



Centre de traitement interne intensif en dépendances pour adolescent(e)s de 12 à 18 ans

Rapport annuel 2016-2017



Dhe bonne façon
de faire face
à la comme façon
centre de transport interne mitalian de la comme de la



Ce rapport annuel a été élaboré par Aline Gagnon, directrice générale du Havre du Fjord, avec la collaboration de l'équipe interne et des différents partenaires.

Juin 2017

DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

JE déclare que tous les renseignements contenus dans le rapport annuel du Havre du Fjord sont justes et vérifiables. Les données contenues dans ce document sont telles que la situation les présentait au 31 mars 2017.

Aline Gagnon

Directrice générale

DES MATIÈRES

	Message des dirigeants	6
AA	Plan d'orientations stratégiques	8
	Fondements	10
	Accès au traitement	11
	Programme et services offerts	12
	Portrait de notre clientèle	14
	Bilans	18
Star Star Star Star Star Star Star Star	Ressources humaines	23
NO TOWN	Formations et enseignement	25
	Nos implications	26
	Vie associative et démocratique	27
MAN HILL MAN THROUGH TO SEE THE SECOND SECON	Évaluation de la satisfaction	28
HATCH WILLIAM STATES AND THE STATES	Conseil d'administration	29
	Donateurs	31
	Résultats financiers	32

DES DIRIGEANTS



Relever les défis de notre mission un travail d'équipe.

Il nous fait plaisir, à titre de président et de directrice générale, de vous déposer le rapport annuel pour l'année 2016-2017 qui aura été celle de la réalisation de grands changements.

Au plan partenarial, le vent de renouveau au sein de la haute direction du programme santé mentale et dépendance du Centre intégré universitaire en santé et services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, que nous a apporté la loi 10, a été non seulement l'occasion de rétablir un climat de travail favorable, mais aura également été l'occasion, tout au cours de l'année, d'optimiser la gouvernance partenariale et de s'aligner sur les meilleures pratiques avec des équipes cliniques engagées.

Cette année, nous avons pu porter une attention particulière à nos installations dans un contexte d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des services. Ces améliorations ont été réalisées grâce à une subvention du gouvernement du Canada dans le cadre de la stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI), d'une contribution de Ville de Saguenay, ainsi que d'un emprunt multi projets. Dans un même ordre d'idée, nous avons entamé le processus de révision des différentes politiques et de leurs procédures, en

plus d'avoir débuté un processus réflectif entourant notre prochaine planification stratégique 2017-2020.

De plus, nous avons maintenu notre vigilance concernant les éléments liés au taux d'occupation et n'hésitons pas à appliquer les mesures nécessaires dans le but d'améliorer la réponse aux besoins des référents et de la clientèle. Les efforts et le travail partenarial auront permis d'observer, en cours d'année, l'émergence d'une tendance à la hausse du taux de pénétration. Nous allons demeurer proactifs au cours de la prochaine année afin de maintenir à la hausse ce taux et ainsi diminuer les risques d'aggravation pour la clientèle desservie.

Au plan financier, les discussions concernant l'entente financière triennale intervenue en 2013-2014 et qui avaient été prolongées par l'arrivée de la loi 10, ont repris en cours d'année. Comme mentionné dans notre dernier rapport annuel, c'est grâce à l'engagement exceptionnel de nos ressources humaines envers la cause par le maintien d'un gel salarial depuis bientôt cinq ans que nous sommes en mesure de maintenir l'offre de services internes en dépendances jeunesse sur le territoire du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Le gel salarial et la contribution de la communauté sont les principaux éléments qui permettent actuellement aux administrateurs l'atteinte de l'équilibre budgétaire. Le temps est ici un facteur de risques important afin d'assurer le maintien de l'expertise et de la qualité des services. Nous souhaitons donc qu'au cours de la prochaine année

il soit possible de faire émerger, en collaboration avec nos partenaires, des pistes de solutions permettant de dégager des mesures financières évolutives et permanentes.

Finalement, nous tenons à remercier sincèrement chaque personne qui travaille, s'implique et collabore auprès du Havre du Fjord à son avancement et à sa réussite. Partenaires, employés, bénévoles et donateurs sans votre collaboration, votre engagement et votre dévouement nous ne pourrions réaliser pleinement notre mission. Merci à chacun d'avoir à cœur notre mission.

Mme Aline Gagnon *Directrice générale*

M. Bernard Tremblay

Président

D'ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Z A

Après dix années de croissance et de profondes transformations, le Havre du Fjord sera à l'écriture de son troisième plan d'orientations stratégiques. S'appuyant sur le développement du savoir, sur l'expertise de l'équipe et sur une vision partenariale, il vise à consolider le Havre du Fjord, tout en l'inscrivant comme un acteur officiel dans l'offre de service provincial.

Dans un environnement international en évolution et changement rapide l'organisme réaffirme son engagement à l'adaptation constante de ses services aux besoins spécifiques de la clientèle et à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des services, ce qui devient ainsi le marqueur identitaire de notre centre de traitement pour adolescents.

L'attention portée au cours des dernières années aux dimensions de l'accessibilité provinciale de nos services, du maintien et de l'amélioration continue de l'expertise et de la qualité, de l'établissement des bases partenariales fondées sur la transparence et la confiance et le développement de notre implication et notre enracinement dans la communauté, aura eu pour impact de renforcer notre positionnement dans l'offre de service sur le plan régional et provincial.

Le prochain plan stratégique aura comme fondement l'exemplarité en termes de capacité d'adaptation de l'offre de service aux besoins spécifiques et changeants de notre clientèle ainsi que de qualité et de sécurité des services offerts.



Enjeux

Objectifs

Croissance et innovation

Développer une culture innovante dans un esprit partenarial permettant la croissance de l'offre de services qui s'actualise dans un environnement international où les savoirs et les politiques évoluent et changent rapidement.

Solidité financière et gestion des ressources Poursuivre sur une base partenariale l'actualisation de pistes de solutions permettant l'atteinte de l'équité financière.

L'exemplarité
dans l'adaptabilité,
la qualité et
la sécurité
des services

Que les mots adaptabilité, qualité et sécurité deviennent le marqueur identitaire du Havre du Fjord comme étant exemplaire dans la pratique du traitement interne intensif jeunesse 12-18 ans.

Mission

Le Havre du Fjord est un organisme de bienfaisance enregistré à vocation provinciale qui œuvre depuis 1987 dans le traitement interne intensif en dépendances pour les adolescent(e)s de 12 à 18 ans et certifié du ministère de la Santé et des Services sociaux. Les thérapies auxquelles ils participent sont destinées à les aider à mieux se connaître, à trouver des alternatives à la consommation, à apprendre à s'accepter avec leurs forces et leurs faiblesses et à se réintégrer socialement.

Conception de la dépendance

Nous avons comme cadre conceptuel une approche biopsychosociale dans une perspective de réduction des méfaits.

Notre conception de la dépendance chez l'adolescent résulte de ce cadre. Pour nous, l'adolescent n'est pas programmé dès la naissance pour devenir toxicomane ou dépendant, mais bien que la problématique résulte d'une adaptation qui atteint ses sphères de vie. Nous considérons qu'un jeune est en difficulté face à sa consommation lorsqu'il met sa santé, sa sécurité ou son développement en danger.

Valeurs

- > Le respect, la responsabilisation et la réalité du client;
- > La congruence, la compréhension et l'acceptation du client tel qu'il est;
- > La valorisation, le renforcement et l'encouragement du potentiel et des capacités de chaque client;
- L'accueil, l'ouverture d'esprit et la disponibilité envers la famille du client, qui est notre principal partenaire au cours du traitement;
- > La disponibilité, l'écoute, l'empathie et la confiance en la capacité de réussite du client.

Philosophie d'intervention

Ajuster l'intervention aux besoins spécifiques du client s'est avéré, pour nous, la meilleure façon de faire. En conséquence, chaque jeune est accueilli dans son individualité et les interventions sont ajustées en fonction des besoins qui lui sont propres et de l'évaluation de sa problématique.

AU TRAITEMENT

ACCÈS



ET SERVICES OFFERTS

3 phases

Le programme se définit selon trois phases, ce qui permet une réadaptation évolutive. Cette évolution fait en sorte qu'il est possible d'intervenir en fonction des dysfonctionnements provoqués par la consommation problématique d'alcool, de substance psychoactive ou de jeu au niveau des différentes sphères de vie de l'adolescent.

L'acquisition des apprentissages d'une première phase est primordiale pour passer à la phase suivante, permettant ainsi la consolidation des acquis. Ce cheminement s'avère être non linéaire, ce qui peut impliquer des retours, des reprises et des arrêts, comme dans tout apprentissage. Le processus facilite le changement car le client peut voir et constater, par des actions, son évolution.

- La phase 1 vise la stabilisation;
- La phase 2 vise l'amélioration;
- La phase 3 vise la consolidation des acquis.





Services offerts

SERVICE SCOLAIRE

En tant qu'école satellite, nous travaillons en étroite collaboration avec la Commission scolaire De La Jonquière afin de permettre à notre clientèle de cumuler les résultats académiques nécessaires à l'atteinte des objectifs de leur niveau de scolarité. Le service permet de :

- > Prévenir le décrochage scolaire;
- > Mettre en place des facteurs de protection.

SERVICE MÉDICAL

Le travail en multidisciplinarité permet de déterminer l'ensemble des éléments essentiels au plan d'intervention. De plus, il assure au client la prestation de services sécuritaires et la stabilisation de son état de santé nécessaires à l'atteinte de ses objectifs. Le service permet :

- > La stabilisation et le bilan de santé:
- > Le suivi et la référence au besoin.

SERVICE À LA FAMILLE OU TUTEUR

Les rencontres ont comme structure d'intervention une approche systémique. Elles favorisent une communication ouverte sur les difficultés vécues et permettent une meilleure cohésion des interventions.

SERVICES À LA COMMUNAUTÉ

Au fil des années, le Havre du Fjord a développé une gamme d'interventions à caractère curatif et préventif qui visent à agir autant sur les causes des problèmes, qu'à en atténuer les conséquences.

Aide et soutien à la population et aux professionnels

Nous offrons des services d'aide et de support externes aux parents, jeunes, intervenants et directions d'école qui ont besoin d'être écoutés, conseillés sur la problématique de la dépendance jeunesse et guidés à travers les différents mécanismes d'accès.

Service de prévisite

Le service est offert aux parents, adolescents et intervenants qui souhaitent visiter le Centre et discuter avec un intervenant en dépendances de l'interne, en préparation d'une démarche d'admission ou à titre de référents pour être mieux informés.

SERVICE DE RÉINSERTION SOCIALE

La réinsertion sociale est la reprise des activités quotidiennes, des relations familiales et amicales dans le contexte de vie naturelle de l'adolescent. La réinsertion sociale au Havre du Fjord est progressive et le temps y est évolutif. Elle est une étape incontournable pour tous les clients participant au programme de traitement du Havre du Fjord.

DE NOTRE CLIENTÈLE

PORTRAIT

Dossiers actifs et fermés

Total des dossiers	Dossiers actifs	Dossiers ouverts	Dossiers fermés	Dossiers actifs	Total des dossiers
2015-2016	AU 31 MARS 2016	2016-2017	AU 31 MARS 2017	AU 31 MARS 2017	2016-2017
28	7	26	29	4	33

Taux d'occupation des places

Nombre de jours-présence (théoriques pour 10 lits)	3 650 j
Nombre de jours-présence (réels)	2 177 j
Taux d'occupation des lits (%)	60 %

Durée moyenne de séjour

Durée de séjour des personnes hébergées ayant été admises et ayant quitté durant l'année	1 948 j
Durée moyenne de séjour	67 j

Groupes d'âge de la clientèle

	2016-2017	2015-2016
12 - 13 ans	0	0
14 - 15 ans	18	7
16 - 17 ans	15	20
18 ans	0	1
Total	33	28

Profils de consommateur [2]

	2016-2017	2015-2016
Surconsommateur	18	13
Abusif	13	14
Régulier	2	1
Total	33	28

Types de consommation [1]

	2016-2017	2015-2016
Cannabis	23	20
Alcool	0	2
Amphétamines	9	6
Hallucinogènes	-	1
Jeu pathologique	-	ı
Cocaïne	-	-
Cyberdépendance	1	-
Total	33	28

n.b. Les données compilées sont celles idenfifiées comme prioritaires dans l'IGT-ADO.

Liste des occasions de surconsommation PSR [3]

	SITUATIONS	2016-2017	2015-2016
	Émotion désagréable	7	6
Situations négatives	Gêne physique	1	2
	Conflit avec autres	7	7
Cityrations moditives	Moment agréable avec autres	1	1
Situations positives	Émotion agréable	1	0
	Besoin et tentation de consommer	4	2
Tentations	Pression sociale	8	4
	Test de la maîtrise de soi	3	2
	Risque au niveau du jeu pathologique	1	0

Éléments psychologiques ou de santé mentale [4]

	2016-2017	2015-2016
Agressivité	2	0
Anxiété	16	20
Automutilation	8	7
Dysorthographie	0	3
Dysphasie	0	2
État dépressif	5	6
Idéation suicidaire	11	10
Impulsivité	3	6
Tentative suicidaire	1	7
Trouble de l'attention avec hyperactivité	14	16
Trouble de l'attention sans hyperactivité	6	2
Trouble de l'opposition	0	1
Trouble de la personnalité et/ou trait de personnalité limite	2	3
Trouble du sommeil	11	6

Autres problématiques associées [5]

	2016-2017	2015-2016
Abus physique	6	7
Abus sexuel	3	3
Abus verbal	9	6
Délinquance	14	13
Intimidation	8	8
Négligence parentale	5	6

Provenance de la clientèle par territoires locaux de services

SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	2015-2016	2014-2015
CSSS de Jonquière	7	7
CSSS Cléophas-Claveau	1	2
CSSS Chicoutimi	11	6
CSSS Maria-Chapdeleine	1	1
CSSS Domaine du Roy	2	2
CSSS Lac-Saint-Jean-Est	4	3
SOUS-TOTAL LAC-SAINT-JEAN	26	21
AUTRES SECTEURS	2016-2017	2015-2016
CSSS Sept-Îles	2	1
CSSS Alphonse-Desjardins	2	2
Services sociaux Mashteuiatsh	1	-
CSSS du Grand-Littoral	1	-
CSSS de la Haute Côte-Nord	1	-
CSSS Port-Cartier	-	2
CSSS Trois-Rivières	-	1
CSSS de la Vallée-de-l'Or	-	1
SOUS-TOTAL AUTRES SECTEURS	7	7
Total	33	28

Lois régissant les dossiers

LOIS	2016-2017	2015-2016
Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)	13	6
Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)	12	11
Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) et Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)	8	11

Parents ou tuteurs légaux ayant bénéficié du service aux familles

	2016-2017	2015-2016
Nombre de personnes	59	45

Résultats SCL-90-R

Le SCL-90-R est de plus en plus utilisé comme outil de dépistage de perturbation psychologique. Il a été utilisé lors d'études antérieures sur les résultats des traitements des problèmes d'abus d'alcool ou de drogues (MacLellan et al., 1983; Brown, Seraganian & Tremblay, 1994). Ce questionnaire autoadministré comprend 90 questions qui permettent de coter neuf échelles cliniques (somatisation, obsession-compulsion, sensibilité interpersonnelle, dépression, anxiété, hostilité, phobie, idéation paranoïde et psychotique) et trois indices globaux de sévérité des symptômes.

Le SCL-90-R est administré dans les sept jours suivant l'admission du jeune en traitement. Au cours de l'année, il s'est avéré cliniquement significatif quant aux échelles cliniques suivantes :

- > somatisation
- > dépression
- > anxiété

Cet outil de dépistage, joint à nos observations cliniques, nous permet d'émettre certaines hypothèses quant aux orientations cliniques à venir.

^[1] Desjardins L., Germain, M. et Prévost, G. (2005, © 1999) Indice de gravité d'une toxicomanie pour les adolescents. Manuel d'utilisation. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ)

[[]**2**] Ibic

^[3] Prévention structurée de la rechute, Modèle d'orientation en consultations externes, Helen M. Annis, Marilyn A. Herie, Lyn Watkin-Merek, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, 1996, 195 pages.

^[4] Les données sont recueillies d'évaluations psychologiques, pédopsychiatriques ou médicales, avec ou sans médication, effectuées préalablement et présentées au plan de service individualisé. Seules les données représentant plus de 5 % ou plus des dossiers sont présentées.

^[5] Desjardins, L., Germain, M. et Prévost, G. (2005, © 1999) Indice de gravité d'une toxicomanie pour les adolescents. Manuel d'utilisation. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ). Seules les données représentant plus de 30 % des dossiers sont présentées.

BILANS

Coordination clinique

L'année 2016-2017 a été une année où plusieurs objectifs ont été travaillés de concert avec nos différents partenaires.

Au niveau de l'équipe, nous avons poursuivi l'objectif de l'année précédente de maintenir un travail d'équipe, constant et cohérent, afin de favoriser un contexte de travail sécuritaire et une prestation de services de qualité. Ce travail s'est poursuivi en partenariat avec M. François Muckle superviseur clinique. Les trois objectifs spécifiques travaillés avec l'équipe clinique ont été:

- > L'établissement d'un langage commun lié aux théories relatives au travail d'équipe;
- > L'identification de la dynamique d'équipe en fonction de ces théories;
- > L'identification des malaises vécus.

Les impacts sont positifs car nous pouvons observer une amélioration de la communication au sein des membres de l'équipe ainsi qu'une meilleure constance et cohérence dans l'intervention. Ces améliorations ont également eu un impact sur le processus de réadaptation des jeunes en traitement. Au cours de la prochaine année nous poursuivrons le travail afin de favoriser le développement de l'autonomie professionnelle.

Au niveau du développement, nous avons en collaboration avec le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean offert une formation aux professionnels cliniques sur le jeu pathologique et avons ajouté un volet au programme clinique du Havre du Fjord, afin de pouvoir offrir, aux jeunes adolescents de la région, un traitement de qualité répondant aux meilleures pratiques et exigences à ce niveau. Ce programme est présentement en évaluation et sera transmis au cours de la prochaine année pour une évaluation par le Conseil québécois d'agrément (CQA).

Afin de parfaire nos connaissances et d'améliorer la qualité du service auprès de la clientèle ayant un profil clinique de comorbidité nous avons établi un partenariat avec l'Université du Québec à Rimouski (UQAR) afin d'offrir le certificat en santé mentale dans la région. Depuis, trois membres du personnel suivent cette formation dans le but de spécialiser leurs connaissances et de poursuivre le développement et l'amélioration du programme clinique permettant d'offrir un service en adaptation continue aux besoins spécifiques de la clientèle ayant un trouble concomitant de consommation abusive de substance psychoactive et de santé mentale.

De plus, le travail de partenariat s'est poursuivi auprès du département de pédopsychiatrie de l'hôpital de Chicoutimi avec la coordination clinique de ce service. Lorsqu'un jeune est dépisté à l'aide de l'outil valide, le SCL-90-R, ou qu'il a un diagnostic, nous engageons au besoin des discussions cliniques pour cette clientèle, ce qui permet d'optimiser l'intervention auprès des jeunes dépistés ou ayant un trouble concomitant et d'adapter dans un partage d'expertise les services aux besoins spécifiques de chacun.



Au plan de notre implication, nous nous rendons disponibles auprès du secteur scolaire dans le cadre des activités de sensibilisation et de prévention qu'il organise. Ainsi, nous avons participé à des kiosques qui ont permis de sensibiliser environs 600 élèves de la Commission scolaire des Rives-du-Saguenay et celle de Jonquière à la problématique de dépendance. De plus, dans une optique de partage du savoir nous sommes également impliqués auprès des étudiants en éducation spécialisée du Cégep de Jonquière dans le cadre d'un minicolloque organisé par les professeurs du département.

Finalement, je tiens à faire une mention de félicitations à l'équipe clinique pour la qualité du travail effectué tout au cours de l'année. J'ai la chance de coordonner des professionnels qui se caractérisent par leur dévouement, leur passion, leur respect et leur professionnalisme. Le désir d'amélioration continue et la qualité du service rendu font également partie de leurs caractéristiques. Ils ont à cœur le cheminement de chacun des adolescents en traitement au Havre du Fjord et de leurs parents et travaillent au quotidien auprès d'eux dans un profond respect.

Lyne Gagnon, Coordonnatrice clinique

Supervision professionnelle

Telle qu'instaurée depuis plusieurs années par le Havre du Fjord, l'offre de service en supervision professionnelle a été maintenue auprès de l'équipe d'intervenants. Cette dernière représente un temps d'arrêt privilégié afin de favoriser la réflexion et l'approfondissement des suivis avec les adolescents en traitement. À titre de psychologue, j'assure celle-ci au rythme de deux périodes de 90 minutes aux 15 jours. Elle favorise l'intégration des meilleures pratiques utilisées en matière de traitement des dépendances, telles que l'approche motivationnelle, la cognitivo-comportementale et systémique. La perspective psychodynamique est également intégrée afin de permettre une lecture des enjeux transfert-contretransfert et une compréhension des aspects développementaux, relationnels et identitaires à partir de la théorie de l'attachement. Le recours à ces différents courants théoriques constitue un apport essentiel au processus de supervision et reflète la diversité des compétences au sein de l'équipe.

Ma contribution en tant que superviseur clinique porte sur plusieurs aspects tels: le transfert de connaissances, l'élaboration et la compréhension des situations cliniques, l'amélioration des compétences, le développement de l'identité professionnelle, ainsi que la cohésion de l'équipe. Au besoin, un soutien individuel lié à l'intervention est fourni, de même qu'une aide aux orientations du PII (plan d'intervention individualisée) si demandée par la coordination clinique.

Cette année, dans un désir de poursuivre l'amélioration constante de ses services cliniques, la direction du Havre du Fjord en consultation avec les intervenants a demandé la mise sur pied de quelques rencontres de supervision visant à analyser la dynamique d'équipe. Cette dernière a été dispensée sous forme d'ateliers réflexifs visant la présentation de concepts théoriques liés à la notion d'équipe. Les intervenants étaient ensuite encouragés à partager leurs observations et sentiments en regard de la dynamique d'équipe. Leur implication a permis des échanges fructueux, l'identification d'aspects à améliorer et la mise en place d'objectifs communs. Il est à noter qu'une évaluation qualitative du processus d'équipe sera effectuée deux fois par année selon des critères adoptés par le Havre du Fjord afin de pouvoir en apprécier l'évolution, et ce, dans l'esprit de conserver le plus haut standard de qualité quant aux services cliniques dispensés.

François Muckle, D.P.s, Psychologue

Service scolaire

L'année 2016-2017 tire à sa fin. Encore une fois, les jeunes ont su démontrer leur détermination et leur courage face au problème de dépendance qui les ont amenés à venir chercher de l'aide au Havre du Fjord. Pour nous, les enseignants, qui avons comme mission de les aider à développer ou à retrouver l'intérêt face aux études, ce fut une année inspirante. Notre rôle consiste aussi à s'assurer qu'ils ne prennent pas de retard dans la progression des apprentissages, principalement en mathématiques, en anglais et en français.

Clientèle

Les jeunes qui adhèrent au programme de traitement en dépendances du Havre du Fjord acceptent d'être scolarisés. La plupart des élèves proviennent d'institutions scolaires de la région et s'ils ne sont pas déjà inscrits

dans une école ils doivent alors le faire. Les jeunes à qui nous enseignons proviennent d'institutions, de niveaux et de programmes différents. Cette année, la majorité des élèves qui ont fréquenté le Havre du Fjord était en secondaire 2, 3 et 4 ou dans un programme modulaire.

Fonctionnement et suggestions pour l'an prochain

Pour que les jeunes soient le plus à jour possible dans leurs travaux, il faut maintenir un lien avec la direction de leur école respective. Malheureusement, nous avons constaté que la compréhension des services offerts au Havre du Fjord varie d'une commission scolaire à l'autre. Il a été parfois difficile d'obtenir le travail pour certains élèves. Il faut que la direction de l'école soit le lien entre les enseignants réguliers de l'élève et le Havre du Fjord. De plus, l'un des trois enseignants doit être responsable de ce lien afin de s'assurer que les élèves ne manquent jamais de travail en classe. Du temps devra être reconnu dans sa tâche pour qu'il puisse en dehors des heures d'enseignement faire le nécessaire pour obtenir le plan de travail des élèves. Les élèves gardent plus facilement leur motivation lorsqu'ils ont un but à atteindre.

L'encadrement des élèves doit se faire en étroite collaboration avec les éducateurs du Havre du Fjord. Nous avons souvent eu l'impression d'être laissés à nous-mêmes. Un meilleur système de communication devra être mis en place pour assurer le bon fonctionnement de la classe. Il est arrivé à quelques reprises qu'un jeune se désorganise et que l'enseignant ne réussisse pas à joindre l'éducateur en fonction. La présence d'un éducateur ou d'un intervenant au sous-sol serait recommandée.

Il serait important que les enseignants puissent avoir un petit portrait du jeune qui arrive. Il est souvent parachuté dans la classe et nous devons deviner à chaque fois à qui nous avons affaire. La connaissance de certaines caractéristiques (TDA, TDAH, dyslexie, anxiété, etc.) va nous permettre d'être plus efficaces dès le départ, afin de pouvoir adapter nos interventions. Ce sont des informations que nous obtenons systématiquement dans nos écoles.

Le respect des heures de classe et des pauses est aussi une chose à améliorer. Les élèves arrivent parfois 10 ou 15 minutes en retard autant le matin que l'après-midi. La longueur varie d'un intervenant à l'autre. Une meilleure assiduité des élèves est souhaitable afin que ceux-ci puissent mieux s'adapter à l'horaire lorsqu'ils retournent à l'école.

Il arrivait aussi régulièrement que des élèves refusent de travailler dans la matière à l'horaire. Cela ne devrait pas être autorisé et accepté si souvent par les éducateurs, car les élèves accumulent du retard dans certaines matières. Est-ce que le temps non fait en classe est vraiment récupéré? Nous n'en savons rien. De plus, cela n'est pas juste pour les élèves qui font des efforts.

Conclusion

Les services offerts au Havre du Fjord sont excellents et les points mentionnés ci-dessus ne visent qu'à améliorer la relation entre le service scolaire et les autres intervenants. Une plus grande cohésion entre les services sera bénéfique pour tous et contribuera à encore mieux définir le rôle de chacun. Ce sont les élèves qui en bénéficieront en rendant leur séjour plus productif.

Sarah Hoffmann

Frédéric Belley

France Lévesque

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du SaguenayLac-Saint-Jean
Québec

Centre de réadaptation en dépendance

Bilan des services infirmiers offerts en 2016-2017 par le CRD

Depuis maintenant quatre ans, le Centre de réadaptation en dépendance du Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux du Saguenay-Lac-St-Jean offre un service infirmier dans le cadre d'une entente de services avec le Havre du Fjord. Dans la dernière année, 25 jeunes ont été admis au Havre du fjord. De ce nombre, un jeune a quitté le lendemain de son admission sans avoir rencontré l'infirmière. Trois jeunes ont eu besoin des services de la désintoxication interne au CRD avant de pouvoir être admis au havre du fjord puisqu'ils présentaient des symptômes de sevrage plus importants. Deux jeunes ont été référés vers la désintoxication interne par leur intervenant pivot du CRD alors qu'un jeune a été référé par l'urgence. Nous avons offert un suivi de désintoxication externe à un autre jeune qui a été évalué avant son admission au Havre du fjord. La collaboration du médecin du CRD a été nécessaire pour faire la prescription d'une médication pour supporter le jeune dans son sevrage. Un suivi infirmier de deux rencontres a été nécessaire pour assurer le soutien au sevrage du jeune qui a ensuite été admis au havre du Fjord.

Cette année, plus de jeunes ont présenté des symptômes de sevrage comparativement aux années précédentes. Comme les autres années, les drogues de choix chez ces jeunes étaient en majorité le cannabis et les amphétamines de façon régulière (3 fois et plus par semaine) et chez 18 jeunes la consommation de cannabis a été quotidienne. La consommation d'alcool demeure occasionnelle pour la majorité des jeunes sauf pour deux jeunes qui ont consommé de l'alcool de façon quotidienne. Lors des épisodes de désintoxication interne et externe, les symptômes de sevrage rencontrés ont été: une forte envie de consommer, des céphalées, une perturbation du sommeil et de l'appétit, de l'irritabilité et de l'anxiété.

Lorsque nous faisons le bilan cette dernière année, nous notons que presque la totalité des jeunes sont en bonne santé physique. L'entente avec l'infirmière du SIDEP de l'hôpital de Jonquière a été poursuivie et nous avons fait la référence de 8 jeunes vers des services de dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang, car ceux-ci avaient eu des comportements à risques. Pour ce qui est de la santé psychologique, près de la moitié des jeunes avait un diagnostic de Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité et la moitié de ceux diagnostiqués avait une médication à cet effet. Lors de l'évaluation infirmière, certains autres symptômes psychologiques ont été rencontrés durant l'année soit : de l'anxiété, des idées suicidaires et de l'automutilation, mais cela demeure une minorité de jeunes.

2017-05-16

Affilié Université de montréal Université de Sherbrooke 2230, rue de l'Hôpital, C.P. 1200 Jonquière (Québec) G7X 7X2 Téléphone : 418 695-7710 Télécopieur : 418 695-7786 www.santesaglac.com

Pascale Desbiens, infirmière clinicienne

HUMAINES

RESSOURCES

Le personnel, les collaborateurs, ainsi que les bénévoles, sont régis par un code d'éthique. Il définit la ligne directrice en ce qui concerne les normes et les pratiques exigées et permet le maintien de la qualité et l'amélioration continue du service. Il vient appuyer et compléter les valeurs morales, la responsabilité et la compétence professionnelle de chacun.

La direction et le personnel administratif, supervisés par le conseil d'administration, assurent la gestion des affaires et des ressources humaines, la planification, le développement et l'organisation. Ils doivent respecter les lois et règlements en vigueur qui régissent la pratique professionnelle d'un centre de traitement interne intensif en toxicomanie pour adolescents. Ils se doivent d'agir avec prudence, diligence et compétence dans le meilleur intérêt de la corporation et des clients.

Le personnel clinique assure la prestation des services au plan psychosocial dans le cadre du traitement de la toxicomanie. Ce sont des professionnels diplômés du domaine psychosocial, membres d'ordres professionnels et pour la plupart détenteurs de certificats en toxicomanie. Les intervenants en dépendances possèdent une attestation en court terme planifié systémique, une attestation en approche motivationnelle ainsi que cognitivo-comportementale.

Le personnel médical forme une équipe mutidisciplinaire avec le personnel clinique. Le service médical est offert par une infirmière via une entente de collaboration sur la prestation des soins médicaux avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux, Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière afin d'assurer la prestation de services au plan biologique dans le cadre du traitement.

Le personnel de soutien assure que la prestation des services puisse se faire dans un environnement physique salubre et sécuritaire. L'organisme dispose de protocoles et de procédures assurant l'application des normes et la rigueur du travail effectué. L'organisme s'assure que les normes soient respectées en tout temps, afin de maintenir un état de bon fonctionnement des installations nécessaires à la prestation de services et présente à sa clientèle une nourriture saine et équilibrée.

La supervision professionnelle et le contrôle de la qualité s'avèrent primordiaux et exige des efforts continus. Pour ce faire, l'équipe d'intervention participe aux deux semaines à une rencontre de supervision professionnelle. Les intervenants sont supervisés par un psychologue d'expérience, et ce, dans différents milieux (scolaire, santé mentale, centre d'accueil). La supervision constitue une modalité importante de soutien à l'intervention dans le cadre du traitement en toxicomanie. Elle est un espace de parole et de réflexion. Tous les membres de l'équipe d'intervention sont encouragés à apporter leur questionnement de façon à améliorer l'intervention et à en assurer la cohérence et la constance, en plus d'améliorer leurs compétences et connaissances.



Une équipe professionnelle

Nous tenons à souligner le travail réalisé par l'équipe clinique à la révision complète des outils d'intervention, afin de les adapter aux standards de qualité dans l'évolution de la pratique clinique. Nous souhaitons également souligner leur engagement et leur dévouement à la mission et le professionnalisme dont ils ont fait preuve encore une fois cette année auprès de notre clientèle.

Distribution du personnel

DESCRIPTION		2017	2016
Personnel clinique	Éducateur temps plein	4	4
	Éducateur temps partiel	-	1
	Intervenant en dépendances	1	2
	Intervenant spécialisé	1	-
	Coordonnateur clinique	1	1
Personnel administratif		2	2
Personnel de soutien		2	2
Contractuel		2	2
Total		13	14

Rapport d'accident et d'incident

Depuis 2013, le Havre du Fjord est membre de la mutuelle de prévention ACCIsst. À ce titre, un programme de prévention est mis en place et actualisé chaque année.

Au cours de l'année, nous avons reçu un rapport d'incident et aucune conséquence physique n'a été déclarée suite à celui-ci.

ET ENSEIGNEMENT

ORMATION

Enseignement

> Stage éducation spécialisée (TES)

Le Havre du Fjord reçoit chaque année des étudiants inscrits en Techniques d'éducation spécialisée du Cégep de Jonquière. Les étudiants, dans le cadre de leur stage bloc, sont accompagnés par les éducateurs spécialisés cumulant plusieurs années d'expérience. L'étudiant, dans le cadre de son stage, a la possibilité d'approfondir ses connaissances et d'accroître ses habiletés en utilisant des actes reconnus dans un contexte de traitement interne intensif de la dépendance jeunesse.

> Collaboration à l'enseignement

Chaque année, la coordonnatrice clinique a le mandat du département d'éducation spécialisée du Cégep de Jonquière d'aller rencontrer les étudiants de 4° année du programme pour les informer du traitement de la dépendance chez les jeunes et du programme offert dans nos services.

> Stage travail social (BAC)

Cette année nous avons accueilli pour la deuxième année une stagiaire au baccalauréat en travail social de l'Université du Québec à Chicoutimi. La stagiaire a été parmi nous du mois de septembre 2016 au mois d'avril 2017. L'objectif de ce stage est d'offrir une formation pratique et un soutien professionnel dans le but qu'elle acquière les capacités nécessaires afin de se diriger vers le marché du travail en mai 2017.

Ma tâche été de m'assurer de former une travailleuse sociale compétente en lien avec les 4 savoirs:

- 1. Savoir
- 2. Savoir-être
- 3. Savoir-faire
- 4. Savoir-communiquer

Mon expérience fut gratifiante et j'ai beaucoup appris sur la supervision et l'accompagnement lors de la dernière année. De plus, le Havre du Fjord offre un milieu enrichissant et stimulant quant à l'apprentissage des compétences d'un travailleur social.

Je reconduis mon mandat en tant que superviseure de stage pour l'année 2017-2018.

> Stage en pharmacie

Cette année nous avons accueilli une stagiaire du baccalauréat en pharmacie de l'Université Laval pour une durée d'une semaine.

Formations et colloque – clinique

- > Thérapie familiale, Stéphane Bujold, psychologue
- > Entretien motivationnel, Stéphane Bujold, psychologue
- > Thérapie cognitivo-comportementale, Jimmy Francoeur, psychologue
- Certificat en santé mentale, Université du Québec à Rimouski
- > Colloque Chaque porte est la bonne!, AIDQ-RISQ
- > Techniques d'impact, Mastera formation continue Cégep de Jonquière
- > Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide des bonnes pratiques, CPS-02
- > Mini colloque, Cégep de Jonquière
- > Formation NID-EP : Association québécoise des centres d'intervention en dépendance
- > L'exercice de la couverture, formation autochtone
- > Journée conférence Emma et les autres, Conférences connexion, S.E.N.C.
- > Le deuil vécu par les jeunes : mieux le comprendre pour mieux l'accompagner, Journée pédopsychiatrique régionale SLSJ
- > Secourisme en milieu de travail, Opti-Soins
- > Sauvetage aquatique, Michelle Dauphinais, instructeur FMCQ

IMPLICATIONS

Un organisme communautaire autonome se doit d'être enraciné dans sa communauté, de faire preuve d'ouverture sur celle-ci, d'être actif au sein de celle-ci et de chercher à être partie prenante de son développement et de l'amélioration de son tissu social.

Local

- > Table clinique enfance-famille Jonquière
- > Table jeunesse de La Baie
- > Table jeunesse de Chicoutimi
- > Forum des partenaires de Jonquière

Régional

- > Table régionale des organismes communautaires (TROC-02)
 - · Membre du conseil d'administration
- Table régionale Santé mentale et Dépendance
 - Membre
- > Rencontre équipes CJSLSJ et CRD
 - · Présentation des services
- > Centraide
 - · Membre du comité des organismes associés
 - · Conférence témoignage
- > Semaine de prévention de la toxicomanie
 - · Membre du comité organisateur
- > Scolaire
 - · Tenue de kiosque dans les écoles
 - · Tournée énergie-synergie

Provincial

- > Association québécoise des centres d'intervention en dépendance (AQCID)
 - · Membre du comité permanent
- > CISSS Chaudière-Appalaches
 - · Rencontre des équipes cliniques

ASSOCIATIVE ET DÉMOCRATIQUE



Afin d'assurer une saine gestion de la corporation, nous avons mis sur pied différents comités permettant de traiter différents dossiers administratifs qui nécessitent de consulter nos administrateurs selon leurs champs de compétence.

Comité exécutif

Le comité exécutif est formé de nos officiers du conseil d'administration. Il assure l'exécution des décisions prises au conseil d'administration. De plus, la direction générale se réfère à eux lors de situations extraordinaires qui demandent une prise de décision dans un court délai. Au cours de la dernière année, le conseil exécutif s'est rencontré à deux reprises pour être consulté dans les dossiers suivants:

- > Planification stratégique
- > Planification budgétaire
- > Travaux d'améliorations locatives
- > Gestion de cas CNESST

Comité de vérification et de suivi budgétaire

Le comité de vérification est formé de deux représentants du conseil d'administration et il exerce la vérification et le contrôle d'une saine gestion financière. Le comité a été consulté à trois reprises au cours de la dernière année pour des consultations concernant les points suivants :

- > Analyse des résultats financiers
- > Planification budgétaire

Comité de gestion des insatisfactions et de la qualité

Le comité est composé de deux représentants du conseil d'administration et il s'inscrit dans un processus d'amélioration continue des services. Il reçoit les insatisfactions et exerce un encadrement sur la gestion de la qualité. De plus, il s'assure que chaque client soit informé de son droit de nommer des insatisfactions et de porter plainte et le réfère au commissaire local aux plaintes dans ce cas. Aucune rencontre ne s'est tenue cette année, car aucune insatisfaction ou plainte n'a été reçue.

Comité de gestion des ressources humaines

Le comité est formé de deux représentants du conseil d'administration. Il assure une vérification et un contrôle quant aux questions relatives au recrutement, à la formation à l'évaluation et à la rémunération. Le comité a été consulté à deux reprises cette année concernant les dossiers suivants :

> Gestion de cas particulier de ressources humaines

Comité des jeunes

L'objectif de ce comité est de donner un droit de parole aux clients durant leur traitement interne, en lien avec leurs demandes et leurs désaccords. Ce comité leur permet de faire part de ces aspects à l'équipe clinique, qui les évalue lors de leur réunion hebdomadaire. Il y a eu 21 demandes reçues par l'équipe clinique cette année et elles concernaient :

- > Fonctionnement
- > Projets
- > Règlements
- > Achat de matériel

NOITAN

DE LA SATISFACTION

La fiche d'évaluation de nos services est remise au jeune, ainsi qu'au parent ou tuteur qui a bénéficié des services lors du départ, et ce, qu'il ait ou non finalisé le traitement. La qualité de nos services et la satisfaction de notre clientèle sont au cœur de toutes les décisions cliniques et administratives prises en cours d'année. L'analyse des fiches d'appréciation nous permet d'établir nos cibles d'amélioration continue à court, moyen et long terme.

Pour l'année 2016-2017, les parents ayant bénéficié des services offerts à la famille se sont dits satisfaits à 100 %. Pour ce qui est des services offerts aux jeunes, ils se sont dits satisfaits à 94 %. Les éléments qui ont fait

	Jeunes utilisateurs	Parents ou substituts
Accueil	4.8	5
Évaluation personnalisée	4.7	4,9
Respect de vos droits		5
Services reçus	4.8	5
Intervenants	5	5
Dirigeants	4.8	5
Personnel de soutien	4.8	5
Atteinte de vos objectifs	5	5
Préparation au retour dans le milieu	4.7	4.9
Repas	4.3	4.7
Lieux	4.7	4.9
Installation/locaux	4.7	4.9
Ambiance	4.5	4.9
Total	4.7	5

Mots laissés par des jeunes après leur passage dans nos services :

- « J'ai aimé mon séjour, merci à l'équipe de m'avoir accompagné et soutenu. À une prochaine fois! »
- « Continuez avec les moyens à votre disposition, je vous donne 5 ★ ★ ★ ★ *

l'objet de commentaires ont été discutés avec l'équipe clinique afin que soient dégagées des pistes de solutions permettant une amélioration de la satisfaction de notre clientèle.

Le taux de réponse des fiches d'évaluation de nos services a augmenté de 15 %, une augmentation qui nous permet d'avoir un meilleur portrait de la satisfaction et de mieux cibler les besoins dans une optique d'amélioration continue.



Mots laissés par les parents après leur passage dans nos services :

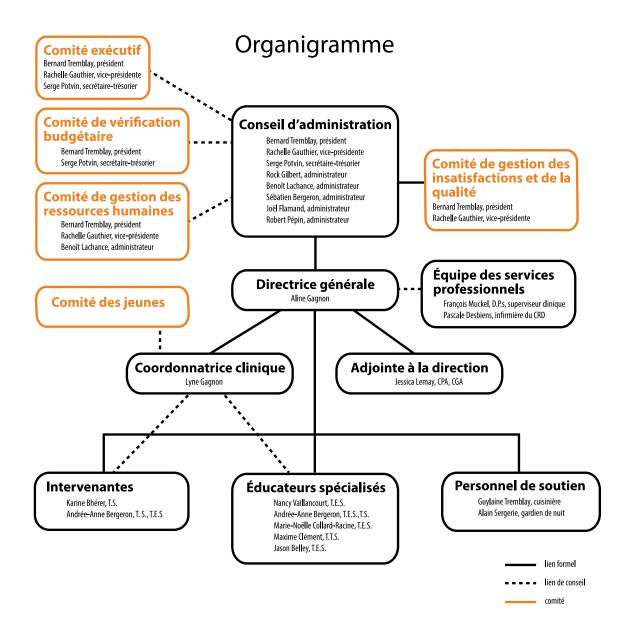
- « Je trouve déjà que vos services sont excellents: Intégrité-Franchise-Respect et beaucoup...
 D'Amour et de Soutien. Ce que j'ai le plus apprécié de cette forme de thérapie c'est la possibilité que le jeune puisse sortir la fin de semaine et revenir la semaine travailler sur les « dérapages » s'il y a lieu au fur et à mesure, ce qui est très rassurant pour le jeune et le parent, la réinsertion après thérapie est donc moins stressante! Bravo pour votre beau travail. »
- « Merci pour votre bon travail, quelle chance pour les jeunes d'avoir ce service. »
- « Je me suis sentie encadrée dès le début. Tout le monde est à l'écoute et toujours disponible pour nous aider. Merci vraiment beaucoup! »
- « Très bon service, de très bons outils autant pour le jeune que pour les parents. Merci beaucoup! »
- « Très bonne expérience, j'ai adoré le professionnalisme des intervenants. Je n'ai aucune suggestion car je trouve que VOUS ÊTES LES MEILLEURS!!! »

D'ADMINISTRATION

LONSEIL SEL

Le conseil d'administration est composé majoritairement de membres de la communauté. Les administrateurs exercent un contrôle sur la gestion des affaires et de la qualité des services, protègent les ressources de la corporation, sa réputation et ses biens. Ils agissent avec prudence, diligence et compétence. Ce sont des bénévoles qui croient en la mission et acceptent d'y mettre à contribution leurs compétences. Ils travaillent dans l'ombre mais leur engagement est essentiel à la bonne marche de l'organisme.





Devoirs et obligations des administrateurs

15.1 Le présent code d'éthique définit la ligne directrice et les valeurs que doivent adopter tous les administrateurs de notre corporation.

Qualité des services

- 16.1 L'administrateur s'assure que les décisions soient prises en respect avec les droits fondamentaux de la personne;
- 16.2 L'administrateur s'assure que les services offerts par l'organisme respectent les normes de qualité qui le régissent;
- 16.3 L'administrateur veille à ce que le personnel ait les compétences requises au cadre de leur fonction et encourage le développement des compétences;
- 16.4 L'administrateur respecte les lois et les règles en vigueur dans le champ d'expertise de la corporation.

Engagement et intégrité

- 17.1 L'administrateur participe activement aux rencontres et aux décisions du conseil d'administration;
- 17.2 L'administrateur ne doit retirer aucune rémunération ou aucun avantage, que ce soit en biens ou en services, dans le cadre de son mandat;
- 17.3 L'administrateur s'assure de posséder l'ensemble des renseignements et de bien connaître l'organisme avant de prendre des décisions;
- 17.4 L'administrateur exerce son droit de vote avec neutralité et s'assure de ne prendre aucun engagement à l'égard d'un tiers;
- 17.5 En tout temps, si un usager désire porter plainte concernant les services qu'il reçoit, l'administrateur doit l'informer des différentes possibilités qui s'offrent à lui, conformément au règlement sur la procédure en vigueur pour porter plainte;
- 17.6 L'administrateur agit dans l'exercice de son mandat avec loyauté et honnêteté.

Confidentialité

18.1 L'administrateur doit s'engager à respecter la confidentialité des informations qui lui seront transmises dans le cadre de ses fonctions.

Conflit d'intérêts

19.1 L'administrateur évite de se retrouver dans une situation de conflit d'intérêts et de toute forme d'abus de pouvoir.

Direction générale

- 20.1 Le conseil d'administration délègue et fait confiance. Dans la délégation au directeur général, il y a un transfert de pouvoir de l'un vers l'autre. Le directeur général est responsable de l'exécution et du résultat, les moyens lui appartiennent, dans les limites budgétaires accordées;
- 20.2 Le conseil d'administration prescrit les résultats organisationnels et non pas les moyens; il détermine les objectifs, mais tout ce qui va permettre leur réalisation fait partie du plan stratégique et revient à la permanence. Le rôle du directeur général est de s'assurer que la permanence joue bien son rôle;
- 20.3 L'évaluation de la performance du directeur général se fait à partir de la performance générale de l'organisation: l'atteinte, ou la non atteinte, des résultats prévus est un indicateur important et objectif.

Obligations des administrateurs lorsqu'ils cessent leur fonction

21.1 L'administrateur qui termine son mandat et qui détient des informations confidentielles obtenues dans l'exercice de ses fonctions doit, dans l'année qui suit, ne pas utiliser ces informations pour en tirer un avantage personnel et/ou pour nuire à l'organisme délibérément.

Engagements

22.1 L'administration de l'organisme demande aux administrateurs d'adopter une conduite conforme au plan de gouverne. Ceux-ci assument comme responsabilité la gestion des affaires de la corporation. Ils exercent un contrôle des résultats et de la qualité des services, protègent les ressources de la corporation, sa réputation et ses biens. Ils s'engagent à agir avec prudence, diligence et compétence.

DONATEURS



Générosité des partenaires

Nous tenons à souligner le travail exceptionnel effectué par nos partenaires de la communauté qui se sont encore une fois cette année démarqués par leur engagement et leur appui à la cause des jeunes ayant une problématique de dépendance et leur famille. L'appui et l'engagement de notre communauté se caractérisent par le développement de relations empreintes d'attachement et d'allégeance envers l'organisation qui a un effet contaminant. C'est grâce à cet appui, qui ne cesse de croître, qu'il nous est possible de dégager des fonds du fonctionnement courant pour investir dans l'amélioration continue de la qualité des services directs aux jeunes. Nous tenons donc à transmettre nos remerciements les plus sincères à nos partenaires de la communauté.

Nous avons une fois de plus cette année été en mesure de concrétiser plusieurs travaux d'amélioration permettant l'actualisation d'une partie importante de notre engagement à l'amélioration continue et de qualité de nos services.

Notre parrain

Club Richelieu Kénogami

... depuis 2004 plus de 200 000\$ ont été remis à la lutte de la dépendance chez les jeunes



Nos ficèles donateurs, plus de 10 ans investis dans la cause de la dépendance jeunesse

Centraide Saguenay-Lac-Saint-Jean

... qui soutient un réseau complet d'organismes communautaires

Ville de Saguenay

- ... en contribution aux frais fixes des immobilisations
- ... pour permettre la restauration fenêtres du rez-de-chaussée

Moisson Saguenay-Lac-Saint-Jean

... une contribution en denrées essentielles

Fondation Maurice Tanguay

... pour le maintien des actifs de la corporation

Nos donateurs SOICAIRES, de 2 à 5 ans investis dans la cause à la dépendance jeunesse

Coopérative Nutrinor

... pour une association qui a permis de diminuer les coûts de promotion

Nos donateurs Dienfaiteurs, pour une première contribution à la cause à la dépendance jeunesse

Fondation de l'Aide Humani-Terre

... une contribution pour la présidence d'honneur de leur souper bénéfice

Parents utilisateurs

... une contribution volontaire et très appréciée

RÉSULTATS

Facteurs ponctuels influençant les résultats

L'objectif principal de l'état des résultats est de communiquer des informations au sujet des variations survenues dans les ressources économiques et les obligations de l'organisme au cours de la période. Cet état présente des informations sur le coût de la prestation des services fournis par l'organisme au cours de la période et sur la mesure dans laquelle ces charges ont été financées par des apports et par d'autres produits. L'information présentée dans l'état des résultats est utile pour évaluer la performance de l'organisme au cours de la période, notamment sa capacité de continuer à fournir des services, ainsi que la façon dont la direction s'est acquittée de ses responsabilités de gérance.

Cette année aura été marquée par la mise en place de la restructuration effectuée suite à l'analyse approfondie du contour financier. Cette première expérience a permis de constater que certains ajustements sont à faire, mais que dans l'ensemble les modifications apportées sont bénéfiques. De plus, grâce à la collaboration du gouvernement du Canada et Ville de Saguenay, nous avons été en mesure d'améliorer de façon considérable nos immobilisations et d'effectuer des investissements de près de 230 000 \$.





Rapport de mission d'examen

Raymond Chabot Grant Thornton S.E.N.C.R.L. Place du Marquis 3750, boul. du Royaume Bureau 203 Jonquière (Québec) G7X 0A4

Téléphone: 418 695-4142 Télécopieur: 418 695-4557

www.rcgt.com

Aux administrateurs de Le Havre du Fjord inc.

Nous avons procédé à l'examen de l'état de la situation financière de l'organisme Le Havre du Fjord inc. au 31 mars 2017, ainsi que des états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date. Notre examen a été réalisé conformément aux normes d'examen généralement reconnues du Canada et a donc consisté essentiellement en demandes d'informations, procédures analytiques et entretiens portant sur les informations qui nous ont été fournies par l'organisme.

Un examen ne constitue pas un audit et, par conséquent, nous n'exprimons pas une opinion d'audit sur ces états financiers.

Au cours de notre examen, nous n'avons rien relevé qui nous porte à croire que ces états financiers ne sont pas conformes, dans tous leurs aspects significatifs, aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Raymond Chabat Grant thousan S.E.N.C.R.L. 1

Jonquière Le 21 juin 2017

Membre de Grant Thornton International Ltd

¹ CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique n° A108154

Le Havre du Fjord inc. Résultats

pour l'exercice terminé le 31 mars 2017 (non audité)

		2017	2016
	Budget	Réel	Réel
	(non examiné)		
	\$	\$	\$
Produits			
Financement régional (A108)	467 645	468 571	463 014
Programme de financement des ressources certifiées	6 342	6 342	6 342
Financement en appui à la mission globale (PSOC) Financement provenant de la communauté	66 972	67 104	66 308
(note 14) (annexe A)	90 065	90 065	90 065
(into in) (annotating	631 024	632 082	625 729
Autres produits	001024	002 002	020 720
•			00.044
Amortissement des apports reportés	22 717	23 547	23 311
Charges	653 741	655 629	649 040
Reliées aux ressources humaines (note 15)	550 807	535 612	500 158
Reliées aux services professionnels (note 15)	26 180	21 597	18 494
Reliées au fonctionnement (note 15)	21 120	20 426	19 840
Reliées au couvert (note 11)	34 620	36 164	31 929
Reliées aux activités accessoires	8 050	6 468	5 978
Reliées à la promotion	16 250	14 380	13 990
Reliées aux immobilisations (note 12)	84 206	87 316	91 973
, ,	741 233	721 963	682 362
	(87 492)	(66 334)	(33 322)
Autres postes			
Contribution des employés - Gel salarial (note 16)		35 202	57 575
Financement provenant de la communauté non affecte	é -		
excédentaire à l'entente triennale (annexe B)		20 611	23 370
Financement provenant de la communauté affecté -			
excédentaire à l'entente triennale (annexe C)		29 849	4 256
Projets ponctuels provenant du financement		(00.040)	(1.050)
affecté excédentaire à l'entente triennale		(29 849)	(4 256)
Financement provenant du CIUSSS		20 000	26 000
		75 813	106 945
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux			
charges, avant redistribution	(87 492)	9 479	73 623
Redistribution de l'excédent en diminution de la			47.454
contribution des employés en gel salarial (note 16)			47 154
Excédent (insuffisance) des produits par rapport			
aux charges	(87 492)	9 479	26 469

Les notes complémentaires et les annexes font partie intégrante des états financiers et la note 3 fournit d'autres informations sur les résultats.

Le Havre du Fjord inc. Situation financière

au 31 mars 2017 (non audité)

		2016
ACTIF	Ψ	¥
Court terme		
Encaisse	154 518	26 795
Autres créances (note 4)	80 245	25 999
Frais payés d'avance	8 154	8 243
	242 917	61 037
Long terme	=44.500	500.004
Immobilisations corporelles (note 5)	744 523	568 681
	987 440	629 718
PASSIF Court terme Comptes fournisseurs et autres dettes de fonctionnement (note 7) Apports reportés (note 9) Tranche de la dette à long terme échéant à moins de un an Long terme Dette à long terme (note 8)	265 181 28 500 8 887 302 568 54 112	93 074 <u>8 334</u> 101 408 62 998
Apports reportés relatifs aux immobilisations (note 14)	589 351	433 382
	946 031	597 788
ACTIF NET		
Investis en immobilisations	92 173	63 967
Non grevé d'affectation	(50 764)	(32 037)
	41 409	31 930
	987 440	629 718

Les notes complémentaires et les annexes font partie intégrante des états financiers.

Pour le conseil,

Administrateur Administrateur



