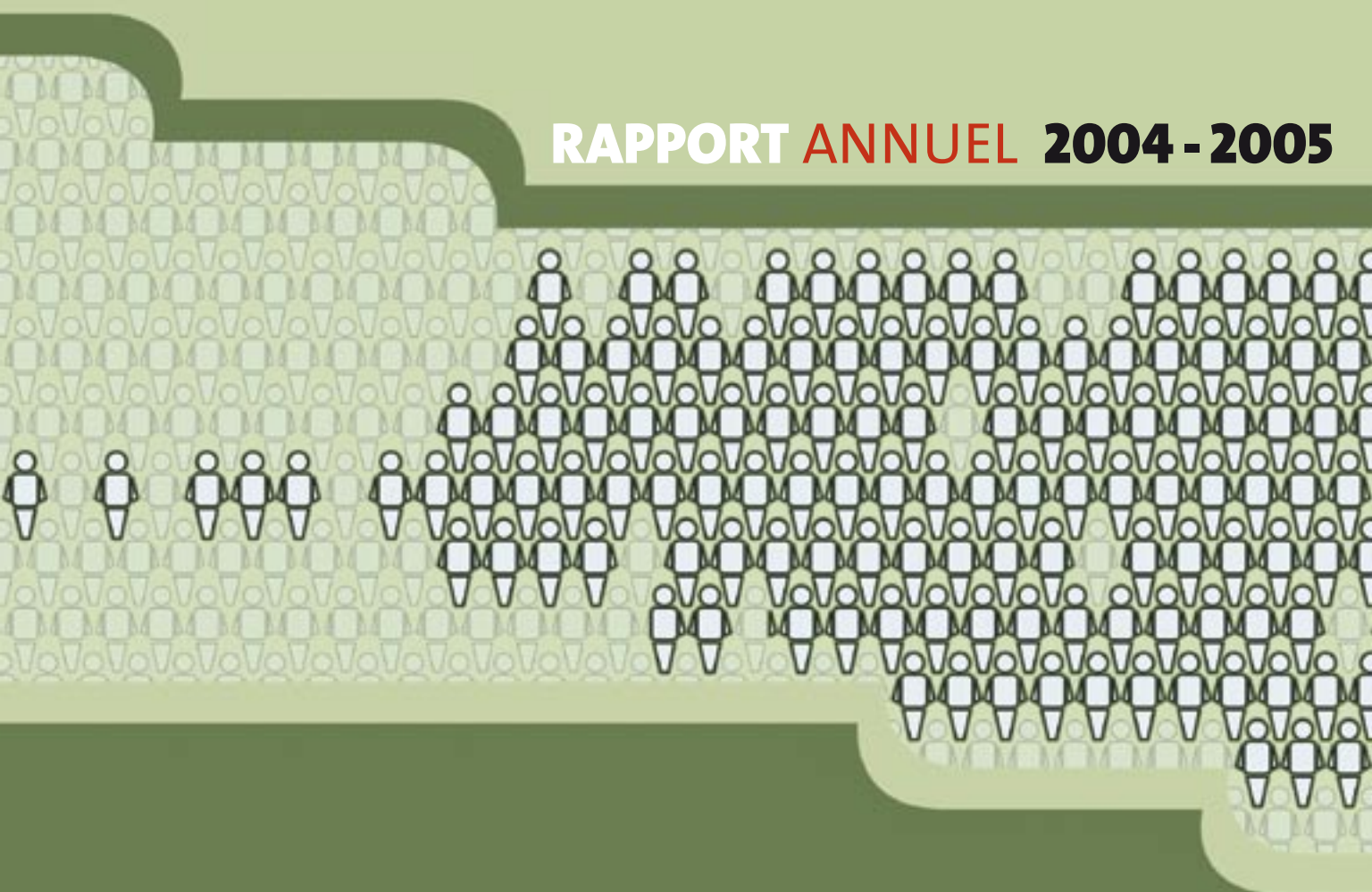


# RAPPORT ANNUEL 2004 - 2005



# NOTRE MISSION

La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT) a pour mission de représenter et promouvoir les intérêts de ses membres et de leur fournir une gamme de services répondant à leurs besoins et priorités. Grâce à son équipe chevronnée et à son action sur le terrain, elle contribue à maintenir l'intervention en matière de dépendances au nombre des priorités sociales. Forte de la présence de ses experts-conseils, elle appuie les efforts de ses membres pour l'avancement des services offerts à la population et pour l'amélioration de leur qualité.

La FQCRPAT regroupe principalement les établissements exploitant un centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes. Elle peut aussi accueillir dans ses rangs des établissements ou des organismes proposant des services similaires ou complémentaires à ceux offerts en centre de réadaptation.

Dans la réalisation de sa mission, la FQCRPAT poursuit un certain nombre d'objectifs généraux dont :

- + le rayonnement et le leadership de ses membres dans le développement des services à leurs usagers ;
- + le développement d'approches centrées sur la qualité à l'égard de la gestion et de la prestation des services ;
- + la mobilisation de ses membres dans des structures de participation autour d'objectifs partagés ;
- + l'échange d'informations et de services entre ses membres ;
- + la collaboration de ses membres avec les autres intervenants du milieu ;
- + le développement de la recherche et la diffusion des connaissances au bénéfice de ses membres ;
- + la défense et la promotion des intérêts des usagers en matière de prestation des services.

# MOT DU PRÉSIDENT

## DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Quelles que soient leur nature et leur mission, les organisations engagées dans d'importants exercices de changement voient la totalité de leurs paramètres se redéfinir. Le réseau de la santé et des services sociaux ne fait pas exception à la règle. En ce sens, 2004-2005 a été l'année de tous les questionnements pour les établissements du réseau. Les centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (CRPAT) ont pour leur part su jeter les bases de ce qui deviendra leur nouveau positionnement en matière de soins et de services à la population.

Plusieurs choses ont en effet contribué à affirmer l'expertise des CRPAT au cours des douze derniers mois. La production et la diffusion de l'offre de services à l'automne 2004 ont tout d'abord mis la table pour les discussions entourant la spécialisation et la hiérarchisation des services. Bien accueilli par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le document servira de prémices au déploiement des réseaux de services intégrés en toxicomanie et jeu pathologique un peu partout sur le territoire québécois.

Dans la suite logique de l'actuelle réorganisation des soins et des services, une attention particulière a aussi été accordée au cours de la dernière année à l'élaboration des projets cliniques des centres de santé et de services sociaux (CSSS). Résolument axés sur les soins de deuxième ligne, les CRPAT ont entre autres insisté sur l'importance d'accorder une place de choix aux services sociaux de première ligne dans ces nouvelles organisations. De concert avec les autres associations d'établissements à vocation régionale, la Fédération a notamment collaboré à la production d'un guide d'accompagnement pour l'implantation des projets cliniques.

De la même façon, la question de la responsabilité populationnelle et le nouveau partage de champs d'expertise qui en découle ont été au cœur de nos travaux. Beaucoup de choses restent encore à faire et l'arrimage final entre les diverses structures demeure imprécis, mais l'importance de miser sur les forces cliniques de chacun, elle, semble acquise.

Finalement, l'extraordinaire rayonnement dont a bénéficié la Fédération grâce au succès de Rond-Point 2005 a, lui aussi, contribué à rehausser la visibilité des CRPAT et des problématiques en lien avec la dépendance. Il a également permis de mieux faire comprendre la contribution possible de nos établissements à l'édification du réseau de la santé et des services sociaux de demain.

Les avancées réalisées n'auraient pu se concrétiser sans le travail assidu du personnel de la permanence. Au nom du conseil d'administration et en mon nom personnel, je lui adresse donc mes plus sincères remerciements, ainsi qu'aux directeurs généraux des établissements et membres du conseil. L'engagement et le degré de conviction avec lesquels vous remplissez vos mandats contribuent, jour après jour, à nourrir la réputation d'excellence de notre réseau. À vous tous, merci !



**PIERRE-ANDRÉ BERNIER,**  
Président du conseil d'administration

### Les membres du conseil d'administration

Pierre-André Bernier, président  
Jean-Marie Thibault, vice-président  
Denis Bougie, trésorier  
François Pierre Ménard, administrateur  
Michelle Rocheleau, administratrice  
Madeleine Roy, administratrice  
Gilles Tardif, administrateur  
Yves Neveu, secrétaire

# MOT DE LA PRÉSIDENTE

## DE LA TABLE DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX

Les directeurs généraux des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (CRPAT) poursuivent quotidiennement bon nombre d'objectifs. Faire rayonner les savoirs des établissements qu'ils dirigent en matière de dépendances et favoriser l'émergence de partenariats sur le terrain sont du nombre. Des pas de géant ont été faits en ce sens cette année dans le cadre des travaux de la Table des directeurs généraux. C'est avec fierté que je vous présente ici le bilan de nos réalisations.

Établissements spécialisés à vocation régionale, et par conséquent peu nombreux, les CRPAT ont traditionnellement souffert d'un manque de notoriété. Ils ne sont pas en cela très différents des problématiques sur lesquelles ils interviennent, elles aussi méconnues du public en général. Pour contrer le mouvement, l'idée d'organiser un congrès scientifique d'envergure nationale sur les dépendances s'est imposée. Mener à bien une telle aventure présente un certain coefficient de difficultés. À plus forte raison, lorsqu'il faut le faire avec une équipe restreinte. Le succès obtenu avec Rond-Point 2005 témoigne cependant du bien-fondé des énergies déployées. Non seulement les professionnels du domaine et les partenaires ont été nombreux à répondre à l'invitation, mais la visibilité médiatique accordée à notre domaine a été depuis décuplée.



Jumelé au lancement et aux efforts de diffusion relatifs à l'offre de services des CRPAT, Rond-Point a aussi contribué à positionner la Fédération et ses membres sur le grand échiquier politique. L'emphase mise sur le fonctionnement ou le développement de réseaux de services intégrés dans le cadre de l'événement a de fait permis de rappeler l'importance de créer des ponts entre les divers partenaires. Reste maintenant à passer des paroles à l'action. Point d'ancrage pour l'ensemble des directeurs généraux de notre réseau, la Table leur a permis d'échanger sur les changements en cours et sur les orientations à prendre. La prochaine année devrait permettre que de telles discussions se poursuivent. Il m'est impossible de terminer ce bilan sans prendre le temps de remercier sincèrement l'ensemble des membres de la Table. La portée de Rond-Point 2005 et sa réussite sont largement attribuables à votre engagement à titre de directeurs généraux. Vous avez su y croire et mobiliser vos troupes en ce sens. À vous tous merci beaucoup!

**MADELEINE ROY,**  
Présidente

## Table des directeurs généraux

**Madeleine Roy**, présidente, Centre Dollard-Cormier  
**Jean-Pierre Allard\***, Centre Normand  
**Jean-Pierre Allard**, Centre Jellinek  
**Diane Arsenault**, Le Tremplin/CSSS du Nord-de-Lanaudière  
**Denis Bougie**, Centre Jean-Patrice Chiasson/Maison Saint-Georges  
**Réal Daoust\***, Centre André Boudreau  
**Sylvie Des Roches**, CRAN inc.  
**Robert Deschênes\***, Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie  
**Danièle Dulude**, Centre Le Maillon de Laval  
**Jean-Pierre Gagnon**, Domrémy Mauricie – Centre-du-Québec  
**Luc Gervais**, Centres Jean Lapointe – adolescent(e)s  
**Huguette Giroux**, CRATCA/CSSS de Beauce  
**Serge Guay\***, Centres jeunesse Saguenay – Lac-Saint-Jean  
**Alcide Huard**, Centre Normand  
**Jean-Paul Huard**, Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie  
**Jean-Paul Huard**, L'Estran/CSSS de Rivière-du-Loup  
**Hertel Maltais**, Carrefour de santé de Jonquière

**François Pierre Ménard**, Le Virage  
**Claude Montigny**, Centre Le Canal  
**Richard Morin**, Centre André Boudreau  
**Dominique Paquette**, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve  
**Rodrigue Paré**, Maison Jean Lapointe  
**Réjeanne Pilote\***, Centre Jellinek  
**Danièle Riverin**, Centres jeunesse Saguenay — Lac-Saint-Jean  
**Denise St-Pierre\***, Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie  
**John Topp**, Pavillon Foster  
**Robert Vallières\***, CRATCA/CSSS de Beauce  
**Peter Vamos**, Programme Le Portage

*\* A quitté en cours d'année*



# MOT DU PRÉSIDENT DE LA TABLE CLINIQUE

Soucieux d'offrir des services de qualité à la population québécoise en matière de dépendances, les directeurs et les coordonnateurs de service des établissements membres de la Fédération consacrent un soin particulier au partage d'expertises et d'informations en matière de toxicomanie et de jeu pathologique. Trait d'union interétablissements, la Table clinique a servi encore une fois cette année de base à ces échanges fructueux et plus encore, comme en témoigne le présent bilan.

Comme pour la Table des directeurs généraux, deux dossiers ont monopolisé beaucoup de temps et d'énergies durant l'année, soit les travaux assurant la mise en œuvre de l'offre de services et l'organisation du congrès Rond-Point 2005. Lancée officiellement à l'automne 2004, l'offre de services a été présentée à nos divers partenaires, de même qu'aux autorités gouvernementales. Bien reçue par tous, elle continue aujourd'hui de faire son chemin. Événement de contenu, Rond-Point 2005 a quant à lui pu bénéficier de l'extraordinaire bagage de connaissances des collaborateurs, des directeurs et cliniciens de nos établissements. Les ponts déjà établis, au moyen de la Table, entre les centres de réadaptation et l'ensemble des partenaires ont de fait grandement facilité le travail d'identification des intervenants-clés susceptibles d'agir à titre de conférenciers. Le succès d'audience obtenu rappelle à lui seul la pertinence des sujets abordés et la qualité des présentations offertes.



Plusieurs autres comités de travail rattachés à la Table clinique ont aussi été très actifs au cours des douze derniers mois. Vous pouvez prendre connaissance de leurs principales réalisations dans le présent rapport annuel sous la rubrique Rapports des comités permanents de la Fédération. Signalons particulièrement le travail remarquable effectué par le Comité jeunesse, dont les efforts devraient bientôt aboutir à la publication d'un cadre de référence en matière de services aux jeunes, ainsi que les travaux du Comité sur les troubles concomitants qui ont conduit à la publication de recommandations sur les services de qualité à offrir à la clientèle aux prises avec une double problématique santé mentale et toxicomanie.

D'autres sujets importants ont par ailleurs fait l'objet de travaux et de réflexions. C'est le cas notamment de la modernisation du réseau de la santé et des services sociaux et des possibilités offertes aux établissements régionaux dans ce contexte. L'importance accordée à l'Indice de gravité de la toxicomanie (IGT) comme outil d'évaluation dans nos établissements a aussi été examinée, de même que la gestion des risques et de la qualité; la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents; le suivi des projets de recherche ou des meilleures pratiques; et la réinsertion sociale de nos clientèles. Finalement, sous l'angle des ressources humaines, ce sont la gestion des conflits, du harcèlement et de la violence en milieu de travail ainsi que les besoins de formation de nos membres qui ont retenu notre attention.

L'engagement et la persévérance de l'ensemble de nos membres et collaborateurs, de concert avec l'excellence du travail effectué par la permanence, ont rendu ces choses possibles. Merci à tous. Compte tenu de la petitesse du réseau des soins et services en matière de dépendances et des réorganisations en cours, il est plus que jamais nécessaire de poursuivre et même d'accentuer la transmission d'informations entre les établissements et d'agir en partenariat.

**JEAN DUFRESNE,**  
Président

## Les membres de la Table clinique

**Jean Dufresne**, président, Domrémy Mauricie – Centre-du-Québec

**Roger Adam**, Centre le Maillon de Laval

**Monia Bernatchez**, Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie

**Anne Julie Berthelot**, Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie

**Nicolas Côté\***, Centre Jellinek

**Jean Delisle**, Centre Jean-Patrice Chiasson/Maison Saint-Georges

**Martin Déry**, Carrefour de santé de Jonquière

**Pierre Desrosiers**, Pavillon Foster

**Martin Drouin\***, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve

**Éric Fabrès**, CRAN inc.

**René Gadoury**, Centres Jean Lapointe – adolescent(e)s

**Nathalie Gagnon**, L'Estran/CSSS de Rivière-du-Loup

**Sylvie Gagnon**, Le Tremplin/CSSS du Nord-de-Lanaudière

**Yvan Gingras**, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve

**Louise Harton**, Centres jeunesse Saguenay – Lac-Saint-Jean

**Louis Hodess**, Programme Le Portage

**Nataly Jacques**, CRATCA/CSSS de Beauce

**Morris Kokin**, Pavillon Foster

**Raynold L'Italien\***, Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie

**Nadine Lachance**, Centre Le Canal

**Michel Landry**, Centre Dollard-Cormier

**Éliane Lauzon\***, Centre Dollard-Cormier

**France Lecomte**, Centre Dollard-Cormier

**Louis Légaré\***, L'Estran/CSSS de Rivière-du-Loup

**Alain Lindsay\***, CRATCA/CSSS de Beauce

**Hébert Parisé**, Centre André Boudreau

**Céline Perras**, Centre Jellinek

**Michel Proulx**, Le Virage

**David Ross\***, Pavillon Foster

**Réjean Roy**, Maison Jean Lapointe

**Guy Therriault**, L'Estran/CSSS de Rivière-du-Loup

**Joëlle Thouin**, Centre Normand

*\* A quitté en cours d'année*



Par tradition, le rapport annuel de la plupart des organisations rappelle les événements, les réalisations et les dossiers les plus significatifs pour leurs actionnaires, leurs clients ou leurs membres. Il est donc inhabituel d'introduire la présentation des principaux dossiers de l'organisation par une référence au quotidien. La vie associative nous amène pourtant chaque jour à entretenir de nombreux échanges avec nos membres, avec leurs cadres et avec leurs intervenants, sous la forme de communications écrites ou téléphoniques ou encore de réunions ponctuelles ou régulières. Ces multiples communications contribuent à la mobilité de l'information, à l'enrichissement des réflexions, à l'établissement de collaborations, au transfert des connaissances, à la mise en place d'activités de soutien. Au-delà des réalités spécifiques qui les justifient, ces activités trament l'essentiel du tissu associatif et en garantissent la continuité et la qualité. À notre avis, c'est la première richesse d'une association, la première raison d'y appartenir. Cela étant, le texte qui suit s'inscrit dans la tradition et présente les points forts de l'année qui se termine.

## Rond-Point 2005

Rond-Point 2005 se résume en deux jours et demi de congrès, 80 activités de contenu, 900 participants, plus de 150 conférenciers, près de 100 collaborateurs, animateurs, responsables de thèmes, personnes relais et autres personnes-ressources et bénévoles qui ont soutenu l'organisation et la réalisation de l'activité. C'est vingt-deux mois de travail de préparation, de réflexion, de débat, de cheminement et de création pour une trentaine de personnes provenant de la Fédération et de ses établissements membres, mais aussi d'une vingtaine d'organisations partenaires concernées par la question des dépendances et par les personnes qui sont aux prises avec telles difficultés. C'est aussi la satisfaction associée à une réussite marquée et la mobilisation qui en découle pour l'avenir. C'est enfin 90 recommandations qui viendront orienter notre action et l'améliorer.



## Les projets cliniques

Pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, l'année 2004-2005 est une année de chantier. Au-delà du regroupement des établissements CH, CHSLD et CLSC qui nous concerne moins, sous réserve de la situation des CRPAT intégrés à l'intérieur d'une structure pluri-vocationnelle, nos membres sont fortement concernés par le développement des projets cliniques. En fait, tous les établissements spécialisés à vocation régionale ont senti dès le début des travaux du secteur, la nécessité de se positionner collectivement au cœur des discussions avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les centres de santé et de services sociaux (CSSS).

L'enjeu consistait et consiste toujours à arrimer aux projets cliniques des CSSS ceux des CRPAT et des autres établissements à vocation spécialisée, dont l'action doit s'exercer dans un cadre autant régional que local. Le MSSS a montré beaucoup d'ouverture à entendre et à partager le discours dès le début des travaux. Un forum d'échanges a été formé sous sa gouverne, regroupant des représentants du ministère, des agences régionales et des associations d'établissements. Les débats intervenus à ce forum ont permis de clarifier et d'enrichir l'ensemble de la documentation ministérielle relative au projet clinique et aux dispositions législatives afférentes. Cette tribune existe toujours et permet à l'ensemble des partenaires de suivre le cheminement des uns et des autres en plus de tenir compte des préoccupations et des rôles de chacun, dans la définition des projets cliniques et dans l'organisation des services.



Dans la foulée de ces travaux, les quatre associations regroupant les centres de réadaptation et les centres jeunesse ont développé un guide propre à leur réalité, visant à faciliter les arrimages entre les responsabilités locales (CSSS) et leurs responsabilités régionales et locales. Ce guide a été fort apprécié de nos établissements membres et contribue à faciliter les ententes sur l'offre de services des établissements spécialisés à vocation régionale.

### L'offre de services des CRPAT

Élaborée sur une période de deux ans, l'offre de services des CRPAT a finalement été publiée et diffusée au début de l'automne 2004. Cette publication a paru sous deux formes, chacune visant des objectifs distincts. La version abrégée poursuit des objectifs informationnels et à ce titre s'adresse surtout à nos partenaires sectoriels et intersectoriels, aux membres de nos conseils d'administration et au grand public. La version intégrale est plutôt destinée aux cadres et aux intervenants ainsi qu'à tout autre partenaire impliqué de près dans le continuum de services aux personnes dépendantes. En fait, cette version déborde largement l'offre de services spécialisés proprement dite puisqu'elle situe cette dernière dans un cadre plus large. Elle contient notamment des informations sur les assises législatives de l'offre de services spécialisés en toxicomanie, ainsi que sur les orientations, les valeurs et les approches permettant au lecteur de s'approprier une meilleure connaissance de la problématique, de sa prévalence, de la clientèle et de l'intervention.

Attendue depuis longtemps, cette publication arrive à un moment on ne peut plus approprié. Elle nous sera en effet utile, sinon nécessaire, pour l'évolution des travaux et l'atteinte des résultats escomptés dans plusieurs processus ou dossiers dans lesquels nous sommes impliqués.



UNE PARTIE DE L'ÉQUIPE AYANT CONTRIBUÉ À LA RÉDACTION DE L'OFFRE DE SERVICES RÉUNIE DANS LE CADRE DU LANCÉMENT OFFICIEL DU DOCUMENT EN SEPTEMBRE 2004. DE GAUCHE À DROITE, YVES NEVEU, GUYLAINE BOUCHER, MARIE LECAVALIER, JOËL TREMBLAY ET JEAN DUFRESNE.

Nous pensons ici aux ententes à convenir avec chaque CSSS pour l'offre de services spécialisés en matière de dépendances. Nous désirons aussi référer à l'offre de services de base que le MSSS veut établir sur l'ensemble du territoire du Québec, aux travaux de la Table permanente de concertation et de coordination sur l'allocation des ressources entre les diverses régions, à ceux du sous-comité de cette table sur les coûts normés et enfin au système d'information clientèle pour les CRPAT qui est actuellement en développement. L'offre de services des CRPAT est ainsi une initiative qui aboutit juste à point.

### Les structures de la vie associative

Chaque fois que le gouvernement oriente le réseau de la santé et des services sociaux vers une remise en question des structures existantes, la logique des regroupements d'établissements entraîne les associations qui les représentent à s'interroger sur la pertinence et l'à-propos de modifier leur propre cadre organisationnel. Il va de soi que les associations doivent le faire à la lumière des intérêts de leurs membres, de l'efficacité et de l'efficacités attendues de leurs services ainsi que des coûts associés à ces services. Notre Fédération, autant ses membres que son conseil d'administration, s'est penchée sur la question. Les autres associations regroupant, comme nous, des établissements spécialisés à vocation régionale

## ... RAPPORT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

ont fait de même, chacune de leur côté. Toutes en sont venues à la même conclusion : dans un horizon à court et moyen terme, la balance des avantages et inconvénients favorise le maintien des structures actuelles. Réunis pour partager cette conclusion, les présidents et les directeurs généraux de ces associations ont cependant manifesté une volonté forte de multiplier les occasions de travailler ensemble comme pour le Guide des établissements spécialisés à vocation régionale concernant les projets cliniques. Ils ont aussi souhaité une concertation affirmée dans un plus grand nombre de dossiers, d'activités et de représentations. Une orientation qui traduit un souci de travailler ensemble le plus souvent possible en demeurant ouverts à l'évolution des réalités qui nous amènent à créer des liens plus étroits.

### Les négociations locales

On se rappellera qu'au mois de décembre 2003, le gouvernement adoptait la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic. Cette loi prévoit la décentralisation des négociations dans le secteur de la santé et des services sociaux de 26 matières pour l'essentiel reliées à l'organisation du travail. Il va sans dire que ce volet de la loi 30 constitue un point d'aboutissement d'un sujet au cœur des préoccupations des associations d'établissements depuis près de vingt ans. Il s'imposait alors qu'elles prennent les dispositions nécessaires pour préparer leurs membres à actualiser les dispositions de la loi dans la perspective des orientations gouvernementales. Avec la collaboration soutenue du ministère, trois modules de formation ont été développés et organisés par les associations d'établissements à l'intention des gestionnaires. Le premier module, destiné aux équipes de direction, porte notamment sur l'adoption d'un modèle de négociation novateur, privilégiant une approche gagnant-gagnant, la résolution de problèmes, l'adaptation au changement et l'organisation du travail. Les deuxième et troisième

modules s'adressent aux équipes de négociation et portent sur les habiletés de négociation, ainsi que sur les 26 matières faisant l'objet de la décentralisation. Les gestionnaires, autant des CRPAT que des autres établissements, ont participé en grand nombre à ces activités, y ont démontré beaucoup d'intérêt et se sont sentis fortement mobilisés.

En outre, la Fédération a pu conclure avec le ministère une entente prévoyant l'accès à une aide financière importante en soutien à la négociation proprement dite. Cette entente, s'étendant sur une période de deux ans, pourra prendre diverses formes selon les besoins propres à chaque situation.

### L'allocation des ressources

Mise en place au mois de décembre 2002, la Table permanente de concertation et de coordination sur l'allocation des ressources a bien sûr poursuivi ses activités tout au long de l'année 2004-2005. Cela a également été le cas du sous-comité sur les normes en dépendances, dont le mandat pour cette année comportait deux volets aussi importants l'un que l'autre. La première



partie portait sur les indicateurs de besoins requis pour la préparation des enveloppes budgétaires régionales 2005-2006 par le ministère. Il s'agissait pour l'essentiel de réviser les indicateurs retenus en 2003-2004 pour l'alcool et les drogues et de développer un indicateur pour le jeu pathologique. Le rapport du sous-comité a été achevé à l'hiver 2004-2005 et acheminé aux autorités au début de l'année 2005. Depuis, le sous-comité a consacré ses énergies au deuxième volet de son mandat dont le rapport pourrait être disponible dans les premiers mois de l'année 2005-2006. Il s'agit maintenant de clarifier le panier de services du programme Dépendances, de convenir des normes de pratique et d'établir des coûts normés. Pour les CRPAT, la réalisation de cette partie du mandat ouvre sur des perspectives très significatives; on peut entrevoir notamment son importance pour le développement futur des systèmes d'information, clinique, administratif et financier et la mesure des écarts existants entre le réel et le requis dans les diverses régions du Québec. Il s'agit donc d'une démarche structurante pour le réseau des CRPAT, comme l'a été la définition de l'offre de services.



## Représentations auprès du législateur

Au cours de la dernière année, le ministre de la Santé et des Services sociaux déposait à l'Assemblée nationale pour examen et adoption le projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et de services sociaux et d'autres dispositions législatives. S'inscrivant dans les suites à donner à l'adoption de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (projet de loi 25), le projet de loi 83 vise principalement l'organisation et le projet clinique des centres de santé et de services sociaux; les CRPAT sont cependant concernés à plusieurs égards. Satisfaite de l'essentiel des orientations de ce projet de loi, la Fédération n'a pas demandé à être entendue en commission parlementaire. Nous avons cependant produit un avis à l'intention du ministre et de la commission parlementaire chargée d'étudier ledit projet de loi et, à ce titre, d'entendre et de recevoir les points de vue des groupes intéressés.

L'avis de la Fédération a porté sur quatre sujets précis, qui ont d'ailleurs également fait l'objet d'interventions par les autres associations représentant les établissements spécialisés à vocation régionale. Il s'agit :

- + du régime d'examen des plaintes;
- + de la responsabilité dite exclusive des CSSS à l'égard du projet clinique, dans le contexte de la mission régionale et locale des CRPAT;
- + de la composition des conseils d'administration;
- + des comités d'usagers et de résidents.

Ce projet de loi n'a pas encore été adopté et sera certainement ramené à l'Assemblée nationale à l'automne 2005.

## Participation à des consultations

Au cours de la dernière année, la Fédération s'est impliquée dans trois importantes consultations effectuées sous l'égide du ministère de la Santé et des Services sociaux, en relation directe avec les intérêts et les préoccupations des CRPAT.

### *Projet de plan d'action national de lutte contre les toxicomanies*

Aboutissement de la démarche d'un comité interministériel ayant pour mandat d'élaborer un plan d'action national de lutte contre les toxicomanies pour les années 2005-2010, le plan d'action veut orienter et harmoniser l'intervention des ministères, des organismes d'État et des milieux, dans la lutte contre les toxicomanies. Le plan d'action sera sans doute publié au plus tard au début de cet automne. En suivi du plan d'action, chacun des partenaires produira un plan d'implantation des actions qu'il s'engage à réaliser.

### *Projet de plan d'action en santé mentale 2005-2008*

Essentiellement, ce projet de plan d'action vise l'amélioration de l'accès à des services de qualité pour toutes les personnes aux prises avec cette problématique. Or, c'est bien connu, autant dans le secteur de la santé mentale que dans celui des dépendances, la prévalence de troubles concomitants est élevée. Aussi, avons-nous saisi l'occasion qui nous était fournie par cette consultation de partager avec nos collègues de la santé mentale, les avenues identifiées par nos instances pour bonifier l'intervention auprès de cette clientèle.

### *Rapport du comité sur l'organisation universitaire des services sociaux*

La création de ce comité en mars 2004 par le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, avait stimulé notre intérêt. Le projet de rapport du comité associé à la volonté du Centre Dollard-Cormier d'entreprendre une démarche pour être reconnu comme institut universitaire nous a permis d'entretenir l'espoir de voir le réseau de la toxicomanie doté d'assises permanentes en recherche. Invités à commenter le projet de rapport du comité, nous nous sommes empressés d'accepter l'invitation pour témoigner de l'appui de la Fédération et des membres.

En conclusion, je ne saurais terminer ce rapport sans prendre le temps de remercier le personnel de la permanence pour le professionnalisme, la rigueur et l'entraide avec lesquels ils ont accompli leur travail au cours des derniers mois. Sans vous, plusieurs de nos réalisations n'auraient pu prendre forme. Merci ! Mes remerciements les plus sincères également aux membres de toutes les instances pour leur engagement et le soutien manifestés.

**YVES NEVEU,**  
Directeur général

## Mandat

Depuis plusieurs années, la Fédération a confirmé sa reconnaissance de la spécificité des problématiques liées à la clientèle jeunesse de ses membres et son souci d'offrir des services adaptés aux besoins de cette clientèle. Plus récemment, elle a mandaté le Comité jeunesse afin qu'il propose un cadre de référence de l'intervention jeunesse s'inscrivant dans le continuum des services disponibles aux jeunes. La démarche vise à décrire des propositions de pratiques prometteuses et à suggérer des formations pertinentes aux intervenants.

Le comité a aussi reçu le mandat d'élaborer et d'appliquer un plan de communication jeunesse visant la diffusion, la discussion, l'adoption, l'application et l'évaluation des meilleures pratiques en toxicomanie pour la jeunesse.

## Résumé des activités

Au cours des douze derniers mois, un document-clé décrivant la perception des membres du comité à l'égard des principaux enjeux jeunesse en matière d'intervention a été rédigé. Le contenu du document a reçu l'aval des instances de la Fédération, soit la Table des directeurs généraux et la Table clinique. Il met de l'avant l'importance de miser à la fois sur l'alliance thérapeutique, la motivation des jeunes et leur possibilité de développer habiletés et compétences. Il insiste enfin sur l'importance de développer à l'intention des jeunes des services qui leur soient spécifiques et adaptés à leur contexte.

Les travaux effectués ont également permis à la Fédération de faire connaître sa position au groupe de travail du gouvernement du Québec qui se penche actuellement sur l'élaboration de la Stratégie d'action jeunesse 2005-2008.

Le comité a par ailleurs participé à la clarification des impacts de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents sur les services que les centres de réadaptation en alcoolisme, toxicomanie et jeu pathologique doivent offrir aux jeunes. Une proposition de positionnement a d'ailleurs été adoptée par la Table clinique ainsi que par la Table des directeurs généraux.

Finalement, le bulletin d'information électronique ToxAdo, destiné aux intervenants jeunesse des organisations membres de la FQCRPAT, a été publié à quatre reprises au cours de la dernière année. Ces nouvelles parutions ont confirmé la valeur de cet outil pour notre réseau jeunesse et marqué le début d'une diffusion plus large, notamment par une démarche de promotion dans le bulletin du comité interministériel MSSS-MELS.

## Membres du comité

**René Gadoury**,  
président, Centres Jean Lapointe – adolescent(e)s

**Candide Beaumont**,  
coordonnatrice, FQCRPAT

**Anne Julie Berthelot**,  
Centre L'Escale/CSSS de la Haute-Gaspésie

**Karine Bertrand**,  
Domrémy Mauricie – Centre-du-Québec

**Diane Bidégaré**,  
Centre Dollard-Cormier

**Nicolas Côté\***,  
Centre Jellinek

**Martin Drouin**,  
Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve

**Gilles Durand**,  
Centre André Boudreau

**Louise Harton**,  
Centres jeunesse Saguenay – Lac-Saint-Jean

**Michelle Paquet\***,  
Domrémy Mauricie – Centre-du-Québec

**Michel Proulx\***,  
Le Virage

**Claude Simard**,  
Centre Alto

*\* A quitté en cours d'année*

# COMITÉ SUR LES TROUBLES CONCOMITANTS (SANTÉ MENTALE ET TOXICOMANIE)

## Membres du comité

**David Ross,**  
président, Pavillon Foster

**Candide Beaumont,**  
coordonnatrice, FQCRPAT

**Rachel Charbonneau,**  
Centre Dollard-Cormier

**Jean Delisle,**  
Centre Jean-Patrice Chiasson/  
Maison Saint-Georges

**Jean-Marc Ménard,**  
Domrémy Mauricie –  
Centre-du-Québec

**Dominique Paquette,**  
Centre de réadaptation  
Ubald-Villeneuve



## Mandat

Puisqu'une proportion importante des clients des CRPAT est aux prises avec des troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie, la Fédération a mis sur pied un comité permanent ayant pour mission de favoriser le développement et l'application de mesures efficaces auprès de ces personnes.

## Résumé des activités

Au cours de la dernière année, le Comité sur les troubles concomitants (santé mentale et toxicomanie) a finalisé une première démarche de réflexion, le conduisant à énoncer un ensemble de recommandations documentées en regard de l'intervention auprès de la clientèle qui manifeste des troubles concomitants. Ces recommandations s'adressent aux CRPAT ainsi qu'à leurs partenaires. Elles démontrent clairement la nécessité d'effectuer un dépistage systématique des troubles concomitants parmi les clientèles se présentant en centre de réadaptation. D'accord avec les cibles d'intervention retenues au congrès Rond-Point 2005, le comité prône aussi la facilité d'accès de cette clientèle à des services de qualité.

La Table des directeurs généraux et la Table clinique ont donné leur aval aux recommandations émises, de même qu'au plan d'action qui en découle. À noter que les recommandations du comité ont servi de base à la rédaction d'un document présentant les réactions de la FQCRPAT au projet de Plan d'action ministériel 2005-2008 en santé mentale et en ont influencé la version finale.

Le plan d'action, proposé par le Comité sur les troubles concomitants de la Fédération pour actualiser ses recommandations, favorise le regroupement des informations, des transferts de connaissances entre partenaires et des activités de formation. Il vise de plus à donner du soutien aux membres dans l'actualisation des projets cliniques à l'intention de la clientèle desservie.

# COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT ET DE RECHERCHE DU PROGRAMME D'ÉVALUATION DES CONDUCTEURS AUTOMOBILES (PÉCA)

## Mandat

Le comité vise à s'assurer que le protocole d'évaluation des conducteurs automobiles répond aux normes de qualité auxquelles les CRPAT, la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et les conducteurs s'attendent.

C'est pourquoi il cherche à actualiser le protocole en tenant compte de la littérature la plus récente, à réviser la qualité des instruments utilisés en plus de développer de nouveaux mécanismes d'évaluation et de nouvelles évaluations, si nécessaire.

## Résumé des activités

Au cours des douze derniers mois, le Comité de développement et de recherche du programme d'évaluation des conducteurs automobiles (PÉCA) s'est préoccupé de la qualité des processus. Il les a ajustés pour qu'ils répondent mieux au contexte légal dans lequel ils s'inscrivent. Le comité a aussi collaboré à établir un mécanisme formel de réponse aux insatisfactions manifestées par certains conducteurs.

Grâce à un fonctionnement rodé et à l'implication de ressources compétentes, le programme a permis de transmettre près de 7 500 recommandations à la SAAQ concernant le risque de récidive de conduite avec facultés affaiblies. Deux sessions de formation de nouveaux évaluateurs et six rencontres de mise à jour des évaluateurs ont aussi été organisées. Au terme de ces opérations, le programme bénéficie de la compétence et de l'expertise de 90 évaluateurs et superviseurs. Quelques améliorations ont par ailleurs été apportées pour faciliter la gestion du programme. Des procédures et une nouvelle fonctionnalité, permettant l'échange automatisé de recommandations et de données statistiques avec la SAAQ, ont notamment été développées.

Finalement, le programme et ses résultats ont fait l'objet de présentations aux Entretiens Jacques Cartier 2004, à Rond-Point 2005 et à diverses instances de la SAAQ, favorisant ainsi sa notoriété auprès de nos partenaires et des ressources satellites à son application.

## Membres du comité

**Candide Beaumont,**  
coordonnatrice, FQCRPAT

**Thomas G. Brown,**  
Hôpital Douglas – Pavillon Foster

**Robert Couillard,**  
Centre Jellinek

**Nicole Hamel-Jutras,**  
Centre Dollard-Cormier

**Louis Légaré,**  
L'Estran/CSSS de Rivière-du-Loup

**Michel Proulx,**  
Le Virage

**Norman Shields,**  
Pavillon Foster

# DES MEMBRES ENGAGÉS

Pour rencontrer ses objectifs de représentation et de services, la Fédération compte sur une petite équipe de permanents, mais aussi sur des membres impliqués et généreux de leur temps. Des uns et des autres, nous souhaitons souligner la qualité de l'engagement et la valeur de la contribution.

## Représentation de la Fédération à des instances externes :

### Comités du MSSS

- **Continuum de services spécialisés aux jeunes en difficulté**  
France Lecomte, Centre Dollard-Cormier
- **Planification de la main-d'œuvre en services sociaux**  
Jean Pilon, Centre Dollard-Cormier
- **Comité sur la confidentialité des renseignements médicaux du réseau de la santé et des services sociaux**  
Lucille Thérioux, Centre Dollard-Cormier
- **Cadre de référence sur la méthadone**  
Denis Bougie, Centre Jean-Patrice Chiasson/Maison Saint-Georges  
Jean-Pierre Gagnon, Domrémy Mauricie – Centre-du-Québec
- **Table permanente de concertation et de coordination sur l'allocation des ressources, ses comités et sous-comités**  
Denis Bougie, Centre Jean-Patrice Chiasson/Maison Saint-Georges  
Michel Daudelin, Centre Dollard-Cormier  
Bruno Landry, Centre Dollard-Cormier  
Michel Landry, Centre Dollard-Cormier  
François Pierre Ménard, Le Virage  
Richard Morin, Centre André Boudreau  
Dominique Paquette, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve  
Réjeanne Pilote\*, Centre Jellinek  
John Topp, Pavillon Foster  
Joël Tremblay, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve, CRATCA/CSSS de Beauce
- **Groupe de travail sur l'évaluation des services sociaux**  
André Landry, FQCRPAT
- **Comité MSSS-MELS**  
Candide Beaumont, FQCRPAT
- **Comité aviseur permanent sur les ressources informationnelles du secteur sociosanitaire**  
John Topp, Pavillon Foster

### Conseil québécois d'agrément

Pierre-André Bernier, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve

### Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux

Jean-Pierre Gagnon, Domrémy Mauricie – Centre-du-Québec

### Jury de sélection des prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux

Madeleine Roy, Centre Dollard-Cormier

### Comité ad hoc

- **Comité SIC-PAT**  
John Topp, président, Pavillon Foster  
Denis Bougie, Centre Jean-Patrice Chiasson/  
Maison Saint-Georges  
Ginette Lacroix, Centre Jean-Patrice Chiasson/  
Maison Saint-Georges  
Michel Landry, Centre Dollard-Cormier  
Hertel Maltais, Carrefour de santé de Jonquière  
Jean-Marc Ménard, Domrémy Mauricie –  
Centre-du-Québec  
Joël Tremblay, Centre de réadaptation  
Ubald-Villeneuve, CRATCA/CSSS de Beauce

## L'équipe de la permanence

**Yves Neveu,**  
directeur général

**Renée Auger,**  
adjointe administrative

**Candide Beaumont,**  
coordonnatrice du Programme d'évaluation  
des conducteurs automobiles et conseillère clinique

**Suzie Boily,**  
commis à la comptabilité

**Claudia Cojocar,**  
responsable, comptabilité et affaires administratives

**André Landry,**  
conseiller clinique

**Louise Montpetit,**  
secrétaire de direction

**Danièle L. Tessier,**  
préposée à l'information et à la réception

# RAPPORT FINANCIER

## DE L'EXERCICE SE TERMINANT

## LE 31 MARS 2005

État des résultats de l'exercice terminé le 31 mars 2005

	2005	2004
<b>Produits</b>	\$	\$
Cotisations et contributions	150 635	147 887
Revenus administratifs – projet PÉCA	442 335	317 550
Rapports d'évaluation – projet PÉCA	1 364 990	1 157 500
Revenus cliniques	86 150	83 150
Contributions – Fonds renouvelable	7 889	9 286
Contributions – Fonds de visibilité	43 057	18 386
Contributions – Fonds Mutuelle SST	12 317	11 323
Contributions – Fonds PÉCA	32 375	25 005
Projet Rond-Point 2005	78 054	5 897
Publications et impression	60	55
Intérêts	11 450	13 595
Recouvrements et services vendus	103 453	52 616
	<b>2 332 765</b>	<b>1 842 250</b>
<b>Charges</b>	\$	\$
Direction et secrétariat	463 275	370 989
Frais généraux	183 496	145 823
Montant distribué aux centres de réadaptation – projet PÉCA	1 364 990	1 157 500
Programme et formation des évaluateurs – projet PÉCA	11 004	6 849
Hébergement – site PÉCA	5 723	5 466
Fonds renouvelable	7 889	9 286
Fonds de visibilité	43 057	18 386
Fonds Mutuelle SST	12 317	11 323
Fonds PÉCA	32 375	25 005
Projet Rond-Point 2005	78 054	5 897
Comité des normes	50 268	6 996
Publications et impression	984	1 475
Subventions à des projets externes	13 138	3 550
Transfert au projet PÉCA	24 000	24 000
Transfert au projet Rond-Point 2005	-	35 000
	<b>2 290 570</b>	<b>1 827 545</b>
<b>Résultats nets</b>	<b>42 195</b>	<b>14 705</b>

### Bilan au 31 mars 2005

	2005	2004
<b>Actif à court terme</b>	\$	\$
Encaisse	154 028	190 611
Placements temporaires	580 896	469 447
Débiteurs	21 384	29 778
Frais payés d'avance	4 822	8 788
	<b>761 130</b>	<b>698 624</b>
<b>Immobilisations</b>	14 718	26 820
	<b>775 848</b>	<b>725 444</b>
<b>Passif à court terme</b>	\$	\$
Créditeurs	455 285	557 610
Produits perçus d'avance	14 180	12 049
Apports reportés	191 294	82 891
	<b>660 759</b>	<b>652 550</b>
<b>Actifs nets</b>	\$	\$
Investis en immobilisations	14 718	26 820
Affectés	25 000	-
Non affectés	75 371	46 074
	<b>115 089</b>	<b>72 894</b>
	<b>775 848</b>	<b>725 444</b>

# SES MEMBRES

## L'ESTRAN/ CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE RIVIÈRE-DU-LOUP (01)

Jean-Paul Huard, Coordonnateur  
75, rue Saint-Henri  
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 2A4  
Tél. : (418) 868-1010, poste 2355  
Télé. : (418) 868-0530  
lestran@ri.cgocable.ca

## CENTRES JEUNESSE SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN (02)

Danièle Riverin, DG  
520, rue Jacques-Cartier Est  
Chicoutimi (Québec) G7H 8A2  
Tél. : (418) 549-4853  
Télé. : (418) 693-0768  
daniele.riverin.cjo2@ssss.gouv.qc.ca  
www.cjsalac.qc.ca

## CARREFOUR DE SANTÉ DE JONQUIÈRE (02)

Hertel Maltais, DG par intérim  
2230, rue de l'Hôpital  
Jonquièrre (Québec) G7H 7X2  
Tél. : (418) 695-7710  
Télé. : (418) 695-7716  
hertel.maltais@ssss.gouv.qc.ca  
www.carrefoursante.qc.ca

## CENTRE DE RÉADAPTATION UBALD-VILLENEUVE (03)

Dominique Paquette, DG  
2525, chemin de la Canardière  
Beauport (Québec) G1J 2G3  
Tél. : (418) 663-5008  
Télé. : (418) 663-6575  
dominique\_paquette@ssss.gouv.qc.ca

## CENTRES JEAN LAPOINTE – ADOLESCENT(E)S (03)

Luc Gervais, DG  
1, avenue du Sacré-Cœur, 5<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1N 2W1  
Tél. : (418) 523-1218  
Télé. : (418) 523-0210  
adosqc@centrejeanlapointe.qc.ca

## DOMRÉMY MAURICIE – CENTRE-DU-QUÉBEC (04)

Jean-Pierre Gagnon, DG  
440, rue Des Forges  
Trois-Rivières (Québec) G9A 2H5  
Tél. : (819) 374-4744  
Télé. : (819) 374-4502  
jean-pierre\_gagnon@ssss.gouv.qc.ca  
www.domremymcqc.ca

## CENTRE JEAN-PATRICE CHIASSON/ MAISON ST-GEORGES (05)

Denis Bougie, DG  
1930, rue King Ouest  
Sherbrooke (Québec) J1H 2E2  
Tél. : (819) 821-2500  
Télé. : (819) 563-8322  
dbougie.cjpcmg@ssss.gouv.qc.ca

## CENTRE DOLLARD-CORMIER (06)

Madeleine Roy, DG  
950, rue de Louvain Est  
Montréal (Québec) H2M 2E8  
Tél. : (514) 385-0046  
Télé. : (514) 385-5728  
madeleine.roy@ssss.gouv.qc.ca  
www.centredollardcormier.qc.ca  
www.joueur-excessif.com  
www.jeu-pathologique.com

## CRAN inc. (06)

Sylvie DesRoches, DG  
110, rue Prince-Arthur Ouest  
Montréal (Québec) H2X 1S7  
Tél. : (514) 527-6939  
Télé. : (514) 527-0031  
info@cran.qc.ca  
www.cran.qc.ca

## MAISON JEAN LAPOINTE (06)

Rodrigue Paré, DG  
111, rue Normand  
Montréal (Québec) H2Y 2K6  
Tél. : (514) 288-2611  
Télé. : (514) 288-2919  
pare@total.net  
www.maisonjeanlapointe.com

## PROGRAMME LE PORTAGE (06)

Peter Vamos, DG  
865, Square Richmond  
Montréal (Québec) H3J 1V8  
Tél. : (514) 939-0202  
Télé. : (514) 939-3929  
pvamos@portage.ca  
www.portage.ca

## CENTRE JELLINEK (07)

Raymond Rochon, DG  
25, rue Saint-François  
Gatineau (Québec) J9A 1B1  
Tél. : (819) 776-5584  
Télé. : (819) 776-0255  
raymond\_rochon@ssss.gouv.qc.ca  
www.jellinek.org

## CENTRE NORMAND (08)

Alcide Huard, DG par intérim  
621, rue Harricana  
Amos (Québec) J9T 2P9  
Tél. : (819) 732-8241  
Télé. : (819) 727-2210  
alcide\_huard@ssss.gouv.qc.ca

## CENTRE LE CANAL (09)

Claude Montigny, DG  
659, boul. Blanche  
Baie-Comeau (Québec) G5C 2B2  
Tél. : (418) 589-5704  
Télé. : (418) 295-1773  
claud\_montigny@ssss.gouv.qc.ca

## CENTRE L'ESCALE/ CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA HAUTE-GASPÉSIE (11)

Robert Deschênes, DG  
50, rue du Belvédère  
Sainte-Anne-des-Monts (Québec) G4V 1X4  
Tél. : (418) 763-2261, poste 2528  
Télé. : (418) 763-7460  
robert.deschenes.csshg@ssss.gouv.qc.ca

## CRATCA/CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE BEAUCE (12)

Huguette Giroux, DG  
253, Route 108  
Beauceville (Québec) G5X 2Z3  
Tél. : (418) 774-3304, poste 2391  
Télé. : (418) 774-4423  
huguette.giroux@ssss.gouv.qc.ca

## CENTRE LE MAILLON DE LAVAL (13)

Danièle Dulude,  
Directrice des services professionnels  
308 A, boul. Cartier Ouest  
Laval (Québec) H7N 2J2  
Tél. : (450) 975-4054  
Télé. : (450) 975-4053  
daniele\_dulude@ssss.gouv.qc.ca

## LE TREMPLIN/CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU NORD DE LANAUDIÈRE (14)

Anne-Marie Blanchard,  
Coordonnatrice par intérim  
154, rue Visitation  
Saint-Charles-Borromée (Québec) J6E 4N3  
Tél. : (450) 755-6655  
Télé. : (450) 755-6766  
anne-marie.blanchard@ssss.gouv.qc.ca

## CENTRE ANDRÉ BOUDREAU (15)

Richard Morin, DG  
910, rue Labelle  
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5M5  
Tél. : (450) 432-1395  
Télé. : (450) 432-8654  
richard\_morin@ssss.gouv.qc.ca

## LE VIRAGE (16)

François Pierre Ménard, DG  
5110, boul. Cousineau, 4<sup>e</sup> étage  
Saint-Hubert (Québec) J3Y 7G5  
Tél. : (450) 443-2100  
Télé. : (450) 443-0522  
francois-pierre.menard@rsss16.gouv.qc.ca

## PAVILLON FOSTER (Suprarégional)

John Topp, DG  
6, rue Foucreault  
Saint-Philippe-de-Laprairie (Québec) JOL 2K0  
Tél. : (450) 659-8911  
Télé. : (450) 659-7173  
john.topp@rsss16.gouv.qc.ca

COORDINATION + RENÉE AUGER, FQCRPAT

RÉDACTION, RÉVISION, CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGE + AGENCE MÉDIAPRESSE INC.



**FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE RÉADAPTATION POUR PERSONNES ALCOOLIQUES ET AUTRES TOXICOMANES**

204, RUE NOTRE-DAME OUEST + BUREAU 350 + MONTRÉAL (QUÉBEC) + H2Y 1T3

TÉLÉPHONE : 514.287.9625 + TÉLÉCOPIEUR : 514.287.9649 + FQCRPAT@FQCRPAT.QC.CA + WWW.FQCRPAT.ORG