

CENTRE WALGWAN CENTER

Rapport annuel
2020 - 2021



75 SCHOOL STREET
GESGAPEGIAG, QUÉBEC
G0C 1Y1
TÉLÉPHONE : 418-759-3006
TÉLÉCOPIEUR : 418-759-3064
COURRIEL : EDWALGWAN@GLOBETROTTER.NET

Mission

Dans le plein respect de la dignité et de la valeur de chaque personne, le Centre offre un environnement sûr à chaque jeune des Premières Nations et Inuit avec une transition centrée sur la personne, holistique et culturellement appropriée vers leur propre chemin vers le bien-être et une vie saine.

Vision

Notre vision : des jeunes autochtones responsabilisés et engagés, pleinement maîtres de leur bien-être et de leur vie, et contribuant au bien-être de leur famille et de leur communauté

Nos valeurs

Respect, compassion, amour et partage, confiance, honnêteté et intégrité, orientation client et famille, sécurité et travail d'équipe.



RÉSUMÉ

Chers amis, partenaires et intervenants,

Le Centre Walgwan représente beaucoup de choses différentes pour les différentes personnes que nous servons, qu'ils soient partenaires, membres d'autres organisations et membres de la communauté. C'est un lieu de guérison, de connexion avec les autres, de retour aux racines de notre culture et de nos croyances; et surtout un lieu d'espoir, de sens, de but et d'appartenance renouvelés. C'est un endroit où notre personnel, notre communauté et notre famille jouent un rôle actif en contribuant à la croissance et au bien-être de nos futurs leaders, nos jeunes. C'est un lieu de transparence et de responsabilité avec nos parties prenantes, travaillant ensemble pour essayer de faire une différence et pour consolider la force de ceux que nous servons en leur donnant l'occasion de prendre le contrôle et la propriété de leur quête de bien-être.

Cette année a été exceptionnelle avec des circonstances exceptionnelles compte tenu de la pandémie. Inutile de dire que cela a suscité beaucoup de réflexion quant à nos priorités en tant qu'organisation, en tant que famille et dans la prestation de nos services. Malgré le défi de la pandémie, nous avons pu agir rapidement pour fournir des services de façon virtuelle et pour garantir que des mesures d'assainissement soient mises en place pour reprendre les soins en établissement dans un environnement sûr. Notre équipe a agi rapidement en fonction de la pandémie pour s'assurer que les services se poursuivraient à distance par divers moyens tels que des plateformes en ligne, des conseils virtuels, des services psychologiques, des programmes de prévention et des modèles de réduction des méfaits pour maintenir une utilisation sûre des services pendant une pandémie.

C'est un honneur et un privilège de travailler avec autant de personnes merveilleuses qui se soucient véritablement du bien-être de nos jeunes, de nos familles et de nos communautés. Ce rapport met en lumière nos réalisations, nos opportunités et notre engagement à répondre aux besoins de nos clients et nous inspire à continuer de croître en tant qu'organisation.

Nous tenons à remercier chaleureusement et sincèrement notre conseil d'administration engagé, notre personnel dévoué et compatissant, la collaboration de notre partenaire et les parties prenantes qui nous soutiennent tout au long de nos différentes initiatives dans le cadre du continuum du bien-être mental en mettant l'accent sur l'espoir, le sens, le but et l'appartenance.

Nous tenons aussi à remercier les communautés, les parents, grands-parents, tantes et oncles, cousins et neveux de nous faire confiance avec leurs enfants et d'être ouverts à travailler avec nous pour améliorer le bien-être général de nos communautés et de nos familles.

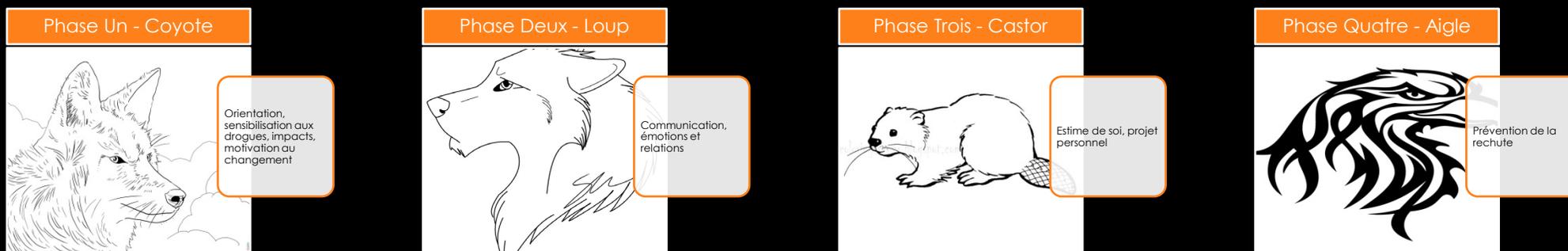
Nous nous réjouissons à l'idée du chemin qui nous attend et qui nous permettra d'être ensemble, de travailler ensemble et de grandir ensemble alors que nous poursuivons l'excellence pour notre personnel, notre conseil d'administration, nos clients, nos familles et nos communautés.

Prenez bien soin les uns des autres,

Pamela Charlong, directrice générale



DESCRIPTION DU PROGRAMME



Le Walgwan Centre est un programme de traitement résidentiel de 12 lits accrédité à l'échelle nationale destiné aux jeunes des Premières Nations et des Inuits âgés de 12 à 17 ans. Nous sommes un centre unique qui offre une programmation résidentielle centrée sur le client sur un calendrier continu, nous sommes mixtes et offrons des services dans les deux langues, anglais et français.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les jeunes et leur famille jusqu'à ce qu'ils se sentent prêts à réintégrer leur communauté. En général, la durée du programme est de 14 semaines, mais elle peut être prolongée ou raccourcie en fonction du parcours de guérison des jeunes vers le bien-être. Les programmes et objectifs de traitement sont élaborés en collaboration avec les ressources communautaires, la famille et les jeunes en fonction de diverses évaluations et en corrélation avec la perception du bien-être des jeunes et de la famille.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Programmation virtuelle offerte pendant la pandémie
- Reprise des soins en établissement en août 2020
- Entente formelle avec le CISSS pour les services spécialisés (pédiatre, travailleurs sociaux, soutien en santé mentale)
- Entente formelle avec le CEGEP de la Gaspésie et des Îles (stages pratiques et apprentissage sur place)
- Orientation vers un leadership appréciatif
- Plusieurs invitations à titre de panéliste pour les dépendances en prônant une approche holistique (AIDQ, CAMH)
- Implication au niveau national par le biais du YSAC, de la Thunderbird Partnership Foundation et de l'APN
- Projet sur le terrain
- Projet de durabilité alimentaire
- Refonte du site web, nouveau logo pour représenter nos objectifs stratégiques et une stratégie marketing
- Ajout d'animaux au sein du programme (cochon d'Inde, lapins et poules) pour permettre une connexion pendant la pandémie (distanciation sociale)

**IDENTIFICATION PRÉCOCE, INTERVENTION BRÈVE ET SUIVI
RÉDUCTION DES RISQUES SECONDAIRES**



Pendant la pandémie, certains membres de notre personnel ont participé aux modules de formation des formateurs concernant l'identification précoce et ont continué à fournir virtuellement des services de proximité/de suivi.

Les critères d'admission ont été modifiés en termes de risque pendant une pandémie et les communautés ont bénéficié d'un soutien virtuel grâce à des conseils individualisés et à des services psychologiques.

Traitement actif

- *Les services résidentiels ont été suspendus du 1er avril 2020 au 9 août 2020 à la lumière de la pandémie. Les services résidentiels ont repris le 10 août 2020 avec une capacité réduite de 50 % pour assurer la prévention universelle des infections et réduire le risque d'exposition de la communauté au virus COVID-19.*

Traitement spécialisé

- *À la lumière de la pandémie, nous avons développé des programmes de prévention virtuels. Ces programmes virtuels ne sont pas destinés à remplacer le traitement résidentiel. Pour l'avenir, nous explorons le développement d'un programme virtuel plus approfondi qui pourrait être utilisé avant et après le traitement.*

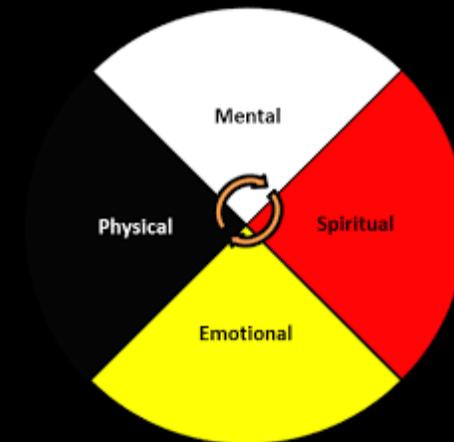


FACILITATION DES SOINS

Tous les membres de l'équipe jouent un rôle clé dans le programme de traitement de chaque jeune. Comme nous sommes passés à une rotation de 12 heures, nous avons intégré des mentors pour les jeunes lorsque leur conseiller principal n'est pas disponible. Notre objectif est d'offrir aux jeunes une approche équilibrée et de s'assurer que quelqu'un avec qui ils ont établi une relation soit toujours présent pour assurer la continuité.

Nous travaillons avec les approches suivantes :

- *Intelligence émotionnelle*
- *Entrevue motivationnelle*
- *Intervention basée sur l'attachement*
- *Approche cognitivo-comportementale*
- *Approche de renforcement positif*
- *Modèle de résilience*
- *Pratiques informées sur les traumatismes*
- *Psychothérapie relationnelle*



FACILITATION DES SOINS

L'accent est mis sur l'aspect relationnel entre les clients et les travailleurs. La psychothérapie relationnelle est fondée sur le concept des relations avec les autres étant un aspect essentiel du bien-être émotionnel. En général, les séances de psychothérapie relationnelle mettent l'accent sur le développement de la conscience relationnelle. Pour y parvenir, le conseiller et la personne en thérapie doivent généralement acquérir une compréhension des stratégies de déconnexion de l'individu ou des styles d'interaction interpersonnelle utilisés pour repousser les autres. Une fois qu'elles sont identifiées, le conseiller et la personne peuvent explorer les raisons potentielles derrière l'utilisation de ces stratégies. La transformation commence à se produire lorsque le conseiller et l'individu construisent de nouvelles images relationnelles en utilisant la relation conseiller-personne en thérapie comme modèle pour une relation sûre et saine.

DONNÉES SGIT

Comprendre les données

Dans ce rapport, nous résumons les clients servis et les services fournis par le centre au cours de l'exercice 2020-2021. Ces données incluent les clients servis dans notre programme national de lutte contre l'abus de solvants chez les jeunes (NYSAP). Les clients et les services sont divers et les données sont complexes.

Ce rapport rapportera, à différents moments, des numéros faisant référence à différents sous-groupes ou événements basés sur un filtrage spécifique des données. Nous distinguons également les clients uniques et les épisodes de soins uniques. Cette distinction est importante : les décomptes démographiques des clients sont des décomptes non dupliqués dans lesquels chaque client est compté une fois. Le nombre d'épisodes représente un épisode de soins pour un client – impliquant l'admission, tous les services reçus et la sortie. Tous se produisent dans le contexte d'une période de guérison pour un client d'un programme particulier. Chaque client peut avoir plusieurs niveaux de soins (instances de traitement) qui se produisent au cours de l'exercice; ainsi, le client peut être compté plusieurs fois dans certaines données, une fois pour chaque niveau, le cas échéant.

À la fin, vous verrez des données relatives à nos interventions de prévention et de sensibilisation. Gardez à l'esprit qu'il ne s'agit peut-être pas de notre mandat principal financé, mais qu'il s'agit d'une partie importante du continuum des soins.

Nombre total de demandes d'admission et d'admission par sexe :

| | <i>Garçons</i> | <i>Filles</i> | <i>Combinés</i> |
|--------------------------------|----------------|---------------|-----------------|
| <i>Demandes d'admission</i> | 5 | 18 | 23 |
| <i>Admissions</i> | 3 | 14 | 17 |
| <i>Services pré-traitement</i> | 0 | 0 | 0 |

Nombre total de clients accédant aux niveaux de soins

| <i>Niveau de soins</i> | <i>Nombre d'instances de traitement</i> |
|---------------------------------------|---|
| <i>Services pré-traitement</i> | 0 |
| <i>Clients externes – après-soins</i> | 50 |
| <i>Clients externes</i> | 1 |
| <i>Clients externes virtuels</i> | 8 |
| <i>Clients admis</i> | 17 |
| <i>Programme de jour</i> | 0 |

Nombre total de jours opérationnels et non opérationnels :

| | Nombre de jours opérationnels | Nombre de jours non opérationnels | Nombre de lits disponibles | Nombre total de jours lits |
|------------------|----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 2017-2018 | 313 | 52 | 12 | 3756 |
| 2018-2019 | 284 | 81 | 12 | 3408 |
| 2019-2020 | 353 | 0 | 12 | 4236 |
| 2020-2021 | 236 | 129 | 12 | 2832 |

Occupation et traitements répétés

| | 2017-2018 | 2018-2019 | 2019-2020 | 2020-2021 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Taux d'occupation | 61% | 77% | 75% | 36% |
| Taux d'utilisation des services | 411% | 605% | 362% | 167% |
| Taux de traitements répétés | 33% | 27% | 27% | 26% |
| Coût du traitement par jour opérationnel | \$477.11 | \$504.42 | \$486.22 | \$634.80 |

Conseillers certifiés

| | 2017-2018 | 2018-2019 | 2019-2020 | 2020-2021 |
|--|------------|------------|------------|------------|
| Total Conseillers/Jeunes et Familles/Directeur/Personnel enseignant | 18 | 16 | 21 | 19 |
| Certifié CCPC | | | | |
| Certifiés ICBOC | 11 | 11 | 8 | 7 |
| Certifié FNHM | 1 en cours | 1 en cours | 1 en cours | 1 en cours |
| Diplômés (Non certifiés) | 3 | 2 | 2 | 2 |
| Non certifiés/Non diplômés | 4 | 6 | 4 | 6 |

Référents post-traitement

| Type de référents post-traitement | Total Clients |
|---|---------------|
| Service de gestion des cas | 0 |
| Soutien communautaire en santé mentale | 1 |
| Programmes communautaires de soutien par les pairs | 1 |
| Activités et soutien culturels | 9 |
| Docteur/Médecin | 3 |
| Éducation et/ou formation professionnelle | 7 |
| Aînés | 2 |
| Soutien à l'emploi | 0 |
| Soutiens et programmes familiaux (c.-à-d. PAASS, TSAF, SMI) | 7 |
| Services de logement | 0 |
| Travailleurs communautaires du PNLAADA | 7 |
| Aucune référence post-traitement | 0 |
| Services et programmes provinciaux | 4 |
| Psychiatre/Psychologue | 8 |
| Nombre total de clients | 14 |

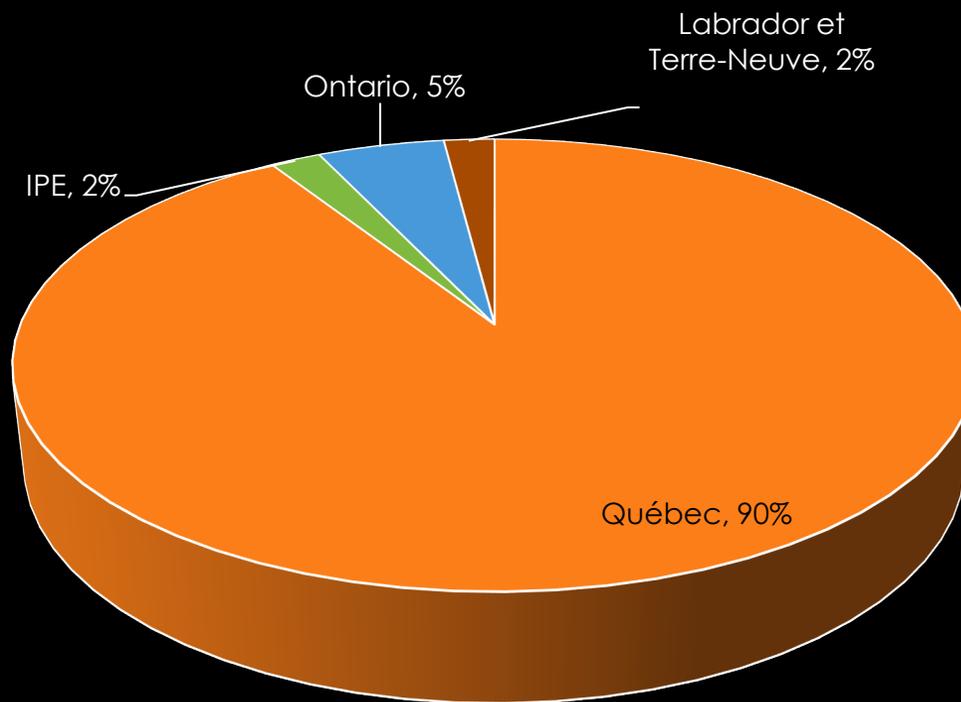
Âge de la clientèle par sexe :

| Groupe d'âge | Garçons | Filles | Combinés |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Moins de 12 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | 1 | 4 | 5 |
| 14 | 1 | 0 | 1 |
| 15 | 1 | 3 | 4 |
| 16 | 0 | 2 | 2 |
| 17 | 0 | 4 | 3 |
| 18 | 0 | 1 | 1 |
| Plus de 18 | 0 | 0 | 0 |
| Nombre total de clients | 3 | 14 | 17 |
| <i>Âge moyen</i> | 14 | 15 | 15 |

Statut des clients par sexe :

| Statut | Garçons | Filles | Combinés |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Premières Nations sans statut | 0 | 1 | 1 (3%) |
| Premières Nations | 11 | 26 | 37 (95%) |
| Inuit sans statut | 0 | 0 | 0 (0%) |
| Métis | 1 | 0 | 1 (3%) |
| Inuit reconnu | 0 | 0 | 0 (0%) |
| Nombre total de clients | 12 | 27 | 39 |

Région d'origine des clients



Antécédents d'idéation suicidaire

| Garçons | Filles | Combinés |
|------------------|-------------------|-------------------|
| N=7 (58%) | N=22 (85%) | N=29 (76%) |
| 12 | 26 | 38 |

Éducation des clients :

| Niveau d'éducation | Garçons | Filles | Combinés |
|--------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Absentéisme scolaire | N=2 (17%) | N=1 (4%) | N=3 (8%) |
| Présence scolaire | N=4 (33%) | N=17 (65%) | N=21 (55%) |
| Nombre total de clients | N=12 | N=26 | N=38 |

Notre financement pour l'éducation est obtenu grâce aux fonds du Principe de Jordan.

Implication dans le système judiciaire

Clients impliqués dans le système judiciaire accédant au traitement par sexe - Résumé

| Garçons | Filles | Combinés |
|---------|--------|----------|
| (0%) | (0%) | (0%) |
| 12 | 27 | 39 |

Clients Accessing Treatment Involved in the Justice System by Sex - System Breakdown

| Impliqués dans le système judiciaire | Garçons | Filles | Combinés |
|---------------------------------------|---------|--------|----------|
| <i>Peine en attente</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>Ordonnance du tribunal</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>Renvoi au tribunal</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>Cour criminelle</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>Traitement de la toxicomanie</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>Tribunal d'affaires familiales</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>Probation</i> | 0 | 0 | (0%) |
| <i>La justice réparatrice</i> | 0 | 0 | (0%) |
| Nombre total de clients | 12 | 27 | 39 |

Ce sont les données présentées dans notre rapport AMIS. Cependant, le Sommaire des données des clients montre que 2 garçons et 5 filles ont eu des démêlés avec la justice dans le passé bien qu'ils n'aient actuellement aucune implication.

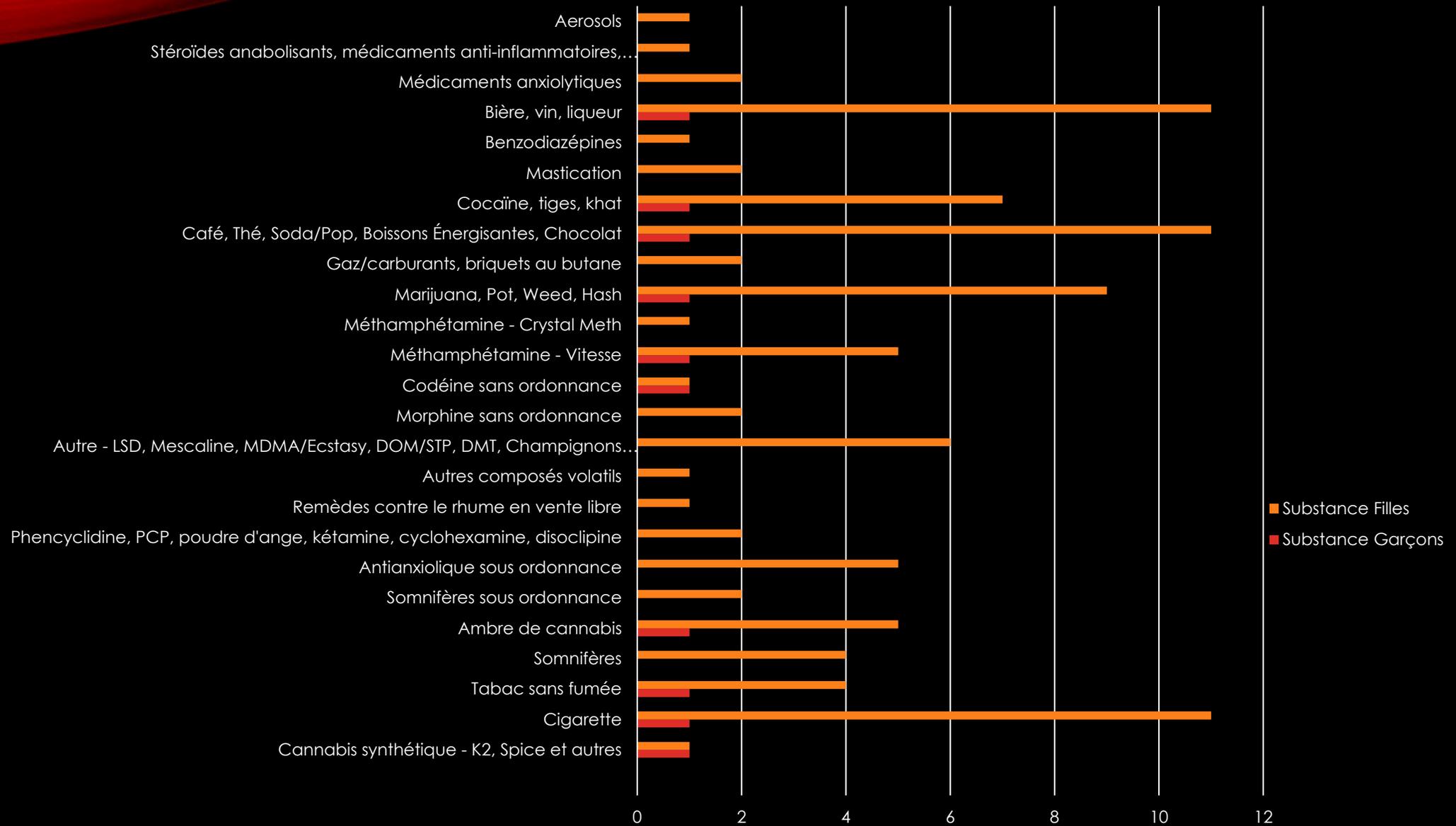
Raisons de l'arrêt du traitement selon le sexe :

| Raisons de l'arrêt du traitement | Garçons | Filles | Combinés |
|---|----------|-----------|-----------|
| <i>Inconnues</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Transféré à un autre programme ou établissement de traitement des toxicomanies</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Arrêté par l'établissement</i> | 0 | 1 | 1 |
| <i>Retenu pour le prochain cycle de traitement</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Rechute</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Recommande des services plus intenses</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Recommande des services moins intenses</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Recommande un autre programme</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Aucune raison spécifiée</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Problèmes de santé mentale</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Besoins médicaux</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>A quitté volontairement, avant la fin du traitement</i> | 0 | 3 | 3 |
| <i>Abandonné contre l'avis d'un professionnel (abandonné)</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Incarcéré</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Urgence familiale</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Problèmes d'emploi</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Libéré à la demande de la famille</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Décès</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Traitement terminé</i> | 2 | 6 | 8 |
| <i>Fichier abandonné client / référent</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Garde d'enfants</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Changement de résidence</i> | 0 | 0 | 0 |
| Total Number of Terminations | 2 | 10 | 12 |

Nombre d'absents et de clients encore en place

| Raison de l'arrêt du traitement | Garçons | Filles | Combinés |
|---|----------|-----------|-----------|
| Absents (ne se sont pas présentés) | 0 | 0 | 0 (0%) |
| Encore présents au Centre pour la période du rapport | 1 | 4 | 5 (33%) |
| Nombre total de clients | 3 | 14 | 17 |

Utilisation des substances par sexe :



Initiation aux substances par sexe :

| Utilisation par inhalation | | |
|----------------------------|--------|----------|
| Garçons | Filles | Combinés |
| 11 ans | 13 ans | 12 ans |
| 4 | 10 | 14 |

| Utilisation d'alcool | | |
|----------------------|--------|----------|
| Garçons | Filles | Combinés |
| 11 ans | 12 ans | 12 ans |
| 8 | 23 | 31 |

| Utilisation d'autres drogues | | |
|------------------------------|--------|----------|
| Garçons | Filles | Combinés |
| 10 ans | 12 ans | 12 ans |
| 9 | 24 | 33 |

Antécédents de violence familiale ou d'abus :

| | Garçons | Filles | Combinés |
|---|---------|---------|----------|
| Antécédents de violence familiale ou d'abus : | 2 (17%) | 6 (23%) | 8 (21%) |

Toxicomanie familiale

| | Garçons | Filles | Combinés |
|--------------------------------------|---------|---------|----------|
| Antécédents de toxicomanie familiale | 1 (8%) | 8 (31%) | 9 (24%) |

Antécédents de victimisation sexuelle :

| | Garçons | Filles | Combinés |
|---|---------|----------|----------|
| Antécédents de victimisation sexuelle : | 3 (25%) | 14 (54%) | 17 (45%) |

Clients accédant au traitement avec le diagnostic DSM :

| | Garçons | Filles | Combinés |
|---|---------|---------|----------|
| Clients accédant au traitement avec le diagnostic DSM | 0 (0%) | 3 (11%) | 3 (11%) |

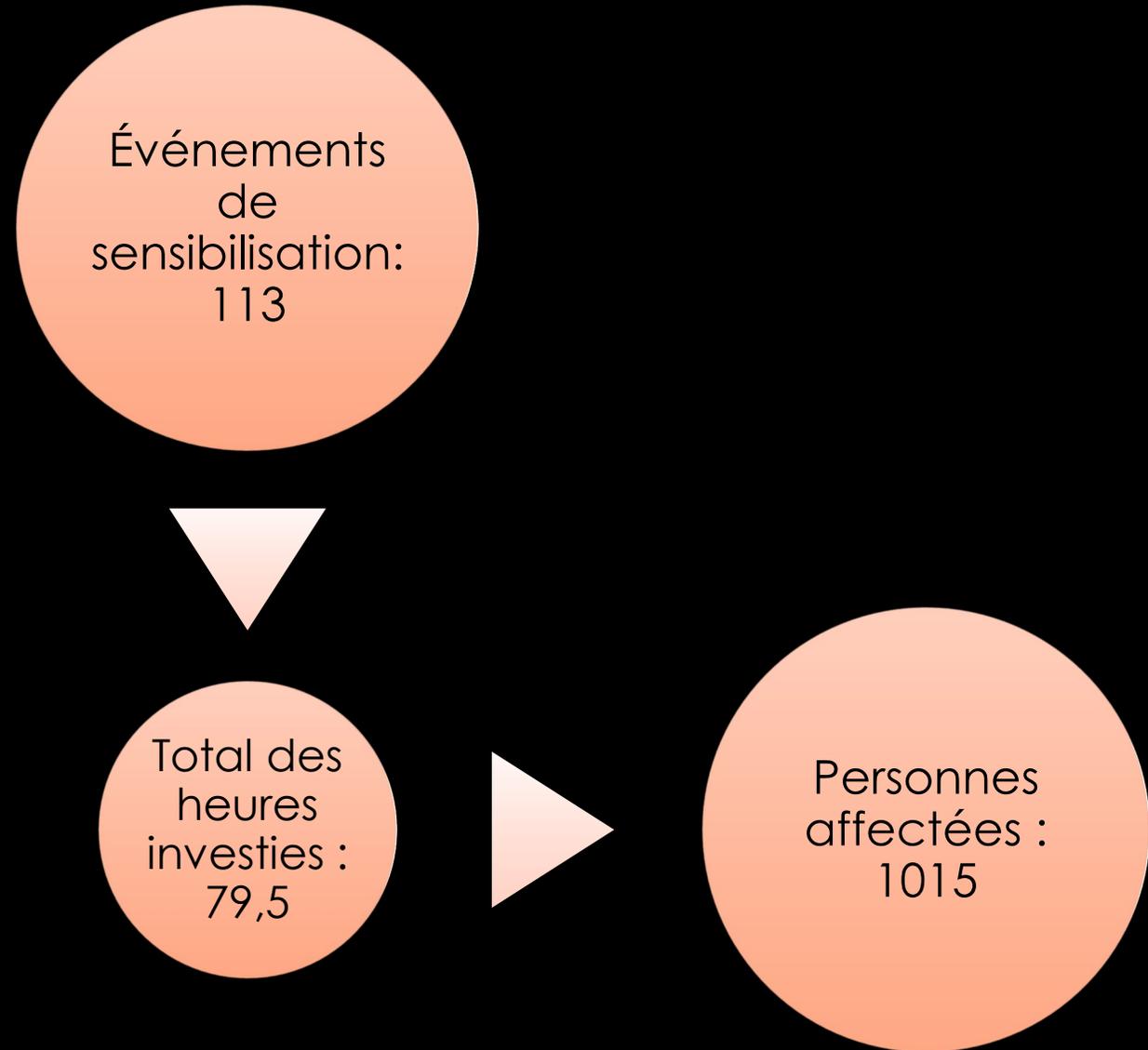
DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE, PRÉVENTION UNIVERSELLE ET PROMOTION DE LA SANTÉ

La prévention universelle et la promotion de la santé via une stratégie de réduction des méfaits ont été utilisées sur nos plateformes de médias sociaux et notre programmation virtuelle en ce qui concerne l'utilisation sûre pendant une pandémie. Des campagnes de sensibilisation ont également été développées autour de la distanciation sociale, des campagnes d'hésitation face à la vaccination et des campagnes de prévention des infections ont été montrées sur nos plateformes de médias sociaux.

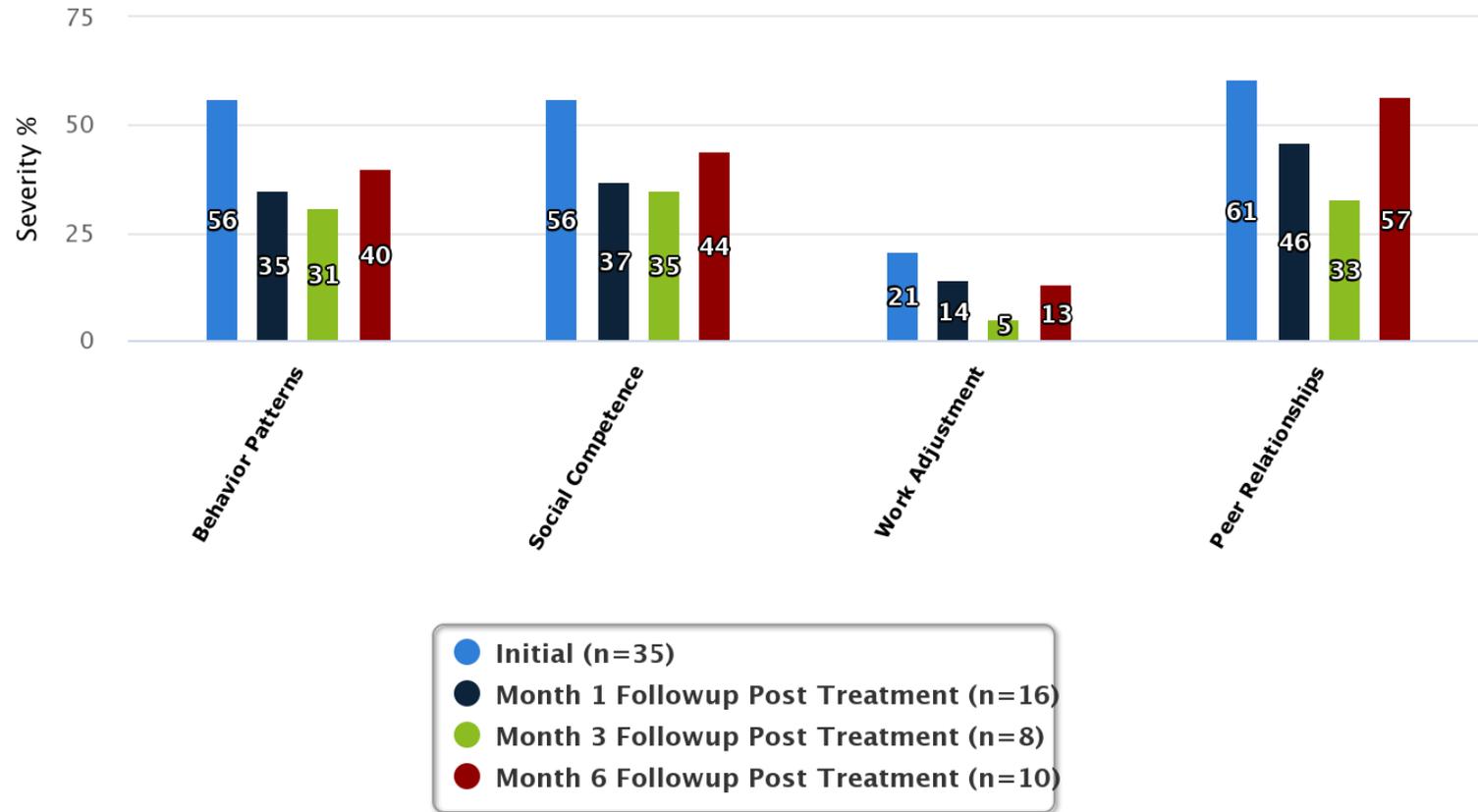
Il y a eu une grande collaboration avec YSAC (Youth Substance Abuse Committee) et TPF (Thunderbird Partnership Foundation) et ISC (Indigenous Services Canada) pour aider notre centre à se préparer à évaluer notre capacité à reprendre les services résidentiels, en nous assurant que la politique, les protocoles et les procédures soient en place pour soutenir la prévention des infections et le risque d'exposition de la communauté au virus.



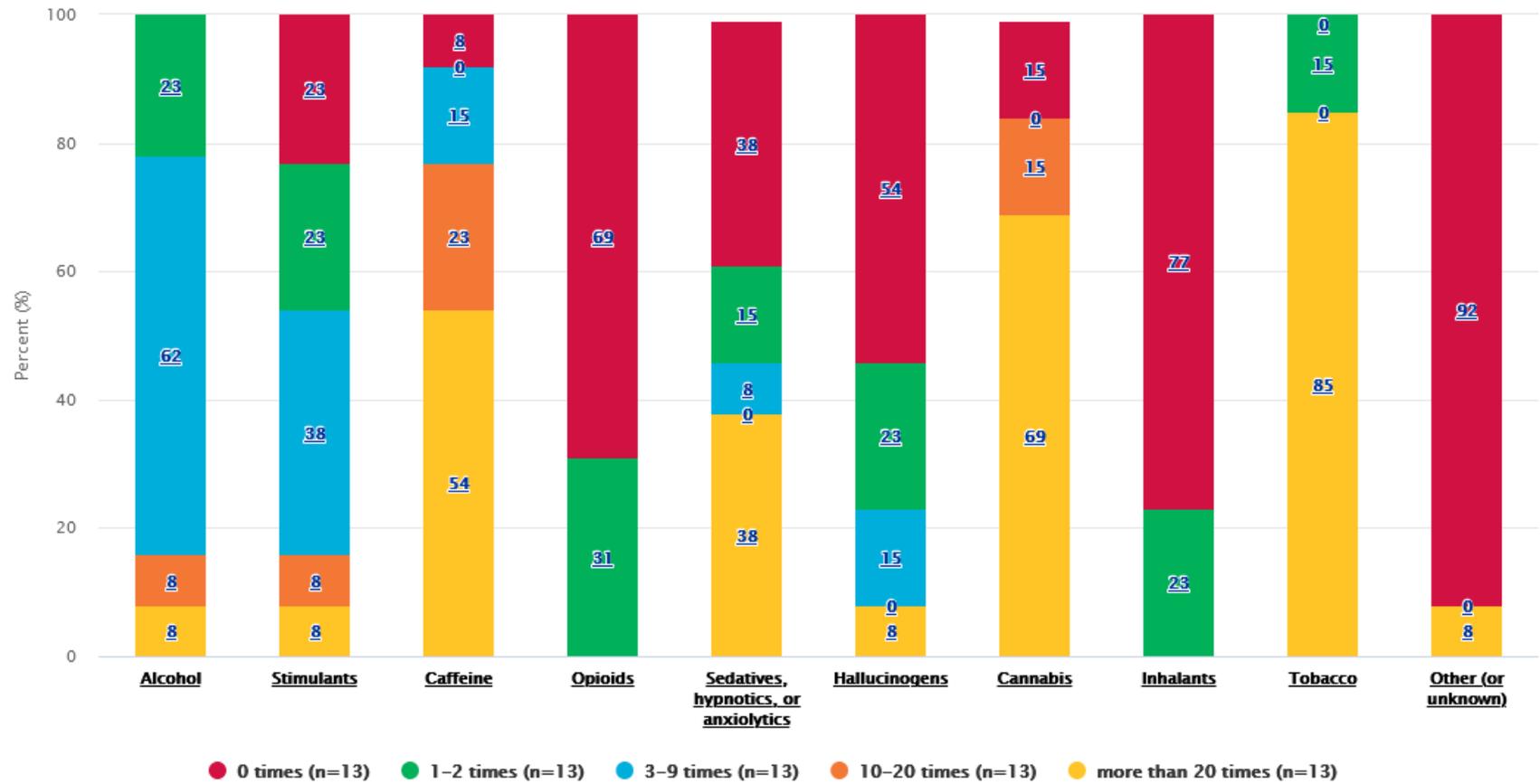
Sensibilisation



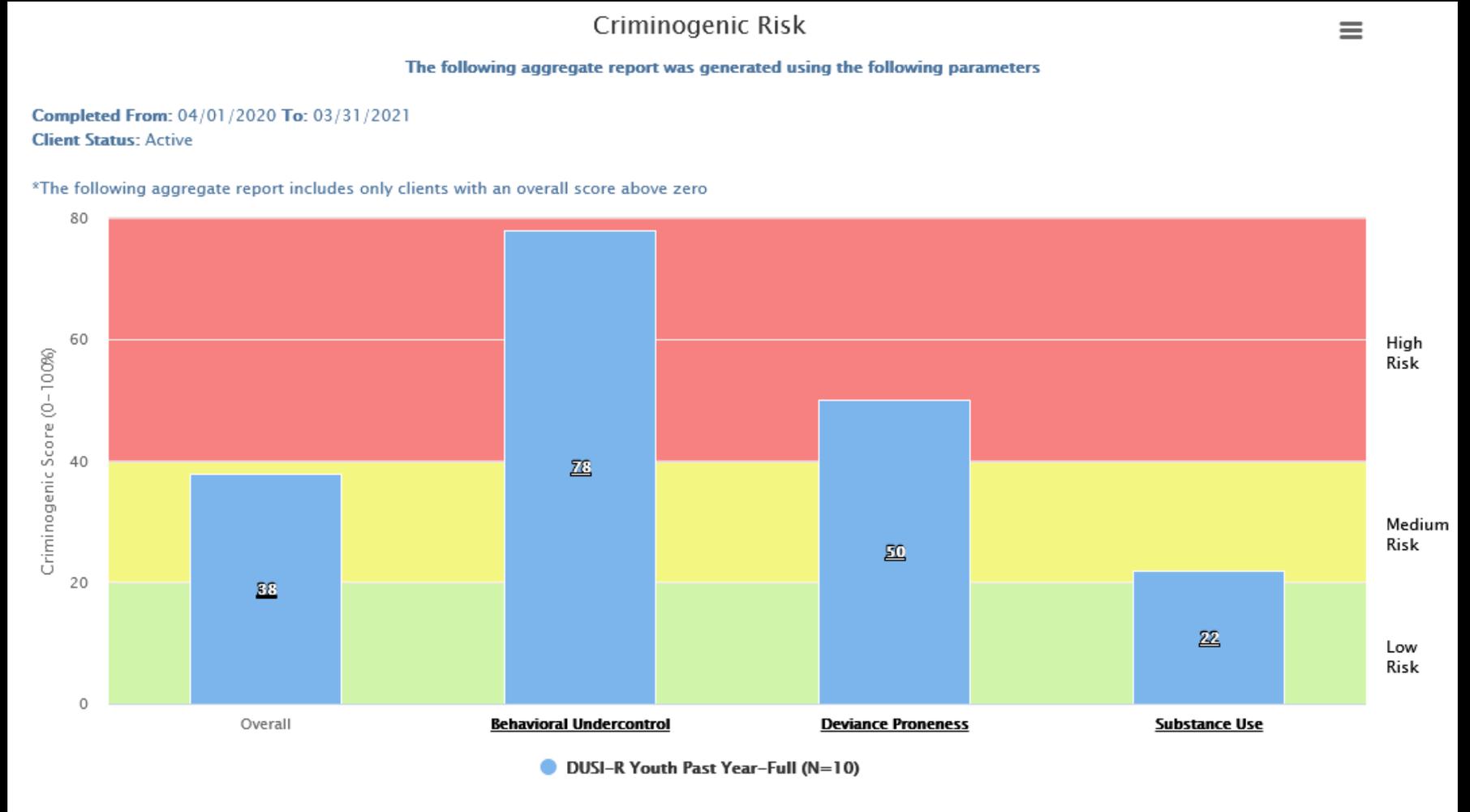
Absolute Problem Density - Episode of Care 1



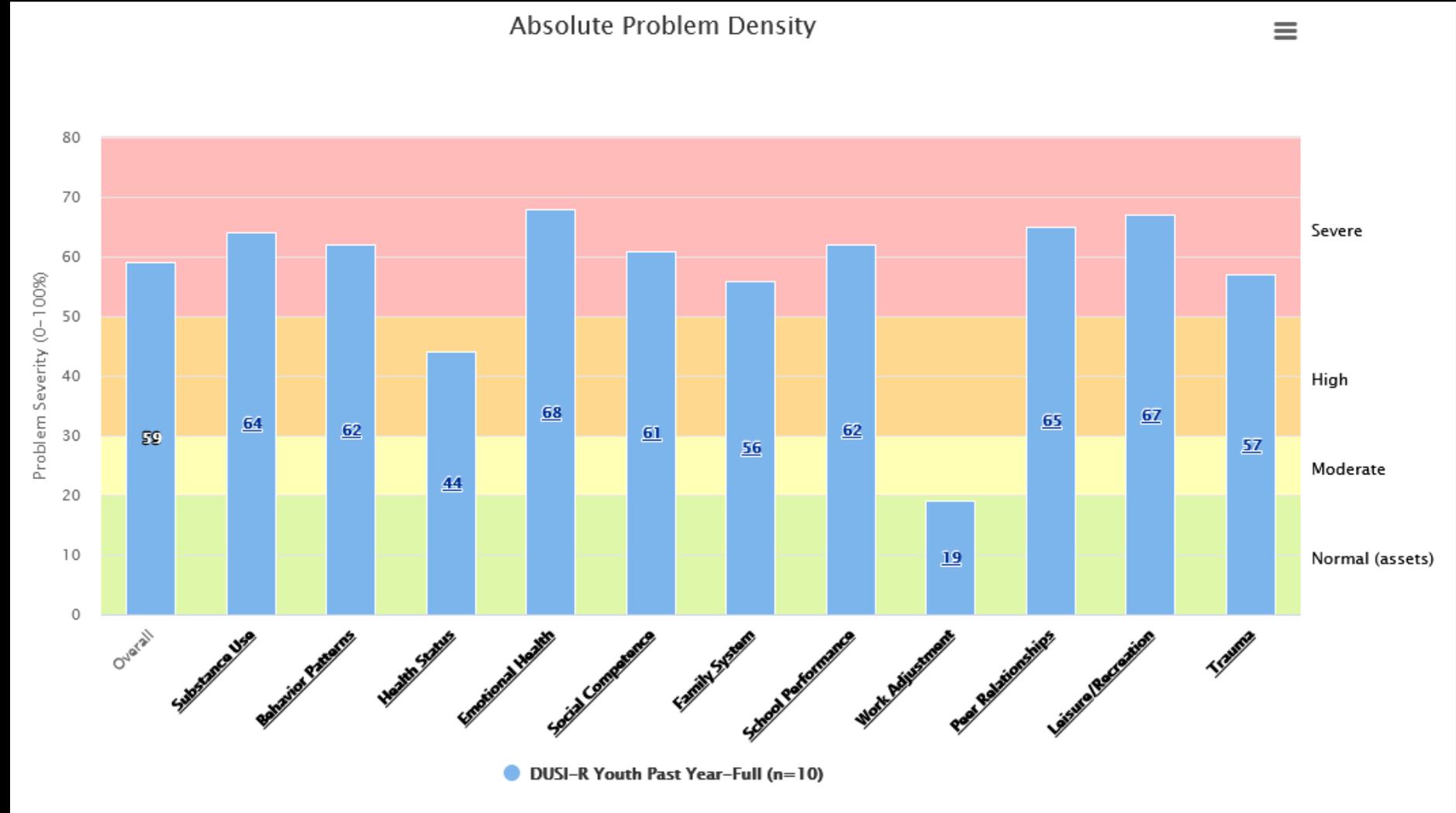
Substance Use Frequency - DUSI-R Youth Past Year-Full



Risk

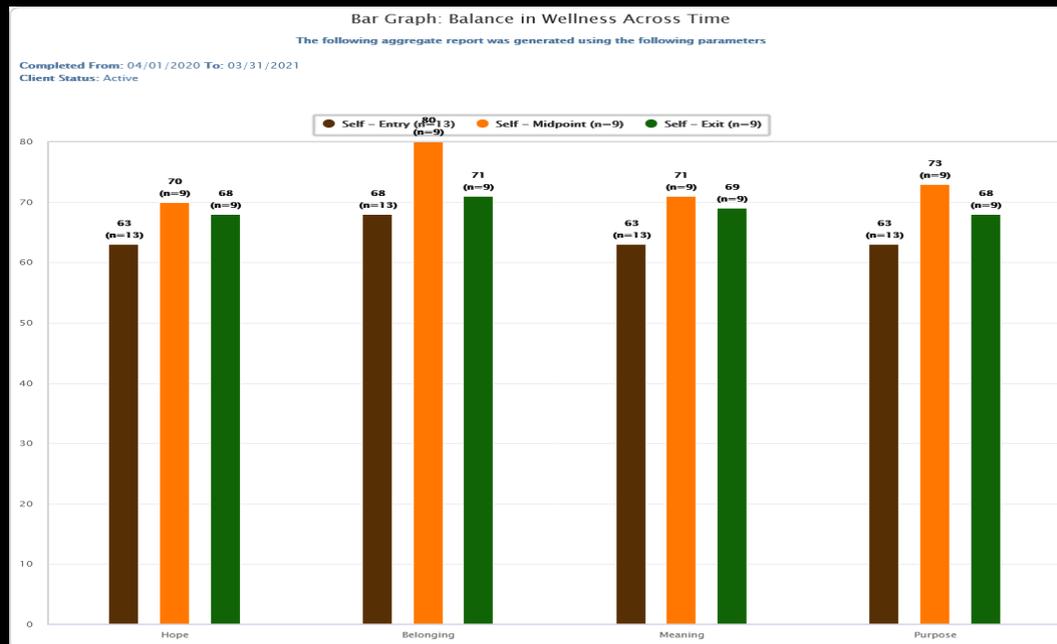


DUSI-R



NWA 2020-2021

Le bien-être au fil du temps



Équilibre dans le bien-être

