

PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN SANTÉ MENTALE

MÉMOIRE DE CONTRIBUTION

JUIN 2026

La 
traversée

Accompagner les
personnes victimes
de violence sexuelle

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
La Traversée	4
Le CIViS, un modèle intégré unique au Québec	5
Les violences sexuelles comme déterminant de la santé mentale.....	7
Les violences sexuelles et la précarité sociale.....	8
Les violences sexuelles et les conduites de consommation.....	8
RECOMMANDATIONS	10
1. Reconnaître le trauma comme déterminant transversal de la santé mentale	10
Recommandations	11
2. Reconnaître la violence sexuelle comme enjeu majeur de santé mentale publique	12
Facteurs de vulnérabilité et accessibilité des soins.....	12
Le cloisonnement actuel des services	13
Recommandations	14
3. Déployer un programme provincial de formation sensible au trauma pour le personnel du réseau de la santé et des services sociaux.....	15
Recommandations	15
4. Soutenir les équipes cliniques et prévenir l'épuisement compassionnel dans les milieux spécialisés en trauma	16
Recommandations	17
5. Assurer un financement équitable des soins spécialisés en santé mentale	17
Iniquité territoriale dans l'attribution des financements.....	18
Accessibilité des budgets ministériels aux organismes spécialisés	18
Recommandations	19
CONCLUSION	20

INTRODUCTION

Le présent mémoire est déposé dans le cadre de la consultation publique gouvernementale Vers une vision renouvelée, intégrée et cohérente en matière de santé mentale, itinérance et dépendance, ouverte du 17 mars au 6 juin 2026. Cette consultation vise à renouveler conjointement les orientations gouvernementales en santé mentale, en itinérance et en dépendance, alors que les trois plans d'action en vigueur arrivent à échéance.

La Traversée est un organisme dont la mission première est l'accompagnement clinique des personnes victimes de violence sexuelle et leurs proches. Cette mission nous place au croisement précis des trois axes de la consultation. Les violences sexuelles ne se laissent pas enfermer dans un silo de services. Elles produisent des conséquences qui touchent simultanément la santé mentale, la stabilité résidentielle et les conduites de consommation. Le présent mémoire propose un éclairage sur ces liens, à partir de quatre décennies d'expérience clinique auprès des personnes victimes de violence sexuelle.

Il présente d'abord La Traversée et le modèle intégré qu'elle a développé. Il documente ensuite les liens entre les violences sexuelles et chacun des trois axes de la consultation. Il formule enfin cinq recommandations à l'intention du Gouvernement du Québec.

CONTEXTE

La Traversée

Depuis maintenant 42 ans, La Traversée développe une expertise spécialisée en santé mentale auprès des personnes victimes de violence sexuelle.

Fondé à Saint-Lambert, en Montérégie, l'organisme s'est progressivement imposé comme un acteur clinique incontournable dans l'accompagnement des traumatismes liés aux violences sexuelles, auprès des enfants, des adolescent·es, des adultes et de leurs proches. La Traversée dessert aujourd'hui l'ensemble du territoire montérégien.

Son approche repose sur une conviction fondamentale : les violences sexuelles constituent avant tout un enjeu majeur de santé mentale, nécessitant des soins spécialisés, accessibles et fondés sur les meilleures pratiques cliniques.

La Traversée a fait le choix, depuis plusieurs décennies, de maintenir des standards cliniques élevés en contexte communautaire. L'organisme refuse la fausse opposition entre accessibilité et excellence des soins. La gratuité des services ne signifie jamais une diminution des exigences cliniques. Elle traduit plutôt un engagement ferme envers l'équité d'accès aux soins spécialisés.

Son travail clinique s'appuie sur des approches diversifiées et reconnues, incluant les approches cognitivo-comportementales, psychodynamiques, humanistes, systémiques ainsi que l'EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, ou «désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires»), approche préconisée par l'Organisation mondiale de la Santé pour le traitement du trauma.

La Traversée investit de façon soutenue dans la formation continue, la supervision clinique et la prévention du trauma vicariant, afin d'assurer la qualité, la sécurité et la pérennité des soins offerts. En 2025-2026 seulement, l'équipe a bénéficié de 585 heures de formation clinique continue, de 125 heures de supervision individuelle et de l'accompagnement de 10 superviseurs cliniques spécialisés.

Au fil des années, l'organisme a développé une compréhension fine des conséquences psychologiques complexes associées aux violences sexuelles : dissociation, trauma

complexe, honte chronique, idéations suicidaires, troubles relationnels, impacts neurodéveloppementaux, vulnérabilités sociales et désaffiliation. Cette expertise clinique s'est construite à travers des milliers de trajectoires d'accompagnement et une présence constante auprès des populations les plus vulnérabilisées, incluant les enfants, les personnes neurodivergentes, les personnes en situation d'exploitation sexuelle, les personnes vivant en contexte d'itinérance ou présentant des troubles concomitants.

Le CIViS, un modèle intégré unique au Québec

La légitimité de La Traversée repose également sur sa capacité à agir bien au-delà du cadre strictement thérapeutique. L'organisme est aujourd'hui au cœur d'un vaste écosystème de partenaires issus des milieux communautaire, judiciaire, policier, universitaire ainsi que du réseau de la santé et des services sociaux.

Cette expertise intersectorielle s'est notamment concrétisée à travers le développement du Centre de services intégrés en violence sexuelle (CIViS), un modèle novateur unique en son genre au Québec. Coordonné et hébergé par La Traversée à Saint-Lambert depuis 2023, en partenariat avec le Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) de la Montérégie et le Service de police de l'agglomération de Longueuil (SPAL), le CIViS réunit sous un même toit des services psychosociaux, psychothérapeutiques, sociojudiciaires, policiers, juridiques et, depuis peu, socioprofessionnels. Le projet vise à réduire les ruptures de service, à favoriser la fluidité des parcours et à alléger le fardeau des démarches pour les personnes victimes.

Soutenu par le ministère de la Justice du Québec à hauteur de 1,2 million de dollars (2023-2026), le CIViS a accompagné à ce jour plus de 700 personnes. Parmi celles-ci, 44 % ont choisi de porter plainte à la police, soit un taux presque dix fois supérieur à la moyenne canadienne¹. Selon La Traversée, une approche sensible au trauma et des entrevues d'investigation policière dans un cadre sécurisant figurent parmi les éléments contribuant à ce résultat. En 2025, 55 % des entrevues d'investigation menées au CIViS ont concerné des personnes mineures.

¹ Environ 5% à 6% des crimes à caractère sexuel sont signalés aux services policiers au Canada. Cette sous-déclaration massive fait en sorte que la grande majorité des agressions ne sont jamais portées à l'attention du système de justice. Statistique Canada 2024

En mai 2026, le CIViS a reçu le Prix Joseph–Beaubien de l’Union des Municipalités du Québec, la plus haute distinction du Mérite Ovation municipale, toutes catégories confondues.

Le Service de police de l’agglomération de Longueuil, partenaire du projet, a par ailleurs reçu un Prix de reconnaissance de l’Association des directeurs de police du Québec pour son implication dans le CIViS en 2025.

Après plus de quatre décennies d’intervention, La Traversée possède une connaissance clinique, organisationnelle et systémique unique des besoins en santé mentale des personnes victimes de violence sexuelle. Les constats et recommandations formulés dans le présent mémoire s’appuient sur des données probantes, sur les meilleures pratiques en trauma ainsi que sur une expérience terrain approfondie acquise auprès de milliers de personnes accompagnées.

AU CROISEMENT DE LA SANTÉ MENTALE, DE L'ITINÉRANCE ET DE LA DÉPENDANCE

Les trajectoires des personnes accompagnées par La Traversée se construisent à l'intersection des trois axes de la consultation, rarement dans un seul. Les sections qui suivent documentent les liens entre les violences sexuelles et chacun de ces axes.

Les violences sexuelles comme déterminant de la santé mentale

Les violences sexuelles constituent un facteur de risque majeur de détresse psychologique chronique et de trauma complexe. Selon l'Institut national de santé publique du Québec, les conséquences sur la santé mentale documentées chez les personnes victimes incluent l'état de stress post-traumatique, la dissociation, l'anxiété sévère, la dépression, l'hypervigilance, la dysrégulation émotionnelle, les troubles alimentaires, les troubles de la personnalité, ainsi que les idéations et tentatives suicidaires.

Contrairement à certaines problématiques ponctuelles, les conséquences des violences sexuelles s'inscrivent souvent dans la durée et affectent profondément le rapport à soi, aux autres et au monde. Cette réalité est particulièrement marquée chez les personnes ayant subi des violences répétées, intrafamiliales ou survenues durant l'enfance.

L'ampleur du phénomène est documentée. Au Québec, une femme sur quatre et un homme sur seize déclarent avoir subi au moins une agression sexuelle depuis l'âge de 15 ans (Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés, 2018). Près de 16 % des femmes et 7 % des hommes ont vécu une agression sexuelle durant l'enfance. En 2024, 13 178 victimes d'infractions sexuelles ont été déclarées à la police au Québec, soit le plus haut nombre enregistré depuis 2005, et 86 % d'entre elles étaient des femmes (Statistique Québec).

En 2025-2026, La Traversée a reçu 373 demandes d'aide, soit une augmentation de 42 % en une seule année. Près de la moitié des personnes accompagnées présentaient d'ailleurs des facteurs de vulnérabilité importants, incluant notamment des situations d'itinérance, de consommation ou de grande précarité. Cette hausse témoigne de l'ampleur croissante des besoins en santé mentale spécialisée.

Les violences sexuelles et la précarité sociale

Les conséquences des violences sexuelles débordent largement le cadre strictement psychologique. Elles fragilisent les conditions de vie des personnes victimes et augmentent significativement les risques de précarité sociale, d'exclusion et d'itinérance. Une recherche financée par le Fonds de recherche du Québec, conduite par les chercheuses Marie-Marthe Cousineau (Université de Montréal) et Catherine Flynn (Université du Québec à Chicoutimi) dans huit régions administratives, documente la violence sexuelle vécue dans l'enfance et la violence par un partenaire intime comme des facteurs de risque importants du passage à l'itinérance chez les femmes.

De nombreuses personnes accompagnées par La Traversée présentent des parcours marqués par des ruptures familiales, des difficultés de maintien en emploi, des épisodes d'instabilité résidentielle ou des situations d'itinérance visibles ou cachées. Les traumatismes complexes liés aux violences sexuelles altèrent durablement le sentiment de sécurité, les capacités relationnelles et la stabilité socioéconomique.

Cette réalité est particulièrement préoccupante chez les personnes ayant vécu des violences dans l'enfance, les personnes en situation d'exploitation sexuelle et les personnes cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité. Ces trajectoires démontrent que la violence sexuelle constitue également un enjeu majeur de prévention de l'itinérance. L'accès rapide à des soins spécialisés représente un levier essentiel de stabilisation et de maintien dans la communauté.

Les violences sexuelles et les conduites de consommation

Les violences sexuelles sont fortement associées au développement de problématiques de dépendance. L'Institut national de santé publique du Québec reconnaît la consommation de substances psychoactives, incluant l'abus ou la dépendance, parmi les conséquences documentées de la violence sexuelle vécue à l'âge adulte comme durant l'enfance.

Pour plusieurs personnes victimes, la consommation d'alcool, de drogues ou certains comportements compulsifs deviennent des stratégies visant à atténuer les symptômes post-traumatiques, l'hypervigilance, les cauchemars, la honte ou la détresse émotionnelle chronique.

Les liens entre trauma complexe et dépendances sont aujourd’hui largement documentés. Les services demeurent toutefois encore trop souvent cloisonnés entre santé mentale, dépendances et violence sexuelle. Cette fragmentation contribue à des ruptures de services importantes et complique l’accès à des trajectoires thérapeutiques cohérentes, sécurisantes et adaptées.

Sur le terrain, La Traversée constate quotidiennement que plusieurs personnes présentant des enjeux de consommation ont d’abord vécu des violences sexuelles parfois anciennes, répétées et insuffisamment prises en charge. Une réponse efficace appelle des approches intégrées, sensibles au trauma et capables d’intervenir simultanément sur les conséquences psychologiques, sociales et fonctionnelles des violences subies.

RECOMMANDATIONS

La Traversée formule cinq recommandations au Gouvernement du Québec dans la perspective de la vision renouvelée en santé mentale, itinérance et dépendance. Ces recommandations sont énoncées par ordre logique. Elles partent du général, le trauma comme déterminant transversal, vers le particulier, la violence sexuelle comme enjeu de santé mentale publique, pour ensuite aborder la formation des intervenants et, enfin, les conditions de financement nécessaires à la dispensation de soins spécialisés.

1. Reconnaître le trauma comme déterminant transversal de la santé mentale

Le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 (PAISM) ne mentionne le mot trauma à aucun moment. Cette omission, dans un document structurant l'action de dix ministères et organismes gouvernementaux et associé à un budget de plus d'un milliard de dollars sur cinq ans, constitue un angle mort majeur.

Le trauma est pourtant l'un des déterminants les mieux documentés de la détresse psychologique chronique, des troubles de santé mentale complexes et des troubles concomitants. Il traverse de nombreuses problématiques cliniques rencontrées en santé mentale : conséquences des violences subies dans l'enfance ou à l'âge adulte, deuils traumatiques, traumas vécus par les communautés autochtones, traumas migratoires, traumas associés à la pauvreté et à l'itinérance, expositions répétées en contexte professionnel chez les intervenants eux-mêmes.

Cette absence est d'autant plus frappante que l'État québécois a déjà adopté l'approche sensible aux traumatismes et à la violence dans plusieurs secteurs de son architecture gouvernementale.

En dépendance et en itinérance, l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI), équipe mandatée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et rattachée au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et à l'Institut universitaire sur les dépendances, a publié en mai 2025 un guide intitulé Approche tenant compte des traumatismes et de la violence (ATTV) en dépendance et en itinérance. Ce guide propose une transformation des pratiques cliniques et organisationnelles et constitue

désormais une référence pour les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux dans ces deux champs.

En enseignement supérieur, le Plan visant à prévenir et à contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur 2022–2027 a mené, en janvier 2024, au déploiement d’une formation provinciale gratuite intitulée L’approche sensible aux traumatismes : une intervention empreinte de douceur et de compassion, élaborée par la professeure Geneviève Paquette du Département de psychoéducation de l’Université de Sherbrooke. Cette formation est destinée à l’ensemble du personnel d’intervention des établissements collégiaux et universitaires québécois.

La Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022–2027, coordonnée par le Secrétariat à la Condition féminine, dotée d’un budget de plus de 462 millions de dollars et impliquant 18 ministères et organismes, s’inscrit également dans cette logique d’accompagnement attentif aux personnes ayant vécu des expériences traumatiques.

À l’échelle fédérale, l’Agence de la santé publique du Canada a formalisé un cadre national sur les approches tenant compte des traumatismes et de la violence, qui sert de référence pancanadienne.

Le PAISM est demeuré, jusqu’à présent, en retrait de cet effort. Or, ignorer le trauma dans un plan d’action en santé mentale, c’est se priver d’un cadre d’analyse qui permettrait de mieux comprendre pourquoi tant de personnes traversent les services sans s’y stabiliser. C’est aussi laisser intactes des pratiques qui, sans le vouloir, retraumatisent.

Recommandations

- Reconnaître explicitement le trauma comme déterminant transversal de la santé mentale dans la vision et les principes directeurs du prochain PAISM.
- Adopter l’Approche tenant compte des traumatismes et de la violence (ATTV) comme cadre clinique et organisationnel en santé mentale, en cohérence avec les travaux déjà réalisés en dépendance et en itinérance par l’ESCODI et avec le cadre national de l’Agence de la santé publique du Canada.
- Assurer la cohérence des actions en santé mentale avec les autres stratégies gouvernementales pertinentes, notamment la Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022–

2027, le Plan visant à prévenir et à contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur 2022–2027, le Plan d’action interministériel en itinérance et le Plan d’action interministériel en dépendance.

- Confier à la Table interministérielle en santé mentale et en itinérance le mandat explicite d’harmoniser l’approche sensible au trauma entre les plans gouvernementaux, dans la perspective d’un éventuel élargissement de la table à la dépendance.

Notre credo. Le Québec a déjà reconnu, en dépendance, en itinérance, en enseignement supérieur et en violence sexuelle, que les soins doivent tenir compte du trauma. Le prochain Plan d’action interministériel en santé mentale doit s’aligner et intégrer pleinement cette évidence.

2. Reconnaître la violence sexuelle comme enjeu majeur de santé mentale publique

L’introduction du présent mémoire a documenté l’ampleur, la sévérité et la durée des conséquences des violences sexuelles sur la santé mentale, ainsi que leurs liens avec l’itinérance et les enjeux de consommation. Cette section approfondit deux dimensions cliniques qui appellent une attention particulière dans la vision renouvelée des plans d’action gouvernementaux : les facteurs de vulnérabilité et le cloisonnement des services.

Facteurs de vulnérabilité et accessibilité des soins

Les personnes vivant avec des facteurs de vulnérabilité, notamment une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l’autisme, un handicap physique ou des limitations fonctionnelles, sont particulièrement à risque de subir des violences sexuelles. Elles demeurent par ailleurs parmi les populations ayant le plus difficilement accès à des services spécialisés adaptés à leur réalité.

Les difficultés liées à la compréhension des dynamiques relationnelles, à la communication, au repérage des comportements abusifs ou à la dépendance envers certaines figures d’autorité augmentent leur vulnérabilité aux violences. À cela s’ajoutent des obstacles importants dans l’accès aux soins : services insuffisamment adaptés, manque d’expertise

spécialisée, environnements non accessibles, méconnaissance des manifestations du trauma chez ces populations.

Au cours des dernières années, La Traversée a constaté une augmentation importante des situations impliquant des personnes présentant des facteurs de vulnérabilité complexes. En 2025-2026, près de 47 % des personnes accompagnées présentaient au moins un facteur de vulnérabilité important, une hausse marquée comparativement aux années précédentes. Cette réalité complexifie les trajectoires cliniques et exige des interventions plus longues, plus flexibles et adaptées aux besoins spécifiques de chaque personne.

Les conséquences de la violence sexuelle fragilisent également la stabilité financière et la capacité à maintenir un emploi. Pour certaines personnes, les impacts post-traumatiques rendent difficile un retour au travail ou aux études, parfois pendant plusieurs années. Cette réalité explique pourquoi une proportion importante (29 %) des personnes accompagnées par le projet d'intégration des services de La Traversée dépend d'un revenu de substitution, comme l'IVAC, la CNESST, l'assurance-emploi ou la sécurité du revenu. Ces programmes jouent un rôle essentiel pour assurer une stabilité minimale durant le parcours de rétablissement, bien que leur durée et leur portée demeurent parfois insuffisantes au regard de la complexité des traumas vécus.

Consciente de ces enjeux, La Traversée a investi dans le développement d'expertises spécialisées concernant l'intervention auprès des personnes autistes ou vivant avec une déficience intellectuelle, notamment par le biais de formations cliniques avancées et d'adaptations des approches thérapeutiques. Cette réalité met en lumière l'importance de soutenir le développement de services véritablement accessibles, inclusifs et adaptés aux personnes vivant avec des limitations ou des besoins particuliers. Elle rappelle également que les conséquences de la violence sexuelle dépassent largement la sphère psychologique et peuvent fragiliser durablement la stabilité sociale, professionnelle et financière des personnes accompagnées.

Le cloisonnement actuel des services

Les personnes victimes de violence sexuelle doivent encore aujourd'hui naviguer entre plusieurs systèmes cloisonnés : santé mentale, violence sexuelle, justice, dépendance, itinérance, protection de la jeunesse. Cette fragmentation augmente les risques de retraumatisation et de rupture de services, et complique l'accès à des trajectoires thérapeutiques cohérentes.

L'expérience du CIViS démontre concrètement les bénéfices d'une approche intégrée et sensible au trauma. En réunissant sous un même toit des services psychothérapeutiques, psychosociaux, juridiques, policiers et socioprofessionnels, le modèle a permis à 44 % des personnes accompagnées de choisir de déposer une plainte, soit presque dix fois la moyenne provinciale, et a accompagné plus de 700 personnes depuis 2023. Cette intégration est précisément ce que la vision renouvelée du Gouvernement appelle pour les trois axes de la consultation.

Recommandations

- Reconnaître explicitement les violences sexuelles comme un déterminant majeur de la santé mentale dans la vision et les axes du prochain PAISM.
- Intégrer la violence sexuelle aux actions de promotion de la santé mentale et de prévention, ainsi qu'aux trajectoires d'accès aux soins.
- Reconnaître les organismes spécialisés en violence sexuelle et en trauma complexe comme partenaires cliniques essentiels du réseau de la santé et des services sociaux.
- Soutenir le développement et le déploiement de modèles intégrés de services à l'échelle provinciale, en s'inspirant des résultats démontrés du CIViS et d'autres initiatives ayant fait leurs preuves.
- Soutenir le développement d'expertises cliniques adaptées aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou d'autres facteurs de vulnérabilité.

Notre credo. Les violences sexuelles ne sont pas un enjeu social ou judiciaire en marge de la santé mentale. Elles sont un enjeu majeur de santé mentale publique, qui appelle une réponse clinique spécialisée et des trajectoires de services intégrées.

3. Déployer un programme provincial de formation sensible au trauma pour le personnel du réseau de la santé et des services sociaux

Reconnaître le trauma et la violence sexuelle comme déterminants de la santé mentale est une étape nécessaire. Cette reconnaissance ne suffit toutefois pas à transformer la pratique clinique sur le terrain. Les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux accueillent quotidiennement des personnes traumatisées, souvent sans que le trauma soit nommé, identifié ou traité comme tel.

Une intervention non sensible au trauma peut, sans intention de nuire, retraumatiser la personne, briser le lien de confiance, provoquer un abandon de services ou aggraver la détresse. À l'inverse, une intervention informée par les connaissances actuelles sur le trauma augmente la sécurité de la personne, favorise l'alliance thérapeutique et améliore les résultats cliniques.

Le PAISM 2022–2026 prévoit déjà la diffusion de formations spécifiques aux intervenants, notamment les premiers secours psychologiques (action 1.6) et la formation nationale sur la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (action 7.4). Une formation sensible au trauma peut s'inscrire dans ce cadre existant, avec un déploiement progressif et structuré, et bénéficier d'outils déjà développés et éprouvés au Québec.

Recommandations

- Déployer un programme provincial de formation sensible au trauma destiné au personnel du réseau de la santé et des services sociaux, intégré aux parcours de formation ministériels existants.
- Prioriser le déploiement auprès des intervenants en première ligne et dans les fonctions où la rencontre avec le trauma est fréquente : Info-Social, services sociaux généraux, urgences, équipes en santé mentale, services jeunesse, Aire ouverte, équipes des Programmes pour premiers épisodes psychotiques et du Programme québécois pour les troubles mentaux.
- S'appuyer sur les outils déjà développés au Québec, notamment le guide ATTV de l'ESCODI et la formation L'approche sensible aux traumatismes : une intervention empreinte de douceur et de compassion développée par l'Université de Sherbrooke, en les adaptant aux réalités du réseau de la santé mentale.

- Élaborer le programme de formation en collaboration avec les organismes spécialisés en trauma et en violence sexuelle, qui disposent de l'expertise clinique et pédagogique nécessaire.
- Inclure dans la reddition de comptes des indicateurs de déploiement, d'appropriation et d'effets de la formation.

Notre credo. Une véritable approche sensible au trauma exige plus qu'une formation : elle appelle une transformation des pratiques, des cultures organisationnelles et des collaborations entre les services.

4. Soutenir les équipes cliniques et prévenir l'épuisement compassionnel dans les milieux spécialisés en trauma

Les organismes spécialisés en violence sexuelle interviennent quotidiennement auprès de personnes souffrant de traumatismes complexes, chroniques et multiples.

Cette réalité entraîne une forte exposition des équipes à : la détresse psychologique, la dissociation, les récits traumatiques sévères, les situations suicidaires, les impacts du trauma vicariant. Les détails de violence, d'humiliation et d'abus de pouvoir sont parmi les contenus les plus difficiles à recevoir émotionnellement sans être affecté. Les intervenants et cliniciens y sont exposés plusieurs heures par jour, semaine après semaine. Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre et de sous-financement chronique, plusieurs organismes peinent à retenir leur personnel, à offrir des conditions compétitives et à maintenir des espaces de supervision clinique adéquats.

La stabilité du lien thérapeutique dans le trauma complexe n'est pas seulement un prérequis au traitement : elle est le traitement. Ce qu'elle offre, c'est l'expérience répétée, progressive et réparatrice qu'un lien peut exister sans trahison, que la vulnérabilité n'appelle pas la violence, et que la proximité n'annonce pas nécessairement la blessure. La solution ne peut donc pas être l'armure émotionnelle ou la distance que la fatigue de compassion engendre dans les équipes surexposées par les récits traumatiques. Elle passe par la construction d'une présence régulée plutôt que protégée, soutenue par des structures collectives solides.

Recommandations

Le prochain PAISM devrait prévoir :

- du financement dédié à la supervision clinique ;
- des mesures de soutien psychologique pour les équipes ;
- la reconnaissance de la fatigue de compassion et du trauma vicariant comme enjeu organisationnel réel ;
- des ratios cliniques réalistes ;
- des investissements pour favoriser la rétention du personnel spécialisé.

Le financement des organismes devrait également reconnaître le temps invisible mais essentiel lié :

- à la concertation clinique ;
- aux plans d'intervention complexes ;
- à la gestion des crises ;
- à la coordination intersectorielle.

Notre credo. Il est impossible d'offrir des services spécialisés de qualité sans prendre soin des équipes qui les dispensent.

5. Assurer un financement équitable des soins spécialisés en santé mentale

Les organismes spécialisés en violence sexuelle et en trauma complexe occupent une fonction clinique essentielle dans le continuum de services en santé mentale au Québec. Ils interviennent quotidiennement auprès de personnes présentant des traumas complexes, chroniques et multiples, dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, de listes d'attente importantes et de ressources spécialisées insuffisantes dans le réseau public.

Or, le financement de ces organismes demeure aujourd'hui marqué par d'importantes iniquités et par la non-reconnaissance d'une partie significative du travail clinique requis. Trois enjeux méritent une attention particulière dans la vision renouvelée.

Iniquité territoriale dans l'attribution des financements

Le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), administré par les Centres Intégrés de Santé et de Services sociaux selon des cadres ministériels nationaux, est aujourd'hui appliqué de manière variable d'un territoire à l'autre. Selon nos observations terrain, des organismes exerçant des missions comparables, offrant des services spécialisés similaires et répondant à des besoins cliniques équivalents se voient appliquer des exigences, des critères d'admissibilité et des seuils d'évaluation qui diffèrent selon la région.

Cette absence d'uniformité engendre une instabilité chronique pour les organismes, des écarts importants dans l'accès aux services spécialisés selon les territoires, une surcharge administrative, des difficultés accrues de rétention du personnel et un affaiblissement du filet de services pour les personnes victimes. Pour les organismes spécialisés en violence sexuelle et en santé mentale, cette situation est particulièrement préoccupante compte tenu de la complexité des besoins, de l'intensité clinique des suivis et du manque généralisé de ressources spécialisées dans le réseau public.

Bien que le PSOC ne relève pas directement du PAISM, l'architecture actuelle du financement des organismes communautaires en santé mentale a un impact direct sur la capacité du réseau à répondre aux besoins de la population. La vision intégrée appelée par la consultation doit en tenir compte.

Accessibilité des budgets ministériels aux organismes spécialisés

Une part des budgets des plans d'action interministériels peut être attribuée à des organismes communautaires, mais cet accès demeure pour l'essentiel conditionné à l'inscription au PSOC. Or, plusieurs organismes spécialisés en violence sexuelle et en trauma complexe ne sont pas, ou ne sont plus, financés par le PSOC. Cette situation prive le réseau de leur expertise clinique pour la mise en œuvre des actions du plan.

La vision renouvelée devrait permettre que les organismes spécialisés en trauma et en violence sexuelle, hors PSOC, puissent contribuer aux actions et bénéficier des budgets associés, en fonction de leur expertise et de leur capacité à intervenir.

Recommandations

- Établir des critères provinciaux clairs, uniformes et transparents pour l'attribution du financement aux organismes spécialisés en santé mentale, et réduire la marge d'interprétation régionale des cadres ministériels ;
- Reconnaître explicitement l'expertise des organismes spécialisés et professionnalisés en trauma et en violence sexuelle comme catégorie distincte dans l'architecture du financement ;
- Permettre que les budgets des plans d'action ministériels puissent être attribués aux organismes spécialisés en trauma et en violence sexuelle, indépendamment de leur inscription au PSOC, en fonction de leur expertise et de leur contribution aux actions du plan ;
- Financer adéquatement le travail clinique invisible : supervision clinique, concertation, coordination intersectorielle, prévention du trauma vicariant ;
- Soutenir des ratios cliniques réalistes pour favoriser la rétention du personnel spécialisé et la stabilité des liens thérapeutiques.

Notre credo. L'accès à des services spécialisés en santé mentale pour les personnes victimes de violence sexuelle ne devrait jamais dépendre du sexe, du genre ou de l'âge de la personne victime, du territoire où elle réside, ni de l'interprétation locale et changeante d'un programme gouvernemental.

CONCLUSION

Le Gouvernement du Québec définit l'intégration des services comme un ensemble cohérent de méthodes, de processus et de modèles organisationnels et cliniques visant à offrir une réponse globale aux besoins des personnes. Il précise aussi que cette intégration ne doit pas uniformiser les approches ni effacer la spécificité de chaque secteur d'expertise. Les cinq recommandations formulées dans le présent mémoire s'inscrivent précisément dans cet esprit.

Reconnaître le trauma comme déterminant transversal de la santé mentale, c'est se doter du cadre d'analyse qui rend possible la lecture intégrée des trajectoires des personnes. **Reconnaître la violence sexuelle comme enjeu de santé mentale publique**, c'est nommer ce qui se joue concrètement à l'intersection des trois axes de la consultation, comme en témoignent les données gouvernementales : 74 % des personnes en situation d'itinérance déclarent avoir été aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de consommation de substances (dénombrements pancanadiens 2020-2022), et 58 % des personnes évaluées pour des services spécialisés en dépendance dans le réseau de la santé et des services sociaux en 2020-2021 présentaient des troubles mentaux. **Soutenir les équipes cliniques et prévenir l'épuisement compassionnel dans les milieux spécialisés en trauma**, c'est comprendre qu'aucune transformation durable des pratiques ne peut se faire sans soutenir les personnes qui portent cette transformation au quotidien. **Déployer une formation sensible au trauma** dans le réseau, c'est transformer la pratique sur le terrain. **Assurer un financement équitable des soins spécialisés**, c'est donner aux organismes les moyens de leur contribution au continuum de services.

La Traversée souhaite contribuer activement à cette vision renouvelée. Quarante-deux années d'accompagnement clinique des personnes victimes de violence sexuelle, ainsi que le développement du Centre de services intégrés en violence sexuelle (CIViS), démontrent qu'une réponse intégrée, sensible au trauma et fondée sur l'expertise spécialisée transforme concrètement les trajectoires des personnes. Cette expérience est à la disposition du Gouvernement et de ses partenaires pour la suite des travaux.



La
traversée

Accompagner les
personnes victimes
de violence sexuelle