



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

RAPPORT D'ACTIVITÉS ANNUELLES

Du 1^{er} septembre 2015
au 31 août 2016



Préparé par

Deborah A. Trent, Directrice

et l'équipe

Novembre 2016

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



TABLE DES MATIÈRES

Message de la présidente	2
Mot de la directrice	4
Conseil d'administration	6
Comité des femmes actives de Montréal	6
Employées.....	7
Bénévoles.....	8
Organigramme.....	9
1. L'intervention directe auprès de la clientèle	9
TABLEAU 1 BÉNÉFICIAIRES	13
TABLEAU 2 les interventions	13
TABLEAU 3 NOMBRE DE VICTIMES QUI ONT CONTACTÉES LE CENTRE POUR LA PREMIÈRE FOIS	14
TABLEAU 4 NOMBRE DE PROCHES QUI ONT CONTACTÉS LE CENTRE POUR LA PREMIÈRE FOIS	14
TABLEAU 5 NOMBRE DE NOUVEAUX DOSSIERS POUR LE SUIVI PSYCHOSOCIAL OUVERTS PAR LES INTERVENANTES	14
TABLEAU 6 SERVICES CLINIQUES.....	15
7.1 Répartition des urgences par mois de jour au CLSC Métro.....	16
7.2 Répartition des urgences selon les heures de la journée: CLSC Métro	16
7.3 Répartition des urgences selon les jours semaine: CLSC Métro.....	17
7.4 Répartition des urgences par mois le soir, la nuit et la fin de semaine à l'Hôpital Général de Montréal	17
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.....	18
7.5. Trousses médico-légales remises immédiatement ou conservées au frigo	18
7.5.1. Suivi des trousse médico-légales conservées au frigo	18
7.5.2 Trousses médico-sociales sans prélèvements médico-légaux	19
7.5.3 Examens sans trousse ni aucun type d'examen	19
7.5.4 Trousses médico-légales remises immédiatement ou conservées au frigo	19
7.5.5 Suivi des 32 trousse médico-légales conservées et détruites	19
7.5.6 Trousses médico-sociales sans prélèvements médico-légaux	20
7.5.7 Examens sans trousse ni aucun type d'examen	20
7.5.8 Trousses médico-légales remises immédiatement ou conservées au frigo	20
7.5.9 Suivi des 60 trousse médico-légales conservées et détruites	20
7.5.10 Trousses médico-sociales sans prélèvements médico-légaux	21
7.5.11 Examens sans trousse ni aucun type d'examen	21
7.6 Âge de la victime	21
7.7 Sexe de la victime	22
7.8 Langue de la victime	22
7.9 Possibilité d'intoxication involontaire	22
7.10 Nombre d'agresseurs	23
7.11 Lieu de l'agression	23
7.12 Lien entre la victime et l'agresseur.....	24
7.13 Statistiques comparatives de plusieurs années/nombre de victimes reçues	25
7.14 Rendez-vous de suivi psychosocial de première instance.....	25

2. Ligne-ressource provinciale sans frais pour les victimes d'agression sexuelle	26
TABLEAU 1 Nombre d'appels	31
TABLEAU 3 Âge de l'appelante/appelant	31
TABLEAU 4 Langue de l'appelante/appelant.....	31
TABLEAU 5 Sources de références vers la ligne- ressource.....	32
TABLEAU 6 Provenance des appels	32
TABLEAU 7 Répartition des appels selon le type d'appelant	33
TABLEAU 9 Répartition des appels : les jours de la semaine.....	33
TABLEAU 8 Raison de l'appel.....	33
TABLEAU 10 Répartition des appels : période de la journée	33
3. BÉNÉVOLES: RECRUTEMENT, SÉLECTION, FORMATION ET ENCADREMENT	34
4. Stages de formation	35
5. sensibilisation.....	35
6. Liens avec les autres organismes et ressources du milieu	36
7. Comités de travail	37
8. Le financement.....	37

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

Le Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal (CVASM) continue de fonctionner comme une partie intégrante du réseau de services pour les victimes d'agression sexuelle à Montréal ainsi que pour l'ensemble du Québec. En effet, le profil du CVASM continue d'élargir et de faire valoir les services offerts à une clientèle de diverses cultures, besoins et dans les deux langues officielles.

En novembre 2015, après de nombreux mois de travail, le CVASM a installé fièrement son nouveau site web : www.cvasm.org et 2 pages Facebook : Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal et Montreal Sexual Assault Center avec des messages pertinents et de l'information publiés sur une base régulière. La réponse à ce nouveau site a été positive et les visites sur les deux sont encourageantes. Le 31 août 2016, la page française avait 228 abonnés alors que l'Anglaise 35. Nous sommes maintenant une présence visible sur le Web. À l'adresse suivante www.cvasm.org.

Il y a peut-être eu un moment où il est à espérer que l'incidence des agressions sexuelles diminuerait en raison de l'éducation et de la sensibilisation. Ces dernières années, toutefois il y a eu beaucoup de publicité et de fortes réactions à des accusations d'agression sexuelle visant les personnalités publiques qui peuvent aussi avoir contribué à un autre, peut-être inattendue conséquence. Il semble que les femmes se sentent plus habilités et en confiance pour en parler et de porter plainte contre les agresseurs indépendamment de leurs positions. Ce phénomène semble avoir agi pour accroître la pression sur nos services et ceux de nos collègues à travers la province et dans tout le pays et nous avons connu une augmentation notable de la déclaration des cas de dossiers des victimes récentes qui a ainsi accru la demande pour les services cliniques. En conséquence le CVASM a une liste d'attente qui laisse entendre que nous ne sommes pas en mesure de répondre convenablement aux besoins de ceux que nous avons pour objectif d'aider en temps opportun. Encore une fois, nous devons réfléchir et chercher à trouver de nouveaux moyens qui nous permettront de répondre plus efficacement aux besoins de la communauté. De toute évidence, il y a encore beaucoup de travail à faire.

Le tirage annuel du CVASM a continué à être notre source de revenu supplémentaire le plus fiable et nous sommes heureux d'annoncer que pour deux années consécutives, le nombre de billets imprimés a été vendu dans son intégralité. Peut-être que la publicité sur certains cas d'agression sexuelle a contribué à encourager plus de personnes à participer à notre activité de collecte de fonds. Le CVASM reconnaît avec une profonde gratitude Manon Crête qui prend la tête de l'évènement et son équipe de bénévoles infatigables qui ne recule pas devant le défi de pousser leurs amis et proches à une fois de plus soutenir le Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal dans ses efforts constants.



Cheryl R. Jacobson MSW, FIPA

MOT DE LA DIRECTRICE

En quelques mots seulement, comment décrire l'année 2015-2016 au sein du Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal? 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 à 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. Maints efforts ont été 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 sur la ligne d'urgence au statut d'employée sur 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.

Au courant de cette dernière année, le CVASM a dit au revoir à cette relation si privilégiée qu'il avait entretenue avec le Chaînon depuis 1985. L'implantation d'un nouveau service pour effectuer les transferts de la ligne d'urgence signifiait que le CVASM ne devait plus avoir recours à la gentillesse, la courtoisie et à la générosité du Chaînon et de son équipe de téléphonistes. Un grand merci du fond du coeur à tous les membres de l'équipe du Chaînon qui a été solidaire au CVASM, car sans elle, le travail effectué par les bénévoles sur la ligne d'urgence n'aurait jamais pu être accompli ni maintenu.

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 tous à coeur.

Comme par le passé, je tiens à remercier la direction générale et tous les employés du CLSC Métro du CSSS de la Montagne 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 pour votre collaboration. Je souhaite 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.

À la fin de cette dernière année, je sens un certain essoufflement au sein de l'équipe de travail, et ce pour diverses causes. Le fait que l'équipe des urgences a reçu 30 victimes récentes de plus cette année et que la liste d'attente pour le service de suivi thérapeutique dépasse une année est notoire. Il faut entre autres chercher de nouveaux moyens pour augmenter les ressources humaines. Mais devant tous ces défis je nous souhaite une belle continuité. Qui sait peut-être que nous réaliserons enfin un vieux souhait, soit la rédaction du manuel des employées du CVASM!

Deborah Trent ts

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cheryl Jacobson	Présidente
Deborah Trent	Secrétaire
Barbara Discenza	Administrateur
Esthel Gravel	Administrateur
Jessica Radwan	Administrateur
Andrea Wolff	Administrateur
Rosalie Kott	Administrateur
Ghislaine Larivée	Administrateur
Julie Veilleux	Administrateur
Annette Williams	Administrateur et représentante de l'équipe des bénévoles

COMITÉ DES FEMMES ACTIVES DE MONTRÉAL

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

EMPLOYÉES

Sofia René Allaf	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Leila Amro	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
Fanny Buttigieg	Intervenante d'urgence sur appel
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	Thérapeute et intervenante d'urgence sur appel
Geneviève D. l'Écuyer	Intervenante à la ligne d'urgence
Rosalie Duval	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Hany Elmi	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Mylène Gauthier	Coordonnatrice à la ligne-ressource
Catherine Gladu-Beaulieu	Coordonnatrice adjointe à la ligne-ressource
Vanessa Giroux	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource
Gaëlle Jean-Louis	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	Thérapeute 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
Magali Videau	Intervenante téléphonique à la ligne-ressource

BÉNÉVOLES

Aileen H	Jenny-Ann
Alexa E	Jessica L
Alexia R	Jessika E
Amelia N	Julie C
Angelica P	Karine B
Annette W	Kateryna P
Annick M	Lara S
Ariane B	Laudan V
Arielle G	Laurry P
Brooke P	Lindsay S
Camila P	Ludivine T
Catherine R	Mari-Éve P
Charline L	Marika H
Christine C	Matilde G
Christine T	Myriam C
Clara-Élodie D	Nadia J
*Coralie L	Nirvair C
Daphnée J	Noria E
Derby S	Penelope M
Despina A	Priscilla P
Dominique B	Rocio P
*Edwige L	*Rosalie D
Élisabeth F	Sabrina A
Elka L	Sarah R
Elsa N	Sarah-Maude D
Emma C	Sofia B
Emmanuelle D	*Sophie P
Erica F	Valérie T
Hala E	Vicky D
Jeanne B	Yanina C

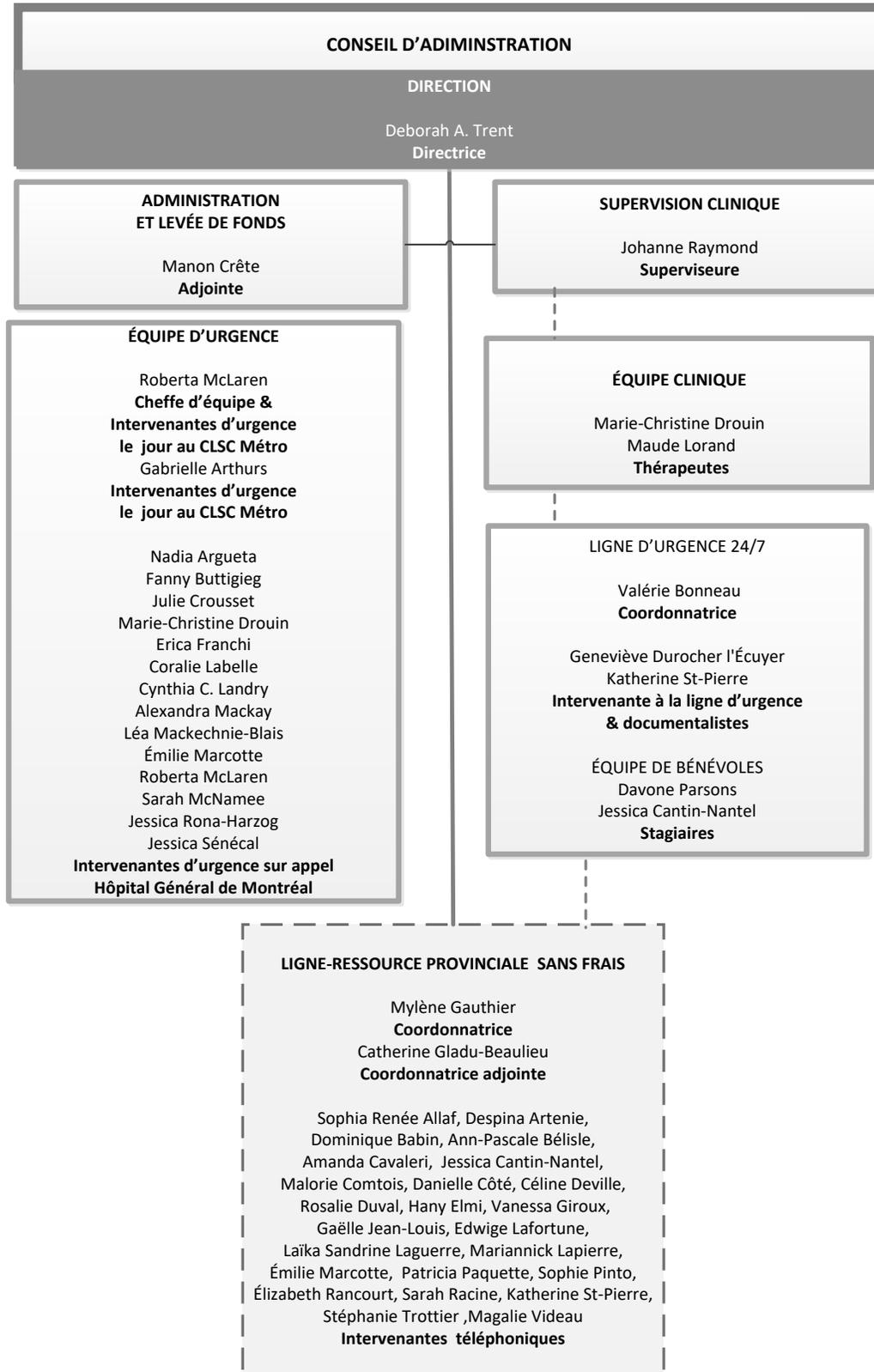
* Indique les bénévoles qui sont également des personnes ressources

* Indicates volunteers who are also back-ups

STAGIAIRES

Davone Parsons
Jessica Cantin-Nantel

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 CLSC Métro du CSSS de la Montagne et l'Hôpital Général de Montréal;
- les suivis thérapeutiques;
- la ligne téléphonique d'urgence.

Le CVASM a compté **5198** interventions auprès de la clientèle. **408** nouvelles victimes et **69** 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 **34** victimes et **5.75** 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, **200** victimes ont été vues en urgence médicale, dont **90** à la salle d'urgence de l'Hôpital Général de Montréal et **110** au CLSC Métro. Le centre désigné a rencontré **30** 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 **48 %**. **96 %** des victimes étaient des femmes tandis que **5 %** étaient des hommes. **78 %** des victimes ont été agressées sexuellement par des agresseurs connus tandis que **22 %** l'étaient par des agresseurs inconnus. Parmi les agresseurs connus, nous avons constaté une augmentation de **2 %** pour les professionnels de la santé. En ce qui concerne le lieu de l'agression, **34 %** des victimes ont été agressées dans le domicile de l'agresseur tandis que **21 %** l'ont été à leur domicile. Les chambres d'hôtel sont le 3^e lieu, à raison de **10 %**.

L'équipe du centre désigné a remarqué quelques lacunes au niveau des données statistiques qui sont recueillies sur les interventions d'urgences. Au courant de la prochaine année, des ajustements seront faits pour évaluer les catégories actuelles et en ajouter de nouvelles. On peut penser à la langue et au sexe, du lieu de l'agression, à la source de référence vers le centre désigné et au temps d'attente entre la commission du crime et la demande d'aide.

Les intervenantes ont continué à noter au courant de cette dernière année un nombre important de dossiers de personnes qui ont été agressées sexuellement, ces dossiers étaient 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 CLSC. 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. Notre équipe de médecins communautaires ne compte qu'une personne maintenant soit le Dr Brian Blitcher qui offre au moins **10** semaines par année. Au courant de cette dernière année, il a quitté l'équipe. Nous tenons à le remercier pour son implication et son engagement au sein du centre désigné pendant de nombreuses années.

Cette année, les intervenantes d'urgence de jour ont continué d'offrir aux victimes un service de suivi psychosocial de première ligne. 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. **107** rencontres ont eu lieu et les bienfaits de cette intervention rapide continuent d'être manifestement ressentis. Une augmentation dans le nombre de victimes qui ont été reçues en rendez-vous de suivi psychosocial a été notée depuis l'année dernière. 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 **35** 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 grand total **142** rendez-vous de suivi de première instance 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 CLSC Métro, CSSS de la Montagne, 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.

Au printemps, des intervenantes de la Maison d'hébergement pour femmes autochtones sont venues rencontrer l'équipe. Des présentations ont été données par chacune des équipes afin d'expliquer davantage les services offerts par l'une et l'autre et explorer les pistes de collaborations. Les intervenantes du centre désigné ont également eu la chance de participer aux autres activités de formation continue organisées au courant 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.

1.2 Les suivis thérapeutiques

Au cours de cette dernière année, les intervenantes ont ouvert **28** nouveaux dossiers et ont offert un total de **481** rencontres en suivi thérapeutique. Les personnes rencontrées étaient des victimes d'agression sexuelle au courant de la dernière année. Contrairement aux deux dernières années, il y a eu une baisse au niveau du nombre de rencontres en suivis thérapeutiques offerts par l'équipe clinique. On peut expliquer cette situation par le fait que le contrat pour la troisième thérapeute ne pouvait pas être reconduit. Une subvention ponctuelle avait permis la création de ce troisième poste. L'impact de cette situation se fait sentir clairement au niveau de la liste d'attente. 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 thérapeutique.

L'équipe clinique a aussi continué à offrir des services de thérapie 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 clinique a noté quelques difficultés exprimées parmi les personnes en suivi thérapeutique 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. Plusieurs victimes vivent des sentiments similaires à l'égard d'intenter une poursuite judiciaire. Elles se disent influencées par le découragement de certains intervenants du réseau de la justice et elles finissent souvent par croire que ça ne vaut pas la peine de poursuivre.

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 superviseuse clinique du CVASM, Johanne Raymond.

1.3 Ligne téléphonique d'urgence

1751 appels ont été reçus à la ligne téléphonique d'urgence au cours de la dernière année d'opération, ce qui représente une moyenne de **146** appels par mois. **81 %** des appelantes et appelants étaient francophones et **19 %** anglophone. **57 %** étaient des femmes et **43 %** étaient des hommes.

En ce qui concerne la problématique principale qui préoccupe les appelantes et appelants, on note que **48 %** des appels sont reliés à l'inceste et l'abus sexuel tandis que **43 %** des appels se concentrent davantage sur la problématique de l'agression sexuelle.

Au courant de cette dernière année, nous avons compté un total de **4179** heures d'écoute à la ligne d'urgence ; une augmentation de **17** 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 en dehors des heures de bureau à l'exception des quarts de 2 h à 8 h 30 qui demeurent toujours difficile à couvrir.

Il y a eu une petite augmentation du nombre total d'appels reçus à la ligne téléphonique d'urgence soit de **55** appels au lieu de la baisse qui avait été notée au courant de l'année précédente. Le nombre d'appels semble se stabiliser.

Durant cette année, la coordonnatrice de la ligne d'urgence a mis en place un projet pilot pour essayer un nouveau système téléphonique. Les problèmes techniques sont désormais beaucoup moins fréquents et le système permet une gestion plus simple de la téléphonie. Elle continuera à observer les changements et à évaluer cette nouvelle structure au courant de l'année à venir.

Depuis que la coordonnatrice de la ligne téléphonique d'urgence a revu l'organisation de la réunion des bénévoles afin de la rendre plus efficace et plus dynamique pour les participantes, elle note que le nombre de participantes a augmenté de façon significative. Rare sont les mois où l'on ne retrouve pas plus de 25 bénévoles à la réunion. 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
BÉNÉFICIAIRES**

TYPE DE SERVICES		SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	TOTAL
TÉLÉPHONE (appels reçus et effectués)		231	244	209	211	194	235	216	229	210	191	117	187	2474
SERVICES EN CLINIQUE		19	12	23	15	14	18	22	20	17	22	26	27	235
SERVICES À LA COMMUNAUTÉ		120	16	0	37	0	10	34	37	20	36	0	0	310
SOUTIEN AUX BÉNÉVOLES		20	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	40
LIGNE D'URGENCE 24/7	au centre	79	84	125	98	101	107	135	129	192	155	141	109	1455
	soir-nuit & fin de semaine	23	22	17	36	17	26	30	15	18	62	20	10	296
TOTAL		492	378	374	397	326	396	457	430	457	466	304	333	4810

**TABLEAU 2
les interventions**

TYPE DE SERVICES		SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	TOTAL
TÉLÉPHONE (appels reçus et effectués)		231	244	209	211	194	235	216	229	210	191	117	187	2474
SERVICES EN CLINIQUE		79	63	55	50	59	64	63	87	65	78	80	80	823
SERVICES À LA COMMUNAUTÉ		1	2	0	2	0	1	2	2	1	2	0	0	13
SOUTIEN AUX BÉNÉVOLES		37	12	5	2	11	28	22	10	3	3	2	2	137
LIGNE D'URGENCE 24/7	au centre	79	84	125	98	101	107	135	129	192	155	141	109	1455
	soir-nuit & fin de semaine	23	22	17	36	17	26	30	15	18	62	20	10	296
TOTAL		450	427	411	399	382	461	468	472	489	491	360	388	5198

**TABLEAU 3
NOMBRE DE VICTIMES QUI ONT CONTACTÉES 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
AGRESSION SEXUELLE	30	2	5	1	28	5	20	1	17	2	29	0	34	2	23	2	24	6	29	4	41	2	36	2	316	29
INCESTE/ABUS SEXUEL	1	2	4	2	4	3	6	1	1	0	3	1	2	0	0	0	1	1	6	0	0	0	5	0	33	10
VIOLENCE CONJUGALE	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6	1
HARCÈLEMENT SEXUEL	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0
CRISE SOCIALE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1
URGENCE PSYCHOLOGUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	32	4	12	3	32	8	28	2	20	2	32	1	37	3	25	3	28	7	36	4	43	2	42	2	367	41

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

SEPT	OCT	NOV	DÉC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	TOTAL
5	7	8	4	4	6	7	6	3	2	8	9	69

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

TYPES DE VICTIMISATIONS	SEPT	OCT	NOV	DEC	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	TOTAL
AGRESSION SEXUELLE	1	1	3	2	2	4	1	7	1	2	3	1	28
INCESTE/ABUS SEXUEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1	1	3	2	2	4	1	7	1	2	3	1	28

**TABEAU 6
SERVICES CLINIQUES**

PROFESSIONNELLES	INTERVENTION INDIVIDUELLE Survivantes Victimes récentes	PROBLÉMATIQUE				NATURE DE L'INTERVENTION					
		Proches	Agression sexuelle	inceste + abus sexuel	Ag.sex.+ inc./abus	Urgence médicale		Urgence psychosociale-	Rencontres de suivi psychosociale	Suivi thérapeutique	Accompagnement à la cour
						CLSC	HGM				
INTERVENANTES	823		823			110	90		142	481	
STAGIAIRES + PROJETS PONCTUELS											
SOUS-TOTAL	823	0	823	0	0	110	90	0	142	481	0
Total des interventions cliniques : victimes récentes / survivantes+proches =		823									

7. STATISTIQUE SUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE LE JOUR AU CLSC 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	6	555
Octobre	3	460
Novembre	8	815
Décembre	8	950
Janvier	6	450
Février	11	1165
Mars	13	1795
Avril	8	995
Mai	10	1285
Juin	11	1181
Juillet	12	1350
Août	14	1780
TOTAL	110	12781
Moyenne de minutes par intervention		116,19

7.2

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

Heure où la victime s'est présentée au CLSC	Nombre de victimes
entre 9 h et 9 h 59	20
entre 10 h et 10 h 59	12
entre 11 h et 11 h 59	18
entre 12 h et 12 h 59	15
entre 13 h et 13 h 59	15
entre 14 h et 14 h 59	12
entre 15 h et 15 h 59	16
Entre 16 et 16 h 59	2
TOTAL	110

7.3

Répartition des urgences selon les jours semaine: CLSC Métro

Jour de semaine	Nombre de victimes
Lundi	16
Mardi	20
Mercredi	26
Jeudi	26
Vendredi	22
TOTAL	110

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	11	2600
Octobre	8	1785
Novembre	9	1670
Décembre	5	1170
Janvier	6	785
Février	3	460
Mars	7	1200
Avril	5	1260
Mai	6	1145
Juin	9	1925
Juillet	11	2405
Août	10	2265
Total	90	18670
Nombre moyen de minutes d'intervention par cas		207,44

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	14
Mardi	5
Mercredi	9
Jeudi	10
Vendredi	16
Samedi	18
Dimanche	18
Total	90
<hr/>	
Lundi 17 h au jeudi 8 h	38
vendredi 17 h au lundi 8 h	52
TOTAL	90

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

7.5.

Trousses médico-légales remises immédiatement ou conservées au frigo

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au frigo	%	A) Total des trousse médico-légales	%
5	6%	31	37%	36	43%

7.5.1.

Suivi des trousse médico-légales conservées au frigo

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

7.5.2

Trousses médicosociales sans prélèvements médico-légaux

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au dossier	%	B) Total de trousses médicosociales sans prélèvements médico-légaux	%
12	16%	22	30%	34	46%

7.5.3

Examens sans trousse ni aucun type d'examen

Examens sans trousse	%	Aucun type d'examen	%	C) Total	%	TOTAL A + B + C
20	18%	20	18%	40	36%	110

TYPE D'INTERVENTIONS MÉDICO-LÉGALES ET UTILISATION DES TROUSSES À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL

7.5.4

Trousses médico-légaux remises immédiatement ou conservées au frigo

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au frigo	%	A) Total des trousses médico-légaux	%
34	52%	30	46%	64	98%

7.5.5

Suivi des 32 trousses médico-légaux conservées et détruites

Trousses remises aux policiers	%	Trousses détruites	%	Trousses toujours au frigo	%
11	17%	14	22%	5	8%

7.5.6

Trousses médicosociales sans prélèvements médico-légaux

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au dossier	%	B) Total de trousses médicosociales sans prélèvements médico-légaux	%
4	6%	3	5%	7	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
8	9%	11	12%	19	21%	90

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

7.5.8

Trousses médico-légaux remises immédiatement ou conservées au frigo

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au frigo	%	A) Total des trousses médico-légaux	%
39	26%	61	41%	100	83%

7.5.9

Suivi des 60 trousses médico-légaux conservées et détruites

Trousses remises aux policiers	%	Trousses détruites	%	Trousse toujours au frigo	%
24	16%	28	19%	9	6%

7.5.10

Trousses médicosociales sans prélèvements médico-légaux

Trousses remises immédiatement aux policiers	%	Trousses conservées au dossier	%	B) Total de trousses médicosociales sans prélèvements médico-légaux	%
16	11%	25	17%	41	28%

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
28	14%	31	16%	59	30%	200

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	4	4%	0	0%	4	2%
18-25 ans	47	43%	48	53%	95	48%
26-30 ans	24	22%	14	16%	38	19%
31-35 ans	16	15%	8	9%	24	12%
36-40 ans	5	5%	4	4%	9	5%
41-45 ans	5	5%	8	9%	13	7%
46-50 ans	2	2%	3	3%	5	3%
51-55 ans	3	3%	2	2%	5	3%
56-60 ans	3	3%	2	2%	5	3%
61-65 ans	0	0%	0	0%	0	0%
66 et plus	1	1%	1	1%	2	1%
TOTAL	110	100%	90	100%	200	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	105	95%	86	96%	191	96%
Homme	5	5%	4	4%	9	4%
TOTAL	110	100%	90	100%	200	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	48	44%	19	21%	67	34%
Anglais	62	56%	70	78%	132	66%
Autre	0	0%	1	1%	1	1%
TOTAL	110	100%	90	100%	200	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	74	67%	61	68%	135	68%
Oui	36	33%	29	32%	65	33%
TOTAL	110	100%	90	100%	200	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	94	85%	77	86%	171	86%
plus d'un	12	11%	9	10%	21	11%
Donnée inconnue de la victime	4	4%	4	4%	8	4%
TOTAL	110	100%	90	100%	200	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	41	37%	26	29%	67	34%
domicile de la victime	26	24%	15	17%	41	21%
domicile commun de l'agresseur et de la victime	4	4%	2	2%	6	3%
chambre d'hôtel	11	10%	9	10%	20	10%
extérieur du pays	2	2%	0	0%	2	1%
voiture de l'agresseur	4	4%	6	7%	10	5%
bar	0	0%	3	3%	3	2%
Lieux publics extérieurs	6	5%	11	12%	17	9%
lieux publics intérieurs	7	6%	11	12%	18	9%
donnée inconnue de la victime	9	8%	7	8%	16	8%
TOTAL	110	100%	90	100%	200	100%

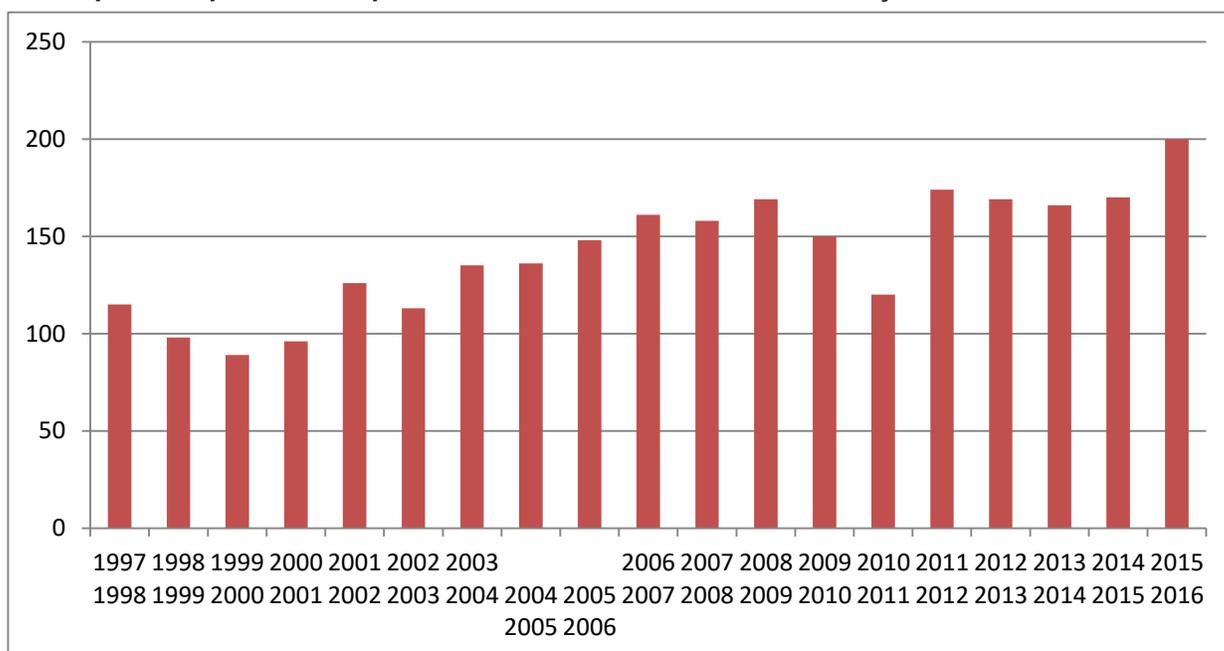
7.12

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	17	15%	27	30%	44	22%
Total connus	93	85%	63	70%	156	78%
Connaissance et ami	70	64%	47	52%	117	59%
ex-conjoint	9	8%	4	4%	13	7%
conjoint	4	4%	4	4%	8	4%
membre de la famille	4	4%	2	2%	6	3%
collègue de travail	3	3%	0	0%	3	2%
employeur	0	0%	1	1%	1	1%
Professionnel santé	3	3%	5	6%	8	4%
Inconnu	14	13%	0	0%	14	7%
lien non défini par la victime:	3	3%	27	30%	30	15%
Total inconnus et connus	110	100%	90	100%	200	100%

7.13

Statistiques comparatives de plusieurs années/nombre de victimes reçues



7.14

Rendez-vous de suivi psychosocial de première instance

MOTIFS	SUIVI 1	SUIVI 2	SUIVI 3	SUIVI 4	TOTAL
IVAC	6	7	4	0	17
SUIVI DE BASE	71	8	2	0	81
PROFILAXIE-VIH	3	0	0	0	3
SOUTIEN PSYCHOLOGICAL	13	3	1	0	17
LETTRES D'ATTESTATIONS	1	0	1	1	3
PLAINTÉ À LA POLICE	9	3	2	0	14
DÉPISTAGE ITS ET VACCINS	4	2		1	7
TOTAL:	107	8	10	2	142

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 **76^e** mois d'activités. Au cours de l'année **2015-2016**, les intervenantes de la ligne-ressource ont répondu à **8 753** appels soit une moyenne de **729,41** appels par mois et **23,91** appels par jour. Parmi tous ces appels, il y a eu **1179** appels raccrochés, silencieux et obscènes ainsi que de faux numéros. Nous pouvons dire qu'il y a donc eu **7 574** interventions réalisées.

Nous sommes conscients, 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 **1086** 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. Nous considérons 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.

Depuis l'ouverture de la ligne-ressource, le nombre d'appels continue d'augmenter. Toutefois, cette année, nous constatons une légère diminution du nombre d'interventions réalisées soit **403** interventions de moins qu'au cours de l'année précédente.

Afin d'expliquer cette diminution dans le nombre d'interventions réalisées, nous avons comparé les interventions réalisées mensuellement cette année à celles réalisées au cours de l'année précédente. Nous avons constaté que le mois de mars 2015, avec **748** interventions réalisées, avait été un mois plus occupé que le mois de mars 2016 au cours duquel nous avons réalisé **617** interventions. Les trois derniers mois de l'année courante soit de juin à août 2016, ont été relativement moins occupés que l'année précédente, voir le tableau 1. Nombre d'appels. En effet, pendant cette période, les intervenantes téléphoniques ont réalisé **268** interventions de moins.

Nous avons déjà observé par le passé le même phénomène lorsque des limites quotidiennes quant aux nombres d'appels permis par une même personne doivent être appliquées. Il s'agit de mesures d'exception mises en place lorsque des appelantes et appelants utilisent de façon répétitive le service. À court terme, ces mesures ont effectivement pour effet de diminuer le nombre d'interventions réalisées. Par contre, nous pouvons émettre l'hypothèse que cette diminution des appels provenant d'appelantes et d'appelants réguliers laisse place à de nouveaux appels et à différents types d'appelants.

Le tableau 7. Type d'appelant renforce cette hypothèse et démontre que **60** interventions de plus ont été réalisées auprès d'intervenants du secteur public et que **79** interventions ont été réalisées auprès de proches, parents ou amis. Par ailleurs, nous avons effectué **769** interventions de moins auprès des survivantes et survivants.

En nous référant au tableau 5. Sources de références vers la ligne-ressource, nous constatons également que la quantité d'appelantes et d'appelants s'étant auto référés à la ligne-ressource a diminué de **624**.

Portrait des appelantes et appelants

La majorité des interventions soit **81,50 %** se déroulent en français et **80,17 %** des appelantes sont des femmes. Depuis le lancement de la ligne-ressource, des hommes font appel à nos services et représentent **19,83 %** des appelants. Presque la totalité des appelantes et appelants, soit **99,46 %**, sont des adultes. Nous recevons tout de même un nombre important de personnes adultes dont l'objet de l'appel concerne un enfant, une adolescente ou un adolescent.

Bien que le plus grand nombre d'appels provient de la région de Montréal, soit **43,04 %** la ligne-ressource reçoit maintenant des appels de toutes les régions au Québec. La Montérégie avec **15,92 %** des appels se situe au 2^e rang. Au courant de la dernière année, il y a eu une augmentation du nombre d'appels dans **13** des **18** régions du Québec.

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.

Avant le 21 septembre 2012, nous comptabilisions les appels de victimes selon deux catégories soit victime récente ou survivante et survivant. Afin d'obtenir des chiffres plus précis, nous avons décliné la catégorie survivante et survivant dans les 3 catégories suivantes :

- Victime entre 1 à 5 ans;
- Victime 5 ans ou plus;
- Survivante pour toute personne de plus de 18 ans ayant été agressée pendant l'enfance et depuis plus de 5 ans.

Ces catégories nous permettent de recueillir des informations plus précises concernant le type de victimes qui font appel à nos services. Au courant de cette dernière année, il y a eu une baisse dans la catégorie survivante et survivant, mais une augmentation de **5 %** du nombre d'appelantes et appelants dans la catégorie des victimes 5 ans ou plus.

Nous avons également dû répondre à de nombreuses nouvelles questions concernant le harcèlement sexuel et les violences sexuelles dans le logement, le processus de résiliation de bail pour agression sexuelle ainsi que les règles qui s'appliquent en cas d'agression sexuelle dans un logement social. Ainsi, afin d'être mieux informée au sujet des règles prévalant dans le logement, la coordonnatrice de la ligne-ressource s'est jointe au Comité d'action « Femmes, logement et violence » dont fait partie le RQCALACS, le FRAPRTU, le CÉAF, la Fédération des maisons d'hébergement et le CALACS de l'Ouest-de-l'Île.

Les appelantes posent davantage de questions concernant l'enquête policière et les étapes qui suivent le dépôt de la plainte. Il nous arrive de plus en plus souvent 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. Nous comptons au moins 10 cas où un suivi a été nécessaire pour bien orienter l'intervenante.

Nous avons effectué à trois reprises la référence vers le service d'aide pour les victimes d'acte criminel à l'étranger et avons référé **12** fois vers des services d'aide aux victimes dans d'autres provinces canadiennes. Ces informations viennent confirmer notre sentiment d'avoir répondu à plus d'appels concernant des cas d'agressions sexuelles survenus à l'étranger ou dans une autre province canadienne.

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 est maintenant formée de 18 intervenantes, dont trois ont été engagées au cours de 2015-2016, d'une coordonnatrice et d'une coordonnatrice adjointe. Ce dernier poste a été créé à l'automne 2015, dans le but de maintenir à jour notre répertoire de ressources, faire davantage de promotions auprès des organisations et permettre à la coordonnatrice de mieux supporter l'équipe d'intervenantes. Afin d'assurer une couverture de 24 heures par jour, nous avons également jugé nécessaire de maintenir 10 postes d'intervenantes permanentes et huit postes d'intervenantes à la liste de rappel.

La création du poste de la coordonnatrice adjointe nous a permis de travailler à différents projets visant l'amélioration de nos outils de travail, dont notre base de données statistique, notre répertoire de ressource et les outils d'information et de soutien à l'équipe d'intervenantes.

Il nous a été, entre autres, possible de travailler à la rédaction et à l'application d'une nouvelle politique de gestion de la liste de rappel.

Nous avons continué à développer des outils pour améliorer les interventions et la qualité des informations offertes aux appelantes et appelants, dont des outils concernant l'exploitation sexuelle et la cybercriminalité. Au cours du processus régulier de mise à jour de notre 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.

Étant donné les difficultés à répondre aux différentes questions concernant le fonctionnement des centres désignés tel que mentionné précédemment, au printemps 2016, nous avons entrepris un projet de consultation auprès des répondantes Santé et Services sociaux des 18 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.

Les intervenantes téléphoniques, souvent en compagnie de membres des autres équipes du CVASM, ont eu l'occasion de participer à un peu plus d'une douzaine d'activités de formation continue :

Date	Formation
7 octobre 2015	Webinaire, <i>Présentation de la Communauté de pratique en matière de violence sexuelle envers les femmes et les filles</i> , Martine Boucher et Deborah Trent
28 octobre 2015	Webinaire, <i>Missing and murder aboriginal women</i> , The Canadian Women's Foundation & the Canadian Feminist Alliance for International Action
26 novembre 2015	Webinaire, <i>Résultats du sondage sur les besoins des femmes et des filles victimes de violences sexuelles</i> , Lise Denis, intervenante au Centre Victoria pour femmes de Sudbury
25 janvier 2016	Webinaire, <i>Contre la violence faite aux femmes et aux filles : Portrait des services français en Ontario</i> , Maïra Martin, directrice générale de l'Action ontarienne contre la violence faite aux femmes
1 ^{er} février 2016	Webinaire, <i>L'importance des pères pour protéger les enfants dans un contexte de violence conjugale/Why Working with Men is an Essential of Ending Violence Against Women and Children</i> , Katreena Scott, professeure associée au département <i>School & Clinical Child Psychology</i> de l'Université de Toronto et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la prévention et l'intervention en matière de violence familiale
17 février 2016	Formation <i>Cyberviolence et violence sexuelle</i> , TCACSM
24 février 2016	Webinaire, <i>Portrait des services offerts aux survivantes d'agression sexuelle au Nouveau-Brunswick</i> , Jennifer Richard, directrice du développement communautaire, Centre d'aide en cas d'agression sexuelle (Fredericton); Karine Bujold coordinatrice de projet, Escalade Madavic (Edmundston); Roxanne Paquette, coordonnatrice provinciale des programmes des infirmières examinatrices des cas d'agression sexuelle, Programme SANE, Réseau de santé Vitalité, Centre Hospitalier Universitaire Dr-Georges-L.-Dumont (Moncton)
26 février 2016	Formation, <i>Les troubles anxieux, que sont-ils devenus?</i> Institut universitaire en santé mentale de Montréal
3 mars 2016	Le Sommet des femmes, organisé par le Collectif pour l'égalité femme-homme - Projet 75

17 mars 2016	Formation, <i>Le harcèlement sexuel au travail</i> , GAISHT
21 avril 2016	Webinaire, <i>Portrait des services au Québec</i> , Deborah Trent, directrice, Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal (CVASM); Guilaine Lévesque, coordonnatrice, Lumière boréale * CALACS Baie-Comeau (Québec)
25 mai 2016	Formation, <i>Les meilleures pratiques auprès des appelants suicidaires</i> , Suicide Action Montréal
26 mai 2016	Webinaire, <i>Pratiques inspirantes, la force d'un réseau</i> , Mireille Prieur du CALACS de Témiscamingue (Ville-Marie); Dana Flynn du CALACS de l'Ouest-de-l'Île (Montréal); Joannie Dionne de la Maison ISA (Chicoutimi)
15 juin 2016	Webinaire, <i>Recherche sur la cyberagression à caractère sexuel</i> , Josée Laramée, auteure de la recherche et coordonnatrice du CALACS francophone d'Ottawa
20 juin 2016	Formation, <i>Être en amour d'égal à égal</i> , Tel-Jeunes
9-14 août 2016	Forum social Mondial <ul style="list-style-type: none"> • Contrer l'intimidation et la cyberviolence : les bonnes pratiques, Le Y des femmes de Montréal • La parole aux jeunes en action : Atelier de transfert d'initiatives, projet Force de filles, force du monde • Ensemble contre l'exploitation sexuelle des jeunes, le Y des femmes de Montréal • Violence Prevention for Girls and Young Women Through Popular Education, Girls Action

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 23 169 signets ont été envoyés à 351 organismes à travers le Québec;
- Nous avons communiqué avec 970 organismes pour leur parler de la ligne-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.

TABLEAUX DES STATISTIQUES LIGNE RESSOURCE

TABLEAU 1
Nombre d'appels

Mois	Nombre d'appels	%
septembre 2015	661	8,73%
octobre 2015	676	8,93%
novembre 2015	628	8,29%
décembre 2015	621	8,20%
janvier 2016	560	7,39%
février 2016	609	8,04%
mars 2016	617	8,15%
avril 2016	638	8,42%
mai 2016	712	9,40%
juin 2016	639	8,44%
juillet 2016	621	8,20%
août 2016	592	7,82%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 2
Sexe de l'appelante/appelant

GENRE	Nombre d'appels	%
Féminin	6072	80,17%
Masculin	1502	19,83%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 4
Langue de l'appelante/appelant

Langue	Nombre d'appels	%
français	6173	81,50%
anglais	1401	18,50%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 3
Âge de l'appelante/appelant

appelante/ appelant	Nombre d'appels	%
00 - 05 ans	1	0,01%
06 - 13 ans	2	0,03%
14 - 17 ans	38	0,50%
18 - 24 ans	382	5,04%
25 - 40 ans	2539	33,52%
41 – 64 ans	4177	55,15%
65 et plus	237	3,13%
Informations non disponibles	198	2,61%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 5
Sources de références vers la ligne-ressource

Source	Nombre d'appels	%
Autres organismes œuvrant auprès des victimes d'ag. sex.	71	0,94%
CALACS	212	2,80%
CAVAC	54	0,71%
Corps policier municipaux-SPVM-SQ-autochtones	35	0,46%
Elle-même	5632	74,36%
famille, conjoint-e, ami-e, connaissance	73	0,96%
Intervenant du secteur privé (psychologue, travailleur social, sexologue, etc.)	56	0,74%
Intervenant du secteur public (Centre désigné, CLSC, DPJ, hôpitaux, etc.)	285	3,76%
IVAC	4	0,05%
Ligne d'écoute (SAM, Telaide, etc.)	93	1,23%
Médias, télé, radio, journaux, internet	71	0,94%
Organismes communautaires	54	0,71%
Outils de promotion	59	0,78%
Sites internet	653	8,62%
Réaction médias sociaux	6	0,08%
Informations non disponibles	216	2,85%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 6
Provenance des appels

Région	Nombre d'appels	%
Abitibi-Témiscamingue	34	0,45%
Bas-Saint-Laurent	45	0,59%
Capitale-Nationale	468	6,18%
Centre-du-Québec	145	1,91%
Chaudière Appalaches	56	0,74%
Côte-Nord	22	0,29%
Estrie	334	4,41%
Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	13	0,17%
Lanaudière	222	2,93%
Laurentides	587	7,75%
Laval	148	1,95%
Mauricie	617	8,15%
Montérégie	1206	15,92%
Montréal	3260	43,04%
Nord-du-Québec	3	0,04%
Nunavik	8	0,11%
Outaouais	185	2,44%
Saguenay-Lac-Saint-Jean	74	0,98%
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,00%
Extérieur du Québec	12	0,16%
Informations non disponibles	135	1,78%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 7
Répartition des appels selon le type d'appelant

Type d'appelant	Nombre d'appels	%
Agresseur	17	0,22%
Intervenant secteur publique	285	3,76%
Intervenant secteur privé	31	0,41%
Média - journaliste	9	0,12%
Population générale	175	2,31%
Proche - parent- ami	494	6,52%
Survivant-e	2655	35,05%
Victimes (12 mois et moins)	1345	17,76%
Victimes 1 à 5 ans	694	9,16%
Victimes 5 ans et plus	1716	22,66%
Informations non disponibles	153	2,02%
TOTAL:	7574	100%

TABLEAU 8
Raison de l'appel

Motif de l'appel	Nombre d'appels	%
Écoute	5104	67,39%
information	669	8,83%
référence	206	2,72%
Information et référence	1595	21,06%
TOTAL des interventions réalisées	7574	86,53%
Appels obscènes	84	0,96%
Appels raccrochés	741	8,47%
Appels silencieux	111	1,27%
Mauvais numéros	243	2,78%
TOTAL des appels retirés	1179	13,47%
TOTAL des appels	8753	100%

TABLEAU 9
Répartition des appels : les jours de la semaine

Jour	Nombre d'appel	%
dimanche	952	12,57%
lundi	1084	14,31%
mardi	1130	14,92%
mercredi	1186	15,66%
jeudi	1122	14,81%
vendredi	1109	14,64%
samedi	991	13,08%
TOTAL:	7 574	100%

TABLEAU 10
Répartition des appels : période de la journée

Période	Nombre d'appel	%
1-Jour (8:00-16:00)	3115	41,13%
2-Soir (16:01-24:00)	3020	39,87%
3-Nuit (24:0 -7:59)	1439	19,00%
TOTAL:	7574	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 **60** membres. Une moyenne de **28** femmes a travaillé sur la ligne d'urgence chaque mois.

Les bénévoles ont complété un total de **10 078** heures au courant de cette dernière année. Celles-ci comprennent **4179** heures d'écoute sur la ligne d'urgence qui sont réparties en 4 quarts de travail de 4 heures par mois et **20** heures d'activités au sein de la communauté. Les bénévoles ont aussi consacré un total de **540** heures à la participation aux réunions mensuelles. Cette année les bénévoles de deuxième instance ont offert l'équivalent de **5356** heures de soutien aux bénévoles lorsqu'elles répondaient 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 2015 et le deuxième au printemps 2016. **237** candidates ont répondu à l'appel du CVASM. Parmi celles-ci, **45** ont été rencontrées en entrevue et **40** 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. 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 répond, 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 pour des lettres de recommandation et de recommandations 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 2 activités de formation continue ont été organisées pour les bénévoles par le CVASM :

- Le référencement des appelantes et appelants vers les organismes du milieu;
- Le CAVAC: clientèles desservies et services offerts.

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 10 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 deuxième 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 sur la ligne d'urgence.

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. À titre d'exemple, la tâche principale de la stagiaire du cégep est de répondre à la ligne téléphonique d'urgence. Ceci correspond à un des moyens que le CVASM a développé depuis quelques années pour augmenter le taux de réponse de la ligne téléphonique d'urgence le jour au CVASM. Cette stagiaire travaille aussi à effectuer des projets concrets comme la mise à jour de la liste de ressources ou les enveloppes d'information. 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 à la formation des bénévoles de 36 heures. Elles doivent aussi se joindre aux réunions mensuelles des bénévoles pendant la durée de leur stage. Les stagiaires peuvent aussi être interpellées pour donner un coup de main à la coordonnatrice de la ligne téléphonique d'urgence dans l'exécution des tâches reliées à la gestion de l'équipe de bénévoles. Ceci permet l'acquisition de nouvelles connaissances et d'habiletés dans l'animation de groupe et sur la gestion d'une équipe de bénévoles.

Au courant de cette dernière année, le CVASM a accueilli deux stagiaires, l'une du Cégep Dawson en technique de travail social, et l'autre au baccalauréat en criminologie de l'Université de Montréal. Cette dernière à partager son stage entre la ligne d'urgence et la ligne-ressource provinciale sans frais

5. SENSIBILISATION

Au courant de cette dernière année le CVASM a répondu à répondu à 13 demandes d'animation pour des ateliers de sensibilisations sur l'agression sexuelle provenant de groupes divers de la communauté montréalaise. Dans l'espoir de recruter des bénévoles et aussi de faire de la sensibilisation sur la problématique des agressions sexuelles, la coordonnatrice de la ligne d'urgence a donné deux présentations aux étudiants dans le programme en victimologie à l'Université de Montréal. Elle a aussi animé un atelier pour l'équipe d'un centre d'écoute à Longueuil et à Le Chainon. Quelques autres présentations ont aussi été données sur l'intervention auprès des victimes d'agression sexuelle récentes pendant des cours en victimologie à l'Université de Montréal. La directrice du CVASM a animé deux ateliers de sensibilisation et sur l'intervention auprès des victimes d'agression sexuelle auprès des aumôniers de la base militaire canadienne à St-Jean sur le Richelieu et auprès des résidents en médecine familiale de l'Hôpital St-Mary.

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 a envoyé 6 exemplaires de son recueil d'articles sur l'agression sexuelle et l'inceste par la poste.

Comme par le passé, le CVASM a été sollicité par les médias à la suite de différents points d'actualité. Mains 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 et lors des foires de recrutement de bénévoles qui ont lieu sur les différents campus à Montréal chaque année. 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 et de l'impact sur les victimes. Finalement, depuis quelques années maintenant, ce groupe de bénévoles formées permet au CVASM de se créer une banque de futurs employés. En effet au courant de la dernière année plusieurs bénévoles se sont jointes à l'équipe de la ligne-ressource et à celle des urgences.

6. LIENS AVEC LES AUTRES ORGANISMES ET RESSOURCES DU MILIEU

Le CVASM compte aussi parmi ses activités la création de nombreux liens avec les autres organismes communautaires du réseau sociosanitaire et avec ceux offrant 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. Cette année, le CVASM a entretenu, comme par le passé, une étroite collaboration avec 4 organismes du milieu : Le CLSC Métro du CSSS de la Montagne, l'Hôpital Général de Montréal, Le Chaînon et l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes.

Avec les deux premiers, le CVASM peut se permettre d'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. Le Chaînon, maison d'hébergement pour femmes en difficulté, a continué de permettre au CVASM de maintenir sa ligne d'urgence en effectuant les transferts téléphoniques des bénévoles pour les quarts de travail. Le Chaînon dispose d'une permanence de 24 heures par jour et peut recevoir notre ligne d'écoute afin de faire le renvoi d'appels automatiques. À travers 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 sociojudiciaire. 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.

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, comme par le passé, 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 de la région de Montréal, 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. COMMITÉS DE TRAVAIL

La directrice du CVASM représente notre organisme au sein de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal depuis maintenant 34 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 8 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 sur la réalisation d'un projet de formation en E-learning sur l'intervention complétée en centres désignés pour tout le Québec. Le comité a aussi commencé un nouveau processus 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 et la directrice compte poursuivre sa participation au courant de l'année à venir.

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.

8. 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 2 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 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 **410,372 \$**. Le CVASM a aussi reçu deux subventions salariales d'Emploi Québec pour une durée de 26 semaines chacune. Le CSSS de la Montagne continue sa contribution de **5 000 \$** pour l'intervention médicosociale offerte en CVASM 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. Une 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 mise en place au courant de cette dernière année.

Les activités de collecte de fonds

- **Tirage annuel 2015**

Encore une fois cette année à la galerie Art Mûr c'est déroulé la soirée du tirage annuel du CVASM le 9 décembre 2015. L'année précédente nous avons pris la décision de faire imprimer 3500 billets, nous avons vendu 3,327 billets. Cette année nous avons vendu tous les 3500 billets, le tirage a remporté **17 500 \$**.

Manon Crête, la coordonnatrice de cette activité, travaille à la recherche de tous les prix. Elle cultive et maintien une bonne relation avec les contacts des années précédentes. Une tâche qui n'est pas toujours facile, car 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 aide Manon à trouver de nouvelles idées pour les prix, participe à l'emballage des prix et à la vente de billets. 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. C'est eux qui trouvent le prix Ann Duncan.

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

Prix Ann Duncan

Œuvre offerte par l'artiste Holly King

Encadrée par Art Mûr

Une photographie, intitulée :

Ellipse 2000, 104 x 125 cm, édition 1 de 5



Le gagnant des billets d'avion d'Air Canada, au moment où la bénévole Heather Watkins pige son nom



Heather et le gagnant



Le gagnant à droite, sa conjointe à gauche et notre bénévole au centre, quels beaux sourires !



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 514.933.9007 Crisis Line

Information, don ou bénévolat 514.934.0505 # 7456 Information, donations or to Volunteer / Ligne-Ressource provinciale 1.888.933.9007 / Montréal 514.933.9007

TIRAGE ANNUEL 2015 ANNUAL RAFFLE

Prix Ann Duncan : Une photographie, intitulée : Ellipse 2000, 104 x 125 cm, édition 1 de 5, gracieuseté, l'artiste Holly King, encadrée gracieuseté, Art Mûr, valeur 5 200 \$

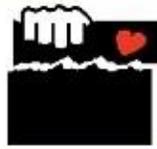
1. Une paire de billets aller-retour en classe économique pour toute destination régulière desservie par Air Canada en Amérique du Nord incluant le Mexique, Hawaii et les Antilles, gracieuseté, Fondation Air Canada, ATT : Les taxes, frais, droits et autres surcharges en lien avec la destination choisie relève de la responsabilité du gagnant, valeur commerciale approximative, jusqu'à 4 200 \$
2. Quatre billets de classe Économie, valables pour un voyage aller-retour entre Québec et Windsor, gracieuseté, Via Rail Canada Inc., valeur commerciale approximative, jusqu'à 2 915,76 \$
3. Un iPad Air 2, Wi-Fi, 128 Go + étui, gracieuseté, IPEX Management, valeur 940,50 \$
4. Quatre billets pour le spectacle de Toruk – Cirque du Soleil au Centre Bell le mercredi 23 décembre 2015 à 19h30, gracieuseté, Centre Bell / Evenko + 4 certificats-cadeaux, gracieuseté, restaurant Bâton Rouge, valeur totale 540 \$
5. Un forfait les Escapades d'une journée de beauté, gracieuseté, Donald Proulx Montréal, valeur 323 \$
6. Une nuitée détente + petit déjeuner pour deux personnes, gracieuseté, Auberge du Lac Brome, valeur 220 \$
7. Un forfait La Totale, comprenant une séance de 30 minutes de Pulsar, 30 minutes de NeuroSpa, une heure de bain flottant et une heure de massage, gracieuseté, Ovarium, valeur 205 \$
8. Une paire de billets pour le spectacle de Brad Mehdau à la Maison Symphonique, gracieuseté, Équipe Spectra, + un certificat-cadeau, gracieuseté, Bistro Balmoral, valeur totale 204 \$
9. Deux certificats-cadeaux, gracieuseté, restaurant Le Club Chasse et Pêche, valeur 200 \$
10. Une carte-cadeau, gracieuseté, Boutique Courir, valeur 200 \$
11. Un collier, gracieuseté, Anne-Marie Chagnon Inc., valeur 189 \$
12. Un chèque-cadeau échangeable contre une paire de billets, saison 2015/2016, gracieuseté, Orchestre Métropolitain, valeur jusqu'à 162 \$

3500 billets Numérotés de 0001 à 3500, coût de 5\$ ch.

Date: mercredi 9 décembre à 19h00 / Endroit: Galerie Art-Mûr, 5826 St-Hubert, Montréal
Le 29 janvier 2016 est la date ultime pour réclamer les prix au CVASM, 1801, boul. de Maisonneuve, Ouest, Montréal, QC
Règlements du tirage : www.cvasm.org
Questions : 514-934-0505 # 7456, info@cvasm.ca RACJ no : 421840-1

13. Une nuitée pour deux personnes, gracieuseté, le Nouvel Hôtel et Spa, valeur 159 \$
14. Un bâton de hockey autographié par les joueurs, gracieuseté, Club de hockey Le Canadien de Montréal, valeur 150 \$
15. Une cafetière Inissia, gracieuseté, Nespresso Canada, valeur 150 \$
16. Une paire de billets pour le spectacle Le lac des Cygnes, gracieuseté, Danse Danse (LOMA), valeur 125,98 \$
17. Deux certificats-cadeaux doubles pour le circuit d'eaux voyage, gracieuseté, Bota Bota, spa-sur-l'eau, valeur de 110 \$ (2 pages)
18. Deux certificats-cadeaux, gracieuseté, Lunetterie New-Look, valeur 100 \$
19. Une paire de billets pour la pièce, On this day, gracieuseté, Centaur Theatre Company, valeur 100 \$
20. Quatre cartes-cadeaux Walmart, gracieuseté, Association de Taxi Diamond Montréal Ltée, valeur 100 \$
21. Une paire de billets pour le concert Bach et les Bernardini, gracieuseté, Arion Orchestre Baroque, valeur 100 \$
22. Une coloration ou mèches, coupe et mise en pli, gracieuseté, salon Derek Lamontagne, Coiffure / Design, valeur 100 \$
23. Une séance d'hypnose thérapeutique, gracieuseté, Danielle Côté, Hypnologue, valeur 90 \$
24. Deux entrées pour l'expérience thermale à l'Île-des-Sœurs ou au Mont-St-Hilaire, gracieuseté, Strom Spa, valeur de 90 \$
25. Quatre billets à la carte, gracieuseté, Les Grands Explorateurs, valeur 90 \$
26. Deux laissez-passer familial pour une balade, gracieuseté, Le Petit Navire, valeur 80 \$
27. Deux paires de billets, gracieuseté, Grévin Montréal, valeur 78 \$ (2 pages)
28. Une paire de billets, gracieuseté, Théâtre de Quat'Sous, valeur 72 \$
29. Un certificat-cadeau, échangeable contre une paire de billets pour la pièce, Le long voyage, gracieuseté, Théâtre d'Aujourd'hui, valeur 70 \$
30. Une paire de billets, gracieuseté, Théâtre Prospero, valeur 66 \$
31. Six entrées pour le cinéma, gracieuseté, Cinéplex Odéon Quartier Latin, valeur 60 \$
32. Deux billets pour le concert Laila Baili Power Jazz, gracieuseté, Segal Centre for Performing Art, valeur 60 \$
33. Une paire de billets pour le spectacle Cake, gracieuseté, Théâtre La Chapelle, valeur 58 \$
34. Deux laissez-passer pour deux personnes, gracieuseté, Musée d'art Contemporain, valeur 56 \$ (3 pages)
35. Une paire de billets, gracieuseté, Agora de la danse, valeur 56 \$
36. Deux certificats-cadeaux, gracieuseté, restaurant Branzino, valeur 50 \$ (2 pages)
37. Une paire de billets pour la production, Beethoven Lives Upstairs, gracieuseté, Geordie Productions, valeur 42,50 \$
38. Un abonnement numérique (site Web, mobile et iPad) de 12 mois, gracieuseté, Protégez-Vous, valeur 36 \$ (2 pages)
39. Un ballon de soccer autographié par les joueurs de l'équipe, gracieuseté, Impact de Montréal, valeur du ballon 30 \$ (valeur inestimable avec les autographes)

RACJ no : 421840-1



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

**Le Centre pour les victimes d'agression sexuelle de
Montréal remercie chaleureusement
Le Chaînon pour sa générosité et son soutien à la
Ligne d'urgence de 1985 à 2015.**

Thank you, Chainon, for the quarter of a century of tireless service you have provided. Thank you for the smile that could be heard in the voices of the women with whom I spoke.

Merci, Chainon pour le quart de siècle de service inlassable que vous avez fourni. Merci pour le sourire qui pouvait être entendu dans les voix des femmes avec qui je me suis entretenu.

-- Annette, bénévole au CVASM

Merci Le Chaînon pour votre dévouement durant toutes ces années. Votre cœur humain, votre délicatesse et votre efficacité font de vous un partenaire important pour notre communauté. Bonne continuation!

-- Edwige, bénévole au CVASM

Merci le Chaînon pour ce service humain que vous offrez aux femmes avec lesquelles vous travaillez et pour le contact humain que nous avions avec vous au début de nos quarts de bénévolat. Ce petit "le branchement est réussi, bon quart!" nous manquera.

-- Coralie, bénévole au CVASM

Lorsque je pense au Chaînon, je pense à sa grande disponibilité, courtoisie, générosité et LOYAUTÉ. Notre partenariat se termine aujourd'hui, mais fondamentalement, c'est le même but qui nous unit, celui d'œuvrer, au quotidien et avec conviction, pour un monde meilleur et plus juste. Je vous remercie chaudement pour ces longues années de loyaux services.

-- Clara-Élodie, bénévole au CVASM

Merci beaucoup Le Chaînon pour votre gentillesse et votre dévouement.

--Jenny Ann, bénévole au CVASM

Que de bons mots mérités qui vous reviennent de plein droit! Mes remerciements sincères d'avoir été toujours au poste avec votre volonté palpable et inébranlable d'aider et d'être utiles.

L'apport de tous les membres du Chaînon à notre communauté est indispensable et grandement apprécié. Bravo pour vos services chaleureux et compétents, vous faites une différence importante qui mérite d'être soulignée. Merci encore! Bonne continuation!

-- Marie-France, bénévole au CVASM

