



Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal
Montreal Sexual Assault Centre

RAPPORT D'ACTIVITÉS ANNUELLES

Du 1^{er} septembre 2016
au 31 août 2017



Préparé par

Deborah A. Trent, Directrice

et l'équipe

Novembre 2017

**Comité des femmes actives de Montréal
Montreal Women's Action Committee**

TABLE DES MATIÈRES

Message de la présidente.....	1
Mot de la directrice	2
Conseil d'administration.....	4
Comité des femmes actives de Montréal.....	4
Employées.....	5
Bénévoles.....	6
Organigramme.....	7
1. L'intervention directe auprès de la clientèle.....	8
1.1 Le service désigné pour l'intervention médicosociale en situation d'urgence et les suivis médicaux	8
1.2 Les suivis thérapeutiques	9
1.3 Ligne téléphonique d'urgence	10
TABLEAU 1 Bénéficiaires.....	12
TABLEAU 2 Les interventions.....	12
TABLEAU 3 Nombre de victimes qui ont contactées le centre pour la première fois.....	13
TABLEAU 4 Nombre de proches qui ont contactés le centre pour la première fois	13
TABLEAU 5 Nombre de nouveaux dossiers pour le suivi psychosocial ouverts par les intervenantes.....	13
TABLEAU 6 Services cliniques	14
7.1 Répartition des urgences par mois de jour au Site Métro	15
7.2 Répartition des urgences selon les heures de la journée: Site Métro.....	15
7.3 Répartition des urgences selon les jours semaine: Site Métro	16
7.4 Répartition des urgences par mois le soir, la nuit et la fin de semaine à l'Hôpital Général de Montréal....	16
7.4.1 Répartition des urgences selon les jours de la semaine de soir, nuit et fin de semaine à l'Hôpital Générale de Montréal	17
7.5. Trousses médicolégales remises immédiatement ou conservées au frigo	18
7.5.1. Suivi des trousseS médicolégales conservées au frigo	18
7.5.2 Trousses médicosociales sans prélèvements médicolégaux.....	18
7.5.3 Examens sans trousse ni aucun type d'examen	18
7.5.4 Trousses médicolégales remises immédiatement ou conservées au frigo	19
7.5.5 Suivi des 32 trousseS médicolégales conservées et détruites.....	19
7.5.6 Trousses médicosociales sans prélèvements médicolégaux.....	19
7.5.7 Examens sans trousse ni aucun type d'examen	19
7.5.8 Trousses médicolégales remises immédiatement ou conservées au frigo	20
7.5.9 Suivi des 60 trousseS médicolégales conservées et détruites.....	20
7.5.10 Trousses médicosociales sans prélèvements médicolégaux.....	20
7.5.11 Examens sans trousse ni aucun type d'examen	20
7.6 Âge de la victime.....	21
7.7 Sexe de la victime	21
7.8 Langue de la victime	22
7.9 Possibilité d'intoxication involontaire	22
7.10 Nombre d'agresseurs.....	22
7.11 Lieu de l'agression	23
7.12 Lien entre la victime et l'agresseur.....	23
7.13 Statistiques comparatives de plusieurs années/nombre de victimes reçues	24
7.14 Rendez-vous de suivi psychosocial de première instance.....	24

TABLE DES MATIÈRES (suite)

2. Ligne-ressource provinciale sans frais pour les victimes d'agression sexuelle	25
2.1 Portrait des appelantes et appelants	25
2.2 Équipe de la ligne-ressource, amélioration des services formation continue et encadrement des intervenantes téléphoniques	26
2.3 Formation continue	27
2.4 Promotion de la ligne-ressource	29
TABLEAU 1 Nombre d'appels.....	30
TABLEAU 2 Sexe des appelantes et appelants.....	29
TABLEAU 3 Âge de l'appelante/appelant	30
TABLEAU 4 Langue de l'appelante/appelant.....	30
TABLEAU 5 Sources de références vers la ligne- ressource.....	31
TABLEAU 6 Provenance des appels	31
TABLEAU 7 Répartition des appels selon le type d'appelant	32
TABLEAU 8 Raison de l'appel.....	32
TABLEAU 9 Répartition des appels : les jours de la semaine.....	32
TABLEAU 10 Répartition des appels : période de la journée.....	32
3. Bénévoles: recrutement, sélection, formation et encadrement.....	33
4. Stages de formation	34
5. Sensibilisation.....	34
6. Liens avec les autres organismes et ressources du milieu	35
7. Comités de travail.....	36
8. Les médias sociaux	36
9. Le financement.....	36
Les activités de collecte de fonds.....	37
Le prix Ann Duncan.....	38
Copie d'un bille de tirage.....	39
Aide mémoire et outil de base et de bien être.....	40

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

Comme par le passé, cette dernière année d'opération au Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal (CVASM) s'est déroulé comme un éclair. Le CVASM poursuit son mandat d'offrir des services de première ligne aux victimes d'agression sexuelle et aux survivantes et survivants d'abus sexuel à Montréal, et d'être bien à l'écoute de leurs besoins. Les demandes d'aide pour les services du CVASM augmentent chaque année, à un point tel ou l'équipe du CVASM s'acharne à être en mesure d'y répondre le plus adéquatement et le plus rapidement possible. Ainsi au courant de cette dernière année d'opération, **208** nouvelles victimes récentes ont été reçu au sein du centre désigné du CVASM, service qui est offert en collaboration avec l'équipe médicale du Site Métro et du Département d'urgence de l'Hôpital Général de Montréal. L'équipe du centre désigné est fort occupée sollicitée et en conséquence la durée d'attente pour les services de suivi clinique est de plus en plus longue.

L'année dernière le CVASM a bénéficié de la présence et de l'engagement de deux stagiaires. L'une d'elle en provenance du département de service social de l'Université de Montréal a développé un magnifique outil pour l'équipe du centre désigné. *Mon aide-mémoire et outil de bien-être/ Wrap Up and Self-Care Tool* est utilisé lors de l'intervention d'urgence et est remis aux victimes dans le but de laisser une trace de l'intervention médicosociale et de préparer le rendez-vous de suivi. L'outil est un franc succès et améliore l'intervention proposée aux victimes par le CVASM et facilite le travail des intervenantes d'urgence.

Danielle Schepper, a été la Directrice des Ressources Humaines au Site Metro pendant de nombreuses années. Elle est maintenant à la retraite et a proposé au CVASM de travailler sur le projet de la rédaction du manuel des employées. Non seulement est-ce que le CVASM bénéficie de sa très grande expertise et d'un niveau de connaissance hors pair dans le domaine des ressources humaines mais la générosité de son geste et de son engagement auprès de l'équipe est inestimable. Le CVASM lui est très reconnaissant et est soulagé qu'il aura enfin la chance de réaliser un projet qui lui tient tellement à cœur et qui sera bénéfique pour tous les membres de l'équipe.

Au nom des membres du conseil d'administration, c'est avec fierté que je reconnais l'engagement et les contributions de l'équipe et de la direction du Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal. Une fois de plus, ces femmes se sont impliquées au quotidien pour offrir ces services essentiels de façon professionnelle, efficace et attentionnée. Elles sont l'âme et le cœur du CVASM et chacune d'elles méritent nos plus sincères remerciements.



Cheryl R. Jacobson MSW, FIPA

MOT DE LA DIRECTRICE

En quelques mots seulement, comment décrire l'année 2016-2017 au sein du Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal (CVASM)? Je dirais tout simplement que c'est tout comme les années précédentes. C'est-à-dire, plus grande, plus rapide, toujours aussi occupée, et toujours un peu à la dernière minute. Mais toujours aussi engagée envers notre mission qui est d'offrir un espace sécuritaire, sans jugement où toute personne touchée par l'agression sexuelle sera accueillie, écoutée, crue et accompagnée dans le respect de ses choix.

L'année dernière, les différentes équipes du CVASM ont toutes continué de travailler très, très fort pour être davantage à l'écoute des multiples besoins des victimes, des survivantes, des survivants, des proches et des intervenantes et intervenants qui nous ont interpellés. Mains efforts ont continué d'être faits pour chercher à trouver les bonnes réponses et ressources ainsi que de proposer les solutions les plus adéquates aux interrogations et problèmes posés qui sont souvent assez complexes. D'année en année, nous constatons l'importance d'être vraiment à la fine pointe de nos connaissances et trouver les meilleurs moyens pour atteindre cet objectif. Non seulement est-ce que c'est difficile de trouver les réponses justes, mais c'est encore plus complexe de les transmettre à toutes les membres de l'équipe. Quels défis!

Étant donné que l'outil de travail le plus important du CVASM est lié aux membres de l'équipe, nous avons continué à mettre en place de nouveaux moyens pour encadrer et soutenir davantage les équipes. Comme par le passé, la composition des différentes équipes du CVASM a connu plusieurs mouvements. On remarque de plus en plus que les changements se produisent entre les différentes équipes. Certaines passent de bénévoles à la ligne d'urgence, ou de stagiaire au statut d'employée à la ligne-ressource. Merci et au revoir à celles qui nous ont quittées de façon permanente ou temporaire et un grand bonjour à celles qui sont de retour ou qui se sont jointes au CVASM pour la première fois.

Le CVASM continue d'avoir beaucoup de chance, car il est entouré d'une équipe de travail absolument extraordinaire. Malgré le fait que nous avons à composer avec une réalité quotidienne liée aux violences sexuelles, nous arrivons au sein de l'équipe à rire et à s'entraider. Je tiens à remercier sincèrement chaque membre de l'équipe. Je souhaite souligner votre rendement quotidien, votre générosité et votre engagement auprès du CVASM et de la cause qui nous tient à coeur.

Comme par le passé, je tiens à remercier la direction générale et tous les employés du Site Métro, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal qui continuent de nous offrir leur soutien concret et moral. À la direction générale et aux employés de l'Hôpital Général de Montréal, spécialement ceux à la salle d'urgence, merci de votre collaboration et de votre implication.

Je souhaite aussi remercier toutes les membres de notre conseil d'administration qui continuent d'être fidèles au poste en offrant soutien, encouragement, conseils hors pair et la vente d'un grand nombre de billets de tirage. Cette année, je tiens tout spécialement à remercier Esthel Gravel qui a accepté de partager ses connaissances et le fruit de ses nombreuses années de pratique au sein du système judiciaire en offrant à l'équipe un atelier, à deux reprises, sur la mise à jour des procédures judiciaires en matière d'agression sexuelle.

La prochaine année d'opération, soit 2017-2018, du CVASM est déjà bien enclenchée. Notre table est déjà bien mise avec des projets à conclure, certains à développer et la poursuite de notre mission quotidienne. Mais notre plus gros défi demeure de trouver de nouveaux moyens pour augmenter les ressources humaines du CVASM, et ce surtout au niveau de l'équipe du centre désigné et celle des suivis cliniques. Et il s'agit bien d'un défi de taille!

Bonne continuité à tous!



Deborah Trent ts

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cheryl Jacobson	Présidente
Deborah Trent	Secrétaire
Barbara Discenza	Administrateur
Esthel Gravel	Administrateur
Andrea Wolff	Administrateur
Rosalie Kott	Administrateur
Ghislaine Larrivée	Administrateur
Julie Veilleux	Administrateur
Clara-Élodie De Pue	Administrateur et représentante de l'équipe des bénévoles

COMITÉ DES FEMMES ACTIVES DE MONTRÉAL

Anne-Marie Aiello	Rosalie Kott
Evelyne Brook	Ghislaine Larrivée
Micheline Cyr	Isabelle Richer
Barbara Discenza	Deborah Trent
Francine Gauthier	Andrea Wolff
Esthel Gravel	Julie Veilleux
Cheryl Jacobson	

EMPLOYÉES

Sofia René Allaf	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Zosia Anders	Intervenante d'urgence sur appel
Nadia Argueta	Intervenante d'urgence sur appel
Despina Artenie	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Gabrielle Arthurs	Intervenante d'urgence de jour
Dominique Babin	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Ann-Pascale Bélisle	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Valérie Bonneau	Coordonnatrice de la ligne d'urgence
Jessica Cantin-Nantel	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Amanda Cavaleri	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Malorie Comtois	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Danielle Côté	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Manon Crête	Adjointe et coordonnatrice du tirage annuel
Julie Crousset	Intervenante d'urgence sur appel
Céline Deville	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Marie-Christine Drouin	Intervenante en suivi clinique et intervenante d'urgence sur appel
Rosalie Duval	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Hany Elmi	Coordonnatrice à la ligne-ressource
Mylène Gauthier	Coordonnatrice adjointe à la ligne-ressource
Catherine Gladu-Beaulieu	Intervenante d'urgence sur appel et intervenante de jour.
Coralie Labelle	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Edwige Lafortune	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Laika Sandrine Laguerre	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Cynthia C. Landry	Intervenante d'urgence sur appel
Mariannick Lapierre	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Maude Lorand	Intervenante en suivi clinique et remplaçante de la coordonnatrice à la ligne-ressource
Alexandra Mackay	Intervenante d'urgence sur appel
Léa Mackechnie-Blais	Intervenante d'urgence sur appel
Roberta McLaren	Cheffe d'équipe, centre désigné pour l'intervention médicosociale et intervenante d'urgence sur appel
Sarah McNamee	Intervenante d'urgence sur appel
Émilie Marcotte	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource et intervenante d'urgence sur appel
Patricia Paquette	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Sophie Pinto	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Sarah Racine	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Élizabeth Rancourt	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Johanne Raymond	Superviseure clinique
Jessica Rona-Hartzog	Intervenante d'urgence sur appel
Katherine St-Pierre	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Deborah Trent	Directrice
Stéphanie Trottier	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource

BÉNÉVOLES

Aglaé B	Isabelle B
Alexa E	Isabelle H
Alexandra F	Janet K
Amanda M	Janie H
Angelica P	Jeanne E
Annie-Claude R	Jessica C
Anju B	Jessica S
*Ariane B	Jessika E
Arielle G	Joëlle T
Britanny R	Julie C
Brooke P	Karine B
Camila P	Kelly-Anne R
Caroline J	Kateryna P
Catherine D	Lara S
Catherine R	Laurry P
Celestine S	Lindsay S
Chantale M	Louisa J
Charline L	*Malorie C
Christine C	Mari-Éve P
Christine T	Myriam C
Clara-Élodie D	Noria E
*Coralie L	Patricia B
Daphnée J	Penelope M
Derby S	Robin G
Despina A	Rocio P
*Edwige L	*Rosalie D
Élisabeth F	Sabrina A
Elise D	Sarah R
Elka L	Sophie L
Elsa L	*Sophie P
Emilie-Jeanne H	Valérie T
Emmanuelle D	Vicky D
Ève L	Yanina C
Fatima A	Walemwska L

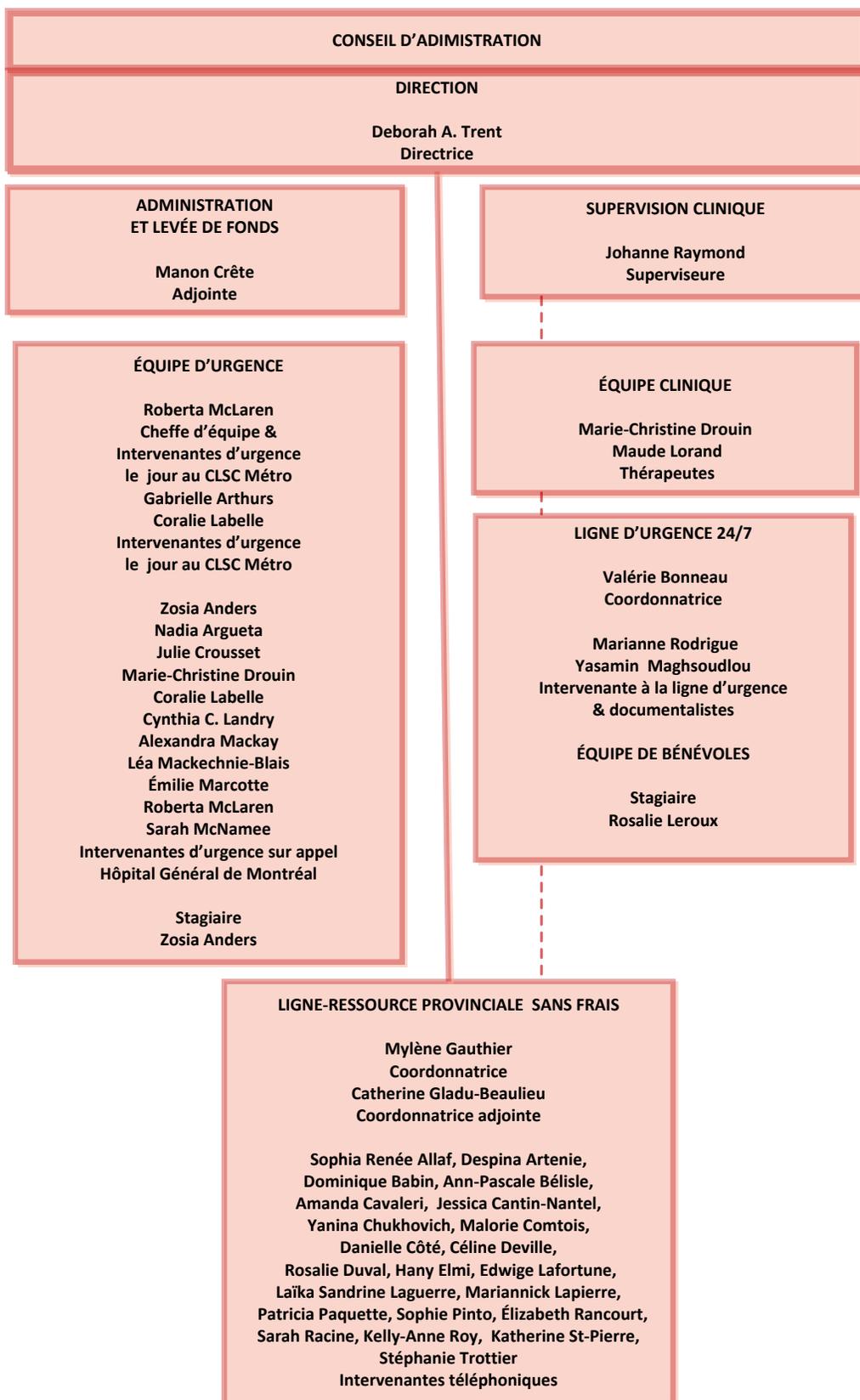
* Indique les bénévoles qui sont également des personnes ressources

* Indicates volunteers who are also back-ups

STAGIAIRE

Rosalie Héroux
Zosia Anders

ORGANIGRAMME



1. L'INTERVENTION DIRECTE AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE

Comme par le passé, le CVASM a jugé prioritaire durant la dernière année d'opération de maintenir les services existants. L'intervention directe auprès de la clientèle, qui est le type d'activité privilégiée par le CVASM, se divise en trois sphères distinctes.

Les services désignés pour l'intervention médicosociale en situation d'urgence et les suivis médicaux qui sont offerts en partenariat avec le Site Métro du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et l'Hôpital Général de Montréal;

- les suivis cliniques;
- la ligne téléphonique d'urgence.

Le CVASM a compté **5121** interventions auprès de la clientèle. **472** nouvelles victimes et **30** proches ont communiqué avec le CVASM pour la première fois par le biais du téléphone ou en personne, au cours de la dernière année. Ceci représente **39** victimes et **2.5** proches par mois.

1.1 Le service désigné pour l'intervention médicosociale en situation d'urgence et les suivis médicaux

À la fin de la dernière année d'opération, **208** victimes ont été vues en urgence médicale, dont **109** à la salle d'urgence de l'Hôpital Général de Montréal et **99** au Site Métro. Le centre désigné a rencontré **8** victimes de plus que l'année précédente au courant de cette dernière année.

Encore une fois cette année nous notons qu'un nombre important de victimes qui consultent le centre désigné sont âgées de 18 à 25 ans, soit **55%**, soit même plus de la moitié. **97 %** des victimes étaient des femmes tandis que **3 %** étaient des hommes. **31%** des victimes étaient francophones tandis que **69%** étaient anglophones. **71 %** des victimes ont été agressées sexuellement par des agresseurs connus tandis que **29 %** l'étaient par des agresseurs inconnus. En ce qui concerne le lieu de l'agression, **33 %** des victimes ont été agressées dans le domicile de l'agresseur tandis que **18 %** l'ont été à leur domicile. Les lieux extérieurs publics sont le 3^e lieu, à raison de **18 %**.

L'année dernière l'équipe du centre désigné avait noté quelques lacunes au niveau des données statistiques qui sont recueillies sur les interventions d'urgences. Au courant de l'année courante des données ont été comptabilisées sur le délai entre la commission du crime et l'intervention d'urgence. Nous avons donc remarqué que **41%** du total des victimes se présentent moins de 24 heures suivant l'agression sexuelle. Parmi celles qui se sont présentées à l'Hôpital Général de Montréal **62%** se sont rendues dans un délai de moins de 24 heures et parmi celles qui se sont présentées au Site Métro, **17%** l'ont fait moins de 24 heures après la commission du crime. **34%** du total des autres victimes vues se sont présentées dans à l'intérieur du délai de 1 à 5 jours suivant la commission du crime et **14%** entre 6 à 30 jours. De nouvelles catégories seront ajoutées aux données recueillies au courant de la prochaine année.

Les intervenantes ont continué à noter, au courant de cette dernière année, un nombre important de dossiers de personnes qui présentaient des situations lourds et complexes. Les victimes vivaient souvent de nombreuses autres difficultés que celles reliées aux conséquences d'une agression sexuelle, par exemple : santé mentale, idéation suicidaire, trouble de stress post-traumatique aigu et parfois relié à des situations d'agression sexuelle chronique.

Concernant la durée de l'intervention, elle continue d'être plus longue à la salle d'urgence qu'au Site Métro. Ceci peut s'expliquer par l'achalandage de la salle d'urgence, si le nombre de traumatismes graves est plus élevé. Il y a aussi le fait que les cas que nous recevons à l'hôpital semblent être un peu plus complexes et les victimes sont un peu plus gravement blessées.

Cette année, les intervenantes d'urgence de jour ont continué d'offrir aux victimes un service de suivi psychosocial. À la suite du rendez-vous de suivi médical qui a généralement lieu deux semaines après l'intervention médicosociale initiale, l'intervenante d'urgence de jour propose une rencontre aux victimes pour faire le point sur leurs besoins ponctuels tels que l'impact psychologique, la question de porter plainte ou pas, la demande de prestations auprès de l'IVAC, l'accompagnement à la pharmacie pour remplir la prescription pour la prophylaxie au VIH et diverses demandes ponctuelles. **96** rencontres ont eu lieu et les bienfaits de cette intervention rapide continuent d'être manifestement ressentis. De plus, à la suite de cette première rencontre de suivi psychosocial, la victime peut maintenir un contact téléphonique avec l'intervenante d'urgence durant la période d'attente pour commencer le suivi thérapeutique. Parfois les victimes viennent rencontrer l'intervenante d'urgence plusieurs fois. Cette année, nous avons compté un total de **58** rendez-vous supplémentaires. Si, par exemple, la victime n'avait pas encore pris la décision de porter plainte, elle pouvait consacrer une première rencontre à la prise de décision et ensuite revenir pour rencontrer les policiers et déposer la plainte. Ou encore remplir une demande de prestations auprès de l'IVAC, ou obtenir de l'aide pour organiser un déménagement, ou demander la résiliation de son bail. Au total, **154** rendez-vous de suivi, soit **12** de plus que l'année passée ont été offerts au courant de cette dernière année. L'augmentation du nombre de nouveaux dossiers traités a malheureusement occasionné un délai pour effectuer les relances téléphoniques à la suite de l'intervention d'urgence.

L'équipe du centre désigné et l'équipe clinique ont participé au projet pilote sur les nouveaux formulaires pour la demande de prestation à l'IVAC. Les intervenantes ont ramassé les commentaires et observé les expériences des victimes lorsqu'elles remplissaient les nouveaux formulaires. Les commentaires et suggestions des intervenantes ont aussi été transmis à la Direction de l'IVAC.

La réunion bimensuelle d'équipe des intervenantes d'urgence a été maintenue au cours de la dernière année d'opération. Les intervenantes apprécient ce genre d'échange et de support. Elles ont approfondi plusieurs dossiers et cherché à résoudre d'innombrables points reliés au travail quotidien avec les victimes d'agression sexuelle. Une fois par mois, notre médecin désigné du Siste Métro, Dr Adela Stanciu se joint aux réunions pour revoir certains dossiers et apporter un soutien plus pointu du point de vue médical. Sa participation est bien appréciée par les membres de l'équipe et le CVASM la remercie.

Ressentant le besoin de faire le point, de renouveler et de resserrer les liens de travail entre les médecins de l'équipe au Site Métro et les intervenantes du centre désigné, une première rencontre a été organisée à la fin du mois d'avril 2017. Ce forum a été un succès et même si toutes les solutions n'ont pas été trouvées à prime abord, de meilleures balises pour effectuer des échanges plus fructueuses ont été établies. Une deuxième rencontre a été organisée au mois de juin 2017 et l'intention est de poursuivre cette nouvelle structure au courant de la prochaine année.

Une journée de formation annuelle a aussi été organisée au mois de septembre 2016. Une présentation a été offerte à l'équipe par des biologistes judiciaires du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale expertes au niveau de l'analyse des trousses médico-légales. Les intervenantes du centre désigné ont également eu la chance de participer aux autres activités de formation continue organisées par le CVASM au courant de la dernière année.

En ce qui concerne l'équipe de travail, qui a quand même été un peu plus stable cette année, nous continuons de constater l'importance d'avoir une équipe la plus complète possible, et ce, en terme du nombre d'intervenantes. La difficulté pour cette équipe se situe au niveau du nombre idéal d'intervenantes formées. Il n'est pas toujours évident de trouver les bonnes candidates qui acceptent un poste de travail sur appel. La formation des nouvelles intervenantes peut prendre plusieurs mois, car il est nécessaire d'observer 3 cas avant de pouvoir travailler seule. Il ne faut pas non plus que les intervenantes soient prises de court devant une équipe incomplète. Le défi pour le CVASM est donc de toujours avoir assez d'intervenantes d'urgence pour couvrir les remplacements, les congés et les vacances. Il est impératif de prévenir la surcharge de travail. Au courant de cette dernière année, 3 nouvelles intervenantes d'urgence sur appel se sont jointes à l'équipe dont la stagiaire en service sociale au printemps 2017 à la fin de son stage.

1.2 Les suivis cliniques

Au cours de cette dernière année, les intervenantes au suivi clinique ont ouvert **21** nouveaux dossiers et ont offert un total de **497** rencontres en suivi clinique. Les personnes rencontrées avaient été agressées sexuellement au courant des derniers 12 mois. À la fin de l'année, la période d'attente avait rejoint plus de 12 mois. Les thérapeutes ont aussi remarqué avec justesse, que plus longtemps une victime attend sur la liste moins elle est facile à rejoindre pour lui proposer le service et moins elle est intéressée à débiter un processus de suivi clinique.

Au courant de cette dernière année une nouvelle terminologie a été choisie pour désigner les membres de cette équipe et le travail accompli. Dorénavant le CVASM utilisera intervenante aux suivis cliniques et « clinical caseworker » et celles-ci offriront des suivis cliniques et « clinical casework ». Les intervenantes pourront aussi signer leur titre professionnel précis et doivent aussi adhérer aux ordres professionnels respectifs.

Cette équipe a aussi continué à offrir des services de suivis cliniques aux proches, et ce selon la demande. Ces personnes peuvent recevoir un maximum de 3 rencontres. L'intervention se concentre sur la psychoéducation et permet aux proches de mieux comprendre l'impact du traumatisme sur les victimes. Souvent, les proches se remémorent une expérience de victimisation sexuelle qu'elles ont vécue dans le passé et qui peut freiner le soutien qu'elles sont en mesure d'offrir aux victimes. Dans ces cas, les thérapeutes peuvent aider les proches à trouver les ressources pour poursuivre leurs propres démarches thérapeutiques à l'extérieur du CVASM.

Au courant de cette dernière année, l'équipe de suivis cliniques a continué de noter quelques difficultés exprimées parmi les personnes en suivi clinique au niveau du processus pour compléter la demande de prestation pour l'IVAC et notamment depuis la nouvelle exigence de fournir un rapport médical avec un diagnostic. Ce processus alourdi et complexe peut donner le goût d'abandonner tout le processus.

Les intervenantes ont maintenu, au long de cette dernière année, leur groupe de supervision hebdomadaire. En plus d'offrir un forum pour échanger sur les questions cliniques et les dossiers courants, cette structure offre aux intervenantes un moment privilégié de soutien mutuel. Ce groupe a continué d'être animé par la superviseure clinique du CVASM, Johanne Raymond.

1.3 Ligne téléphonique d'urgence

1890 appels ont été reçus à la ligne téléphonique d'urgence au cours de la dernière année d'opération, ce qui représente une moyenne de **157** appels par mois. **70 %** des appelantes et appelants étaient francophones et **30 %** anglophone. **61 %** étaient des femmes et **39 %** étaient des hommes.

En ce qui concerne la problématique principale qui préoccupe les appelantes et appelants, on note que **40 %** des appels sont reliés à l'inceste et l'abus sexuel tandis que **51 %** des appels se concentrent davantage sur la problématique de l'agression sexuelle.

Au courant de cette dernière année, nous avons compté un total de **4484** heures d'écoute à la ligne d'urgence ; une augmentation de **305** heures en comparaison avec l'an dernier. Ceci inclut les heures effectuées par les bénévoles et l'intervenante à la ligne d'urgence. Nous notons qu'au courant de l'année il y a eu, de façon générale, une meilleure couverture de la ligne d'urgence. **1000** heures de plus ont été comptées.

Il y a eu une petite augmentation du nombre total d'appels reçus à la ligne téléphonique d'urgence soit de **139** appels. Ceci peut être dû à une meilleure couverture des plages horaires.

Durant cette année, la coordonnatrice de la ligne d'urgence a mis fin au renvoi de la ligne d'urgence vers le domicile des bénévoles. Cette façon de fonctionner était en vigueur depuis l'implantation en 1983. Afin de favoriser un meilleur encadrement des bénévoles, toutes répondent à partir du centre d'appel au CVASM depuis le 1er mai 2017. L'horaire des quarts de travail ont aussi été réorganisé. La ligne d'urgence est maintenant couverte de 8 h à minuit sept jours semaine.

La coordonnatrice de la ligne téléphonique d'urgence poursuit ses réunions mensuelles avec les bénévoles. Elle note que le nombre de participantes fluctue en fonction de la réalité des bénévoles, par exemple, les périodes d'examens et les périodes de vacances. Elle continue d'adopter une approche flexible qui peut s'adapter aux besoins, intérêts et exigences de la composition de l'équipe du moment. L'objectif premier demeure une participation accrue et plus assidue des bénévoles. Les moyens pour l'atteindre doivent demeurer ouverts et créatifs.

Comme par les années passées, le nombre d'interventions complétées, le nombre d'appels reçus à la ligne téléphonique d'urgence, le nombre de nouvelles victimes et la liste d'attente rappellent constamment au CVASM que l'intervention directe auprès des victimes d'agression sexuelle et des survivantes et survivants d'inceste et d'abus sexuel demeure son objectif premier et qu'il doit essayer à tout prix de trouver des moyens concrets et créatifs pour l'atteindre.

TABLEAUX DES STATISTIQUES

TABLEAU 1 BÉNÉFICIAIRE

TYPE DE SERVICES		SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	TOTAL
TÉLÉPHONE (appels reçus et effectués)		167	209	225	182	158	182	194	154	207	183	162	243	2266
SERVICE CLINIQUE		17	22	31	16	12	15	17	15	17	24	16	28	230
SERVICE À LA COMMUNAUTÉ		123	30	12	0	2	3	0	0	0	0	5	0	175
SOUTIEN AUX BÉNÉVOLES		22	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	11	55
LIGNE D'URGENCE 24/7 *1	au centre	91	192	149	165	135	127	177	148	161	168	161	132	1806
	soir-nuit fin de semaine *2	14	5	12	15	18	6	8	6	0	0	0	0	84
TOTAL		434	458	429	378	325	355	396	323	385	375	344	414	4616

TABLEAU 2 LES INTERVENTIONS

TYPE DE SERVICES		SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	TOTAL
TÉLÉPHONE (appels reçus et effectués)		167	209	225	182	158	182	194	154	207	183	162	243	2266
SERVICE CLINIQUE		68	69	81	62	65	45	95	75	78	80	71	70	859
SERVICE À LA COMMUNAUTÉ		2	2	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	11
SOUTIEN AUX BÉNÉVOLES		35	3	2	2	2	22	8	5	2	2	1	11	95
LIGNE D'URGENCE 8 h à minuit *1	au centre	91	192	149	165	135	127	177	148	161	168	161	132	1806
	soir-nuit fin de semaine *2	14	5	12	15	18	6	8	6	0	0	0	0	84
TOTAL		377	480	470	426	379	383	483	390	448	433	395	457	5121

*1 À partir du 1^{er} mai 2017, la ligne d'urgence est accessible de 8 h à minuit

*2 À partir du 1^{er} mai 2017, les bénévoles répondent à la ligne d'urgence à partir du CVASM

TABLEAU 3
NOMBRE DE VICTIMES QUI ONT CONTACTÉ LE CENTRE POUR LA PREMIÈRE FOIS

TYPE DE VICTIMISATION	SEPT		OCT		NOV		DÉC		JANV		FÉV		MARS		AVR		MAI		JUIN		JUIL		AOÛT		TOTAL	
	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H
FEMME/HOMME	36	2	49	5	42	2	28	6	22	3	35	3	34	5	20	3	34	1	30	2	20	1	34	4	384	37
AGRESSION SEXUELLE	2	0	2	1	2	1	2	6		1	6	2	4	1	2	1	2				1	2	2	2	25	17
INCESTE/ABUS SEXUEL				1															1				1		2	1
VIOLENCE CONJUGALE																			1						1	0
HARCELEMENT SEXUEL	1					2							2												3	2
URGENCE PSYCHOLOGUE																									0	0
TOTAL	39	2	51	7	44	5	30	12	22	4	41	5	40	6	22	4	36	1	32	2	21	3	37	6	415	57

TABLEAU 4
NOMBRE DE PROCHES QUI ONT CONTACTÉ LE CENTRE POUR LA PREMIÈRE FOIS

SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	TOTAL
2	4	3	4	2	3	4	1	2	1	1	3	30

TABLEAU 5
NOMBRE DE NOUVEAUX DOSSIERS POUR LE SUIVI PSYCHOSOCIAL OUVERTS PAR LES INTERVENANTES

TYPES DE VICTIMISATIONS	SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	TOTAL
AGRESSION SEXUELLE	0	2	6	4	1	1	1	3	1	0	0	2	21
INCESTE/ABUS SEXUEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	2	6	4	1	1	1	3	1	0	0	2	21

**TABLEAU 6
SERVICES CLINIQUES**

PROFESSIONNELLES	INTERVENTION INDIVIDUELLE		PROBLÉMATIQUE		NATURE DE L'INTERVENTION						
	Survivantes Victimes récentes	Proches	Agression sexuelle	inceste + abus sexuel	Ag.sex.+ inc./abus	Urgence médicale		Urgence psychosociale	Rencontres de suivi psychosociale	Suivi clinique	Accompagnement à la cour
						Site Métro	HGM				
INTERVENANTES	855	4	859			99	109		154	497	
STAGIAIRES + PROJETS PONCTUELS											
SOUS-TOTAL	855	4	859	0	0	99	109	0	154	497	0
Total des interventions cliniques : victimes récentes / survivantes+proches =		859									

7. STATISTIQUES SUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE LE JOUR AU SITE MÉTRO ET LE SOIR LA NUIT ET LA FIN DE SEMAINE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL

7.1

Répartition des urgences par mois de jour au CLSC Métro

Mois	Nombre de cas de jour	Nombre de minutes d'intervention de jour par mois
Septembre	4	595
Octobre	11	1205
Novembre	13	1770
Décembre	4	565
Janvier	7	990
Février	11	1265
Mars	8	1040
Avril	6	1150
Mai	5	845
Juin	12	1740
Juillet	5	550
Août	13	1530
TOTAL	99	13245
Moyenne de minutes par intervention		133,79

7.2

Répartition des urgences selon les heures de la journée: Site Métro

Heure où la victime s'est présentée au CLSC	Nombre de victimes
entre 9 h et 9 h 59	25
entre 10 h et 10 h 59	14
entre 11 h et 11 h 59	14
entre 12 h et 12 h 59	14
entre 13 h et 13 h 59	15
entre 14 h et 14 h 59	9
entre 15 h et 15 h 59	5
Entre 16 et 16 h 59	3
TOTAL	99

7.3

Répartition des urgences selon les jours semaine: Site Métro

Jour de semaine	Nombre de victimes
Lundi	21
Mardi	24
Mercredi	17
Jeudi	18
Vendredi	19
TOTAL	99

7.4

Répartition des urgences par mois le soir, la nuit et la fin de semaine à l'Hôpital Général de Montréal

Mois	Nombre de cas de soir nuit et fin de semaine	Nombre total de minutes par intervention
Septembre	13	2805
Octobre	9	1350
Novembre	12	2585
Décembre	8	1765
Janvier	4	795
Février	3	470
Mars	7	1610
Avril	6	1360
Mai	11	2275
Juin	12	2190
Juillet	11	2855
Août	13	3005
Total	109	23065
Nombre moyen de minutes d'intervention par cas		211,61

7.4.1

Répartition des urgences selon les jours de la semaine de soir, nuit et fin de semaine à l'Hôpital Général de Montréal

Jours	Nombre de cas de soir, nuit, fin de semaine
Lundi	9
Mardi	16
Mercredi	13
Jeudi	13
Vendredi	15
Samedi	22
Dimanche	21
Total	109
<hr/>	
Lundi 17 h au jeudi 23 h 59	51
vendredi minuit au lundi 8 h	58
TOTAL	109

7.4.2

Délai entre l'agression sexuelle et l'intervention d'urgence

Délai	Nombre de victimes le jour		Nombre de victimes le soir et la fin de semaine		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 24 heures	17	17%	68	62%	85	41%
De 1 à 5 jours	32	32%	38	35%	70	34%
de 6 jours à 30 jours	26	26%	3	3%	29	14%
de 1 mois à 6 mois	16	16%	0	0%	16	8%
plus de 6 mois	8	8%	0	0%	8	4%
Total	99	100%	109	100%	208	100%

TYPE D'INTERVENTIONS MÉDICOLÉGALES ET UTILISATION DES TROUSSES AU SITE MÉTRO

7.5

Trousses médico-légales remises immédiatement ou conservées au frigo

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au frigo	%	A) Total des trousses médico-légales	%
3	3%	28	28%	31	31%

7.5.1

Suivi des trousses médico-légales conservées au frigo

Trousses remises aux policiers	%	Trousses détruites	%	Trousses toujours au frigo	%
13	16%	14	17%	4	5%

7.5.2

Trousses médico-sociales sans prélèvements médico-légaux

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au dossier	%	B Total de trousses médico-sociales sans prélèvements médico-légaux	%
15	15%	39	39%	54	55%

7.5.3

Examens sans trousse ni aucun type d'examen

Examens sans trousse	%	Aucun type d'examen	%	C) Total	%	TOTAL A + B + C
8	8%	6	6%	14	14%	99

**TYPE D'INTERVENTIONS MÉDICOLÉGALES ET UTILISATION DES TROUSSES
À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL**

7.5.4

Trousses médico-légales remises immédiatement ou conservées au frigo

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au frigo	%	A) Total des trousse médico-légales	%
34	31%	49	45%	83	76%

7.5.5

Suivi des 32 trousse médico-légales conservées et détruites

Trousses remises aux policiers	%	Trousses détruites	%	Trousses toujours au frigo	%
13	12%	32	29%	4	4%

7.5.6

Trousses médico-sociales sans prélèvements médico-légaux

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au dossier	%	B) Total de trousse médico-sociales sans prélèvements médico-légaux	%
4	4%	8	7%	12	11%

7.5.7

Examens sans trousse ni aucun type d'examen

Examens sans trousse	%	Aucun type d'examen	%	C) Total examens sans trousse et aucun examen	%	TOTAL du nombre de cas A + B + C
7	6%	7	6%	14	13%	109

COMPILATIONS DES TYPES D'INTERVENTIONS MÉDICOLÉGALES ET UTILISATION DES TROUSSES AU SITE MÉTRO LE JOUR ET À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL, SOIR, NUIT & FIN DE SEMAINE

7.5.8

Trousses médicolégales remises immédiatement ou conservées au frigo

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au frigo	%	A) Total des trousses médicolégales	%
37	32%	77	68%	114	100%

7.5.9

Suivi des 60 trousses médicolégales conservées et détruites

Trousses remises aux policiers	%	Trousses détruites	%	Trousses toujours au frigo	%
13	6%	32	15%	4	2%

7.5.10

Trousses médicosociales sans prélèvements médicolégaux

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au dossier	%	B) Total de trousses médicosociales sans prélèvements médicolégaux	%
19	29%	47	71%	66	100%

7.5.11

Examens sans trousse ni aucun type d'examen

Examens sans trousse	%	Aucun type d'examen	%	C) Total examens sans trousse et aucun examen	%	TOTAL du nombre de cas A +B+ C
15	7%	13	6%	28	13%	208

7.6

Âge de la victime

Âge de la victime	Nombre de victimes le jour	%	Nombre de victimes le soir et fin de semaine	%	Nombre de victimes le jour, soir et fin de semaine	%
- de 18	0	0%	0	0%	0	0%
18-25 ans	50	51%	64	59%	114	55%
26-30 ans	22	22%	17	16%	39	19%
31-35 ans	11	11%	8	7%	19	9%
36-40 ans	4	4%	7	6%	11	5%
41-45 ans	3	3%	4	4%	7	3%
46-50 ans	1	1%	5	5%	6	3%
51-55 ans	3	3%	3	3%	6	3%
56-60 ans	2	2%	0	0%	2	1%
61-65 ans	3	3%	1	1%	4	2%
66 et plus	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	99	100%	109	100%	208	100%

7.7

Sexe de la victime

SEXE	Nombre de victimes le jour	%	Nombre de victimes le soir, fin de semaine	%	Nombre de victimes le jour, soir et fin de semaine	%
FEMME	96	97%	105	96%	201	97%
HOMME	3	3%	4	4%	7	3%
TOTAL	99	100%	109	100%	208	100%

7.8

Langue de la victime

LANGUE	Nombre de victimes le jour	%	Nombre de victimes le soir, fin de semaine	%	Nombre de victimes le jour, soir et fin de semaine	%
FRANÇAIS	45	45%	19	17%	64	31%
ANGLAIS	54	55%	90	83%	144	69%
AUTRE	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	99	100%	109	100%	208	100%

7.9

Possibilité d'intoxication involontaire

	Nombre de victimes reçues le jour	%	Nombre de victimes le soir, nuit et fin de semaine	%	Nombre de victimes le jour, soir, nuit et fin de semaine	%
Non	67	68%	70	64%	137	66%
Oui	32	32%	39	36%	71	34%
TOTAL	99	100%	109	100%	208	100%

7.10

Nombre d'agresseurs

	Nombre de victimes reçues le jour	%	Nombre de victimes le soir, nuit et fin de semaine	%	Nombre de victimes le jour, soir, nuit et fin de semaine	%
Un	79	80%	84	77%	163	78%
plus d'un	11	11%	11	10%	22	11%
Donnée inconnue de la victime	9	9%	14	13%	23	11%
TOTAL	99	100%	109	100%	208	100%

7.11

Lieu de l'agression

Lieu de l'agression	Nombre de victimes le jour	%	Nombre de victimes le soir, nuit et fin de semaine	%	Nombre de victimes le jour, soir, nuit et fin de semaine	%
Domicile de l'agresseur	34	34%	34	31%	68	33%
Domicile de la victime	15	15%	22	20%	37	18%
Domicile commun de l'agresseur et de la victime	8	8%	2	2%	10	5%
Chambre d'hôtel	5	5%	6	6%	11	5%
Extérieur du pays	4	4%	1	1%	5	2%
Voiture de l'agresseur	4	4%	2	2%	6	3%
Bar	3	3%	1	1%	4	2%
Lieux publics extérieurs	13	13%	24	22%	37	18%
Lieux publics intérieurs	9	9%	8	7%	17	8%
Données inconnues de la victime	4	4%	9	8%	13	6%
TOTAL	99	100%	109	100%	208	100%

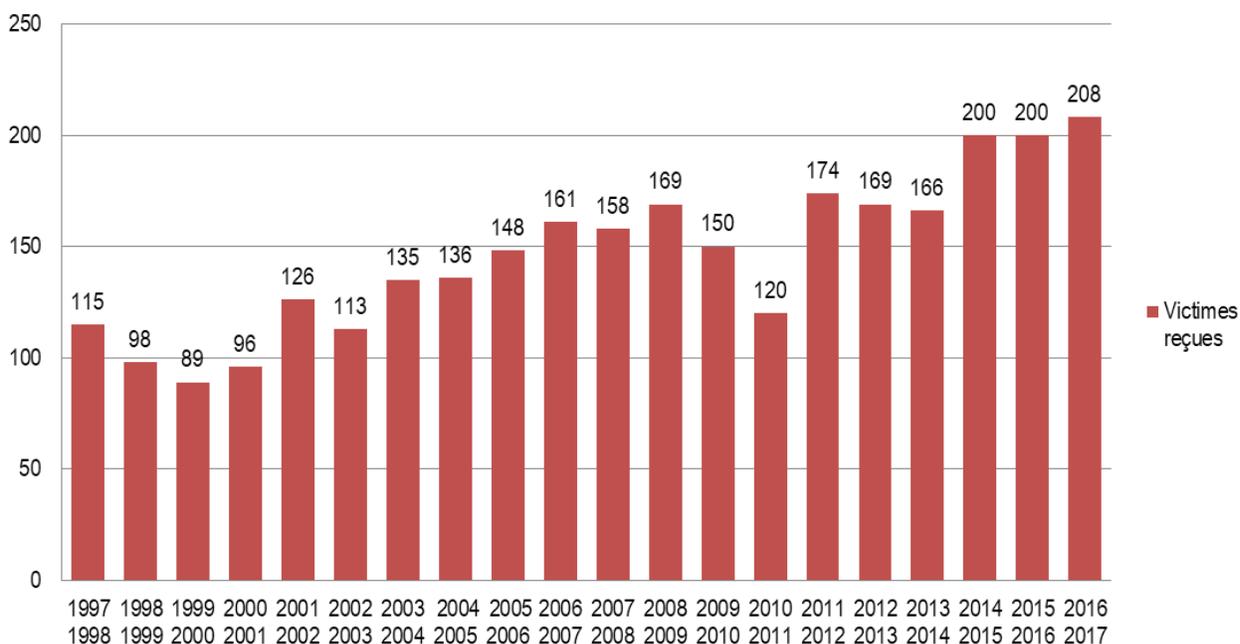
7.12

Lien entre la victime et l'agresseur

Lien entre la victime et l'agresseur	Nombre de victimes le jour	%	Nombre de victimes le soir, nuit et fin de semaine	%	Nombre de victimes de jour, soir, nuit et fin de semaine	%
Total inconnus :	19	19%	41	38%	60	29%
Total connus :	80	81%	68	62%	148	71%
Connaissance et ami	61	62%	53	49%	114	55%
Ex-conjoint	1	1%	5	5%	6	3%
Conjoint	11	11%	3	3%	14	7%
Membre de la famille	2	2%	2	2%	4	2%
Collègue de travail	3	3%	4	4%	7	3%
Employeur	0	0%	0	0%	0	0%
Professionnel santé	2	2%	1	1%	3	1%
Inconnu	18	18%	39	36%	57	27%
Lien non défini par la victime:	1	1%	2	2%	3	1%
Total inconnus et connus:	99	100%	109	100%	208	100%

7.13

Statistiques comparative du nombre de victimes reçues de 1997 à 2017



7.14

Rendez-vous de suivi médical et psychosocial

MOTIFS	SUIVI 1	SUIVI 2	SUIVI 3	SUIVI 4	TOTAL
SUIVI MÉDICAL ET PSYCHOSOCIAL DE BASE	86	10	0	0	96
SOUTIEN POUR COMPLÉTER DEMANDE IVAC	5	5	3	0	13
SOUTIEN PSYCHOSOCIAL	9	3	3	2	17
SOUTIEN POUR LETTRE D'ATTESTATION	0	2	0	0	2
SOUTIEN POUR DÉNONCIATION À LA POLICE ET SUIVI DES TROUSSES	8	12	0	0	20
DÉPISTAGE ITS ET VACCINS	6	0	0	0	6
SOUTIEN POUR TROUVER UN HÉBERGEMENT	0	0	0	0	0
TOTAL:	114	17	6	2	154

2. LIGNE-RESSOURCE PROVINCIALE SANS FRAIS POUR LES VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE

À la fin de la dernière année d'opération, la ligne-ressource provinciale sans frais pour les victimes d'agression sexuelle a complété son **88^e** mois d'activités. Au cours de l'année **2016-2017**, les intervenantes de la ligne-ressource ont répondu à **8 619** appels soit une moyenne de **718,25** appels par mois et **23,61** appels par jour. Parmi tous ces appels, il y a eu **1104** appels raccrochés, silencieux et obscènes ainsi que de faux numéros. La ligne-ressource peut dire qu'il y a donc eu **7 515** interventions réalisées.

Le CVASM est conscient, compte tenu de la spécificité de la ligne-ressource, que plusieurs victimes tentent à maintes reprises d'appeler avant d'avoir le courage de parler. D'ailleurs, les **1104** appels silencieux et raccrochés reçus au cours de la dernière année semblent confirmer cette hypothèse. Les appels obscènes constituent également une réalité sur toutes les lignes téléphoniques et encore davantage pour une ligne s'adressant aux victimes d'agression sexuelle. La ligne-ressource considère donc qu'il est pertinent de continuer à comptabiliser tous les appels reçus tout en effectuant une distinction entre les appels reçus et les interventions réalisées. Par conséquent, les données qui suivent dans ce rapport font référence, à moins d'avis contraire, aux nombres d'interventions réalisées. Une intervention se veut une interaction entre l'intervenante téléphonique et l'appelante ou l'appelant.

Avec **776** interventions réalisées et **689** pour les mois d'octobre et novembre 2016, l'automne de cette année a été la période la plus occupée comme indiqué au **tableau 1, nombre d'appels**. Le CVASM attribue cette légère augmentation dans le nombre d'appels à la vague d'agressions sexuelles survenue dans les résidences de l'université Laval dans la nuit du 14 au 15 octobre 2016. Quelques jours plus tard, au cours d'un rassemblement en soutien aux victimes, Alice Paquet dévoilait avoir été agressée sexuellement par un député libéral. La ligne-ressource a alors répondu à de nombreux appels en lien avec ces événements.

De façon générale la ligne-ressource a répondu à une plus grande diversité de type d'appels. Le **tableau 7, type d'appelant**, démontre que **94** interventions de plus ont été réalisées auprès d'intervenants du secteur public et que **211** interventions ont été réalisées auprès de proches, parents ou amis. Par ailleurs, le nombre d'intervention réalisé auprès des survivantes et survivants occupe une moins grande proportion. Elle est passée de **35.05%** en 2015-2016 à **20.24%**. En juin 2017, la ligne-ressource a également ajouté une nouvelle énumération dans la catégorie type d'appelant soit, victime récente : « 5 jours et moins ». Cet ajout vise à connaître de façon spécifique le nombre de victimes qui appellent la ligne-ressource assez rapidement pour être entre autre recommandées immédiatement vers un centre désigné pour victimes d'agression sexuelle. Cette information pourra permettre au CVASM de faire la promotion de ces services de façon plus ciblée. De façon plus générale, ces données permettront de poursuivre la mission et vision du CVASM en demeurant toujours plus accessibles à toute victime d'agression sexuelle qui a besoin d'un soutien psychosocial et médical. Entre le 1^{er} juin 2017 et le 31 août 2017, la ligne-ressource a réalisé **43** interventions auprès des victimes « 5 jours et moins ».

En se référant au **tableau 5. Sources de références vers la ligne-ressource**, il est possible de constater que la quantité d'appelantes et d'appelants s'étant auto référés à la ligne-ressource a diminué de **569**.

Comme à l'habitude la ligne-ressource reçoit des appels de personnes qui lui ont été recommandées par une diversité de moyens. Au **tableau 5**, le CVASM constate que cette année deux fois plus de policiers, soit **67**, ont recommandé des personnes vers la ligne-ressource. Internet constitue pour les appelantes et les appelants le meilleur moyen d'obtenir le numéro de téléphone de la ligne-ressource et **898** personnes soit **11,95 %** ont obtenu le numéro en cherchant sur internet. Enfin, des intervenantes et intervenants d'autres lignes d'écoute ont référé **216** fois vers la ligne-ressource, ce qui constitue une augmentation de **123** appels. Cette dernière augmentation est difficile à expliquer puisque la ligne-ressource n'a pas fait de promotion ciblée vers les lignes d'écoute. L'organisme Tel-Jeune a toutefois été invité à venir donner un bref atelier lors de la journée de formation annuelle.

2.1 Portrait des appelantes et appelants

La majorité des interventions soit **86,45 %** se déroulent en français et **80,64 %** des appelantes sont des femmes. Depuis le lancement de la ligne-ressource, des hommes font appel à nos services et représentent **19,36 %** des appelants. Presque la totalité des appelantes et appelants, sont des adultes. La ligne-ressource reçoit tout de même un nombre important de personnes adultes dont l'objet de l'appel concerne un enfant, une adolescente ou un adolescent. La ligne-ressource a également remarqué une augmentation du nombre d'appels de mineurs et **97** interventions de plus ont été réalisées auprès d'une personne de moins de 18 ans..

Bien que le plus grand nombre d'appels proviennent de la région de Montréal, soit **41.68 %** la ligne-ressource reçoit maintenant des appels de toutes les régions au Québec. La Montérégie avec **18.62 %** des appels se situe au 2^e rang. Au courant de la dernière année, des appels ont été reçus de toutes les régions du Québec et une augmentation du nombre d'appels dans **9** des **19** régions.

La majorité des personnes qui appellent la ligne-ressource ont besoin d'écoute dans **67,39 %** des cas tandis le besoin d'informations et de références est exprimé au cours de **32.61 %** des interventions. Au courant de cette année, les intervenantes ont d'ailleurs dirigé les appelantes et appelants vers **3403** ressources à travers le Québec ce qui correspond à **1 106** de plus qu'au courant de l'année précédente.

La ligne-ressource a également dû répondre à de nombreuses nouvelles questions concernant le harcèlement sexuel et les violences sexuelles dans le logement. Des victimes d'agression sexuelle dans leur logement appellent pour savoir si elles peuvent déménager ou pour savoir comment faire cesser les violences sexuelles qu'elles subissent. Les agresseurs sont parfois un concierge, un propriétaire, un colocataire, une relation amoureuse ou un ex-conjoint.

Les appelantes posent davantage de questions concernant l'enquête policière et les étapes qui suivent la dénonciation. Elles craignent souvent pour leur sécurité au cours de l'enquête et elles ont peur des représailles de la part de l'agresseur. Elles ont également des questions concernant les informations qu'elles doivent ou non partager avec les enquêteurs.

Il arrive de plus en plus souvent à la ligne-ressource de répondre à des questions provenant d'intervenantes concernant l'intervention médicosociale en centres désignés et le chemin d'accès aux services pour les victimes récentes. Au moins 7 cas où un suivi a été nécessaire pour bien orienter l'intervenante ont été recensés.

La ligne-ressource a effectué à huit reprises la référence vers le service d'aide du Gouvernement fédéral pour les victimes d'acte criminel à l'étranger et elle a référé **7** fois vers des services d'aide aux victimes dans d'autres provinces canadiennes. Ces informations viennent confirmer le sentiment que la ligne-ressource a répondu à plus d'appels concernant des cas d'agressions sexuelles survenues à l'étranger ou dans une autre province canadienne.

2.2 Équipe de la ligne-ressource, amélioration des services, formation continue et encadrement des intervenantes téléphoniques

À la fin de cette dernière année d'opération, l'équipe de la ligne-ressource est maintenant formée de 18 intervenantes, dont deux qui ont été engagées au cours de 2016-2017, d'une coordonnatrice et d'une coordonnatrice adjointe.

La coordonnatrice de la ligne-ressource a entre autres, eu la possibilité de travailler à la rédaction et à l'application de nouveaux protocoles d'intervention.

La ligne-ressource a continué à développer des outils pour améliorer les interventions et la qualité des informations offertes aux appelantes et appelants, dont des outils pour répondre aux questions des parents, une bibliographie et de nouveaux documents. Ces outils permettent aux intervenantes de mieux répondre et d'être plus rassurantes avec les parents. Au cours du processus régulier de mise à jour du répertoire de ressources, la coordonnatrice adjointe publie un tableau hebdomadaire des ressources de la semaine pour permettre aux intervenantes de développer leurs connaissances des ressources.

Le projet de mise à jour des informations concernant les centres désignés qui a été entrepris au printemps 2016 a été complété au courant de la dernière année et la ligne-ressource dispose des informations pour les 19 régions du Québec.

La coordonnatrice de la ligne-ressource utilise plusieurs moyens afin de superviser et d'encadrer les intervenantes téléphoniques et organise des rencontres de suivi individuelles régulièrement. Afin de répondre au besoin constant de formation et d'information, des réunions cliniques et de formations sont toujours prévues aux deux semaines. Ces rencontres permettent de discuter de différents appels, mais également d'inviter des conférenciers et de discuter de cas complexes. Un comité de réflexion a d'ailleurs été mis en place pour discuter des meilleures pratiques à adopter avec les appelants réguliers.

Comme chaque année depuis 2014, le CVASM a organisé une Journée de formation annuelle pour les intervenantes de la ligne-ressource. Cette journée de formation est l'occasion d'offrir de la formation continue aux intervenantes, mais de discuter de certains défis à relever collectivement. Cette année, les intervenantes de la ligne-ressource ont d'ailleurs discuté de la façon de poser des questions aux victimes et aux survivantes et survivants d'agression sexuelle. Il importe de poser la bonne question pour bien répondre aux besoins des victimes. La ligne-ressource a révisé le nouveau protocole d'intervention en cas d'exploitation sexuelle. Les lois entourant l'exploitation sexuelle sont fort complexes et il a fallu aborder les infractions au Code criminel concernant la traite des personnes, la traite des personnes mineures, l'exploitation sexuelle à l'intérieur d'un mariage forcé ainsi que différentes lois dont la loi sur l'immigration et la protection des réfugiés et la Loi sur la protection des collectivités et des personnes victimes d'exploitation sexuelle. Les intervenantes ont également participé à un court atelier sur la méditation pleine conscience, méthode intéressante pour les aider à mieux gérer le stress généré par leur travail. Enfin, elles ont participé à un atelier fort apprécié de toute l'équipe, concernant les troubles de la personnalité.

Ci-dessous se trouve le tableau de l'ensemble des formations auxquelles les intervenantes de la ligne-ressource et les membres de l'équipe du CVASM ont pu participer.

2.3 Formation continue

Les intervenantes téléphoniques de la ligne-ressource, souvent en compagnie de membres des autres équipes du CVASM, ont eu l'occasion de participer à un peu plus d'une vingtaine d'activités de formation continue.

Date	Formation
7 septembre 2016	Webinaire Neurobiologie et agression sexuelle , Roxanne Paquette, coordonnatrice provinciale des programmes des infirmières examinatrices des cas d'agression sexuelle, Programme SANE (Nouveau-Brunswick).
22 septembre 2016	Présentation de la CLÉS (Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle) sur l'exploitation sexuelle et leurs services
27 octobre 2016	Présentation d'ASTT(e)Q (Action travesti(e)s et transsexuel(le)s du Québec) sur les réalités trans* et leurs services
16 novembre 2016	Webinaire Tu as le droit de dire non ! : Un programme d'intervention adapté pour les femmes et les filles ayant une déficience intellectuelle et qui ont subi des agressions à caractère sexuel , Valérie Brancquart, intervenante sociale et chargée du projet, CALACS Rive-Sud
25 novembre 2016	Forum québécois sur les conséquences et la prévention de l'agression sexuelle au masculin , CRIPHASE
1er décembre 2016	Rencontre sur Féminisme périnatal, agression sexuelle et périnatalité , Regroupement Naissance-renaissance
14 décembre 2016	Webinaire Loi sur la protection des collectivités et des personnes victimes d'exploitation sexuelle: Comprendre sa mise en œuvre et ses impacts , Rachel Chagnon, professeure en sciences juridiques à l'UQAM et directrice de l'IREF
16 janvier 2017	Webinaire Lancement du rapport ESSIMUL Cap sur l'action pour contrer les violences sexuelles en milieu universitaires , Manon Bergeron et Martine Hébert, sexologue et Sandrine Ricci, doctorante en sociologie
9 janvier 2017	Webinaire Stratégie Gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : défis et enjeux , Catherine Ferembach, sous-ministre adjointe au SCF
8 février 2017	Webinaire Liens entre hypersexualisation, racisme et prostitution , Chantal Ismé, Travailleuse à la CLÉS
22 février 2017	Webinaire L'approche interculturelle en contexte de prostitution , Carole Boulebsol, travailleuse à la CLÉS
16 mars 2017	Webinaire Pour mettre fin à la traite sexuelle des immigrantes , Nadia Juracovschi, du Mouvement contre le viol et l'inceste

17 mars 2017	Webinaire <i>L'agression sexuelle envers les enfants: de quoi parlons-nous et comment intervenir dans un contexte de dévoilement?</i> , Centre d'expertise Marie-Vincent
28 mars 2017	Webinaire <i>Comprendre le harcèlement discriminatoire en milieu de travail pour mieux le prévenir</i> , Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
24 avril 2017	Présentation <i>Mise à jour sur les procédures judiciaires en matière d'agression sexuelle</i> , maître Esthel Gravel, Ad.E
1er mai 2017	Présentation sur <i>la fatigue de compassion et syndrome vicariant</i> , Dr.Mireille Cyr
10 et 11 mai 2017	<i>Rencontre en présentielle des espaces V.I.E</i> (Veille Innovation Échanges pour contrer l'exploitation sexuelle)
24 mai 2017	Journée de formation annuelle : <i>La réalité des victimes d'agressions sexuelles autochtones à Montréal</i> , Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal
29 mai 2017	Webinaire <i>Comment cultiver la résilience?</i> , Rachel Thibeault, professeure en ergothérapie à la Faculté des sciences de la santé de l'Université d'Ottawa, conférencière et formatrice sur la résilience psychologique
31 mai 2017	Webinaire <i>L'art pour soutenir l'intervention auprès des survivantes d'agression sexuelle</i> , Elizabeth Aubin, D.Ps., Psychologue clinicienne au CIUSSS de l'Estrie - CHUS et en pratique privée
1 ^{er} juin 2017	Journée portes ouvertes, chez CRIPHASE
19 juin 2017	Formation <i>Les troubles de la personnalité</i> , Karen Hetherington, du RACOR en santé mentale
7 août 2017	Présentation de l' <i>Initiative Commande un Angelot</i> , Sans oui, c'est non

2.4 La promotion de la ligne-ressource

Comme convenu à la fin de la dernière année d'opération diverses activités pour rehausser la promotion de la ligne-ressource ont été réalisées.

- Plus de **17 235** signets ont été envoyés à **141** organismes à travers le Québec, dont **52** établissements d'études postsecondaires.
- **1046** organismes ont été rejoints pour mettre à jour leurs informations.
- **174** nouvelles ressources dont des livres et des sites internet ont été ajoutées au répertoire de ressource.
- Lors des présentations qui sont données par les autres équipes sur les différents services offerts par le CVASM la ligne-ressource est toujours mentionnée.
- Tout au long de l'année, des relations et des partenariats ont été développé avec des nouveaux organismes tels qu' ASSTEQ, la CLES, CRIPHASE, Tel-Jeune et Suicide-Action. Ces nouvelles collaborations avec ces organismes ont contribué à augmenter la visibilité de la ligne-ressource.

TABLEAUX DES STATISTIQUES LIGNE RESSOURCE

TABLEAU 1
Nombre d'appels

Mois	Nombre d'appels	%
septembre 2016	645	8,58%
octobre 2016	776	10,33%
novembre 2016	689	9,17%
décembre 2016	550	7,32%
janvier 2017	613	8,16%
février 2017	611	8,13%
mars 2017	674	8,97%
avril 2017	598	7,96%
mai 2017	545	7,25%
juin 2017	590	7,85%
juillet 2017	639	8,50%
août 2017	585	7,78%
TOTAL:	7515	100%

TABLEAU 2
Sexe de l'appelante/appelant

Genre	Nombre d'appels	%
Féminin	6060	80,64%
Masculin	1455	19,36%
TOTAL:	7515	100%

TABLEAU 3
Âge de l'appelante/appelant

appelante/ appelant	Nombre d'appels	%
00 - 05 ans	0	0,00%
06 - 13 ans	17	0,23%
14 - 17 ans	121	1,61%
18 - 24 ans	332	4,42%
25 - 40 ans	2625	34,93%
41 – 64 ans	3884	51,68%
65 et plus	248	3,30%
Informations non disponibles	288	3,83%
TOTAL:	7515	100%

TABLEAU 4
Langue de l'appelante/appelant

Langue	Nombre d'appels	%
français	6497	86,45%
anglais	1018	13,55%
TOTAL:	7515	100%

TABLEAU 5
Sources de références vers la ligne- ressource

Source	Nombre d'appels	%
Autres organismes œuvrant auprès des victimes d'ag. sex.	56	0,75%
CALACS	253	3,37%
CAVAC	68	0,90%
Corps policier municipaux-SPVM-SQ- autochtones	67	0,89%
Elle-même	5063	67,37%
Famille, conjoint-e, ami-e, connaissance	87	1,16%
Intervenant du secteur privé (psychologue, travailleur social, sexologue, etc.)	62	0,83%
Intervenant du secteur public (Centre désigné, CLSC, DPJ, hôpitaux, etc.)	315	4,19%
IVAC	6	0,08%
Ligne d'écoute (SAM, Telaide, etc.)	216	2,87%
Médias, télé, radio, journaux, internet	91	1,21%
Organismes communautaires	85	1,13%
Outils de promotion	47	0,63%
Sites internet	898	11,95%
Réaction médias sociaux	21	0,28%
Informations non disponibles	180	2,40%
cvasm	7515	100%

TABLEAU 6
Provenance des appels

Région	Nombre d'appels	%
Abitibi-Témiscamingue	40	0,53%
Bas-Saint-Laurent	37	0,49%
Capitale-Nationale	425	5,66%
Centre-du-Québec	92	1,22%
Chaudière Appalaches	87	1,16%
Côte-Nord	32	0,43%
Estrie	632	8,41%
Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	30	0,40%
Lanaudière	164	2,18%
Laurentides	523	6,96%
Laval	159	2,12%
Mauricie	402	5,35%
Montérégie	1399	18,62%
Montréal	3132	41,68%
Nord-du-Québec	2	0,03%
Nunavik	1	0,01%
Outaouais	101	1,34%
Saguenay-Lac-Saint-Jean	57	0,76%
Terres-Cries-de-la-Baie-James	1	0,01%
Extérieur du Québec	32	0,43%
Informations non disponibles	167	2,22%
TOTAL:	7515	100%

TABLEAU 7
Répartition des appels selon le type d'appelant

Type d'appelant	Nombre d'appels	%
Agresseur	17	0,23%
Intervenant secteur publique	496	6,60%
Intervenant secteur privé	34	0,45%
Média - journaliste	7	0,09%
Population générale	187	2,49%
Proche - parent- ami	588	7,82%
Survivant-e	1521	20,24%
Victimes (5 jours et moins)	43	0,57%
Victimes (12 mois et moins)	1569	20,88%
Victimes 1 à 5 ans	774	10,30%
Victimes 5 ans et plus	2124	28,26%
Informations non disponibles	155	2,06%
TOTAL:	7515	100%

TABLEAU 8
Raison de l'appel

Motif de l'appel	Nombre d'appels	%
Écoute	4304	57,27%
information	841	11,19%
référence	497	6,61%
Information et référence	1873	24,92%
TOTAL des interventions réalisées	7515	87,19%
Appels obscènes	45	0,52%
Appels raccrochés	742	8,61%
Appels silencieux	128	1,49%
Mauvais numéros	189	2,19%
TOTAL des appels retirés	1104	12,81%
TOTAL des appels	8619	100%

TABLEAU 9
Répartition des appels : les jours de la semaine

Jour	Nombre d'appels	%
dimanche	883	11,75%
lundi	1176	15,65%
mardi	1089	14,49%
mercredi	1156	15,38%
jeudi	1125	14,97%
vendredi	1104	14,69%
samedi	982	13,07%
TOTAL:	7 515	100%

TABLEAU 10
Répartition des appels : période de la journée

Période	Nombre d'appel	%
1-Jour (8:00-16:00)	3622	48,20%
2-Soir (16:01-24:00)	2472	32,89%
3-Nuit (24:0 -7:59)	1421	18,91%
TOTAL:	7515	100%

3. BÉNÉVOLES: RECRUTEMENT, SÉLECTION, FORMATION ET ENCADREMENT

Au courant de la dernière année, le CVASM a consacré beaucoup de temps et d'énergie au recrutement, à la sélection, à la formation et à l'encadrement de l'équipe de bénévoles. Ces dernières contribuent à l'essence même de l'équipe du CVASM et permettent le bon fonctionnement et la continuité de la ligne d'urgence. L'année dernière l'équipe de bénévoles a été composée de **64** membres. Une moyenne de **28** femmes a travaillé à la ligne d'urgence chaque mois.

Les bénévoles ont complété un total de **8679** heures au courant de cette dernière année. Celles-ci comprennent **4485** heures d'écoute à la ligne d'urgence qui sont réparties en 4 quarts de travail de 4 heures par mois. Les bénévoles ont aussi consacré un total de **450** heures à la participation aux réunions mensuelles. Cette année les bénévoles de deuxième instance ont offert l'équivalent de **3744** heures de soutien aux bénévoles à la ligne d'urgence.

Les bénévoles sont soutenues par une équipe à deux niveaux. Premièrement, il s'agit de l'équipe de bénévoles de deuxième instance qui est composée de **6** bénévoles d'expérience. Celles-ci se sont rencontrées en équipe plusieurs fois au courant de l'année. La coordonnatrice de la ligne d'urgence et la directrice du CVASM complète l'équipe d'encadrement pour les bénévoles.

Au courant de cette dernière année, le CVASM a tenu **2** campagnes de recrutement pour les bénévoles, l'une au courant de l'automne 2016 et le deuxième au printemps 2017. **376** candidates ont répondu à l'appel du CVASM. Parmi celles-ci, **40** ont été rencontrées en entrevue et **32** sélectionnées pour participer aux 2 sessions de formation. La coordonnatrice de la ligne d'urgence gère une liste d'attente de personnes intéressées à se joindre à l'équipe de bénévoles de la ligne d'urgence. La liste est en ce moment composée d'une centaine de personnes. Chaque bénévole contribue **36** heures à la session de formation qui est répartie sur **2** fins de semaine et **2** soirées. La coordonnatrice de la ligne d'urgence a mis en place une stratégie pour le recrutement des bénévoles, dont un système de courriels, qu'elle peaufine d'année en année. Les demandes de bénévolat se font maintenant obligatoirement par le site Web du CVASM. Plusieurs nouvelles bénévoles ont été recommandées par des bénévoles actives qui avaient partagé leur expérience de bénévolat à la ligne d'urgence au sein de leurs milieux de travail, parmi leurs amis et membres de leurs familles. Cette approche de référence personnalisée aide aussi à créer un plus grand sentiment d'appartenance entre les bénévoles et envers le CVASM. Nous avons aussi remarqué que plusieurs candidates avaient vu les informations reliées à la campagne de recrutement sur différents sites Web, dont celui du Bureau de Montréal pour les bénévoles.

La coordonnatrice de la ligne d'urgence du CVASM a consacré tout au long de cette dernière année maints efforts pour assurer la bonne gestion de la ligne d'urgence et aussi l'encadrement des membres de l'équipe qui y répondent, soit les bénévoles, les stagiaires et les employées qui proviennent des projets d'Emploi Québec. Elle est toujours préoccupée par leur bien-être et cherche à mettre en place les meilleurs moyens pour maintenir un contact régulier, rapide et assidu. De cette façon, la coordonnatrice peut réagir rapidement aux situations problématiques et imprévues.

Au courant de cette dernière année, le texto a surtout été privilégié. Elle est aussi toujours à l'affût des moyens créatifs et innovateurs pour souligner l'implication des bénévoles. Les bénévoles demandent régulièrement à la coordonnatrice des lettres de recommandation pour des emplois et des demandes à l'université et même plusieurs années après la fin de leur engagement au CVASM. LA coordonnatrice maintient un dossier administratif pour chaque bénévole avec le nombre d'heures travaillées à la ligne d'urgence ainsi que d'autres aspects reliés à leur implication.

Au courant de cette dernière année **3** activités de formation continue ont été organisées pour les bénévoles par le CVASM :

- Les CALACS : présentation par une représentante du RQCALACS
- Les victimes d'agression sexuelle et le système judiciaire
- La Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle (CLES) : présentation de l'organisme et sa mission

Depuis le printemps 2011, le CVASM est membre de l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec. Cette instance réunit plusieurs lignes d'écoute au Québec qui opèrent avec des équipes de bénévoles et qui offrent de l'écoute active anonyme. L'association se réunit **6** fois au courant de l'année. La coordonnatrice de la ligne d'urgence, qui est de plus en plus impliquée au sein de l'association a été élue au conseil d'administration et poursuit maintenant un troisième mandat.

De plus, la coordonnatrice de la ligne d'urgence a poursuivi le travail déjà entamé sur la mise à jour de divers documents, tels que protocoles, formulaires, ainsi que le cahier pour la formation qui sont utilisés par l'équipe de bénévoles pour le travail d'écoute accompli à la ligne d'urgence. La formation pour les bénévoles a été restructurée au courant de l'été 2017 afin de l'appliquer durant la formation à l'automne 2017.

4. STAGES DE FORMATION

Depuis sa création, le CVASM s'est engagé à recevoir des étudiantes stagiaires de divers programmes du niveau collégial et universitaire. Ces stagiaires contribuent au maintien des services permettant au CVASM de recevoir un plus grand nombre de victimes et de survivantes et survivants et parfois aussi de réaliser des projets ponctuels qui ne pourraient pas être complétés autrement. Selon le programme scolaire de chacune des stagiaires, elles sont assignées à différentes équipes, telles que la ligne d'urgence, la ligne-ressources provinciale et le centre désigné. Ces bienfaits sont quand même exigeants pour le CVASM, car il ne faut pas négliger les heures de préparation, d'orientation et de supervision qui doivent être offertes aux stagiaires. Chacune d'elles reçoit une heure de supervision individuelle par semaine. Avant d'entreprendre leur stage, les stagiaires participent généralement à la formation des bénévoles de 36 heures.

Au courant de cette dernière année, le CVASM a accueilli deux stagiaires, l'une du baccalauréat en criminologie de l'Université de Montréal. Cette dernière a partagé son stage entre la ligne d'urgence et la ligne-ressource provinciale sans frais. La deuxième effectuait un stage au niveau de la maîtrise en service sociale de l'Université de Montréal et a travaillé au sein de l'équipe du centre désigné.

5. SENSIBILISATION

Au courant de cette dernière année le CVASM a répondu à **11** demandes d'animation pour des ateliers de sensibilisations sur l'agression sexuelle provenant de divers groupes de la communauté montréalaise. Dans l'espoir de recruter des bénévoles et de faire de la sensibilisation sur la problématique des agressions sexuelles, la coordonnatrice de la ligne d'urgence a donné une présentation et a tenu un kiosque d'information pour les étudiants dans le programme en victimologie à l'Université de Montréal. Deux présentations ont été données aux intervenantes et bénévoles du Sexual Assault Resource Center de l'Université Concordia.. La directrice du CVASM a animé un atelier sur l'intervention en centre désigné auprès des victimes d'agression sexuelle pour l'équipe du 24/7 au CAVAC de Montréal et auprès de l'équipe de résidents du CLSC Métro à deux reprises.

Comme par le passé, le CVASM a continué de recevoir et de répondre à diverses demandes d'information de groupes communautaires, de divers professionnels et d'étudiants rédigeant des travaux scolaires.

Le CVASM est souvent sollicité par les médias à la suite de différents points d'actualité. Maints efforts sont toujours faits pour répondre le plus rapidement possible à ces requêtes.

Le CVASM estime aussi qu'il a réussi à répondre à son objectif de sensibilisation à travers les sessions de formation pour les bénévoles données à deux reprises chaque. Le CVASM a toujours cru que tous les efforts qu'il consacre aux activités reliées à la formation et à l'encadrement des bénévoles ont un effet multiplicateur. Celles-ci pourront à leur tour sensibiliser leurs proches à la problématique de l'agression sexuelle. Finalement, depuis quelques années maintenant, ce groupe de bénévoles formées permet au CVASM de se créer une banque de futures employées. En effet, au courant de la dernière année plusieurs bénévoles se sont jointes à l'équipe de la ligne-ressource.

6. LIENS AVEC LES AUTRES ORGANISMES ET RESSOURCES DU MILIEU

Le CVASM compte parmi ses activités la création de nombreux liens avec les autres organismes communautaires du réseau socio-sanitaire et avec ceux qui offrent des services aux femmes. Ces échanges sont essentiels et permettent de bénéficier de nouvelles expertises, de créer des relations d'aide réciproques, d'encourager des échanges entre professionnels, collègues, consœurs et de partager de l'information. Le CVASM entretient toujours, une étroite collaboration avec trois organismes du milieu : Le CLSC Métro, l'Hôpital Général de Montréal, et l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes.

Avec les deux premiers, le CVASM peut assurer des services médicaux d'urgence et de suivi pour les victimes d'agression sexuelle 24 heures par jour, 7 jours par semaine, grâce aux médecins, infirmières et personnel de soutien qui travaillent au CLSC Métro et à la salle d'urgence de l'Hôpital Général de Montréal. Avec l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes, le CVASM a pu continuer d'approfondir ses liens privilégiés avec les différents partenaires qui travaillent aussi auprès des victimes d'actes criminels, dans le réseau socio judiciaire. Par les actions de cette association provinciale, le CVASM a aussi pu assurer sa participation dans la lutte pour défendre les droits des victimes d'actes criminels. Au mois de juin 2017, la coordonnatrice de la ligne-ressource a été élue au conseil d'administration de l'AQPV.

Le CVASM tient toujours à souligner l'implication importante qu'il continue d'avoir comme membre actif de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal. L'approfondissement continu des liens entre tous les différents membres de la table est un atout précieux pour le travail quotidien effectué par le CVASM.

Le CVASM tient aussi à souligner la poursuite de son travail de concertation en collaboration avec les autres centres d'aide pour victimes d'agression sexuelle à Montréal : Mouvement contre le viol et l'inceste, Trêve pour elles, le Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail, le Centre de prévention des agressions de Montréal et le CALACS de l'Ouest de l'Île. Les centres se sont rencontrés quelquefois au courant de la dernière année pour travailler des dossiers communs et pour échanger de l'information.

7. COMITÉS DE TRAVAIL

La directrice du CVASM représente le CVASM au sein de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal depuis maintenant **35** ans. Cette instance est un rassemblement régional d'organismes qui vise à promouvoir la cause des victimes d'agression à caractère sexuel. La Table est aussi un lieu qui permet aux organismes membres d'échanger et de se concerter. La Table organise régulièrement des activités de formation sur des sujets d'actualités. Depuis les **9** dernières années, la directrice du CVASM a été élue à titre de présidente de la Table.

La directrice du CVASM a également poursuivi son mandat comme porte-parole du Comité des centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle qui est un sous-comité de la Table. Au courant de cette dernière année, le comité a poursuivi son travail de mise à jour des outils qui sont utilisés lors de l'intervention médicosociale en centres désignés.

Tout au long de cette dernière année, la directrice du CVASM a poursuivi son implication au sein du comité de coordination de la Communauté de pratique en matière de violence sexuelle envers les femmes et les filles (CdP VSFF). Une initiative du RQCALACS, la communauté est un partenariat entre des centres homologues en Ontario et au Nouveau-Brunswick qui souhaite échanger sur le grand thème de la violence sexuelle contre les femmes et les filles. La communauté de pratique a été officiellement lancée le 7 octobre 2015.

Depuis le mois d'octobre 2015 la directrice du CVASM participe au Comité consultatif du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale et aussi à titre de présidente de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal.

En avril 2015, le Centre d'éducation et d'action des femmes organisait une journée de consultation sur la violence vécue par les femmes locataire. De cette rencontre est né le comité contre les violences vécues par les femmes dans le logement. La coordonnatrice de la ligne-ressource a été invitée à participer à ce comité sur lequel siège différents organismes dont le CALACS du l'Ouest de l'île, la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, le FRAPRU et le RQOH. Le 6 décembre 2016, accompagné par la député Manon Massé, le comité déposait à l'Assemblée Nationale une déclaration signée par plus de 200 organisations, et d'une pétition signée par près de 6 000 personnes.

Depuis l'automne 2016, la coordonnatrice de la ligne-ressource est membre de la Coalition québécoise contre la traite des personnes. Cette coalition regroupe des organismes publics, parapublics, communautaires et non gouvernement qui travaillent auprès des personnes victimes ou à risque afin de prévenir la traite, de protéger les personnes victimes et de s'assurer d'offrir les services et le soutien adéquats.

Au mois de juillet 2017, la directrice du CVASM s'est jointe au comité aviseur du « Projet pour accroître l'accès des femmes immigrées et racisées à la justice pénale en matière d'agression sexuelle », de La Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI)

8. LES MÉDIAS SOCIAUX DU CVASM

FACEBOOK

À la fin de l'année financière, la page francophone Facebook du CVASM comptait 386 abonnés. La page, anglophone, le MSAC, en comptait 166. Au courant de l'été, les coordonnatrices des deux lignes téléphoniques du CVASM ont travaillé sur une nouvelle proposition pour alimenter le contenu des deux pages. Elles souhaitaient développer une approche qui faciliterait et allégerait cette tâche qui doit être effectuée au quotidien.

LE SITE WEB

Au courant de la dernière année, la page web du CVASM le www.cvasm.org, a été visité 27 216 fois. Le CVASM constate que le site Web a été visité par des personnes de divers pays du monde dont les États-Unis, la France, l'Angleterre et la Russie. Le site Web a aussi été mis à jour au courant de la dernière année.

9. LE FINANCEMENT

Depuis décembre 2009, le projet de la ligne-ressource provinciale sans frais, pour les victimes d'agression sexuelle a ajouté une toute nouvelle dimension à la gestion financière du CVASM. Il avait été convenu dès le départ que, et ce, selon le contrat qui a été signé avec le Ministère de la Justice, qui est le bailleur de fonds, que la comptabilité serait distincte, mais faisant partie d'un seul et même organisme soit le CVASM. Les états financiers font état des résultats des deux projets qui ont été nommés centre et ligne-ressource respectivement. Les prévisions budgétaires sont aussi distinctes pour les deux projets

Depuis la fin du contrat initial de 5 ans le 30 novembre 2015 le CVASM a travaillé avec le bailleur de fonds, le BAVAC du Ministère de la Justice pour assurer la poursuite du financement. Il a été convenu qu'un nouveau financement sur une base annuelle serait octroyé au CVASM pour la ligne-ressource. Ce financement pour la 6^e année d'opération de la ligne-ressource pour une somme de **688 633,00 \$** a pris fin le 31 mars 2016. Au mois de janvier 2016, le CVASM a déposé une nouvelle demande pour l'année 2016-2017 qui a été octroyée au mois de juin 2016, pour une somme de **675 670,00 \$**. Le 28 octobre 2017 la *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021* a été lancée et la poursuite de la ligne-ressource provinciale est assurée à travers les 5 prochaines années.

Le financement de base du CVASM provient de la subvention annuelle et récurrente du PSOC du Ministère de la Santé et des Services sociaux. Le CVASM a bénéficié de l'augmentation du coût de la vie. Le montant octroyé cette année était **415 296 \$**. Le CVASM a aussi reçu deux subventions salariales d'Emploi Québec pour une durée de 30 semaines chacune. Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal sa contribution de **5 000 \$** pour l'intervention médicosociale offerte en centre désigné.

De nouvelles modalités pour la comptabilité et la gestion des ressources financières et humaines ont continué à être mises en place, raffinées et ajustées selon le besoin au courant de cette année. Le processus de mise à jour de la façon de gérer le régime d'assurance collective ainsi que le régime de retraite en ce qui concerne l'admissibilité des employées a été perfectionné au courant de cette dernière année.

Les activités de collecte de fonds

- **Tirage annuel 2016**

Encore une fois, à la galerie Art Mûr, le 8 décembre 2016, s'est déroulée la soirée du tirage annuel du CVASM. Cette année nous avons vendu **3407** billets, le tirage a remporté **17 035,00\$**.

La coordonnatrice de cette activité, travaille à la recherche des prix. Elle cultive et maintient une bonne relation avec les contacts des années précédentes. Une tâche qui n'est pas toujours facile étant donné que le personnel des entreprises change souvent. Elle s'occupe aussi d'organiser la soirée et la vente de billets. Par contre, cette soirée ne pourrait se faire sans toute l'équipe qui participe, à la vente de billets, à l'emballage des prix et à l'aide apportée lors de la soirée. Merci tout spécialement aux propriétaires de la galerie Art Mûr, François St-Jacques et Rhéal Lanthier qui depuis plusieurs années restent fidèles à notre cause. Ils trouvent l'artiste qui offre le prix Ann Duncan et ils nous permettent le déroulement de cette soirée à leur magnifique galerie d'art.

- **Dons**

Le CVASM a obtenu au courant de l'année, **6864,55 \$** en dons provenant de personnes et d'événements de la communauté.

* Aux pages suivantes, vous trouverez divers documents reliés aux activités.

PRIX ANN DUNCAN

Jessica Houston

Une impression sur papier
56 x 84 cm
Taking Possession



COPIE DU BILLET



CENTRE POUR LES VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE DE MONTRÉAL / MONTREAL SEXUAL ASSAULT CENTRE

Comité des femmes actives de Montréal

Ligne d'urgence 514.934.4504 Crisis Line

Information, don ou bénévolat 514.933.9007 # 7456 Information, donations or to Volunteer / Ligne-Ressource provinciale 1.888.933.9007 / Montréal 514.933.9007

TIRAGE ANNUEL 2016 ANNUAL RAFFLE

- | | | |
|---|--|---|
| 41. Un laissez-passer valide pour deux personnes, gracieuseté, Musée d'art contemporain de Montréal, valeur 30 \$ (5 tirages) | 35. Une paire de billets, gracieuseté, Black Theater, valeur 54 \$ | 29. Une paire de billets pour la pièce <i>Attentat</i> , gracieuseté, Théâtre de Quat'Sous, valeur, 72 \$. |
| 40. Une paire de billets, gracieuseté, Grévin Montréal, valeur 39 \$ | 34. Une paire de billets pour la pièce <i>Mr. Goldberg Goes to Tel Aviv</i> , gracieuseté, InfiniTheatre, valeur 57,50 \$ | 28. Une paire de billets pour la pièce, <i>J'accuse</i> , gracieuseté, Centre du Théâtre d'Aujourd'hui, valeur 80 \$ |
| 39. Une paire de billets, gracieuseté, Musée d'archéologie et d'histoire de Montréal, gracieuseté, Pointe-à-Callières, valeur 40 \$ | 33. Une paire de billets pour le spectacle <i>Jazz Performance</i> , gracieuseté, Centre Segal, valeur 60 \$ | 27. Deux laissez-passer adultes, valides pour une journée, été 2017, gracieuseté, Zoo de Granby, valeur 85 \$ |
| 38. Un laissez-passer familial, valide pour 2 adultes et 2 enfants, gracieuseté, le Petit Navire, valeur de 45 \$ (2 tirages) | 32. Une paire de billets, gracieuseté, Théâtre Lachapelle, valeur 60 \$ | 26. Un chèque-cadeau valide pour une paire de billets pour la pièce <i>L'Avare</i> , gracieuseté, le Théâtre Denise-Pelletier, valeur 86 \$ |
| 37. Un chèque-cadeau, gracieuseté, les Élevages Carfo, valeur 50 \$ | 31. Un chèque-cadeau valide pour deux personnes, pour un spectacle, gracieuseté, AGORA DE LA DANSE, valeur 70 \$ | 25. Quatre billets à la carte, gracieuseté, Les grands Explorateurs, valeur 92 \$ |
| 36. Deux chèques-cadeaux, gracieuseté, restaurant Branzino, valeur 50 \$ | 30. Un chèque-cadeau valide pour deux personnes, pour la pièce <i>Don Juan revient de la Guerre</i> , gracieuseté, le groupe La Veillée / Théâtre Prospero, valeur 70 \$ | 24. Deux bons d'échange, gracieuseté, Lunetterie Newlook, valeur 100 \$ |

3700 billets Numérotés de 0001 à 3700, coût de 55 ch.

Date: Jeudi 8 décembre à 19h00 / Endroit: Galerie Art-Mûr, 5826 St-Hubert, Montréal
Le 27 janvier 2017 à 16 h est la date ultime pour réclamer les prix au CVAASM, 1801, boul. de Maisonneuve, Ouest, Montréal, QC
Règlements du tirage : www.cvasm.org
Questions : 514-934-0505 # 7456, info@cvasm.ca RACJ no : 423858-1

- | | | |
|---|--|---|
| 23. Une paire de billets, pour le théâtre, gracieuseté, Centaur Theatre Company, valeur 102 \$ | 14. Un chèque-cadeau échangeable pour une paire de billets, gracieuseté, Orchestre Métropolitain du Grand Montréal, valeur 168 \$ | 5. Un crédit-voyage, gracieuseté de VIA Rail Canada Inc. valeur 500 \$ |
| 22. Un chèque-cadeau pour le circuit d'eaux voyage, valide pour 2 personnes, gracieuseté, Bota Bota, Spa-sur-l'eau, valeur 118 \$ | 13. Une paire de billets pour un spectacle, saison 2017 + un chèque cadeau pour le bistro le Balmoral, gracieuseté, Équipe Spectra, 200 \$ | 4. Un bon cadeau valide pour deux nuitées pour deux personnes avec petit déjeuner et hors d'œuvres en soirée, gracieuseté, Centre Sheraton Hôtel Montréal, valeur 600\$ |
| 21. Une paire de billets pour la pièce <i>Les héros</i> , gracieuseté, Théâtre Jean Duceppe, valeur 120 \$ | 12. Huit livres de différents créneaux, gracieuseté, Éditions de l'Homme, une société de Québecor Média, valeur 200 \$ | 3. Un prix en argent, offert gracieusement par IPEX Gestion Inc., valeur 700 \$ |
| 20. Un chèque-cadeau échangeable contre 2 billets pour le concert <i>Les Plaisirs</i> , gracieuseté, Arion Orchestre Baroque, valeur 126 \$ | 11. Une carte cadeau, gracieuseté, Boutique Courir, valeur 200 \$ | 2. Un prix en argent, offert gracieusement par IPEX Gestion Inc., valeur 1000 \$ |
| 19. Quatre entrées pour 3 heures d'accès aux parcours dans les arbres, gracieuseté, La forêt de l'aventure Arbraska, valeur 145 \$ | 10. Une paire de billets pour le ballet <i>Casse-Noisette</i> , le 26 décembre, Gracieuseté, Les Grands Ballets Canadiens de Montréal, valeur 242 \$ | 1. Deux billets d'avion en classe économique valables pour toute destination desservie par Air Canada en Amérique du Nord (incluant Hawaï, le Mexique et les Antilles, sauf Cuba) ATT : Une contrepartie monétaire sera exigée du gagnant selon la destination choisie. Gracieuseté, Fondation Air Canada, Programmes et initiatives, valeur commerciale approximative de 2800 \$ |
| 18. Un bon cadeau pour une paire de billets pour la <i>Batsheva Dance Company</i> , gracieuseté, Danse Danse, valeur de 148 \$ | 9. Deux paires de billets, programmation 2017, gracieuseté, Théâtre Rialto, valeur approximative 250 \$ (5 tirages) | |
| 17. Une cafetière Unisia, gracieuseté, Nespresso Canada, valeur 149 \$ | 8. Un chèque-cadeau, gracieuseté, restaurant Le Club Chasse Et Pêche, valeur 300 \$ | |
| 16. Un laissez-passer pour 2 adultes et 2 enfants, gracieuseté Parc Safari, valeur 150 \$. | 7. Un prix en argent, offert gracieusement par IPEX Gestion Inc., valeur 300 \$ | |
| 15. Un bâton de hockey autographié par les joueurs de l'équipe, gracieuseté, le club de Hockey Canadien Centre Bell, valeur 150 \$ | 6. Un traitement de faveur pour le corps et les cheveux, durée de 8 heures, gracieuseté, Donald Proulx Montréal, valeur 371 \$ | |

Prix Ann Duncan : Une œuvre de la série *Horizon fel*, intitulée *Taking Possession*, impression sur papier archive 56 x 84 cm, édition de 10, gracieuseté de l'artiste Jessica Houston, encadrée par la galerie ART MÛR, valeur totale 1800 \$

RACJ no : 423858-1

AIDE MÉMOIRE ET OUTIL DE BIEN-ÊTRE

Mon aide-mémoire et outil de bien-être



Centre pour les victimes
d'agression sexuelle
de Montréal
Montreal Sexual
Assault Centre

CLSC Métro
1801, boul. de Maisonneuve Ouest, 3^e étage, H3H 1J9
Lundi au vendredi : 8 h à 17 h

Urgence – Hôpital Général de Montréal
1650, av. Cedar (entrée av. des Pins), H3G 1A4
Lundi au vendredi: 17 h à 8 h, fins de semaine et jours fériés

Vous avez récemment consulté le Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal (CVASM) et eu recours à son service d'urgence destiné aux victimes d'une agression sexuelle récente.

Notre équipe d'urgence offre un soutien spécialisé à toute personne de 18 ans et plus qui a été victime d'une agression sexuelle survenue dans les 12 derniers mois. Nous proposons des soins médicaux, un soutien émotionnel, des choix en matière de démarches policières et de collecte de preuves médico-légales, et orientons les victimes vers des services d'aide psychologique.

On vous a sans doute donné beaucoup d'information. Il se peut que vous vous sentiez dépassé(e) ou incapable de tout retenir. Cet outil vous servira de guide pour mieux comprendre ce qui a été fait aujourd'hui et quelles seront les prochaines étapes. Vous pouvez y ajouter des détails concernant votre situation et vous y reporter dans les jours et semaines à venir.

Mes renseignements médicaux

Notre principale préoccupation étant votre santé et bien-être, vous avez peut-être eu des examens et prélèvements médicaux. Nous vous proposerons une rencontre de suivi au CLSC Métro, qui comprendra un volet médical pour aborder vos résultats médicaux et vos inquiétudes liées à votre santé (voir la section « Prochaines étapes »).

J'ai consulté Dr _____

et _____ (intervenante d'urgence du CVASM)

au CLSC Métro à l'Hôpital Général de Montréal le (date) ____ / ____ / ____ .

MES EXAMENS ET PRÉLÈVEMENTS :

- Examen physique
- Examen gynécologique / génital
- Test de grossesse
- Dépistage des infections transmissibles sexuellement ou par le sang (ITSS):
 - Gonorrhée Chlamydia
 - Syphilis VIH Hépatite B

Autres : _____

Consultation avec un spécialiste :

Outil développé par Zosia Anders, stagiaire au CVASM
Université de Montréal, école de travail social, niveau maîtrise
En collaboration avec le CVASM (2016-2017)

Vous trouverez la version anglophone à la page suivante

My wrap-up and self-care tool



Centre pour les victimes
d'agression sexuelle
de Montréal
Montreal Sexual
Assault Centre

CLSC Métro
1801, boul. de Maisonneuve West, 3rd floor, H3H 1J9
Monday to Friday: 8 AM – 5 PM

Montreal General Hospital Emergency
1650, av. Cedar (av. des Pins entrance), H3G 1A4
Monday to Friday: 5 PM – 8 AM, weekends & holidays

You were recently seen at the Montreal Sexual Assault Centre's (MSAC) emergency service for recent sexual assault victims.

Our emergency team offers specialized support to anyone 18 years of age and over who was sexually assaulted during the past 12 months. We provide medical care, emotional support, options for police reporting and gathering of forensic evidence, and connect victims with counselling services.

A lot of information was likely given to you and you may feel overwhelmed or unable to retain all of it. This tool will guide you through what was done and what the next steps are. You may add details regarding your situation and refer to it in the coming days and weeks.

My medical information

Our primary concern is your health and well-being, which is why you may have had medical exams and testing done. You will be given a follow-up appointment at the CLSC Métro, including a medical portion to go over your test results and other health concerns (see "What's next?" section).

I saw Dr. _____

and _____ (MSAC emergency counsellor)

at CLSC Métro at Montreal General Hospital on (date) ____ / ____ / ____ .

THESE EXAMS AND TESTS WERE DONE:

- Physical exam
- Gynecological / genital exam
- Pregnancy testing
- Sexually transmitted infections (STI) testing:
 - Gonorrhea Chlamydia
 - Syphilis HIV Hepatitis B

Other: _____

Consultation with specialist: _____

1

