AQCID

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES **CENTRES D'INTERVENTION EN DÉPENDANCE**

MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (MESS)

EN REGARD AU PROJET DE RÈGLEMENT MODIFIANT LE RÈGLEMENT SUR L'AIDE AUX PERSONNES ET AUX FAMILLES

05 février 2015

TABLE DES MATIERES

Présentation de l'AQCID 3
Introduction 3
Réduction de l'accès au traitement 4
Survie des centres de traitement des dépendances certifiés 5
Augmentation de l'itinérance 6
Augmentation des coûts sociaux 6
Incohérence avec les orientations du MESS en regard du retour à l'emploi 7
Recommandations 8

PRÉSENTATION DE L'AQCID

L'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance (AQCID) est une association provinciale regroupant plus d'une centaine d'organismes communautaires et privés œuvrant en dépendance. L'AQCID est un interlocuteur et un partenaire du réseau public dans la prestation de services en dépendance à la population, tout en représentant des organismes offrant des services de qualité.

L'association a été créée le 1er avril 2014 d'une fusion entre la Fédération des centres communautaires d'intervention en dépendance (FCCID) et de l'Association de centres de traitement des dépendances du Québec (ACTDQ).

L'AQCID est précurseur dans l'organisation des services communautaires en dépendance et rassemble des centres de traitement des dépendances, des groupes d'aide et d'entraide et des centres de prévention. Issue de la fusion des deux organismes, il s'agit de la continuité d'une collaboration déjà présente depuis plusieurs années. La FCCID, fondée en 1973, a combiné une expérience de plus de 40 ans à celle de l'ACTDQ (créée en 2008). L'objectif premier était de parfaire la qualité des services offerts et de contribuer positivement à l'amélioration des conditions de vie des citoyens.

INTRODUCTION

En 2001, le Ministère de l'Emploi et de la Sécurité Sociale (MESS) a décidé de couvrir les frais d'hébergement des personnes prestataires de l'aide sociale aux prises avec un problème de toxicomanie. On ne peut que saluer cette initiative ayant permis à des milliers de personnes démunies d'avoir accès à un traitement pour leur problème de dépendance à l'alcool, aux drogues, aux médicaments ou au jeu.

Partout dans la province, 91 centres de traitement des dépendances certifiés offrent annuellement des services auprès de 15 000 personnes souffrant de dépendance. Les personnes prestataires de l'aide sociale constituent 80% des résidents. La problématique de consommation chez ces personnes est souvent chronique et associée à d'autres problématiques comme la santé mentale, la désaffiliation sociale, l'itinérance, etc. Il s'agit d'une clientèle éloignée du marché du travail et de leur contribution citoyenne.

La réforme proposée laisse entrevoir des impacts directs sur ces personnes quant à leur rétablissement, leur réinsertion sociale et leur retour à l'emploi. Les centres de traitement des dépendances certifiés sont aussi touchés par la réforme au risque de perdre leur clientèle. L'AQCID est en désaccord avec le projet de réforme et propose de survoler les enjeux inhérents.

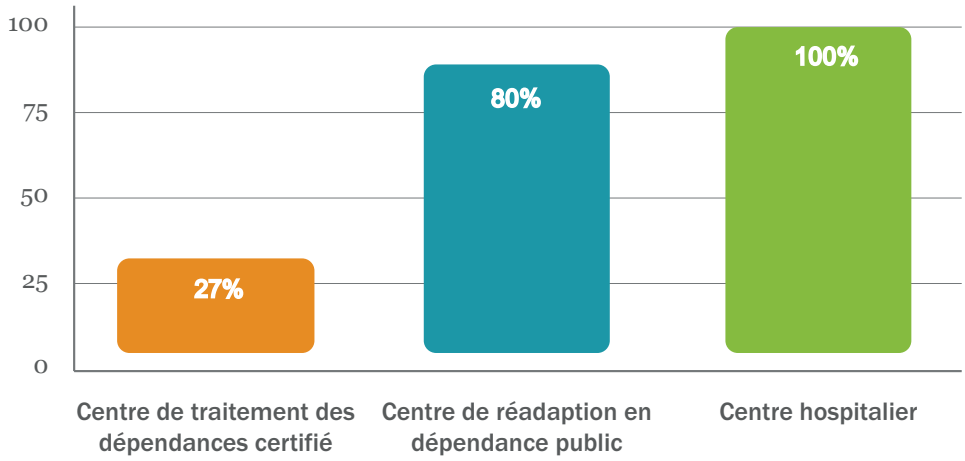
RÉDUCTION DE L'ACCÈS AU TRAITEMENT

Le coût actuel de l'hébergement additionné à celui du traitement clinique en dépendance s'élève à 100$ par jour dans un centre de traitement des dépendances certifié. Actuellement, le MESS octroie un montant de 49,88$ pour couvrir le gîte et le couvert quotidien pour la clientèle prestataire de l'aide sociale. Une contribution moyenne de 10$ par jour est demandée aux personnes afin que soient défrayée une partie du coût du traitement. La différence est comblée par différents moyens de financement de la ressource (fondation, dons, levées de fonds, subventions, etc.). Malgré la contribution des résidents, les centres ont un manque à gagner d'environ 40$ quotidiennement.

Coût du traitement total *(incluant l'hébergement)*	**Coût de l'hébergement remboursé par le MESS**	**Contribution des résidents**	**Manque à gagner quotidien par personne**
100 $	49,88 $	10 $	- 40,12 $

La contribution des résidents varie en fonction des ressources financières du centre. Tous les centres de traitement des dépendances certifiés ne reçoivent pas le même montant en subvention (Programme de soutien aux organismes communautaires - PSOC et autres subventions pour différents projets non récurrents). De plus, rappelons que ceux qui oeuvrent en dépendance reçoivent le plus petit financement du réseau de la santé et des services sociaux[1]. Ce financement est d'environ 25% à 30% du budget annuel d'un centre de traitement des dépendances. À noter que seulement la moitié d'entre eux reçoivent du financement PSOC.

Pourcentage de financement public en provenance du secteur de la santé et des services sociaux



[1] L'enveloppe budgétaire des organismes communautaires en dépendances est de 16 millions de dollars, correspondant à 15% du programme-services dépendance, qui lui correspond à 0,54% du budget total en santé et services sociaux. Données en provenance du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Malgré ces frais, nous constatons que les services offerts par les centres de traitement des dépendances répondent à des besoins spécifiques de la population toxicomane. En effet, le taux d'occupation est élevé pour la clientèle prestataire de l'aide sociale.

Le projet de réforme de l'aide sociale prévoit d'abord l'arrêt de la prestation pour contrainte temporaire à l'emploi pour la clientèle bénéficiant de nos services. La perte de 131$ par mois est significative, notamment pour les personnes itinérantes ou avec un objectif de réinsertion sociale. L'achat de meubles, de vêtements, la location d'un logement sont des besoins de base que tentent de combler les personnes lors de leur thérapie. Le processus thérapeutique requiert des sorties mensuelles afin de mettre en œuvre leur plan d'action rédigé en cours de traitement. Ces sorties ne pourront plus être effectuées par les résidents en raison du manque de ressources financières.

D'autre part, le projet entend diminuer la prestation de base à 200$ par mois tel que reçu par les personnes hospitalisées ou hébergées dans une ressource intermédiaire. Cette modalité sous-entend une prestation spéciale pour combler les frais de logement jusqu'à concurrence de 416$. La preuve du logement doit toutefois être démontrée.

Déjà avec la prestation de base de 616$, on estime que seulement 59% des besoins de base peuvent être comblés. Cela comprend les moyens de se nourrir trois fois par jour, d'avoir un loyer convenable, de se vêtir adéquatement et d'avoir droit à des services sociaux, de santé et de transport[2].

Les impacts sont directs : les personnes hébergées ne recevront pas les ressources financières nécessaires pour actualiser leur réinsertion sociale. De plus, ils ne pourront défrayer la contribution pour le traitement. Les conséquences sont énormes sur leur cheminement thérapeutique. Or, l'accès à une mode de vie sain, au développement d'une meilleure estime et confiance en soi et à l'acquisition d'habiletés sociales sont compromis par l'inaccessibilité au traitement. Même dans l'éventualité où les frais mensuels ne seraient plus chargés aux résidents, la diminution de leurs moyens financiers réduit les possibilités qui leur sont offertes pour se réintégrer dans la société.

SURVIE DES CENTRES DE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES CERTIFIÉS

Le projet de réforme de l'aide sociale met en danger la survie des centres de traitement des dépendances. Si la clientèle n'est pas en mesure de contribuer en partie aux frais de traitement, ce sont les centres qui feront face à un déficit substantiel impossible à absorber. Ceux-ci font déjà des pieds et des mains pour trouver le financement nécessaire afin d'offrir des services sur une période annuelle. Même en conservant le montant de 49,88$ pour couvrir les frais d'hébergement, les frais de traitements, eux, ne sont pas payés. Qui assurera l'accessibilité au traitement ?

Le risque est que les personnes dépendantes ne se présentent plus dans les services. Les pertes financières qu'ils encourent sont un obstacle à leur traitement et leur réinsertion sociale. Le bien-être et la santé des personnes sont donc directement ciblés.

---

[2] Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2015, « Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance ». Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020.

Les pertes financières sont ainsi estimées à 150 000$ par centre de traitement des dépendances. Plus d'une quarantaine de ressources sont à risque de fermer leur porte. **C'est en moyenne 7 320 personnes qui n'auront plus accès aux traitements, toute clientèle confondue.** Qui payera la facture afin de permettre à la population dépendante ayant des besoins spécifiques, l'accès à un traitement avec hébergement ?

AUGMENTATION DE L'ITINÉRANCE

Le projet de réforme de l'aide sociale entre en contradiction avec le plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 dont le MESS est pourtant partenaire dans l'élaboration et son déploiement. Comme mentionné ci-haut, le risque d'éloigner la clientèle toxicomane des centres de traitement des dépendances est élevé. La crainte de vivre davantage dans la pauvreté mènera à une désaffiliation encore plus grande de ces personnes, en plus de nuire à leur santé et leur bien-être. L'obstacle financier constitue un facteur de risque à l'itinérance.

Une personne admise dans un centre de traitement des dépendances et qui ne possède pas de logement en ressortira dans la même situation puisqu'aucun moyen financier ne lui sera accordé pour trouver un logis pendant la thérapie. Le montant de 200$ octroyé au prestataire est insuffisant pour lui permettre de réintégrer le marché du travail, de retourner aux études, et ce même malgré la gratuité des services. Le plan d'action interministériel en itinérance stipule toutefois que la thérapie est un moment clé pour prévenir l'itinérance ou le risque de s'y retrouver. Il atteste aussi que les moyens doivent être pris pour aider les gens à s'en sortir. L'incohérence est remarquable.

De ces faits, le problème de dépendance est déplacé et augmenté de manière globale. L'augmentation de l'itinérance entraînera des répercussions dans les services publics; comme des consultations en urgences psychiatriques et des cliniques médicales, une hausse du taux de judiciarisation, une forte présence à la cour de justice et un milieu carcéral débordé.

AUGMENTATION DES COÛTS SOCIAUX

Tel que mentionné précédemment, l'augmentation des coûts sociaux est associée au manque de prise en charge et de services offerts aux personnes avec une problématique de dépendance. Au Québec, la dépendance coûte environ 8,7 milliards de dollars chaque année[3]. Pour imaginer l'impact de la fermeture des 40 centres de traitement des dépendances, il faut se rappeler qu'**une place dans un centre hospitalier coûte entre 600$ et 1000$ quotidiennement. Une place dans un centre de détention coûte 174$ par jour, tandis que celle dans un centre de réadaptation en dépendance public est estimée à 200$. Rappelons qu'au total, il en coûte 49,88$ au MESS pour une place quotidienne en centre de traitement des dépendances certifié.**

[3] Rehm, J., Baliunas, D., Brochu, S., Fischer, B., Gnam, W., Patra, J., Taylor, B., 2006. Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002. Centre Canadien de Lutte Contre l'Alcoolisme et les Toxicomanies (CCLT)

Tous les services publics sont concernés par les impacts de la réforme de l'aide sociale. L'augmentation de la défavorisation sociale, de la détresse psychologique, des problèmes de santé physique, de délinquance et de violence, même de suicide et de décès ne sont pas que des problèmes individuels, mais bien collectifs. La dépendance aux drogues, à l'alcool, aux médicaments ou au jeu est un fléau social qui doit être prévenu et traité.

En ce sens, investir dans le traitement, la prévention des dépendances et la promotion de la santé permet de réduire l'impact de ces coûts sociaux. Selon diverses études, il s'agit d'une économie de 7$ à 18$ pour les divers systèmes (judiciaire, sanitaire et social) et ce, pour chaque dollar investi en dépendance[4-5]. De plus, « pour chaque dollar investi dans le [réseau] communautaire, sept sont économisés au public[6] ». Comme le souligne l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) :

> *La plupart des études montrent que chaque dollar investi dans de bons programmes de prévention peut permettre aux pouvoirs publics d'économiser jusqu'à 10 dollars par la suite; par conséquent, les dépenses que les gouvernements consacrent à la prévention, au traitement et à la réadaptation ainsi qu'à leurs systèmes de contrôle réglementaire doivent être maintenues, même en période d'austérité financière[7].*

INCOHÉRENCE AVEC LES ORIENTATIONS DU MESS EN REGARD DU RETOUR À L'EMPLOI

Les centres de traitement des dépendances partagent les objectifs du MESS à l'égard de la réinsertion sociale et du retour à l'emploi, tout comme le désir de « privilégier l'inclusion économique et sociale des personnes les plus vulnérables, de soutenir l'action communautaire et bénévole[8] ». Leurs programmes thérapeutiques visent à redonner aux personnes leur rôle de citoyen actif dans la société même lorsqu'il s'agit de travail occupationnel (bénévolat, aide aux proches, etc.).

Le projet de réforme de l'aide sociale prétend renforcer les incitatifs à l'emploi sans considérer que les personnes visées sont les plus vulnérables et les plus éloignés du marché du travail.

---

4 French, M. T., Salome, H. J., Sindelar, J. I. et McLellan, A. T., 2002b, « Benefit-cost analysis of addiction treatment: methodological guidelines and empirical application using the DATCAP and ASI ». Health Services Research, 37, 433-455.

5 Association des centres de traitement en dépendance du Québec, 2010, Les services de réadaptation en toxicomanie auprès des adultes dans les centres de réadaptation en dépendance.

6 Regroupement des organismes communautaires de la région 03, 10 janvier 2012, Surplus de cadres en santé : Bonnardel a raison, communiqué de presse.

7 Centre régional d'information des nations unies pour l'Europe occidentale, 5 mars 2014, Rapport 2013 de l'OICS : des experts de l'ONU appellent au renforcement de la prévention de la toxicomanie. Consulté le 3 février 2015, URL : http://www.unric.org/fr/actualite/2436-rapport-2013-de-loics-des-experts-de-lonu-appellent-au-renforcement-de-la-prevention-de-la-toxicomanie

8 Ministère de l'Emploi et de la Sécurité Sociale, consulté le 3 février 2015, URL : http://www.mess.gouv.qc.ca/ministere/declaration-services/index.asp

Ce ne sont pas des incitatifs basés sur des contraintes et des coupures qui sont nécessaires dans ce contexte, mais bien des mesures pour accompagner ces personnes et leur offrir du soutien dans leur démarche.

D'autre part, la fermeture de plus de 40 centres de traitement des dépendances engendrera la perte de plus de 800 emplois à travers la province.

RECOMMANDATIONS

CONSIDÉRANT QUE LE PROJET DE RÉFORME DE L'AIDE SOCIALE :

- Est un frein à l'accès au traitement pour les personnes bénéficiant de l'aide de dernier recours.
- Réduit les ressources financières nécessaires au rétablissement, à la réadaptation et à la réinsertion sociale.
- Augmente les facteurs de risque de se retrouver en situation d'itinérance ou de le demeurer.
- Engendre des coûts sociaux encore plus importants dans l'ensemble des services publics.
- Est en incohérence avec le plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020.

L'AQCID RECOMMANDE QUE :

- La prestation de base de l'aide sociale soit maintenue ainsi que la contrainte temporaire à l'emploi. Les personnes suivant un traitement doivent pouvoir posséder les moyens de mener à succès leur réinsertion sociale, de se trouver un logement et de veiller à combler leurs besoins.

Actions Dépendances - Action Toxicomanie Bois-Francs - BonSecours inc. - Carrefour de l'Espoir - Carrefour le Point Tournant inc. - Carrefour Unité - Centre Accalmie - Centre Adrienne-Roy Shawinigan - Centre Caroline Roy - Centre CASA - Centre Corps âme et esprit - Centre d'Aide et de Réhabilitation pour Alcooliques et Toxicomanes (CARAT) - Centre d'intervention le Rond Point - Centre de traitement des dépendances Le Rucher - Centre Domrémy des Appalaches - Centre l'Envolée - Centre L'étape du bassin de Maskinongé - Centre Nouveau Regard - Centre Nouvelle-Vie Pavillon Lanaudière - Centre Nouvelle-Vie Pavillon La Volière - Centre Nouvelle-Vie - Pavillon de Femme - Centre NuHab - Centre Rayon du soleil Entraide - Centre Rayon du soleil Hébergement - Centre régional ADH le Tremplin - Centre sur l'Autre-Rive - Centre Toxico Stop - Dianova Canada Inc. - Domaine Perce-Neige- Foundation Center of Addington House - Groupe Harmonie - Havre du Fjord- L'Arc-en-ciel, prevention des dépendances- L'Arrimage - L'Aube de la paix (1993) inc. - L'Escale Notre-Dame - La Croisée des chemins- La Maison Carignan - La Maison d'hébergement Le Séjour inc. - La Maison du Pharillon - La Maison du Soleil Levant de Rouyn-Noranda - La Maison Jean Lapointe - La Maisonnée Paulette Guinois - La Montée - La Relance Nicolet-Bécancourt - Le Domaine de la Sobriété - Le Réseau Communautaire d'aide aux alcooliques et autres toxicomanes - Les centres Bonsé-jour - Les maisons Péladeau Maison Raymonde-Chopin-Péladeau - Les maisons Péladeau Pavillon Pierre-Péladeau - Liberté De Choisir Inc - Maison d'entraide l'Arc-en-ciel - Maison d'aide Villa St-Léonard de Portneuf - Maison de Job - Maison de Sobriété de Trois-Rivières inc. - Maison de Thérapie Victoriaville-Arthabaska - Maison de Transition de la Batiscan - Maison Face à l'avenir - Maison Jean Lepage - Maison l'Alcôve inc. - Maison L'Ancrage - Maison l'Exode Pavillon Alpha - Maison l'Exode Pavillon André-Dumont - Maison l'Exode Pavillon Émilie-Gamelin - Maison La Margelle - Maison Lyse-Beauchamp - Maison Nouvelle Vie - Maison Réso de la Mauricie inc - Mélaric - Pavillon Alternatif - Pavillon de l'Assuétude Saint-Guillaume - Pavillon de l'Assuétude Shawinigan - Pavillon Hamford - Pavillon l'Essence Ciel - Pavillon Louis-Cyr - Pavillons du Nouveau Point de Vue - Point de Rencontre - Résidence Le Portail - Résidences Mission Bon Accueil (R.B.A.) - Ressource Génésis de Charlevoix - Sentier du Nouveau Jour - Toxi-co-Gîte Upton - Toxi-co-Gîtes Domaine Orford - Toxi-co-Gîtes L'Inter-Mission - Toxi-co-Gîtes Maison l'Intégrale - Toxi-co-Gîtes - Manoir Aylmer - Un Foyer pour Toi - Unité Domrémy de Baie-Comeau - Unité Domrémy de Causapscal - Unité Domrémy de Chandler - Unité Domrémy de Clermont - Unité Domrémy de La Sarre - Unité Domrémy de Mont-Joli - Unité Domrémy de Plessisville inc. - Unité Domrémy de Rivière-du-loup - Unité Domrémy de Rimouski - Unité Domrémy de St-Pascal inc. - Unité Domrémy de Val D'Or inc. - Unité Domrémy de Windsor = Unité Point de Départ - Villa de la Paix, Centre de Rétablissement en dépendances - Villa Ignatia inc. - Vision d'Espoir de Sobriété

AQCID
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES D'INTERVENTION EN DÉPENDANCE

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES D'INTERVENTION EN DEPENDENCE (AQCID)
840 Raoul-Jobin, suite 203
Québec, Québec, G1N 1S7

Téléphone 418 682-0051

www.aqcid.com