool et d'un autre psychotrope alors que les taux étaient de 65,4 %, 61.6 %, 73%, 71 %, 74,6%, 70%, 72 %, 63 %, 60 % et 74,5 % pour les années précédentes, alors que 82 clients (40,8 % de la clientèle) sont considérés comme polytoxicomanes, alors que les taux étaient de 50,3 %, 53,3 %, 53%, 45 %, 50%, 37%, 41 %, 37 %, 34 % et 35 % pour les années précédentes. (Voir Graphe XVI. Répartition de la clientèle selon le multiusage)

Graphe 17. Répartition de la clientèle selon le multiusage



➤ **4.6) LES SERVICES**

▪ **4.6.1) ADMINISTRATION/SERVICE**

Le « Centre d'entraide La Boussole inc. » a dispensé des services auprès de 201 personnes. Parmi cette clientèle, il y a eu 105 nouvelles demandes de service et 18 réadmissions où il y a eu une entrevue d'évaluation, 78 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.*)

Graphe 18. Pourcentage d'admissions, de réadmission et en continuité de service

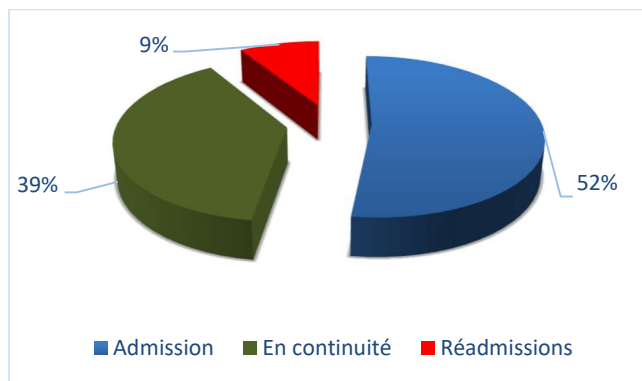


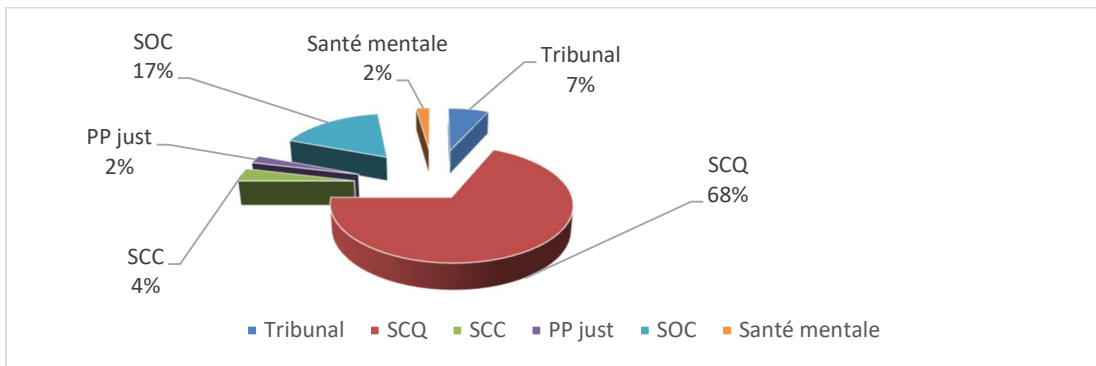
Tableau 9. Comparatif entre les 10 dernières années relativement au nombre d'admissions, de réadmissions et de personnes en continuité de service

	Admission		En continuité		Réadmission	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
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 %
2016-2017	78	51 %	65	42 %	10	7 %
2017-2018	86	48 %	75	42 %	18	10 %
2018-2019	94	52 %	41	41 %	7	13 %
2019-2020	105	52 %	78	39%	18	9%

4.6.2) ORIGINE DES NOUVELLES DEMANDES

Au cours d'une même année statistique, un client peut changer de référant 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 référé 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 19. Pourcentage des nouvelles demandes de service pour la présente année



Les nouvelles demandes de services où la personne se retrouve débutante dans ce type de référé (moins de douze mois) se répartissent comme suit (voir *Graphe 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 des Services correctionnels du Québec (SCQ), 93 personnes ont été référencées dont 4 détenus ont bénéficié d'une mise en liberté du centre de détention de Sherbrooke, 12 détenus en libération conditionnelle (10 relevant de la DSPC de Granby et 2 de St-Hyacinthe), 77 en probation avec suivi par la Direction des services professionnels correctionnels ou dans un suivi communautaire (74 relevant de la DSPC de Granby et 3 de St-Hyacinthe) ;

- relativement à la pratique privée (PP) 3 nouvelles demandes 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 5 nouvelles demandes de service;

- relativement à la clientèle ayant une comorbidité de toxicomanie et de santé mentale, 3 clients ont été référés par des intervenants de deuxième ligne en santé mentale;

- finalement 24 personnes provenaient de la société en général sans aucune mesure judiciaire active dont 2 étaient référées par la DPJ.

Rapport annuel 2019-2020

Cent vingt-trois nouvelles demandes de services ont nécessité une évaluation des troubles de dépendance ou de violence.

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

	Tribunal		MSP		SCC		PP		Social		Santé mentale	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	NB	%
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	14	8 %	57	54 %	23	22 %	2	2 %	15	14 %		
2014-2015	4	7 %	34	59 %	0	0%	2	3 %	13	21 %	5	9 %
2015-2016	9	8,9 %	57	56,4%	2	1,9%	2	1,9%	15	14,8%	16	6%
2016-2017	14	8 %	101	60 %	3	2 %	2	1 %	31	18 %	18	11 %
2017-2018	8	7 %	77	68 %	1	0,9 %	1	0,9 %	23	20 %	3	2,6 %
2018-2019	21	22 %	51	54 %	7	7 %	2	2 %	17	18 %	1	1 %
2019-2020	9	7%	94	68%	5	4%	3	2%	24	17%	3	2%

4.6.3) RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SELON LA CATÉGORIE D'INTERVENTION

L'organisme a défini huit catégories d'intervention : accompagnement psychologique, homme violenté (HV), toxicomanie seule, toxicomanie et homme violenté (HV), toxicomanie et violence, toxicomanie et violence et homme violenté, toxicomanie et santé mentale, violence seule.

Tableau 11. Répartition de la clientèle selon les types d'intervention et de la provenance

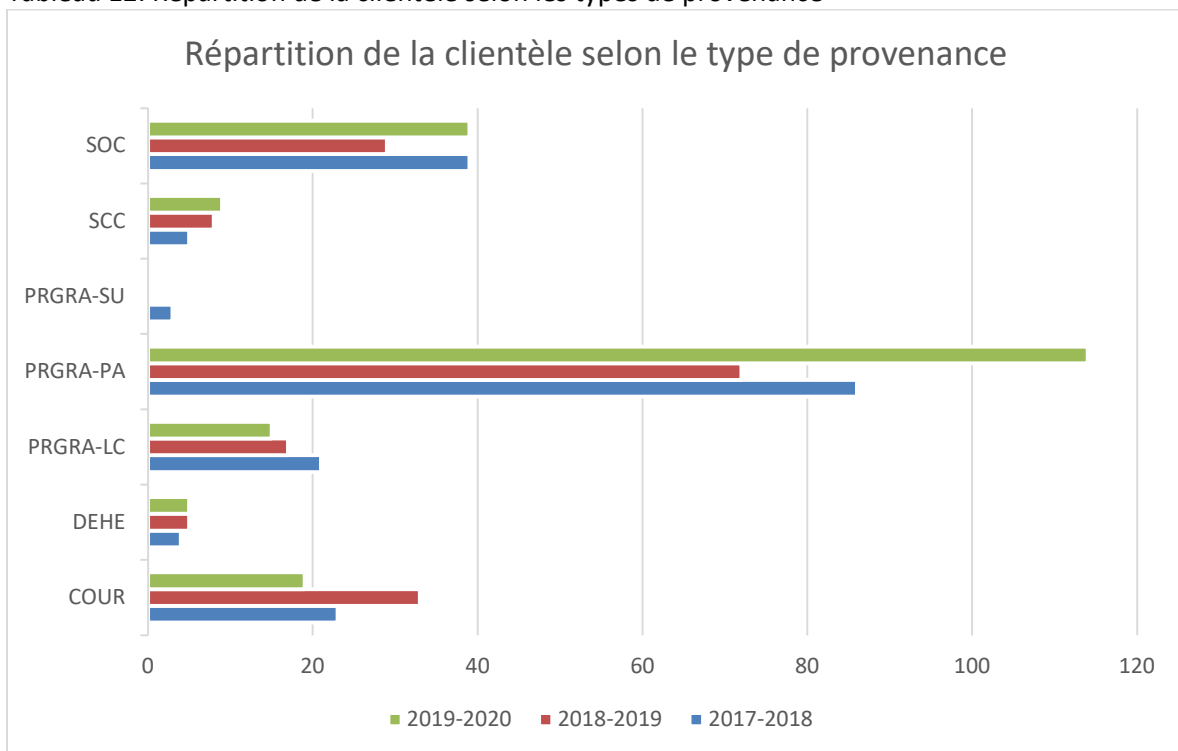
	COUR	DESHE	PRGRA-LC	PRGRA-PA	PRGRA-SU	SCC	SOC	Total
Accompagnement			2	5		2	13	22
Cyberdépendance	1							1
Jeu pathologique				1			1	2
Homme violenté (HV)				1				1
Toxico. seule	15	5	7	32		4	13	76
Toxico. + HV	1			1				2
Toxico. + violence			4	42		2	1	49
Toxico. + violence + HV			1	3				4
Toxico. + santé mentale							1	1
Toxico. + autre trouble émotionnelle	2			12		1	7	22
Violence + HV				1				1

Violence seule			1	16			3	20
TOTAL	19	5	15	114		9	39	201

La provenance du tribunal (COUR) représente 9,6%, (20 % en 2018-2019 et 12,8% en 2017-2018) de la clientèle, la détention de Sherbrooke (DESHE) comme source directe de référence constitue 2,5% (3 % en 2018-2019 et 2,2% en 2017-2018), la commission québécoise des libérations conditionnelles (PRGRA-LC) s'élève à 7,5% (10% en 2018-2019 et 11,7% en 2017-2018), la direction des services professionnels correctionnels (PRGRA-PA) équivaut à 56,7% (44% en 2018-2019 et 48% en 2017-2018), il n'y a aucune référence dans le cadre d'une ordonnance dans le cadre d'une incarcération dans la communauté (PRGRA-SU)(1,7% en 2017-2018), le service correctionnel du Canada (SCC) atteint 4,5% (5% en 2018-2019 et 2,8% en 2017-2018) et 19,4% (18% en 2018-2019 et 21,8% en 2017-2018) provient de la société en générale (SOC). Bref, 66,7% (57,3% en 2018-2019 et 63,7% en 2017-2018) de la clientèle se retrouvent sous la juridiction des services correctionnels du Québec.

Le temps consacré aux divers types de provenance est directement proportionnel au pourcentage de la clientèle qui en fait partie (9,6% pour la clientèle provenance du tribunal, 66,7 % pour les services correctionnels du Québec, 4,5% pour le service correctionnel du Canada et 19,2% pour la clientèle provenant de la société qui ne se trouve sous la juridiction d'un tribunal ou d'un service correctionnel.

Tableau 12. Répartition de la clientèle selon les types de provenance



❖ 5.0) PRIORITÉ POUR LA PROCHAINE ANNÉE 2020-2021

Augmentation du financement

Nous remercions le CIUSSS-CHUS de l'Estrie pour une augmentation du financement en 2018-2019 et 2019-2020. Toutefois, cela s'avère insuffisant pour répondre à la demande qui est de plus en plus grandissante. 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 trois 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.

La première partie du roman « Débardeur de vies... » a été publiée 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, en collaboration avec le CÉGEP de Granby, pourra vendre sur son site internet ledit roman et les personnes qui désirent se le procurer en ligne (format PDF ou ePub) pourront recevoir un reçu pour don de charité. Ce roman est aussi disponible sur différentes plates-formes électroniques comme Kobo, Amazon.fr, Lulu.com, Iggypbook (France) et Chapitre.com (France). Jusqu'au 1^{er} janvier 2021, tous les profits de la vente de ce roman iront au financement de l'organisme. Il est à noter que 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.

Le programme Google Grant nous permet d'obtenir 10 000\$ de publicité sur Google gratuitement à chaque mois. De cette façon, il serait possible de pousser de la publicité pour la vente de ce roman d'une part et pour attirer des dons d'autres part. Il serait donc utile de participer à ce programme pour obtenir un peu plus de financement. Certaines pages de notre site web ont été modifiées en conséquence. Il y aura une rencontre avec une spécialiste de Google aux fins de bénéficier des avantages que Google offre aux organismes de bienfaisance.

❖ 6.0) PANDÉMIE DE LA COVID-19

➤ 6.1) NOUVELLE DISPOSITION DE PRESTATION DE SERVICE

Le 13 mars 2020, le gouvernement du Québec a déclaré un état d'urgence sanitaire et il a annoncé des mesures de confinement volontaire pour les personnes les plus vulnérables. L'épouse du directeur, étant âgée de 69,5 ans, souffre de plusieurs problèmes de santé (hypertension artérielle, diabète, trouble cardiaque) et le directeur, âgé de 66,8 ans et étant bronchite-asthmatique de naissance (maladie très bien contrôlée par le symbicort) et le directeur n'a jamais manqué un jour de

travail en raison de ce trouble pulmonaire), ledit couple a dû suivre lesdites consignes pendant 14 jours. Le bureau a donc été fermé du 16 au 27 mars 2020. Durant cette période, le couple a reçu trois appels de la part du Gouvernement du Québec de demeurer à la maison.

Le couple n'ayant développé aucun symptôme d'infection par la COVID-19, le directeur s'est rendu au bureau le 30 mars au matin pour aller chercher tous les éléments nécessaires pour effectuer du télétravail à la maison parce que le couple demeure encore en confinement au moment où ces lignes sont écrites. Les différents services référents et tous les bénéficiaires ont été rejoint par téléphone pour leur indiquer les nouvelles dispositions. Malheureusement, quelques clients n'ont pu être rejoint parce qu'ils avaient changé de numéro de téléphone ou encore parce leur ligne téléphonique n'était plus en service (la clientèle de l'organisme n'est pas réputée pour sa stabilité sauf dans les comportements de dépendance ou de délinquance).

Pour pouvoir travailler à la maison, aux fins de garder la confidentialité de la ligne résidentielle et de son numéro de cellulaire personnel, le directeur a acheté une carte SIM (10\$) qu'il a fait poser dans un ancien portable et il a acheté quatre mois de service au coût de 25\$ pour trente jours.

➤ **6.2) SERVICES PRIORITAIRES**

Le gouvernement du Québec a déclaré que les services de l'organisme sont considérés comme étant prioritaires en temps de pandémie de la COVID-19. Il était donc préférable de maintenir des activités essentielles à la mission de l'organisme.

➤ **6.3) ADOPTION DE CE DOCUMENT**

Considérant les mesures de confinement volontaire durant cette période d'urgence sanitaire, ce document a été adopté via des échanges de courriel.

➤ **6.4) ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE**

Le Ministère de la santé et des services sociaux, dans le contexte actuel, autorise que ce document ne soit pas adopté lors d'une assemblée générale annuelle des membres. Considérant cet avis, il n'y aura donc pas de tenue de ladite assemblée. Toutefois, tous les membres ont reçu par courriel un exemplaire de ce rapport d'activité de même que les états financiers. Ainsi, aucune personne n'a été tenu dans l'ignorance.

❖ **CERTIFICATION**

COPIE CERTIFIÉE CONFORME du « Rapport des activités de l'organisme 2019-2020 dûment adopté lors d'une assemblée du conseil d'administration régulièrement tenue le 1er jour d'avril 2020.

SIGNÉ À GRANBY, ce 8 avril 2020

Le centre d'entraide La boussole Inc.

Par :

Nicolas Coupal Noël
Secrétaire