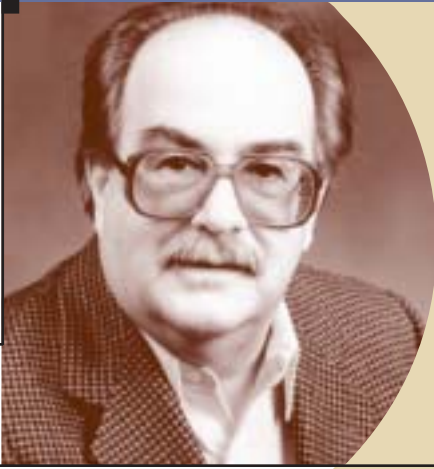


Rapport Annuel

2001
2002

5^{ans}
déjà!



Monsieur Dollard Cormier,
pionnier de la formation
professionnelle en
toxicomanie

CENTRE DOLLARD-CORMIER
Centre de réadaptation en toxicomanie - Montréal



Mot de la directrice générale et du président

En cinq ans d'existence, le Centre Dollard-Cormier a fait face à de nombreux changements. La dernière année ne fait pas exception à la règle. Menée sur fond de réorganisation, tant clinique qu'organisationnelle, l'année 2001-2002 se présente en fait parmi les plus fertiles en développements de toutes sortes. C'est donc avec beaucoup d'enthousiasme que nous vous présentons aujourd'hui le bilan de notre dernière année de travail.

Au plan organisationnel, nous avons complété la réorganisation entamée l'année dernière. Ainsi, non seulement les

responsables des quatre nouvelles directions administratives ont été nommés ou confirmés dans leurs fonctions, mais nous avons aussi procédé à une vaste réflexion sur l'orientation des services cliniques offerts. Suivant ces efforts et grâce à de multiples consultations, tant auprès des usagers, que des cliniciens et des partenaires, nous comptons désormais sur huit services bien définis, soit :

- Services généraux;
- Service de désintoxication;
- Service urgence-toxicomanie;
- Service hébergement clinique adulte;
- Service hébergement clinique jeunesse;
- Service de réinsertion sociale;
- Service ressources intermédiaires et de type familial;
- Service à la communauté.

Du côté des programmes, nous en comptons désormais six :

- Programme jeu excessif;
- Programme spécialisé adulte;
- Programme pour les conducteurs récidivistes de la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ);
- Programme clientèle 55 ans et plus;
- Programme itinérance-sans domicile fixe (SDF);
- Programme jeunesse.

La mission de l'établissement a également été revue. Les responsabilités relatives au jeu excessif y ont été ajoutées, tout comme le choix délibéré de miser sur la réduction des méfaits comme philosophie d'intervention de base.

En adoptant le plan d'organisation 2002-2005 en janvier dernier, le conseil d'administration s'est de plus engagé à faire en sorte que le Centre atteigne cinq objectifs bien précis d'ici 2005. Nous devrions ainsi :

- Réévaluer l'organisation des différentes portes d'entrée dans les services pour en augmenter l'accessibilité et mieux les coordonner;
- Rejoindre davantage l'entourage et augmenter les services qui lui sont offerts;
- Développer des services adaptés aux usagers de drogues injectables;
- Développer un programme d'intégration sociale par le travail et un programme spécialisé de désintoxication pour la clientèle itinérante/SDF;
- Entreprendre une démarche d'agrément auprès du Conseil québécois d'agrément d'établissements de santé et de services sociaux.

Le travail ne manquera donc pas.

Certains services annoncés en 2000-2001 se sont par ailleurs concrétisés cette année. C'est le cas notamment de la Clinique Cormier-Lafontaine inaugurée officiellement le 16 novembre en présence de la ministre déléguée Agnès Maltais. Installée dans des locaux spécialement aménagés au site Prince-Arthur, la Clinique permet au Centre d'offrir, conjointement avec l'hôpital Louis-H. Lafontaine, un service de formation, recherche, développement de l'expertise et du traitement de la comorbidité en santé mentale et toxicomanie.

Toujours dans le créneau des services spécialisés, le programme destiné aux personnes aux prises avec un problème de jeu excessif a, lui pareillement, pris son envol. Enfin, comme prévu, l'urgence-toxicomanie a étendu ses services à l'ensemble de la communauté anglophone de l'île de Montréal.

Aménagements physiques et améliorations de fonctionnement

Les changements apportés en termes de services ont nécessité la réalisation de différents aménagements physiques. C'est ainsi qu'en vue d'accueillir une clientèle en hausse, l'urgence-toxicomanie a réaménagé ses espaces.

Dans le même ordre d'idée, le bail du site Ontario a été renégocié, puis reconduit, moyennant certaines transformations physiques des lieux. Ces transformations s'avéraient nécessaires au bon fonctionnement du service itinérance qui y est offert.

Côté immobilier, le Centre s'est aussi vu confirmé dans son rôle de gestionnaire du site de l'ancien Centre hospitalier Sainte-Jeanne-d'Arc. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a en effet réitéré son intention de procéder à l'aménagement sur place d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée de 260 lits. Encore une fois des travaux de réaménagement et d'agrandissement ont été réalisés et se poursuivront durant la prochaine année.

Les divers projets d'immobilisation effectués ne sont pas les seuls éléments d'amélioration de fonctionnement réalisés au cours de 2001-2002. Dans un souci d'efficacité, d'efficience et d'économie, nous avons renégocié notre contrat de service d'assistance informatique et formulé à la CSST une demande de constitution de mutuelle de prévention avec les autres établissements de réadaptation en toxicomanie du Québec.

Visibilité et contributions diverses

Forts des efforts entrepris l'année dernière en matière de communication, nous avons par ailleurs multiplié les occasions de visibilité au cours de la dernière année.

Ainsi, profitant de la Semaine de prévention de la toxicomanie, le Centre a organisé une soirée d'information grand public sur la consommation d'alcool et de drogues. Annoncé sur les écrans électroniques du Métro grâce à la contribution de la Fondation Dollard-Cormier, l'événement a rejoint plus d'une centaine de personnes. Environ 200 intervenants ont, d'une autre façon, pris part aux deux journées de colloque organisées de concert avec le RISQ, toujours dans le cadre de la Semaine.

Fertile en activités, l'automne a également été l'occasion pour nous de participer au Forum sur le jeu excessif du début novembre et à la conférence de presse tenue par la ministre Agnès Maltais à cette même occasion.

Autre première, le Centre a organisé lui-même trois conférences de presse au cours de la dernière année. La première afin d'annoncer la création de la Clinique Cormier-Lafontaine, la seconde pour confirmer la relocalisation du CHSLD Saint-Georges au site Prince-Arthur et la dernière pour souligner sa contribution en terme de jeu excessif. Un site Internet sur le jeu excessif a en outre été lancé lors de cet événement.

Conséquence de ces invitations médiatiques répétées, à titre de président du conseil d'administration et de directrice générale, nous avons été invités à participer à différentes émissions de télévision et de radio tout au long du mois de novembre. La directrice des services à la clientèle toxicomane et du jeu excessif, France Lecomte, a aussi été mise à contribution en ce sens.

D'ailleurs, le rayonnement du Centre ne se limite pas au Québec. À la suite de la collaboration amorcée l'année dernière, deux représentants de la Direction des services professionnels et de la recherche ont effectué un court séjour à Samara en Russie. Ils ont profité de leur passage là-bas pour non seulement asseoir plus définitivement les bases du partenariat amorcé, mais également pour offrir de la formation aux intervenants de la région. L'établissement a de plus pris part à une mission de l'Université de Montréal à Lausanne en Suisse. Un projet d'intégration de travail et de réinsertion a été au cœur des discussions effectuées dans le cadre du voyage.

Le présent compte rendu en témoigne, l'année 2001-2002 a été une année charnière pour l'établissement. Rien de tout cela n'aurait été possible sans le profond engagement dont fait preuve, année après année, notre personnel. Nous ne saurons jamais assez vous remercier pour la conviction et le professionnalisme avec lesquels vous faites votre travail. Au nom des membres du conseil d'administration et en nos noms personnels, merci du fond du cœur.

Merci également aux membres du conseil d'administration, dont la générosité et la présence constantes ont été fort appréciées, à plus forte raison dans une période de réorganisation comme celle de l'année dernière.

Pour l'avenir de l'établissement et surtout, le bien-être de la clientèle desservie, que nous puissions toujours compter sur cette même cohésion.



Madeleine Roy, directrice générale

Jean-Marie Thibault
Jean-Marie Thibault, président

Direction des services professionnels et de la recherche



Au cours de l'année qui se termine, la Direction des services professionnels et de la recherche (DSPR) s'est consacrée à l'animation de la vie professionnelle et de la recherche au sein de l'établissement ainsi qu'à son développement organisationnel et son rayonnement. Ce rapport fait état des activités les plus marquantes de la DSPR dans ces différents domaines.

Développement organisationnel

Cette année marque l'adoption d'un nouveau plan d'organisation par le Centre Dollard-Cormier et l'ajout des ressources humaines à la Direction des services professionnels et de la recherche.

Mise en œuvre du plan d'organisation 2002-2005

L'année 2002 a été marquée par le dépôt d'un nouveau plan d'organisation qui témoigne de certains changements dans la structure d'accueil de notre clientèle et dans la prise en charge de celle-ci par les Programmes spécialisés. Ce plan d'organisation représente l'aboutissement du travail de réflexion entrepris en 2000-2001. La DSPR a collaboré à la rédaction de ce plan d'organisation 2002-2005 et plus spécifiquement aux deux premiers chapitres, consacrés respectivement à la conception de la toxicomanie et des approches de la réadaptation, d'une part, et à la définition de la mission et de la clientèle du Centre, d'autre part.

La mise en place des orientations du nouveau plan d'organisation a donné lieu à la création de plusieurs comités de travail dont l'objectif était de définir concrètement l'organisation clinique et administrative des services modifiés par ce plan. On devait notamment veiller à développer dans chacun de ces services une accessibilité accrue, une plus grande flexibilité à travers la chaîne des programmes et services, une meilleure coordination et une mise à jour de nos approches. La DSPR a joué un rôle actif dans chacun de ces comités et y a apporté une contribution significative.

Développements à la Direction des services professionnels et de la recherche

Le nouveau plan d'organisation du Centre a également permis l'ajout des ressources humaines à la Direction des services professionnels et de la recherche. Depuis juin 2001, l'équipe du volet formation consultation du service à la communauté, composée de quatre membres, relève de la DSPR. Le mandat de cette équipe reste sensiblement le même que par le passé. Cependant, ce rapprochement permet une meilleure coordination des divers dossiers qui leur sont confiés. Jusqu'à présent, l'équipe a reçu plus de 160 demandes. Les formations et les conférences représentent près de la moitié des demandes de services (une cinquantaine de formation et plus d'une douzaine de conférences). Nous profitons de cette occasion pour souligner la précieuse collaboration des membres de cette équipe, notamment dans les dossiers formation, représentation et scolaire.

Une agente de planification et de programmation, M^{me} Line Boudreault, s'est également jointe à l'équipe. La coordination des stages, la participation au projet d'évaluation continue de la qualité des services et l'élaboration de dossiers de fond figurent parmi ses nouvelles responsabilités. Elle collabore également à la révision des politiques et des procédures de gestion.

Nous souhaitons la bienvenue à tous ces nouveaux membres.

Qualité des services

Dans le cadre de son mandat d'assurer la qualité des services offerts aux usagers du Centre, la DSPR s'est consacrée principalement au traitement des plaintes des usagers et à l'élaboration d'indicateurs de qualité.

Traitement des plaintes

Au cours de la période du 1^{er} avril 2001 au 31 mars 2002, la Direction des services professionnels et de la recherche du Centre Dollard-Cormier a traité un total de huit plaintes. Aucune plainte n'était en cours de traitement au terme de cette période. Nous clôturons l'année avec un nombre de dossiers similaire à l'année précédente. Nous avons appliqué la même procédure de traitement des plaintes que par le passé. Il nous est difficile de dégager des points de convergence compte tenu du nombre limité de dossiers traités.

Par ailleurs, cette année marque l'instauration d'un nouveau régime de traitement des plaintes. En effet, en 2002, l'Assemblée nationale a adopté la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* qui, tout en conservant la notion de traitement des plaintes, élargit son mandat en introduisant le rôle de veiller au respect des usagers¹ et des droits qui lui sont reconnus. Cette Loi vise donc une meilleure protection des usagers des établissements de santé et de services sociaux en simplifiant les mécanismes d'appel, en créant un poste de protecteur des usagers avec des pouvoirs accrus et en garantissant mieux la confidentialité des dossiers de plainte. Michel Landry, DSPR, a été désigné par le conseil d'administration comme commissaire local à la qualité des services. Quant à sa direction, elle s'est vu confier le mandat d'élaborer une nouvelle politique et procédure de traitement des plaintes conformément aux nouvelles dispositions de la Loi. La nouvelle politique a été approuvée par le conseil d'administration au mois de mai, qui a également procédé à la nomination d'une adjointe au commissaire à la qualité,

M^{me} Marie Lecavalier et d'un médecin examinateur, en la personne du Dr Claude Choquette, directeur des services professionnels au Centre d'hébergement Saint-Georges.

Système d'évaluation continue de la qualité des services

Conformément à la *Loi sur la santé et les services sociaux*, l'établissement a la responsabilité de présenter ses orientations stratégiques, ses priorités d'action, ses objectifs qualitatifs et quantitatifs conformément aux attentes spécifiées par la région régionale. Parmi ceux-ci figurent la qualité des services et le degré de satisfaction des usagers. La DSPR est donc imputable de la mise en place d'indicateurs permettant de mesurer l'atteinte de ces objectifs. Cette année, une attention particulière a été portée aux Services généraux et aux Programmes spécialisés. On a tenu compte des modifications apportées dans la structure de leurs services afin de solutionner des problèmes d'accessibilité, de taux de participation aux diverses activités, de structure et d'exposition au traitement. L'exercice vise à apporter un éclairage spécifique sur l'atteinte des objectifs ciblés. Pour y parvenir, un ensemble d'indicateurs sont actuellement à l'étude. Le choix définitif de ces indicateurs se fera conjointement avec les équipes concernées. Ce travail devrait nous permettre d'évaluer la portée de ces changements.

Enseignement

Le Centre contribue à l'enseignement par l'accueil de stagiaires, la présentation de séances de formation, l'organisation de colloques et la mise à la disposition des intervenants et des étudiants d'un centre de documentation spécialisé.

Stages de formation pratique

Le Centre Dollard-Cormier a reçu 21 stagiaires en 2001-2002 provenant de différentes disciplines et de différentes maisons d'enseignement, tant de niveau supérieur que collégial. À la suite des démarches faites auprès de l'Université McGill, nous avons été heureux d'accueillir pour la première fois des étudiants de cet établissement. Plusieurs demandes de stages provenant de l'étranger nous ont été adressées. Cependant, compte tenu de notre capacité d'accueil, nous favorisons les demandes provenant du Québec. Le stage de formation pratique en acupuncture s'est démarqué par le nombre d'usagers du Centre qui ont été rejoints. En tout, 51 usagers ont bénéficié d'au moins un traitement d'acupuncture.

De façon à favoriser l'intégration de nos stagiaires, deux journées d'accueil ont été organisées : une en automne, l'autre en hiver. Des nouveaux employés se sont également joints à cette formation. Au cours de ces journées, trois thèmes sont abordés, soit la réduction des méfaits dans un contexte de réadaptation, la motivation au changement ainsi que les effets des psychotropes. Par ailleurs, des efforts particuliers ont été consentis en regard de la coordination des demandes de stages et de l'encadrement des stagiaires.

Enseignement supérieur

Plusieurs intervenants du Centre Dollard-Cormier se sont impliqués dans l'enseignement universitaire, tant au niveau du premier cycle pour les deux certificats qu'au niveau des études supérieures spécialisées (D.E.S.S.) en toxicomanie offerts par les universités de Sherbrooke et de Montréal. Notre expertise en toxicomanie étant sollicitée au Québec et à l'étranger, certains intervenants ont aussi été invités en France pour donner des formations.

Colloque avec le RISQ

La Semaine de prévention en toxicomanie a donné lieu encore cette année à l'organisation d'activités spéciales. En partenariat avec l'équipe du RISQ et la Fondation Dollard-Cormier, un colloque s'est tenu sur le thème *La toxicomanie, une réalité qui fait mal à l'entourage*. Un peu plus de 200 personnes y ont participé. La compilation des évaluations témoigne d'un taux élevé de satisfaction. Cette activité a été clôturée par le lancement du livre *Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie*, publié sous la direction de Michel Landry, Louise Guyon, Serge Brochu en présence de la ministre déléguée Agnès Maltais. Une soirée à l'intention des parents a été également organisée afin de les sensibiliser à la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes et aux facteurs de risque. Plus d'une centaine de personnes y ont assisté. Nous remercions la Fondation Dollard-Cormier pour son soutien lors de ces événements.

Centre québécois de documentation en toxicomanie (CQDT)

Conformément aux recommandations d'une consultante en bibliothéconomie, un plan d'action a été élaboré et des mesures ont été entreprises afin de mettre à jour le CQDT. Le problème majeur relevé par la consultante a trait au système informatique qui parvient à un point de saturation et présente une performance décroissante. Un rapport faisant état de la situation a été présenté au ministre délégué Roger Bertrand afin d'obtenir une subvention pour l'achat d'un nouveau système informatique. Parallèlement, des mesures correctrices sont en cours afin d'alléger le système et augmenter ainsi son niveau de performance. L'embauche d'une bibliothécaire nous permet de réorienter la politique de la chaîne documentaire et de mieux répondre aux besoins de notre clientèle.

L'analyse des statistiques nous révèle des informations intéressantes quant aux différents services offerts par le CQDT. Alors que le nombre de prêts sont demeurés stables, les demandes téléphoniques et par courrier électronique ont connu une hausse de 14% par rapport à l'année dernière (3168 comparativement à 2784). Par ailleurs, la consultation du site Internet a fortement aug-

¹ Le genre masculin est employé sans aucune discrimination et uniquement dans le but de ne pas alourdir le texte.



menté, connaissant une hausse de 140%, passant de 990 consultations pour le mois d'avril 2001 à plus de 2300 pour le mois de mars 2002. Ces données viennent sans contredit confirmer la pertinence de ce site Internet qui permet à la fois de s'adapter aux nouvelles habitudes des usagers du CQDT et d'étendre son accessibilité aux internautes.

Recherche

La DSPR s'implique dans la gestion des recherches qui se déroulent au Centre Dollard-Cormier, notamment par l'examen éthique des projets qui lui sont soumis, ainsi que par le développement d'un programme de recherche en toxicomanie.

Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie

Grâce à l'appui du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT), un comité d'éthique de la recherche en toxicomanie (CERT) a été mis sur pied, conformément aux nouvelles orientations du MSSS en cette matière. Le CERT est au service de l'ensemble des centres de réadaptation en toxicomanie du Québec, mais sa gestion est sous la responsabilité du Centre Dollard-Cormier. Le conseil d'administration du Centre a confié au CERT le mandat de faire l'examen éthique de tous les projets de recherche qui s'y déroulent ou demandent la collaboration des membres de son personnel

Recherches en cours

Plusieurs recherches touchant des usagers du Centre Dollard-Cormier sont actuellement en cours :

Modalités de traitement et persévérance dans la démarche de rétablissement chez une clientèle toxicomane;
(Yvon Blais)

Processus de changement dans une perspective quantitative et qualitative chez des clients toxicomanes présentant des troubles mentaux;
(Louise Nadeau, Michel Landry, Louis-Georges Cournoyer)

Comportements à risques chez les hommes UDI;
(Martine Vincent)

Intervention auprès de personnes toxicomanes judiciairisées.
(Serge Brochu, Jacques Bergeron, Michel Landry, etc.)

Programme de recherche en toxicomanie

En tant que partenaire des équipes de recherche RISQ (Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec) et CIRASST (Collectif d'intervention et de recherche sur les aspects sociosanitaires de la toxicomanie), le Centre Dollard-Cormier participe à un vaste programme de recherche en toxicomanie. À ce titre, il accueille la permanence de ces équipes, gère plusieurs subventions de recherche et participe à leurs instances décisionnelles. Le DSPR est codirecteur de ces deux équipes.

Rayonnement

Plusieurs activités de la DSPR ont une portée nationale ou internationale et

contribuent au rayonnement du Centre.

Collaboration avec la province de Samara, Russie

À l'automne 2001, deux membres de la DSPR, Michel Landry et Marie Lecavalier, ont poursuivi le projet de collaboration avec la ville de Samara en Russie. Cette deuxième visite visait un certain nombre d'objectifs soit de dispenser une première formation à large spectre afin de faire connaître aux participants les modèles conceptuels et les approches cliniques dominants au Québec. Dans un deuxième temps, nous avons poursuivi nos discussions sur la mise en place d'un plan d'action pour les années à venir. Finalement, nous avons préparé conjointement un plan de financement auprès de la fondation Gorbatchev. En tout, deux formations de deux jours ont été données à une quarantaine d'intervenants. L'analyse des questionnaires d'évaluation des sessions témoigne d'une appréciation favorable. Deux thèmes ont retenu particulièrement l'attention : la réduction des méfaits et la motivation. Cette deuxième visite des représentants du Centre Dollard-Cormier a permis d'atteindre les trois objectifs de départ. La présence du représentant du gouvernement du Québec au cours des deux derniers jours de la mission a permis de mieux situer le projet dans le cadre plus global de la collaboration établie entre le Québec et la province de Samara. En terminant, nous devons souligner l'appui de la Fondation Dollard-Cormier qui, par son support financier, nous permet d'actualiser ce projet.

Avis éthique

À la suite des travaux du comité éthique de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes, l'avis éthique n° 7 sur la distance thérapeutique a été rédigé conjointement par deux membres de la DSPR, soit Marie Lecavalier et Line Boudreault. Cet avis visait à répondre aux différentes questions soulevées par l'introduction de nouvelles approches en lien avec le cadre et la distance thérapeutique. Le document final a été déposé à la Fédération et il sera disponible sous peu dans l'ensemble des centres de réadaptation publics.

Forum mondial

Le Centre Dollard-Cormier s'est engagé dans le conseil d'administration et le comité organisateur du Forum mondial *Drogues, dépendances et enjeux pour la société* qui se tiendra à l'automne 2002 à Montréal. Il s'agit d'un événement d'envergure internationale. La DSPR du Centre s'est vu confier la responsabilité de l'organisation du volet *Intervention selon le modèle bio-psycho-social* du comité scientifique. Un grand nombre d'intervenants du Centre présenteront des communications au Forum mondial 2002.

M. Landry

Michel Landry, Directeur des services professionnels et de la recherche



Organigramme

2002

CENTRE DOLLARD-CORMIER

Président du conseil d'administration

J.M. Thibault

CM-CII
Comité des usagers

Comité exécutif
Comité de vérification

Directrice générale

Madeleine Roy

Adjointe administrative
Sylvie Letendre

Comité de régie

Direction des finances
et des services administratifs

Michel Daudelin (Interim)

Direction des services
à la clientèle toxicomane
et du jeu excessif

France Lecomte

Direction des ressources
humaines et du développement
organisationnel

Jean Pilon

Direction des services
professionnels et de la
recherche

Michel Landry

Direction des services à la clientèle toxicomane et du jeu excessif



Portrait de la clientèle

Le Centre Dollard-Cormier a accueilli 3483 nouveaux clients durant l'année 2001-2002. En incluant les usagers déjà inscrits ou en cours de démarche, le centre dessert 6334 usagers. Nous observons une légère augmentation des dossiers actifs comparativement à l'année précédente. Plus spécifiquement, nous notons une hausse de 8% (486 nouveaux usagers). Cette hausse peut s'expliquer par l'implantation du Programme pour joueurs excessifs qui a accueilli pour sa première année d'opération 258 usagers et 159 usagers à la Clinique Cormier-Lafontaine.

La représentation hommes-femmes chez notre clientèle demeure constante avec 63% d'hommes et 37% de femmes. Il est intéressant de constater que cette proportion s'apparente à celle que l'on

retrouve chez les joueurs excessifs soit 61% d'hommes pour 39% de femmes. La tranche d'âge 25-39 englobe 40% de notre clientèle suivie de près par les 40-64, 39%. La clientèle du jeu excessif se démarque nettement de notre clientèle toxicomane en matière d'âge. En effet, 70% de la clientèle du jeu excessif se situe entre 40 et 64 ans et 24%, dans la tranche d'âge des 25-39 ans.

Plus du tiers de nos usagers, soit 41%, consomme plus d'une catégorie de substances alors que 24% consomme uniquement de l'alcool. Une lecture plus raffinée des données démontre que la drogue illégale la plus consommée demeure la cocaïne. Parmi les usagers qui bénéficient de nos services, 15% requiert des services internes. Ces services regroupent la désintoxication, l'hébergement clinique adulte et l'hébergement clinique jeunesse.

Actuellement, 213 usagers sont en attente de suivi externe. Tous ces usagers peuvent utiliser les activités de groupe des services généraux pendant leur attente et par la suite. À l'interne, 48 usagers attendent des services soit en désintoxication ou en hébergement clinique adulte. La très grande majorité des usagers bénéficie d'un suivi externe. Le taux d'utilisation des services se situe pour la désintoxication à 60%, pour l'hébergement clinique adulte à 72% et pour l'hébergement clinique jeunesse à 63%. Pour les services externes, il est très difficile de calculer un taux d'utilisation. La durée moyenne de séjour au service de désintoxication est de 84 jours, à l'hébergement clinique adulte, 56 jours et à l'hébergement clinique jeunesse, 19,5 jours.

Les points saillants

Plusieurs dossiers retiennent notre attention. Tout d'abord, l'implantation du Programme jeu excessif. Les usagers sont desservis suivant un modèle d'intervention cognitivo-comportemental qui est appliqué de la même façon dans tout le Québec. Nous participons activement à la recherche provinciale et de plus, les intervenants ont développé un programme de support pour l'entourage. Nous avons collaboré avec la Maison Jean Lapointe à l'élaboration et à la mise sur pied d'un programme d'intervention financière pour soutenir l'usager dans son traitement. Ces services sont offerts dans deux points de service, Louvain et Prince-Arthur.

L'implantation de la Clinique Cormier-Lafontaine est une autre réalisation fort importante. Il y a eu mise sur pied d'une équipe de travail composée de travailleur social, psychologue, neuropsychologue, infirmière, éducateur provenant des deux établissements fondateurs, soutenue par une coordonnatrice en toxicomanie et le Dr Jean-Yves Roy, psychiatre à l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine. Jusqu'à présent, la clinique a desservi 159 usagers, a fait plusieurs présentations scientifiques, a répondu à des demandes de consultation et a participé à des projets de recherche.

Afin de compléter les recommandations du comité de réflexion, nous avons modifié l'organisation des services et des programmes. La clientèle peut dès son arrivée au Centre et tout au long de sa démarche bénéficier d'activités cliniques de groupe suivant trois axes d'intervention : consommation, social et psychologique. De plus, certains groupes de soutien sont offerts plus spécifiquement pour les personnes qui désirent être abstinentes. Le service à l'entourage a été centralisé et est désormais offert en groupe par une travailleuse sociale. Nous avons regroupé dans le Programme spécialisé adulte les volets général, santé mentale et justice. Les intervenants participent à des rencontres d'appariement clinique ainsi qu'à des rencontres de discussion de cas par affinités professionnelles. Ils travaillent aussi en majeur et en mineur dans les volets, cette procédure contribue au partage de l'expertise professionnelle.

Un dossier majeur a été réalisé en collaboration avec la Régie régionale soit la réorganisation des ressources intermédiaires afin de tenir compte des nouvelles règles cliniques et administratives déterminées par le ministère. Par conséquent, notre participation comme expert en toxicomanie à l'élaboration d'un guide d'interprétation concernant l'évaluation de la clientèle fut grandement appréciée.

Au Service urgence-toxicomanie, un réaménagement majeur des locaux a eu lieu et une révision des modalités de distribution de services est en cours. Actuellement, dix civières sont disponibles et nous accueillons aussi la clientèle anglophone de l'île de Montréal.

Un réaménagement des locaux du Programme itinérance – sans domicile fixe a été effectué afin d'assurer, par des bureaux fermés, la confidentialité, la sécurité et une meilleure qualité de vie au travail pour les intervenants.

La Direction des services à la clientèle toxicomane et du jeu excessif, dans un souci constant d'améliorer la qualité des services, a participé ou est à l'origine de plusieurs activités :

- Comité nursing dans notre établissement ;
- Comité d'arrimage entre les services de désintoxication et d'urgence ;
- Comité sur les portes d'entrée ;
- Participation des intervenants du Programme clientèle de 55 ans et plus afin de soutenir des travailleurs du réseau qui offrent des services à une clientèle toxicomane ;
- Concertation lors de l'évaluation des usagers présentant des difficultés complexes ;
- Information donnée aux usagers concernant la conduite avec facultés affaiblies ;
- Collaboration en vue de fournir aux établissements du réseau les documents créés par notre établissement à la condition que les sources soient mentionnées ;
- Ouverture de nos services pour répondre à la clientèle du jeu excessif ;
- Soutien dans les stages d'acupuncture par l'entremise de M^{me} Franceline Tardif ;
- Semaine de prévention en toxicomanie où un ensemble d'activités est organisé ainsi qu'une soirée grand public ;
- Comité des logements sociaux ;
- Comité de secrétariat.

Des collaborations particulières avec des partenaires méritent d'être soulignées :

- Projet Jessie ;
- Projet jeunesse montréalais ;
- Forum jeunesse ;
- Projet M.A.R.C.O. ;
- Projets I.P.A.C. ;
- Collaboration à la problématique d'hébergement de la clientèle d'itinérance référée par la Régie régionale en période d'hiver, et ce, par l'expertise de notre Service urgence-toxicomanie ;
- Table clinique de la Fédération ;
- Projet M.A.P. ;
- Projet des pairs aidants.

Plusieurs dossiers sont le résultat d'un travail de collaboration avec les autres directions de l'établissement :

- Circulation de l'information ;
- Sélection du personnel ;
- Participation aux comités de relations de travail ;
- Orientation des nouveaux employés ;
- Suivi des employés en période de probation, par la préparation d'outils adéquats ;
- Planification des besoins de formation et perfectionnement ;
- Carte d'identité du personnel ;
- Mesures d'équilibre budgétaire ;
- Standardisation dans les demandes de remplacement pour les services internes ;
- Consultation au projet de manuel de gestion des risques ;
- Dossier de pharmacie ;
- Matériel de prévention de la Direction de la santé publique ;
- Cuisine centralisée ;
- Soutien et suivi des gestionnaires dans le dossier du sommaire des activités.

La Direction des services à la clientèle toxicomane et du jeu excessif, responsable de la gestion des documents administratifs et des archives, a poursuivi cette année le travail d'élaboration des outils de gestion des documents et d'élagage des dossiers.

Je termine le bilan des activités annuelles de notre Direction en soulignant le travail clinique accompli de concert avec la Direction des services professionnels et de la recherche plus particulièrement dans les dossiers suivants :

- Comité de coordination clinique où plusieurs thèmes ont été discutés : entourage, haute tolérance, réduction des méfaits, prescription de cannabis, etc. ;
- Rapports d'événements ;
- Renseignements confidentiels ;
- Confidentialité ;
- Forum mondial en toxicomanie 2002 ;
- Participation à la supervision des stagiaires des maisons d'enseignement ;
- Support professionnel aux équipes dans les situations cliniques complexes.

Il est important pour notre Direction de souligner le dévouement et le travail professionnel des intervenants auprès des usagers, car sans eux, nous ne pourrions en arriver à un bilan si élogieux.

France Lecomte

France Lecomte, Directrice des services à la clientèle toxicomane et du jeu excessif



Direction des ressources humaines et du développement organisationnel

La Direction des ressources humaines et du développement organisationnel a poursuivi ses efforts tout au long de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2001, tant au plan de la consolidation de la structure interne du service, que pour l'ensemble des dossiers ressources humaines.

Les priorités qui ont été réalisées cette année se définissent comme suit :

Le plan de développement des ressources humaines (PDRH)

À partir de l'analyse des résultats, le comité PDRH, formé de Line Alarie, Rachel Charbonneau, Nathalie Cloutier, Marie Lecavalier, Jacques Normand, Noëlla Ouellet, Louise Paul, Jean Pilon, Hélène Pillozzi, Lucille Thérout, Paul Villemure, a poursuivi les activités de développement qui s'inscrivent dans un processus participatif et consultatif que l'organisation se donne afin de permettre à l'ensemble de son personnel de se développer et de promouvoir l'amélioration de la qualité des services :

- Identifier les types d'activités de formation ;
- Établir une planification adaptée aux besoins des membres du personnel et de l'organisation et suivre son évolution durant l'année par un échéancier ;
- Analyser, déterminer et diffuser les priorités des activités de formation pour l'année en cours ;
- Informer l'ensemble du personnel sur les étapes à suivre dans le cheminement du dossier après l'acceptation de la formation.

La formation et le développement doivent donc s'insérer dans une continuité prioritaire et deviennent un outil complémentaire afin d'acquérir et de hausser les compétences.

Développement organisationnel

Gérer le développement organisationnel, c'est donner un sens, une orientation aux changements, c'est se donner un plan continu visant la transformation. Ces projets s'intègrent éventuellement dans la gestion quotidienne, dans la gestion des opérations et des activités. Depuis quelques années, l'environnement de travail des gestionnaires du réseau se transforme et se développe grâce à toutes sortes de projets, particulièrement en ce qui a trait aux nouvelles formes de responsabilités et contextes de gestion. En tenant compte de ces nouveaux contextes, la Direction a déposé un premier document sur le développement organisationnel et entreprendra au cours de la prochaine année une série d'activités dans une perspective de changement.

Négociation avec les accréditations syndicales

Tout au courant de l'année, de nombreuses rencontres ont eu lieu avec les différentes accréditations syndicales. Les ententes suivantes ont été négociées :

- Étalement du revenu ;
- Gestion de la liste de rappel : remplacement de plus de six mois, supplémentation, remplacements d'été, abandon d'assignation, gestion des refus ;
- Analyse et ouverture de l'ensemble des postes vacants ;
- Analyse par le logiciel *Propre* de l'ensemble des tâches et routes de travail de l'entretien ménager ;
- Formation langue anglaise pour l'urgence ;
- Évaluation en ergonomie de l'ensemble des postes de travail des employés de bureaux/secrétaires ;
- Restructuration du plan d'effectif des services et des programmes : programme spécialisé adulte et services généraux.

De plus, durant toute l'année, nous avons été en mesure d'agir dans les dossiers suivants :

- Planification et dépôt d'une politique et procédure concernant les comportements violents des usagers ;
- Planification et dépôt d'une politique et procédure à propos de la dotation ;
- Élaboration d'une politique d'évaluation du personnel d'encadrement ;
- Organisation de différents comités paritaires : cuisine centralisée, urgence, santé et sécurité au travail, comité de travail syndical.



Autres dossiers

- Poursuite et mise en place des nouvelles formes d'échanges avec l'ensemble des comités de négociation ;
- Reclassification ;
- Fonctionnement et organisation du travail à l'accueil-réception ;
- Analyse des routes de travail et du plan d'effectifs de l'entretien ménager au site Prince-Arthur ;
- Finalisation des outils de gestion pour la liste de rappel ;
- Processus d'évaluation, suivi de probation.

Nos préoccupations, pour la prochaine année, se présentent en ces termes :

- Gérer la présence au travail ;
- Établir un plan d'action afin de mieux prévenir la détresse psychologique ;
- Contrer la violence au travail.

Jean Pilon, Directeur des ressources humaines et du développement organisationnel

Répartition du personnel (nombre de personnes)

Description	Services internes	Programmes et services externes	Total
Personnel clinique	68	108	176
Educateurs	47	40	87
Personnel infirmier	18	3	21
Psychologues	—	17	17
Travailleurs sociaux	—	11	11
Criminologues	—	7	7
Agents de relations humaines	—	16	16
Conseiller en orientation	—	1	1
Ergothérapeute	—	1	1
Organisateurs communautaires	—	3	3
Psychoéducateurs	—	2	2
Agent de planification	—	1	1
Cadres intermédiaires cliniques	3	6	9
Personnel administratif	3	40	43
Directeurs	—	5	5
Adjointe administrative	—	1	1
Secrétaires de direction	—	3	3
Conseillère ressources humaines	—	1	1
Agente de gestion financière	—	1	1
Techniciennes en administration	—	2	2
Commis senior comptabilité	—	1	1
Commis intermédiaire	—	1	1
Commis senior	—	1	1
Secrétaires	3	13	16
Commis senior administration	—	1	1
Archiviste	—	1	1
Bibliotechniciennes	—	2	2
Paie-maitres	—	2	2
Réceptionnistes	—	4	4
Acheteuse	—	1	1
Personnel de soutien	7	20	27
Cuisinier	1	—	1
Instructeurs-cuisiniers	2	1	3
Gardiens de résidence	4	1	5
Gardiens de sécurité	—	6	6
Préposés à l'entretien ménager	—	7	7
Ouvriers entretien général	—	4	4
Préposé aux terrains, ent. mén.	—	1	1
Personnel occasionnel	—	—	114
GRANDS TOTAUX	78	168	360

Direction des finances et des services administratifs



Il nous fait plaisir de dresser un bilan sommaire des réalisations de la Direction des finances et des services administratifs au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2002.

Ainsi, l'équipe a réalisé une première phase d'informatisation des approvisionnements et l'implantation d'un nouveau système informatisé de comptabilité, incluant l'interface avec les approvisionnements. Le travail se poursuivra au cours du prochain exercice et demandera une mise à jour des processus.

Par ailleurs, le recensement des équipements et du mobilier de l'établissement a été complété et accompagné de la mise en place d'une mécanique de tenue à jour de cet inventaire.

Sur le plan des installations, trois projets d'aménagement retiennent l'attention : la nouvelle Clinique Cormier-Lafontaine au site Prince-Arthur ; le Service urgence-toxicomanie ; et le site de la rue Ontario, à la suite de l'entente intervenue avec le propriétaire pour le renouvellement du bail pour une deuxième période de cinq ans.

Sur le plan informatique, soulignons qu'un serveur a été ajouté au site Prince-Arthur afin d'améliorer la rapidité du lien de communication avec le siège social.

Gestion du site Prince-Arthur

L'établissement a poursuivi son mandat de gestion de l'ensemble du site Prince-Arthur (auparavant le Centre hospitalier Sainte-Jeanne-d'Arc). Ainsi, des travaux ont été complétés en début d'année pour accueillir le Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN) sur deux étages dans l'aile A et dans une partie du rez-de-chaussée de l'aile E.

De plus, le hall d'entrée du 110, Prince-Arthur a été rénové, des aires pour fumeurs ont été aménagées pour la clientèle en désintoxication et divers travaux de peinture ont été réalisés.

Concernant le projet de construction/rénovation visant à accueillir le Centre d'hébergement St-Georges (260 lits de soins de longue durée), les travaux de démolition à l'intérieur des ailes C et D ont débuté. Cette première phase se terminera à la fin avril 2002. Les travaux ont forcé la relocalisation au rez-de-chaussée de l'aile B des espaces alloués à la Gestion du site et à la Fondation Dollard-Cormier.

Résultats financiers

Côté finances, l'établissement réalise cette année un surplus de 307 576 \$ dans ses activités principales et un surplus de 39 995 \$ en ce qui concerne ses activités accessoires, pour un total de 347 571 \$. Par ailleurs, l'établissement a reçu de la Fondation Dollard-Cormier un montant de 9 083 \$ pour un projet de collaboration en Russie, l'élaboration de nouveaux outils de communication et une participation à une rencontre-retrouvailles Domrémy-Montréal.

L'état des résultats du fonds d'exploitation, les bilans ainsi que le rapport du vérificateur externe seront présentés ci-après.

Michel Daudelin, Directeur des finances et des services administratifs

5^{ans} déjà!

Il y a cinq ans, le 1^{er} avril 1997, les trois centres de réadaptation spécialisés en toxicomanie et alcoolisme de Montréal fusionnaient leurs services et donnaient naissance à un seul et unique établissement

Orchestrer une fusion entre établissements n'est jamais sans risque. À chaque fois, la crainte de démotiver les troupes, de perdre une certaine expertise ou encore de voir des traditions disparaître plane et inquiète. La direction et les gestionnaires du Centre Dollard-Cormier n'ont pas échappé à ses inquiétudes. Pour eux aussi, le déséquilibre était palpable. Conscients des difficultés qui se présentaient à eux, ils ont cependant su tirer le meilleur parti possible des transformations amorcées.

En pleine fusion, gestionnaires et intervenants ont mis leur expertise en commun pour redéfinir un panier de services mieux adaptés aux besoins des usagers du territoire. Le Service d'urgence 24 heures sera le premier rejeton de cet effort de concertation. Au-delà des services eux-mêmes, les gestionnaires d'alors ont surtout réussi à instaurer une nouvelle tradition : celle d'un établissement ouvert aux besoins et réalités changeantes de sa clientèle. Une tradition qui ne s'est pas démentie depuis. Le chemin parcouru depuis cinq ans en témoigne d'ailleurs éloquemment. Qu'on pense seulement à la mise sur pied de divers services spécialisés, dont la Clinique Cormier-Lafontaine et le Programme de traitement pour les joueurs excessifs.

Résultat de tous ces efforts, cinq ans après sa création, le Centre Dollard-Cormier rayonne aujourd'hui plus que jamais auparavant, non seulement au Québec, mais aussi sur la scène internationale au moyen de divers projets d'échange et de collaboration.

Joyeux cinquième anniversaire à tous les employés du Centre!

Que l'avenir soit aussi passionnant que les cinq dernières années!





Rapport du vérificateur externe au 31 mars 2002

Aux membres du Conseil d'administration,

Nous avons vérifié les états financiers, renseignements complémentaires, données et annexes énumérées à la table des matières du rapport financier annuel du Centre Dollard-Cormier pour l'exercice terminé le 31 mars 2002, lequel a été présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, en conformité avec la Loi sur les Services de Santé et les Services sociaux. La responsabilité de ce rapport financier annuel incombe à la direction de l'établissement. Notre responsabilité consiste, en nous fondant sur notre vérification, à exprimer une opinion sur ce rapport financier annuel et les autres éléments décrits à l'annexe 1 du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que le rapport financier annuel et les autres éléments décrits à l'annexe 1 du Règlement sur la gestion financière sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans le rapport financier annuel. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble du rapport financier annuel.

À notre avis :

- L'établissement s'est conformé aux dispositions de la Loi susmentionnée et aux règlements s'y rapportant dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses dépenses ou son volume de services ou d'activités;
- L'établissement s'est conformé aux explications et aux définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;
- Les pratiques comptables de l'établissement sont conformes aux normes et définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Les unités de mesure utilisées par l'établissement sont conformes aux définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Les données quantitatives soumises par l'établissement sont fondées sur des méthodes valables d'enregistrement et de contrôle;
- Les procédures de contrôle interne suivies par l'établissement relativement aux données financières sont valables;
- L'établissement s'est conformé aux directives administratives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux et par la Régie régionale de Montréal-Centre.

Le rapport financier annuel donne, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2002, ainsi que de ses revenus et dépenses, de son évolution de la situation financière et des données financières et quantitatives de ses centres d'activités pour l'exercice terminé à cette date conformément aux normes et aux pratiques comptables reconnues dans les établissements relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux.


Verrier Paquin Hébert, vérificateur

Rapport financier au 31 mars 2002

Fonds d'exploitation

Exercice terminé le 31 mars 2002

État des résultats

	Exercice courant 2001-2002	Exercice précédent 2000-2001
ACTIVITÉS PRINCIPALES		
REVENUS :		
Régie régionale de la Santé et des Services sociaux	16 201 183	14 469 312
Recouvrements	351 127	366 117
Autres	190 067	170 859
TOTAL :	16 742 377	15 006 288
CHARGES :		
Salaires	8 557 071	8 385 986
Avantages sociaux	2 640 718	2 478 265
Charges sociales	1 260 086	1 231 912
Autres	3 976 926	2 617 283
TOTAL :	16 434 801	14 713 446
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités principales	307 576	292 842
ACTIVITÉS ACCESSOIRES		
REVENUS :		
Financement public et parapublic	3 792 748	3 127 414
Revenus commerciaux	86 626	110 366
Revenus d'autres sources	592 928	449 017
TOTAL :	4 472 302	3 686 797
CHARGES :		
Salaires	1 104 951	772 098
Avantages sociaux	153 784	92 908
Charges sociales	104 545	56 289
Autres	3 069 027	2 640 616
TOTAL :	4 432 027	3 561 911
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités accessoires	39 995	124 886
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) du fonds d'exploitation	347 571	417 728

Fonds d'exploitation et fonds à destination spéciale

Exercice terminé le 31 mars 2002

Bilans

	Fonds d'exploitation		Fonds à destination spéciale	
	Exercice courant 2001-2002	Exercice précédent 2000-2001	Exercice courant 2001-2002	Exercice précédent 2000-2001
Actif				
Encaisse	3 344 063	2 361 266	-	-
Débiteurs - RRSSS et MSSS	440 018	341 024	-	-
Autres débiteurs	416 774	484 577	3 211	638
Charges payées d'avance	42 418	27 161	-	-
Créances interfonds :				
* Fonds d'immobilisation	33 016	103 228	-	-
* Autres fonds	3 211	138	-	-
Autres éléments	5 399	9 062	-	-
Total de l'actif à court terme	4 284 899	3 326 456	3 211	638
Autres éléments d'actif	25 078	0	0	0
Total de l'actif :	4 309 977	3 326 456	3 211	638
Passif				
Créditeurs - RRSSS et MSSS	0	0	-	-
Autres créditeurs	1 891 460	1 463 366	-	-
Dettes interfonds :				
* Fonds d'immobilisations	0	0	-	-
* Autres fonds	0	0	3 211	138
Revenus reportés - activités principales :				
* Régie régionale	277 935	570 687	-	-
* Autres	0	150	-	-
Revenus reportés - activités accessoires :				
* Programme d'aide au joueurs pathologiques	437 675	333 334	-	-
* Autres	881 337	468 702	-	-
Total du passif à court terme :	3 488 407	2 836 239	3 211	138
Autres éléments du passif	0	16 398	0	0
Total du passif :	3 488 407	2 852 637	3 211	138
Solde de fonds	821 570	473 819	-	500
Total du passif et du solde de fonds	4 309 977	3 326 456	3 211	638

Un logo une philosophie



D'allure dynamique, le symbole articule visuellement les principales valeurs et idées clés associées au centre de réadaptation pour les alcooliques et autres toxicomanes. Ainsi, la masse de gauche représente-t-elle, à un premier niveau, une porte, point de rencontre et de partage entre le milieu extérieur et les ressources du centre de réadaptation; porte que l'on franchit particulièrement pour venir chercher des services sans toutefois quitter son milieu de vie naturel. Elle épouse également, à un second niveau, la forme d'une maison, où l'on vient trouver abri, refuge et assistance. Enfin, à un troisième niveau, elle symbolise une zone d'ombre dans la vie d'une personne alcoolique ou toxicomane, qui en obtenant de l'aide, pourrait retrouver sa lumière.

La silhouette du personnage, traitée de façon sympathique inscrit la personne alcoolique ou toxicomane au cœur même de l'intervention en centre de réadaptation. Toutefois, cette personne ne peut s'inscrire dans un processus de changement que si elle y contribue et participe à sa réadaptation. Ce mouvement en est un d'action, d'envol, de conquête et de liberté.

MISSION

Selon le plan d'organisation 2002-2005, le Centre Dollard-Cormier a pour mission d'améliorer l'état de santé, de bien-être, la qualité de vie et l'intégration sociale des personnes alcooliques et toxicomanes et de leur entourage, en offrant des services de réadaptation.

En complémentarité avec sa mission directe, il offre également des services de réadaptation aux personnes aux prises avec des problèmes de jeu excessif et à leur entourage.

L'énoncé de mission illustre notre intention de viser d'abord à réduire les méfaits de la toxicomanie chez les personnes affectées par cette problématique et leur entourage, sans pour autant perdre de vue que cette tolérance démontrée à l'entrée a pour but, ultimement, d'établir un lien significatif avec la personne alcoolique et toxicomane, lien nécessaire pour créer l'espoir que la réadaptation est possible. Elle manifeste également notre engagement envers des résultats. Nous affirmons donc implicitement, que le seul fait d'offrir des services ne justifie pas l'existence d'une organisation, que notre Centre trouve sa légitimité, dans la mesure où son intervention entraîne des résultats aux plans de la santé, du bien-être, de la qualité de vie ou de l'intégration sociale des personnes alcooliques et toxicomanes.

Cet énoncé de mission laisse également entendre que même si l'abstinence demeure l'un des moyens disponibles dans le registre des solutions de vie disponibles aux usagers et même si, de fait, le travail sur la surconsommation est un axe incontournable du travail de réadaptation avec les personnes alcooliques et toxicomanes, l'abstinence de tout produit psychotrope n'est ni la seule finalité disponible aux termes de la démarche de réadaptation, ni même une condition d'accès aux services.

HISTORIQUE



Le Centre Dollard-Cormier est issu du regroupement, puis de la fusion, en 1996, des trois centres de réadaptation spécialisés en toxicomanie et alcoolisme de Montréal : les centres Alternatives, Domrémy-Montréal et Préfontaine.

Il doit son nom à Dollard Cormier, un professeur de l'Université de Montréal, qui a créé en 1970, le premier laboratoire universitaire de recherche sur l'alcoolisme et les toxicomanies. Véritable pionnier dans la formation des professionnels qui s'intéressent à cette importante problématique sociale, Dollard Cormier s'est battu toute sa vie pour faire valoir les droits des personnes alcooliques et toxicomanes, incitant les intervenants à une grande ouverture d'esprit et à l'engagement personnel. Décédé en 1995, il incarne pour tout le milieu québécois de la toxicomanie, un modèle de professionnalisme et d'engagement professionnel et social profond.

CODE D'ÉTHIQUE

Conformément aux exigences édictées par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le Centre Dollard-Cormier adoptait au courant de l'an 2000 un code d'éthique et de déontologie à l'intention de ses administrateurs. Des copies du document sont disponibles pour consultation auprès de la direction générale du Centre au (514) 385-0046.

TERRITOIRE DESSERVI

Le Centre Dollard-Cormier dessert la clientèle de l'ensemble de l'île de Montréal.

Conseil d'administration

Exécutif

Président

Jean-Marie Thibault (Cooptation)

Vice-président

Guy Bélanger (Cooptation)

Trésorier

Jacques Monté (Scolaire)

Administrateur

François Thivierge (Personnel)

Secrétaire et directrice générale

Madeleine Roy

Administrateurs

Jean-Pierre Auger (Population)

Lyne Boudreault (Personnel)

Roger A. Cormier (Comité des usagers)

Michel Cossette (Cooptation)

Francine Côté (Personnel)

Michael D'Ambra (Fondation)

Hélène Desbiens (Fondation)

Huguette Hemmer (Population)

Patrice Lacroix (Comité des usagers)

Serge Ryan (Population)

Danielle Trussler (Cooptation)

Comité de vérification

Président

Jacques Monté

Vice-président

Michael D'Ambra

Secrétaire

Huguette Hemmer

Le comité de vérification donne avis au conseil d'administration sur le choix d'un vérificateur pour nomination; il examine l'étendue du travail de vérification du vérificateur; il prend connaissance des résultats des vérifications externes et internes et s'assure que des suites seront données aux recommandations; il fait des recommandations au conseil d'administration concernant les états financiers et le rapport du vérificateur; il s'assure que les états financiers de l'établissement reflètent fidèlement la situation financière, l'évolution de celle-ci, ainsi que le résultat de ses opérations; il est à la disposition du vérificateur et des responsables de la vérification interne et leur vient en aide dans le cours de leur mandat; il formule des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de la vérification externe et interne; enfin, il réalise tout autre mandat relatif aux affaires financières de l'établissement que lui confie, de temps à autre, le conseil d'administration.

Conseil multidisciplinaire

Président

Ronald Lambert

Vice-présidente

Violaine Lallemand

Secrétaire

Carole Bellehumeur

Membres

Pierre-Charles Boudrias

Lorraine Mantha

Samia Plante

Le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration de constituer les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres; de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres; d'assumer toute fonction que lui confie le conseil d'administration et enfin, doit faire un rapport annuel au conseil d'administration.

Conseil des infirmières et infirmiers

Présidente

Henriette Beauvilliers

Vice-présidente

Louise Brunelle

Secrétaire

Jacqueline Blais

Membre

Lise Richard

Le conseil des infirmières et infirmiers apprécie, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés; fait des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres; fait des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres; assume toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration et enfin, fait un rapport annuel au conseil d'administration.

Comité des usagers

Président

Jules Paradis

Vice-président

Pierre Beaudet

Secrétaire

Roger A. Cormier

Trésorière

Carmen Brunelle Caron

Substitut

Denise Rioux

Le comité des usagers a pour fonction de renseigner les usagers sur leurs droits et obligations; de promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers; d'évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services dispensés par l'établissement; de défendre les droits et les intérêts des usagers; d'accompagner et assister sur demande un usager dans toutes les démarches qu'il entreprend; d'établir les règles de fonctionnement du comité et enfin, de soumettre chaque année un rapport d'activités au conseil d'administration et à la région régionale.