

RAPPORT ANNUEL

2025-2026



Un espace d'*humanité*
pour les personnes en état de crise.



Centre de crise
de Québec



ADMINISTRATION

418.687.2747 (téléphone)
418.687.7732 (télécopieur)
administration@centredecrise.com

RÉDACTION

Tahar Amghar
Marie-Julie Robin
Amélie Rochette

CORRECTION

Linda Martel

COMPILATION DES DONNÉES ET STATISTIQUES

Claude Éthier
Amélie Rochette
Marie-Julie Robin
Tahar Amghar

www.centredecrise.com

Suivez-nous sur Facebook

SOMMAIRE

Mot du président	1
Mot de la directrice générale	2
Notre mission et nos valeurs	3
Conseil d'administration	4
Les assistants et agents d'intervention de crise	5
Un portrait général de nos services	6
La typologie des interventions	7
Services d'intervention de crise	8
- Services d'intervention	
o Service d'intervention téléphonique	9
o Équipe mobile	10-11
o Entrevues externes	12
- Services d'hébergement	13
o Hébergement de crise	14-15
o Hébergement temporaire	16
o Soutien externe en trajectoire de crise	17
La vie associative	
- Activités de liaison et ententes avec les partenaires	18
- Colloques et formations	19
Le financement	20
Témoignages	21
Donateurs	22
Administration et stagiaires	23

SIGLES UTILISÉS

AGA	Assemblée générale annuelle
CHEJ	Centre hospitalier de l'Enfant-Jésus
CHUL	Centre hospitalier de l'Université Laval
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLIS	Comité local d'intégration des services
CNESM	Centre national d'excellence en santé mentale
CPSQ	Centre de prévention du suicide de Québec
CRAIP	Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale
CSV	Carrefour sécurité en violence conjugale
IUSMQ	Institut universitaire en santé mentale de Québec
LPP	Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RPSBEH	Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes
SETC	Soutien externe en trajectoire de crise
SIM	Soutien intensif dans le milieu
TIBD	Traitement intensif bref à domicile
UTB	Unité de traitement bref

MOT DE LA PRÉSIDENTE

Lorsque je regarde l'année qui vient de se terminer, je suis impressionnée par la force collective qui anime le Centre de crise de Québec.

Chaque jour, des personnes vivent des moments de grande vulnérabilité. Derrière chacune de ces situations se trouvent des intervenants engagés, des gestionnaires dévoués, des partenaires présents et une organisation qui travaille avec conviction pour offrir un filet de sécurité essentiel à notre communauté.

Au cours de la dernière année, le Centre de crise a poursuivi son évolution avec confiance et détermination. Nous avons continué à renforcer nos pratiques de gouvernance, à consolider nos services et à développer des collaborations porteuses avec nos partenaires. Ces avancées sont le fruit d'un travail collectif réalisé dans un esprit de respect, de rigueur et de bienveillance.



Je tiens à remercier sincèrement l'ensemble des employés du Centre de crise de Québec. Par leur professionnalisme, leur bienveillance et leur engagement, ils accompagnent chaque jour des personnes vivant des moments parmi les plus difficiles de leur vie. Leur travail, souvent discret, a pourtant un impact profond et durable sur le parcours de nombreuses personnes et contribue à faire du Centre un milieu d'aide reconnu et apprécié. Je souhaite souligner le leadership de notre directrice générale ainsi que l'engagement de l'équipe de gestion, qui contribuent avec rigueur, dévouement et vision au développement de notre organisation et à la qualité des services offerts à la population.

Je remercie également les membres du conseil d'administration pour leur implication généreuse et leur contribution à une gouvernance saine et responsable. Leur expertise, leur réflexion et leur engagement à la mission du Centre constituent un atout précieux pour l'organisation.

Je souhaite enfin remercier nos partenaires, nos donateurs et l'ensemble de notre communauté pour leur confiance et leur soutien. Ensemble, nous contribuons à faire du Centre de crise de Québec un acteur essentiel de notre réseau d'entraide et de solidarité.

Dans un contexte où les enjeux de santé mentale occupent une place grandissante dans notre société, notre mission demeure plus pertinente que jamais.

Ensemble, nous abordons l'avenir avec confiance, portés par la force de notre mission et l'engagement de tous ceux qui la rendent possible.

Manon Deschênes, M.Ps
Présidente du conseil d'administration
Centre de crise de Québec

MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

L'année 2025-2026 aura été marquée par la continuité, la stabilité et, surtout, par la profondeur de notre engagement auprès de nos usagés.

Nos statistiques demeurent relativement stables, témoignant de la constance des besoins dans notre communauté et de notre capacité à y répondre avec professionnalisme et humanité. Derrière ces chiffres se trouvent des personnes qui traversent des moments de grande vulnérabilité et qui trouvent, au Centre de crise, un espace sécuritaire où elles peuvent reprendre leur souffle et retrouver des repères.



Cette année, nous avons observé une augmentation de la durée des séjours en hébergement de crise. Cette réalité reflète la complexité grandissante des situations vécues par les personnes qui font appel à nos services. Elle nous rappelle également l'importance de notre mission : offrir le temps, l'écoute et le soutien nécessaires à ceux et celles qui en ont besoin, sans jamais perdre de vue leur dignité et leur potentiel de rétablissement.

Je tiens à souligner le travail remarquable de l'ensemble des membres de notre équipe. Votre présence, votre bienveillance, votre expertise et votre capacité à demeurer engagés malgré les défis quotidiens font toute la différence. Chaque intervention, chaque appel répondu, chaque nuit de soutien contribue à faire du Centre de crise un véritable espace d'humanité.

L'année s'est également déroulée dans un contexte où les négociations entourant le renouvellement de notre convention collective se poursuivent. Bien que ce processus puisse parfois susciter des incertitudes, je demeure convaincue que nous partageons tous un objectif commun : assurer la pérennité de notre organisation tout en reconnaissant la valeur essentielle du travail accompli par nos équipes.

En regardant vers l'avenir, je choisis de retenir notre force collective. Les défis sont réels, mais ils ne définissent pas qui nous sommes. Ce qui nous définit, c'est notre capacité à avancer ensemble, à nous soutenir mutuellement et à continuer d'offrir un point d'appui à celles et ceux qui en ont besoin.

Merci à notre personnel, aux membres du conseil d'administration, à nos partenaires et à nos donateurs pour leur confiance et leur engagement. Grâce à vous, nous poursuivons notre mission avec conviction et espoir.

Ensemble, continuons d'être un espace d'humanité.

Amélie Rochette
Directrice générale
Centre de crise de Québec

NOTRE MISSION

La mission du Centre de crise de Québec est d'intervenir auprès des gens vivant une crise, qu'elle soit situationnelle, traumatique ou reliée à un problème de santé mentale.

NOS VALEURS

Le Centre de crise de Québec s'efforce de remplir sa mission avec excellence. Notre philosophie d'intervention s'appuie sur les notions de liberté, de respect et de responsabilité.



CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les membres du conseil d'administration mettent leur expertise et leur engagement au service de la mission du Centre de crise. Dans un contexte en constante évolution, la gouvernance de l'organisation s'adapte afin de répondre aux défis actuels et de soutenir son développement futur.

Composé de neuf administratrices et administrateurs bénévoles, le conseil d'administration veille à la réalisation de notre mission, à la croissance de l'organisation ainsi qu'à sa pérennité. Par leur vision stratégique et leur implication soutenue, ils contribuent à orienter les décisions qui façonnent l'avenir du Centre de crise.

Dans un souci d'efficacité et d'amélioration continue, le conseil d'administration a mis en place deux comités de travail au cours de la dernière année. **Le comité gouvernance et éthique** ainsi que **le comité finances, audit et gestion des risques**. Cette nouvelle approche a permis d'approfondir l'analyse de dossiers complexes tout en mettant à profit les expertises complémentaires des membres. Le travail en sous-comités a favorisé une progression plus rapide des projets et une réflexion stratégique plus approfondie.

Grâce à cette structure, les comités peuvent formuler des recommandations éclairées au conseil d'administration, facilitant ainsi la prise de décision et le développement de stratégies porteuses pour l'avenir. Cette évolution de nos pratiques de gouvernance renforce notre capacité à relever les défis de demain tout en demeurant fidèles à notre mission d'accompagnement et de soutien auprès des personnes en situation de crise.

Les membres du conseil d'administration

Manon Deschênes, Présidente

Bernard Keating, Vice-président

Lucie Demers, secrétaire

Concepción Campa-Villalobos, représentante des employés

Joanie Proteau, administratrice

Jolyane Pronovost, administratrice

Claude Bisson, administrateur

Sharon Clavet, administratrice

Catherine Ricard Bourget, administratrice

William Grou, administrateur



LES ASSISTANTS ET AGENTS D'INTERVENTION DE CRISE

Au cœur de notre organisation se trouvent nos intervenantes et intervenants. Par leur présence et leur écoute, ils sont les piliers de nos services. Jour après jour, ils accompagnent des personnes vivant des moments de grande vulnérabilité, offrant un espace sécurisant, empreint d'humanité et de respect. Leur expertise et leur dévouement permettent au Centre de crise de remplir sa mission essentielle auprès de la communauté. Nous leur exprimons toute notre reconnaissance pour leur contribution inestimable.

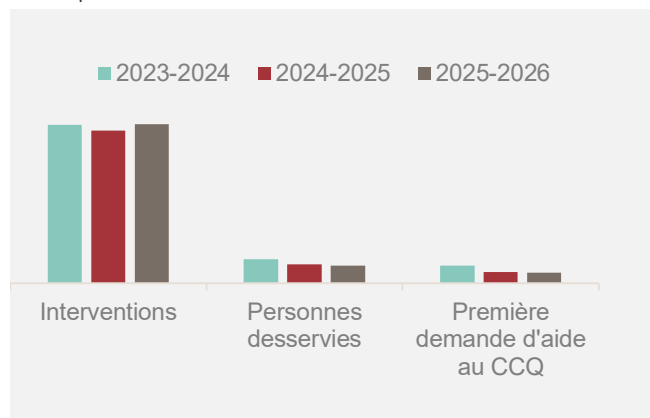
Alexandra Koffi
Alexe Boily Proulx
Annabelle Bilhete
Anne Brochu
Annick Brouillette
Audrey Giroux
Audrey Mathieu
Camille Bergeron
Caroline Ruest
Charles Laprise
Charlotte St-Pierre-Bernier
Christine Nadeau
Christopher Charest
Clara Demers
Concepcion Campa-Villalobos
Coralie Morin
Cynthia Ouellet
Danielle Laplante
Daphnée Boudreau Gauthier
David Riffin
Élise Boutin
Emmy Loranger
Gaston Mercure
Geneviève Livernoche
Jo-Anne Lévesque

Julie Lachance
Kariann Cyr
Kimberly Bedford
Laurent Lagarde
Laurie Perron
Line Morissette
Maëva Cintas
Marie-Claire Christine Reid
Mathieu Dagenais
Mathilde Nelson
Maude-Emmanuelle Nadeau
Maxime Bouchard
Maxime Turcotte
Mélissa Dubois
Micheline Tremblay
Nancy Côté
Nicolas Gémus
Preska Larochelle
Rachel Hardy-Berlinguet
Raymond Fiset
Stacy Pellerin
Stéphanie Watters
Suzanne Bélanger
Thomas Tremblay
Ysandre Chassé

UN PORTRAIT GÉNÉRAL

Le Centre de crise de Québec est un organisme qui œuvre depuis bientôt 40 ans à offrir des services aux personnes vivant ou ayant vécu des troubles de santé mentale, dans une perspective de respect, de dignité, d'autonomie et de reprise de pouvoir sur leur vie. Le Centre est un acteur engagé comme service de première ligne au sein de la communauté. Les services s'adressent aux personnes de 14 ans et plus ou à leur entourage; ils sont disponibles en tout temps, sont confidentiels et offerts gratuitement. Chaque demande d'aide est évaluée et orientée selon les besoins de la personne.

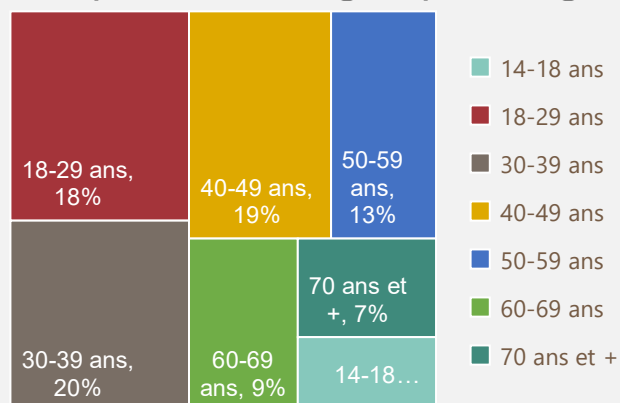
Pour l'année 2025-2026, le CCQ a comptabilisé un total de **32 179 interventions**. Celles-ci ont été **réalisées auprès de 3 538 personnes**. Pour 2 169 de ces personnes, l'intervention était réalisée à l'occasion d'un premier contact avec les services du CCQ.



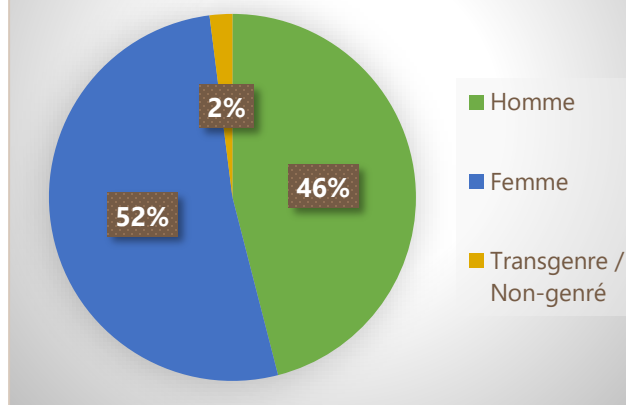
L'**âge moyen** des personnes auprès de qui les interventions sont réalisées est de **43 ans**. Le groupe d'âge des **18 à 29 ans** est représenté à **18 %** et celui des **30 à 39 ans** est représenté à **20%**, suivi de près avec **17% pour le groupe des 40-49 ans**. Pour les **50-59 ans**, ce chiffre représente **13%**, pour le groupe des **60-69 ans** il est de **9%**. Enfin, les interventions auprès des gens âgés de **70 ans** représentent **7%**. Des chiffres qui, à quelques pourcentages près, demeurent relativement stables en comparaison à l'an dernier.

La répartition des **personnes aidées est de 52 % pour les femmes, de 46 % pour les hommes et de 2 % pour les personnes transgenres ou non genrées**. Ces pourcentages se rapprochent de très près à ceux relevés l'an dernier.

Répartition des groupes d'âge



Répartition selon le genre



LA TYPOLOGIE DE NOS INTERVENTIONS

La trajectoire de crise peut se décliner en trois types d'interventions au sein de l'organisation de nos services à savoir : la crise psychosociale, la crise psychopathologique et la crise psychotraumatique.

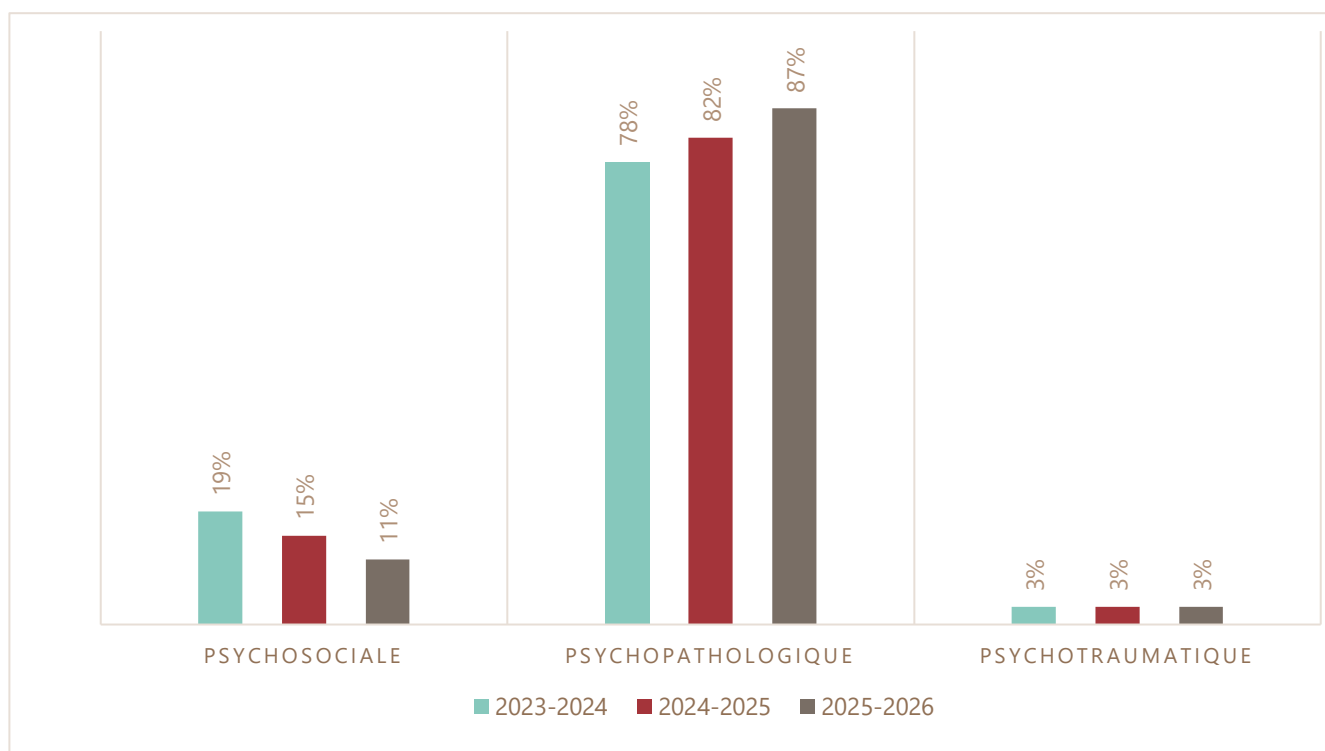
Pour l'année 2025-2026, **les crises psychosociales** représentent **11 %** des interventions. Une crise psychosociale se traduit par un épisode de rupture et de grand déséquilibre pouvant être provoqué par un événement stressant, un conflit ou un changement qui dépasse les capacités d'adaptation de la personne. La personne est confrontée à un événement de vie éprouvant (deuil, perte, violence, isolement) pour lequel elle n'a pas les ressources personnelles, sociales ou économiques pour y faire face adéquatement. Ces crises ne sont pas inéluctablement induites par une maladie mentale, mais peuvent engendrer une grande détresse psychologique.

Les crises psychopathologiques représentent, pour leur part, **87%** des interventions. La crise psychopathologique se distingue des autres types de crises par la présence de vulnérabilité individuelle, ainsi que par le cumul de difficultés interpersonnelles et sociales qui caractérise souvent les personnes souffrant d'un problème de santé mentale.

La personne se retrouve en état de crise plus rapidement. Elles vivent souvent dans un état de vulnérabilité continu.

Ces personnes vivent beaucoup d'événements au cours de leur vie. Elles vivent des crises de manière répétitive et ont souvent une vulnérabilité importante ou des difficultés psychopathologiques complexes, pouvant inclure des troubles de l'humeur, de la dépendance aux substances ainsi que des troubles de la personnalité.

Enfin, **les crises psychotraumatiques** où les personnes touchées peuvent avoir été impliquées, confrontées ou témoins d'un événement traumatique, soudain et imprévisible, constituant une menace à leur intégrité physique. Pour ce type de crise, il est important de référer vers des services spécialisés afin que ces personnes soient soutenues dans leur processus de rétablissement. Les demandes d'intervention pour une crise **psychotraumatique** sont de l'ordre de **3%** des interventions réalisées par les intervenants du Centre de crise de Québec.

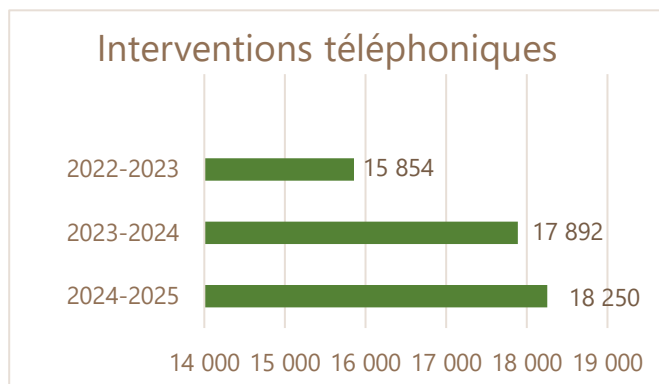


SERVICES D'INTERVENTION DE CRISE

Le volet de l'intervention de crise téléphonique est la porte d'entrée dans la trajectoire de l'ensemble des services du CCQ. Chaque demande est traitée dans l'immédiat et la réponse se veut adaptée aux besoins exprimés. Ce premier contact téléphonique permet une exploration de la situation afin de cibler l'orientation à privilégier et les services requis. L'illustration ci-dessous représente l'ensemble des services offerts au Centre de crise de Québec.



INTERVENTION DE CRISE TÉLÉPHONIQUE

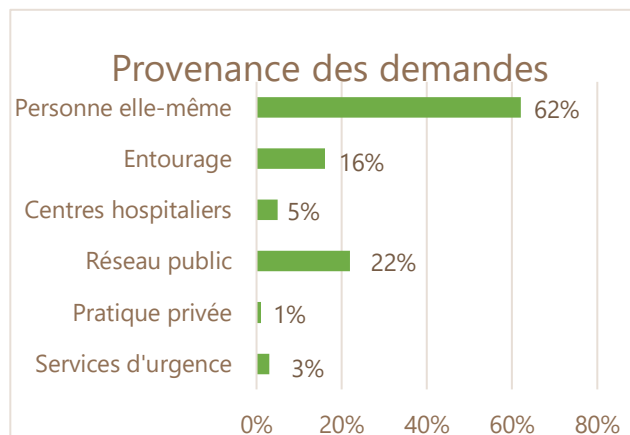


Les services d'intervention téléphonique visent à fournir un soutien immédiat aux personnes en détresse émotionnelle, psychologique ou en situation de crise. Le rôle de l'intervenant est d'accueillir avec empathie les propos de la personne pour ensuite l'orienter vers une solution adaptée et sécuritaire pour elle et pour ses proches.

Ce service est offert à toute personne vivant une situation de détresse, mais également aux proches, aux intervenants et aux professionnels du milieu public ou communautaire qui ont des éléments d'inquiétudes en regard de l'état mental d'une personne.

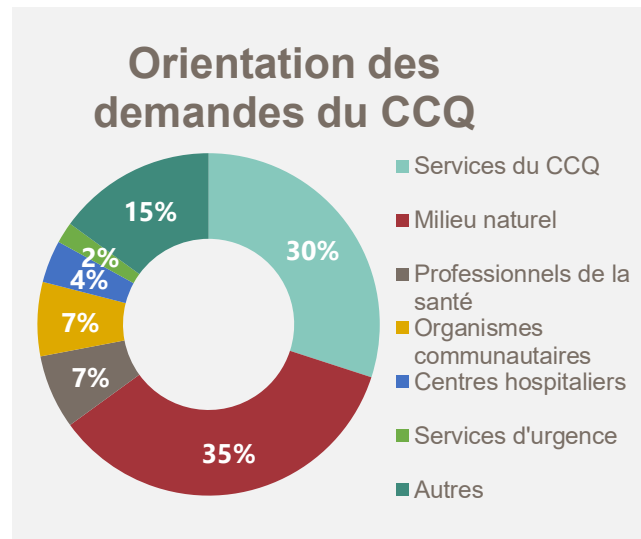
Des intervenants sont accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et offrent un service d'urgence qui vise à désamorcer une situation de crise par des interventions spécifiques et par des orientations adaptées pour chaque situation.

Pour l'année 2025-2026, **18 341 interventions téléphoniques** ont été réalisées. Ces données révèlent



une augmentation de **91 appels** en comparaison à l'année précédente.

De ces appels, **62 %** des demandes d'aide ont été réalisées par la personne elle-même, **16 %** par un proche, membre de famille ou gens de l'entourage. Nous avons observé une augmentation en ce qui a trait aux demandes d'aide adressées par un intervenant ou un professionnel issu du milieu public ou communautaire, celles-ci représentent **22 %**.



30% des situations sont orientées vers d'autres services du Centre de crise. Que ce soit vers l'hébergement de crise, vers l'équipe mobile pour une intervention dans leur milieu, vers le soutien externe en trajectoire de crise (SETC) pour une démarche d'aide soutenue ou vers le soutien téléphonique. **2 % des appels sont orientés vers les services d'urgence 911 et 4 % vers les centres hospitaliers.** L'examen de ces données permet de conclure que les services du CCQ sont une alternative appréciable aux services hospitaliers et aux services d'urgence.

ÉQUIPE MOBILE

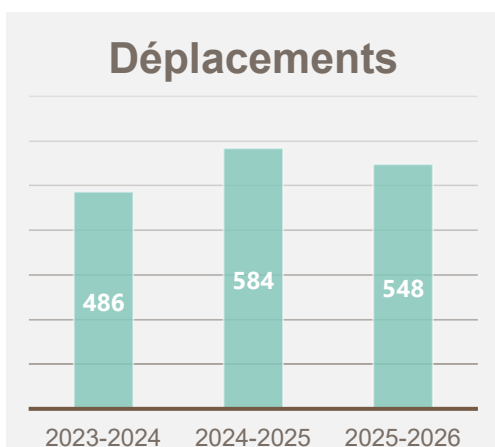
Depuis 2001, le CCQ est identifié et mandaté par le CIUSSS de la Capitale-Nationale comme étant un *service d'aide en situation de crise* (SASC) dans le cadre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

L'équipe mobile et les intervenants qui la composent se déplacent dans l'objectif de répondre aux besoins d'une personne en détresse et d'évaluer les risques et la dangerosité associés à l'état mental de cette personne. L'équipe d'intervention vise à offrir une réponse rapide et se rend sur les lieux de la crise dans un délai maximal de 45 minutes (à l'exception des villes éloignées).

L'équipe mobile répond à divers besoins dont :

- Estimer la dangerosité liée à l'état mental
- Intervenir directement dans le milieu
- Tenter d'établir une relation d'aide auprès d'une personne réfractaire à recevoir de l'aide
- Intervenir lors de situations à potentiel traumatique.

Au cours de l'année 2025-2026, l'équipe mobile a réalisé **548 déplacements** en comparaison à **584 déplacements l'an dernier**, ce qui représente une légère diminution. Nous avons cependant observé que les interventions étaient plus complexes et présentaient des problématiques multiples.



Les besoins grandissants de services en santé mentale se traduisent par une hausse significative des

LPP

Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

DO

Le Code de procédure civile permet à un juge d'émettre une ordonnance pour protéger une personne physique dont la vie, la santé ou la sécurité est menacée.

SASC

Service d'aide en situation de crise dans le cadre de la LPP.

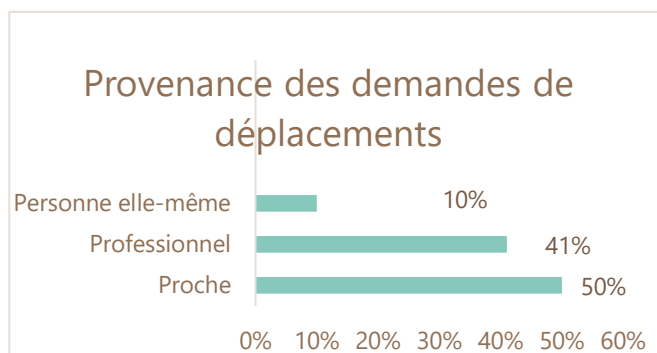
demandes d'aide dans le cadre de notre mandat SASC. Cependant, la LPP est et demeure une mesure d'exception et de dernier recours. **Dans l'ensemble de nos interventions, tous services confondus, nous avons recommandé l'application de la LPP dans seulement 0,7 % des situations.**

Lors des déplacements, la difficulté des personnes en détresse à accepter l'aide offerte représente le principal défi pour l'équipe d'intervention. Nous sommes aux premières loges pour témoigner de la montée de la détresse sociale dans un contexte de ressources insuffisantes.

- **2 %** des interventions de l'équipe mobile se sont soldées par une demande d'ordonnance d'évaluation psychiatrique obligatoire ;
- **27 %** des interventions de l'équipe mobile ont été orientées vers un accompagnement immédiat et non volontaire vers un centre hospitalier, nécessitant l'application de la LPP. Ce pourcentage est semblable par rapport à l'année précédente.

Lors des déplacements, la présence policière est de plus en plus requise. En effet, les contextes d'intervention présentant des risques pour la sécurité des intervenants sont en augmentation. Afin de répondre efficacement à son mandat SASC, le CCQ reconnaît et estime l'étroite collaboration avec les services policiers, dont le Service de police de la ville de Québec (SPVQ) et la Sûreté du Québec (SQ).

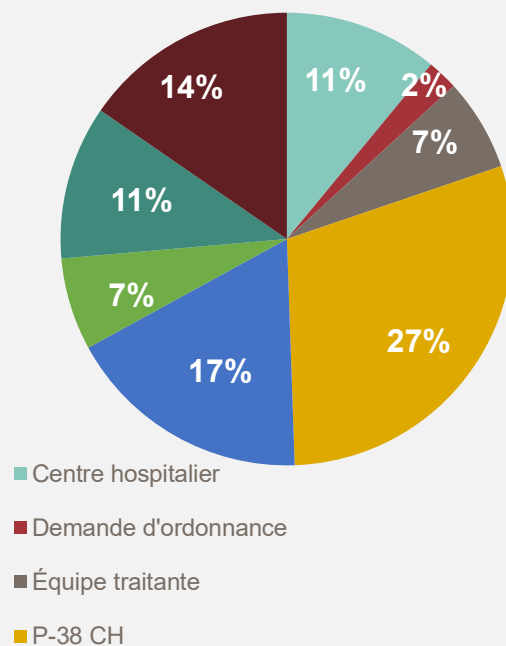
Les principaux motifs d'une demande de déplacement sont : des menaces suicidaires ou des éléments liés à une désorganisation de l'état mental, dont l'impulsivité et l'imprévisibilité.



75 % des déplacements de l'équipe mobile ont pour motif l'estimation de la dangerosité liée à l'état mental. **Le danger grave peut être celui d'idées suicidaires ou d'homicides, ou d'une désorganisation de l'état mental** (perte de contact avec la réalité, idées délirantes, agitation, idées de grandeur, sentiment de toute-puissance, agressivité, altération du jugement, etc.); ces états pouvant conduire la personne à commettre des gestes dangereux pour elle-même ou pour autrui.

Lors d'une intervention dans le milieu, nous veillons à prévenir **l'aggravation de la situation ou encore à désamorcer une crise sur les lieux**. Parmi ces interventions, nous retrouvons celles faites au **Salon de jeux de Québec**.

Orientation des déplacements



Cette année, **8 %** des déplacements ont été effectués dans un contexte à potentiel traumatique, un pourcentage similaire à celui de l'an dernier. Ces interventions sont privilégiées à la suite d'un **choc vécu lors d'un décès, du suicide d'un proche, d'un accident grave ou encore le fait d'avoir été témoin ou victime d'un acte criminel**. Dans ces contextes, l'équipe mobile intervient à la demande d'un employeur ou de partenaires tels que les policiers et les ambulanciers. L'équipe mobile collabore également avec le **CHU de Québec** en dehors des horaires de travail de leurs travailleurs sociaux, en allant directement au centre hospitalier pour soutenir les familles touchées lors d'un drame. Aussi, cette année, nous avons effectué **deux interventions auprès des hommes victimes d'une agression sexuelle** au centre désigné du Centre hospitalier Saint-François d'Assise dans le cadre de l'utilisation d'une trousse médico-légale ou médicosociale.

ENTREVUES EXTERNES

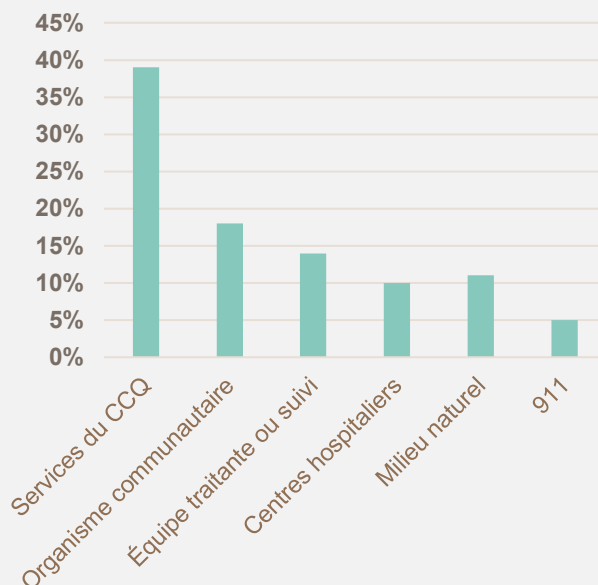
L'entrevue externe est une rencontre ponctuelle, avec un intervenant de crise, proposée comme **alternative à l'intervention téléphonique**. Durant ces rencontres, l'intervenant explore la situation vécue, évalue les besoins de la personne et réfère ou oriente vers les ressources adaptées.

Au cours de la dernière année 2025-2026, **29 rencontres** individuelles ont été réalisées. Cette diminution peut s'expliquer, entre autres, par un plus grand nombre d'interventions qui sont dirigées vers les services du SETC. La durée moyenne de ces rencontres est de 39 minutes.

Le sommaire des **orientations** à la suite des entrevues externes, se décline comme suit :

- **39 %** des rencontres se concluent par une référence vers les services du CCQ, dont l'hébergement de crise ;
- **18 %** des rencontres se concluent par une référence à un organisme communautaire ;
- **14 %** des personnes en crise ont été orientées vers leur équipe traitante ou un autre professionnel de la santé ;
- **11 %** demeurent dans le milieu naturel ;
- **5 %** des rencontres se concluent par une invitation à consulter dans un centre hospitalier.

Orientation des entrevues externes



SERVICES D'HÉBERGEMENT

Les deux milieux d'hébergement occupent une place importante dans l'offre de services du Centre de crise de Québec. Les résidences sont des lieux d'accueil et de soutien destinés à toute personne vivant un épisode de vulnérabilité lié à des enjeux de santé mentale.

Elles proposent un environnement stable, sécurisant et axé sur le retour à un fonctionnement social satisfaisant pour ces personnes avant d'envisager le retour dans leur milieu. L'offre d'hébergement de crise et d'hébergement temporaire s'adresse à une clientèle adulte et s'inscrit comme une alternative à l'hospitalisation dans la trajectoire des services.

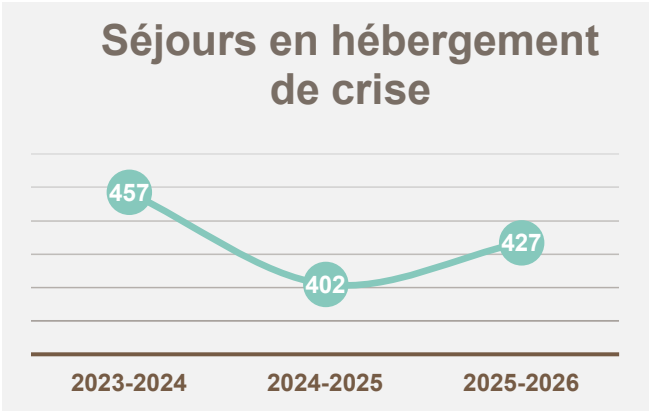


HÉBERGEMENT DE CRISE

La résidence d'hébergement de crise propose des séjours dont la durée est d'un à sept jours. Cette résidence offre un cadre accueillant et sécuritaire à des personnes traversant une période de grande détresse et de vulnérabilité.

Dans la dernière année, le Centre de crise a alloué **427 séjours en hébergement de crise, ce qui porte le nombre de nuitées à 2 552**. Ces chiffres sont à la hausse en comparaison avec ceux de l'an dernier 2025-2026, soit **402 séjours**.

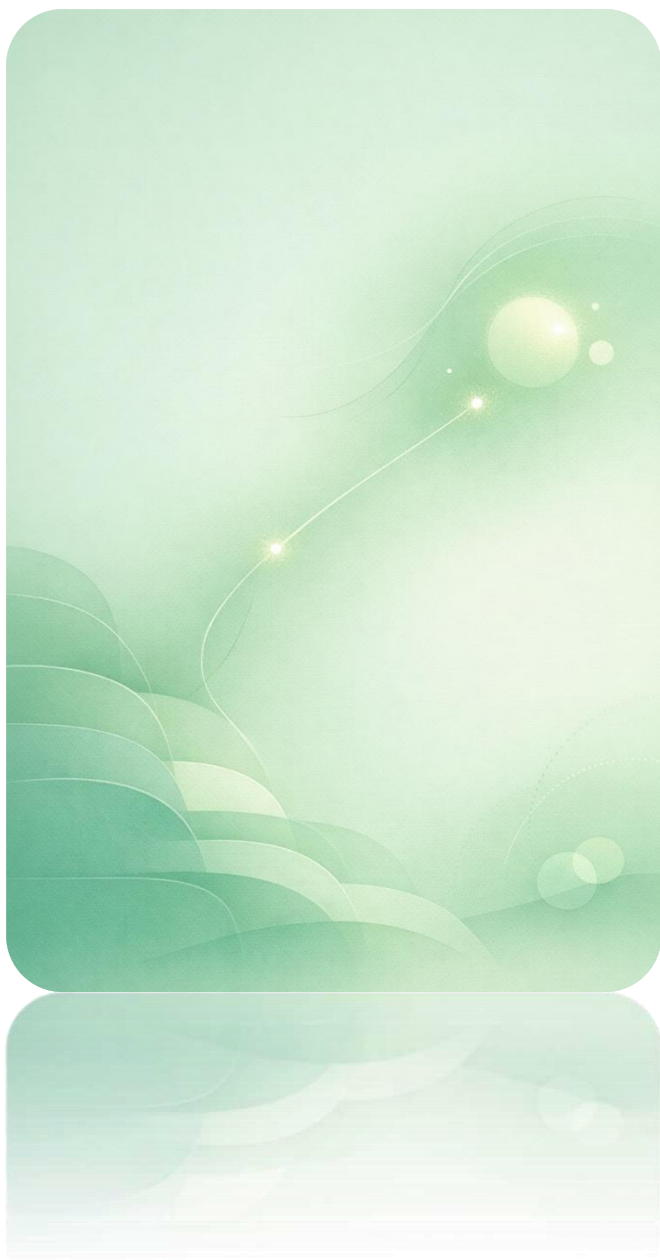
Les séjours au sein de ce service sont une occasion pour les personnes de stabiliser leur état dans un milieu sécuritaire et structurant afin de prévenir la détérioration de la situation et de contrer l'isolement qui sont souvent des facteurs aggravants. Un suivi quotidien et des objectifs de séjours déterminés conjointement entre la personne et l'agent d'intervention permettent de cibler les véritables besoins et de mettre en place les services adaptés, pendant ou au terme de son séjour.



Bien que la somme des interventions réalisées au cours de ces séjours soit difficile à déterminer avec exactitude, nous estimons ce nombre à **10 215 interventions**.

Enfin, une entente renouvelée entre le CCQ et le CIUSSSCN met à la disposition de celui-ci trois lits de crise destinés aux personnes référées par les urgences psychiatriques de la région de Québec (incluant l'Équipe ABC, le TIBD et de l'UTB). Cette entente permet aux personnes en crise de bénéficier d'un soutien encadré et sécuritaire tout en évitant l'hospitalisation ou une prolongation de celle-ci. Avec cette entente de partenariat, le CCQ réaffirme son engagement à répondre à sa mission et contribue à désengorger les urgences des centres hospitaliers.

	Nombre de séjours	Nombre de résidents	Durée en jours	Durée moyenne des séjours
Autoréférences ou référés par la communauté	288	254	1 673	7 jours
Référés par les centres hospitaliers	139	132	879	5 jours
Total	427	386	2 552	6 jours



ORIENTATION À LA SUITE D'UN SÉJOUR :

- **78 %** des personnes ayant bénéficié d'un séjour en hébergement de crise retournent dans le milieu naturel;
- **2 %** des gens hébergés en séjour de crise sont référés vers l'hébergement temporaire du CCQ;
- **5 %** des personnes sont orientées vers un centre hospitalier, durant ou au terme de leur séjour de crise.

Ces chiffres démontrent que la grande majorité des personnes qui séjournent dans nos services arrivent à reprendre pied et retourner dans leur milieu de vie, et ce, sans passage au Centre hospitalier.

Il est important de noter que la diminution des références en provenance des centres hospitaliers est passée de 177 séjours en 2024-2025 à 139 en 2025-2026. Cette diminution est directement attribuable à une réduction du nombre de lits réservés par le CIUSSSCN. Cette baisse de financement a diminué la capacité d'accueil des références du milieu hospitalier. Cette situation limite la contribution du CCQ à la fluidité du réseau hospitalier et représente un enjeu important pour la trajectoire de services des personnes en crise.



HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

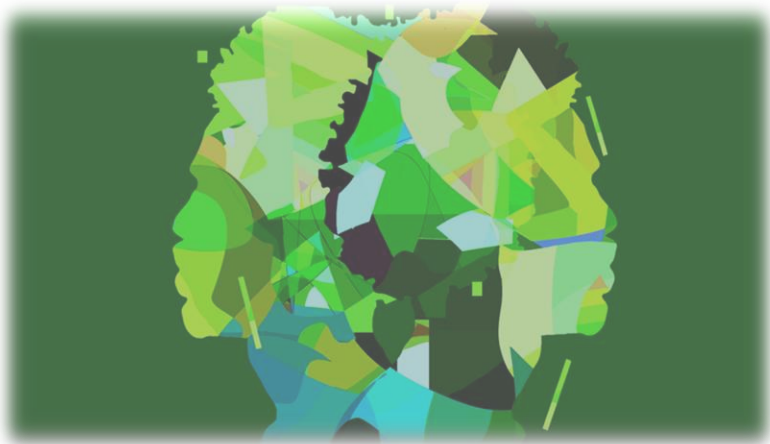
La résidence d'hébergement temporaire propose des séjours pouvant aller jusqu'à trente jours. Ce service est offert à la suite de la référence d'un autre volet de service du CCQ, ou de la demande d'un professionnel avec qui la personne est engagée dans un suivi actif. Les intervenants accompagnent quotidiennement la personne hébergée, dans le respect de son rythme et de ses choix, afin de l'aider à retrouver un niveau de fonctionnement social satisfaisant et lui permettant d'envisager un retour dans son milieu.

Au cours de la dernière année, **49 séjours** en hébergement temporaire ont été offerts en comparaison avec **42 séjours** l'an dernier.

La **durée moyenne des séjours a été de 26 jours**, soit 6 jours de plus que la moyenne observée l'an dernier. À priori, nous constatons que cette augmentation démontre une occupation efficace des 4 lits disponibles en hébergement temporaire.

55 % des demandes adressées par un centre hospitalier en vertu des ententes établies avec le CCQ et le pourcentage restant, soit **45 %** des demandes, proviennent d'un professionnel ou des services internes du CCQ.

	Nombre de séjours	Nombres de résidents	Nombre de nuitées	Durée moyenne (jours)
Référés par le suivi psychosocial ou par l'hébergement de crise du CCQ	23	23	763	32
Référés par les centres hospitaliers (CHUL, CHEJ, TIBD, UTB, ABC)	26	26	508	22
Total	49	49	1271	26



SOUTIEN EXTERNE EN TRAJECTOIRE DE CRISE (SETC)

Le SETC est un service mis en place depuis 2023 dans l'objectif de pallier la diminution du nombre de lits d'hébergement temporaire et d'offrir une alternative de service dans le parcours de rétablissement de la personne.

Ce service est proposé pour réduire les conséquences des périodes d'attente pour un suivi médical ou psychosocial.

Dans la dernière année, **52 personnes** ont bénéficié de rencontres avec les agents d'intervention

du volet SETC en comparaison avec **54 personnes** pour l'année précédente. Le total des interventions réalisées au sein de ce volet de services est évalué à **897 interventions**. Ces données comprennent les rencontres, les appels téléphoniques, les concertations avec les partenaires, les démarches d'aide, etc.

49 clients ont bénéficié du service dont **60 % de femmes** et **36 % d'hommes**. La moyenne d'âge des personnes qui ont été rencontrées dans ce service est de **43 ans**.



ACTIVITÉS DE LIAISON ET ENTENTES AVEC LES DIFFÉRENTS PARTENAIRES

Grâce à ses collaborateurs, le CCQ peut répondre à sa mission. Cette année, les partenariats ont donné lieu à de nombreuses activités de coordination et d'arrimage.

CIUSSS Info-Capitale Nationale

- Participation à la Table de concertation en santé mentale de la Capitale-Nationale en tant que représentant du secteur de l'intervention de crise
- Participation aux Ateliers Crise afin de définir et d'arrimer les services de crise dans la Capitale-Nationale
- Poursuite du mandat accordé au CCQ de la Trajectoire pour les hommes victimes d'agression sexuelle
- Maintien de la collaboration avec les corps policiers de la SQ et du SPVQ
- Maintien de la collaboration entre le CCQ et Info-Social 811
- Maintien de la collaboration avec l'équipe SIM de l'IUSMQ
- Maintien de la collaboration avec les équipes du TIBD, de l'UTB, de l'urgence psychiatrique du CHUL et ABC pour les lits CH.

Association des groupes d'intervention en rétablissement (AGIR)

- Participation aux réunions de l'association
- Participation à la planification stratégique du regroupement.

Regroupement des services en intervention de crise du Québec (RESICQ)

- Participation aux rencontres régulières provinciales
- Participation aux ateliers de la planification stratégique
- Participation à l'assemblée générale annuelle.

Violence conjugale et violence sexuelle

- Participation à la Table Carrefour Violence conjugale Région 03
- Participation au Carrefour Sécurité Violence conjugale (CSVC).

Demande d'ordonnance d'évaluation psychiatrique

- Rencontre avec les partenaires afin d'améliorer nos pratiques au sujet de la demande d'ordonnance

PRÉSENTATION DE NOS SERVICES

- Médecins résidents du GMF-U Quatre Bourgeois
- Médecins résidents du GMF-U St-François d'Assise
- Université Laval
- PRISM
- SPVQ
- Cégep Ste-Foy (Paramédic)
- Info-Social 811
- Tel-Aide
- Gapi
- L'alternative
- Albatros
- 311 Ville de Québec
- Centre de services intégrés pour les victimes d'agression sexuelle et violence conjugale,
- Comité local d'intégration des services en violence conjugale et violence sexuelle
- Participation au Salon de l'emploi pour les étudiants en travail social de l'université Laval.



COLLOQUES ET FORMATIONS

Au cours de l'année, les intervenants du CCQ ont participé à différentes formations et capsules cliniques :

- Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus – susciter l'espoir et estimer le danger
- Formation pour personne-ressource Carrefour sécurité en violence conjugale (CSVC)
- Formation intervention téléphonique et équipe mobile
- Formation du réseau des Centres de crise
- Formation OMEGA
- Capsule clinique sur la levée de confidentialité et la confidentialité
- Formation sur le risque d'homicide en contexte de violence conjugale offerte par le CSVC
- Formation sur l'approche communautaire
- Formation intervention psychose avec la présence de Luc Vigneault
- Formation Gouvernance des OBNL
- Initiation à l'Open Space
- Rencontre annuelle des organismes partenaires en santé mentale pour la DO
- Rencontre annuelle des organismes partenaires d'aides aux victimes d'agression sexuelle et de violence conjugale
- Midi-conférence du RPSBEH
- Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes (RPSBH)
- Journée des partenaires du CIUSSSCN
- Journée de la santé mentale positive de l'ASCM
- Communication non violente

LE FINANCEMENT

Le CCQ est un organisme à but non lucratif dont la principale source de financement est octroyée par le **CIUSSS de la Capitale-Nationale**.

Les activités de financement et les dons reçus représentent un apport financier nécessaire à la poursuite de notre mission. Il nous importe de souligner l'importance de chaque don reçu et d'offrir nos plus sincères remerciements à tous nos donateurs.

Pour une troisième année consécutive, le CCQ a pu compter sur le soutien de l'entreprise Multi-Supports Inc. dans l'organisation d'une activité familiale et d'une loterie, ce qui a permis d'amasser un montant afin de poursuivre notre mission avec la passion qui nous habite.

Un tirage au bénéfice de Centre de crise de Québec a été réalisé et deux magnifiques prix ont été remis :

1^{er} prix 10 000\$ aux Sœurs de la Charité de Québec



2^e prix 5000\$ en certificat voyage Mme Lilas Drapeau



Merci à **la Province de Saint-Joseph des Sœurs Servantes du St-Cœur-de-Marie** pour le don de **1 000 \$**.

Merci à **La Fondation Suzanne et Jean-Robert Leclerc Biscuits Leclerc** pour le don de **1 000 \$**.

Merci à **Jean-Philip Tanguay**, pour sa disponibilité et son expertise à nous soutenir avec notre site Internet.

Nous tenons également à souligner la générosité de plusieurs donateurs et donatrices via la plateforme **CanaDon**, auprès de qui nous avons amassé un montant de **3 393.58 \$**.

Nos plus sincères remerciements à tous ceux et celles qui ont contribué à soutenir la mission du CCQ.



TÉMOIGNAGES DE NOS USAGERS

Je suis prêt à reprendre la mer

*Je m'étais échoué profondément et pensais me noyer.
Sans bouée, sans corde pour m'accrocher et remonter à la surface.
Ici, j'ai rencontré des colombes, alors je me suis remis entre leurs mains.
J'ai écouté leurs conseils. J'ai sorti la tête de l'eau.
Jours après jour, petit à petit, j'ai remis les morceaux, les pièces de mon bateau.
Maintenant, je hisse la grande voile.*

« Ce service m'a permis de retrouver une certaine stabilité, conservé mon emploi, faire confiance à des gens et retrouver confiance au système de santé. »

« Je suis arrivé au Centre de crise avec des idées suicidaires et je suis ressorti avec plein d'objectifs. »

« J'ai les épaules moins lourdes. »

« Je suis arrivé ici démoli, sans espoir et je ne voulais juste plus exister. Un mois plus tard, ma vie est rebâtie dans tous les sens du terme. Mon estime est revenue, je me trouve beau et je me suis découvert. J'ai le goût de faire plein de choses. »

« J'ai retrouvé le sommeil et l'appétit. Mes cauchemars se sont estompés et je me sens prêt à retourner en thérapie. »

« Lors de mon appel, j'ai compris que j'avais quelqu'un à l'autre bout du téléphone qui prenait le temps d'écouter et de me parler. »

« Un séjour au Centre de crise est toujours très pertinent et celui-ci m'a évité une hospitalisation. »

« J'ai pu mieux comprendre mon trouble de la personnalité. Ça m'a ouvert les yeux et permis d'avoir de l'empathie pour moi. De me donner un peu de douceur. Les personnes souffrant d'un trouble de personnalité comme moi sont des grands brûlés des émotions. »

« J'ai retrouvé ma dignité et j'ai retrouvé ma raison. J'ai retrouvé mon chemin, mais j'ai changé de route. Je suis sorti de ma folie. »

« Ce service me permet de me remettre sur terre, dans mon corps, dans le moment présent. »

MERCI À NOS PRÉCIEUX DONATEURS



Boulangerie Bonneau



agendrix



ADMINISTRATION

L'équipe de direction et de soutien administratif

Amélie Rochette, directrice générale

Catherine Pageau-Fournier, directrice RH

Tahar Amghar, Superviseur clinique

Marie-Julie Robin, Superviseur clinique

Linda Martel, adjointe administrative direction

Marie-Claude Proulx, adjointe administrative RH

Gaétan O'Neill, responsable de la maintenance

François Boudreault, responsable de la maintenance

Valérie Gagnon et Jérémie Careau à l'entretien ménager

LES STAGIAIRES

Lili-Ann Poulin, Baccalauréat en psychoéducation UQTR

Maeva Cintas, Baccalauréat en travail ULAVAL

Stage d'observation d'un jour

Eva Gosselin, Technique d'intervention en criminologie, Cégep Garneau

Émilie Boivin, Techniques d'intervention en criminologie, Cégep Garneau

Zara-Mimi Lacroix, Techniques policières, CNDF

Léa Durand, Techniques d'intervention en criminologie, Cégep Garneau

Alexandre Therien, Techniques d'intervention en criminologie, Cégep Garneau

Melissa Baribeau, Technique en travail social, Cégep de Sainte-Foy

Katty Lévesque, Programme d'aide à l'emploi, APE





Intervention de crise

Services de première ligne 24/7

418.688.4240



**Centre de crise
de Québec**

Un point d'appui vers un mieux-être