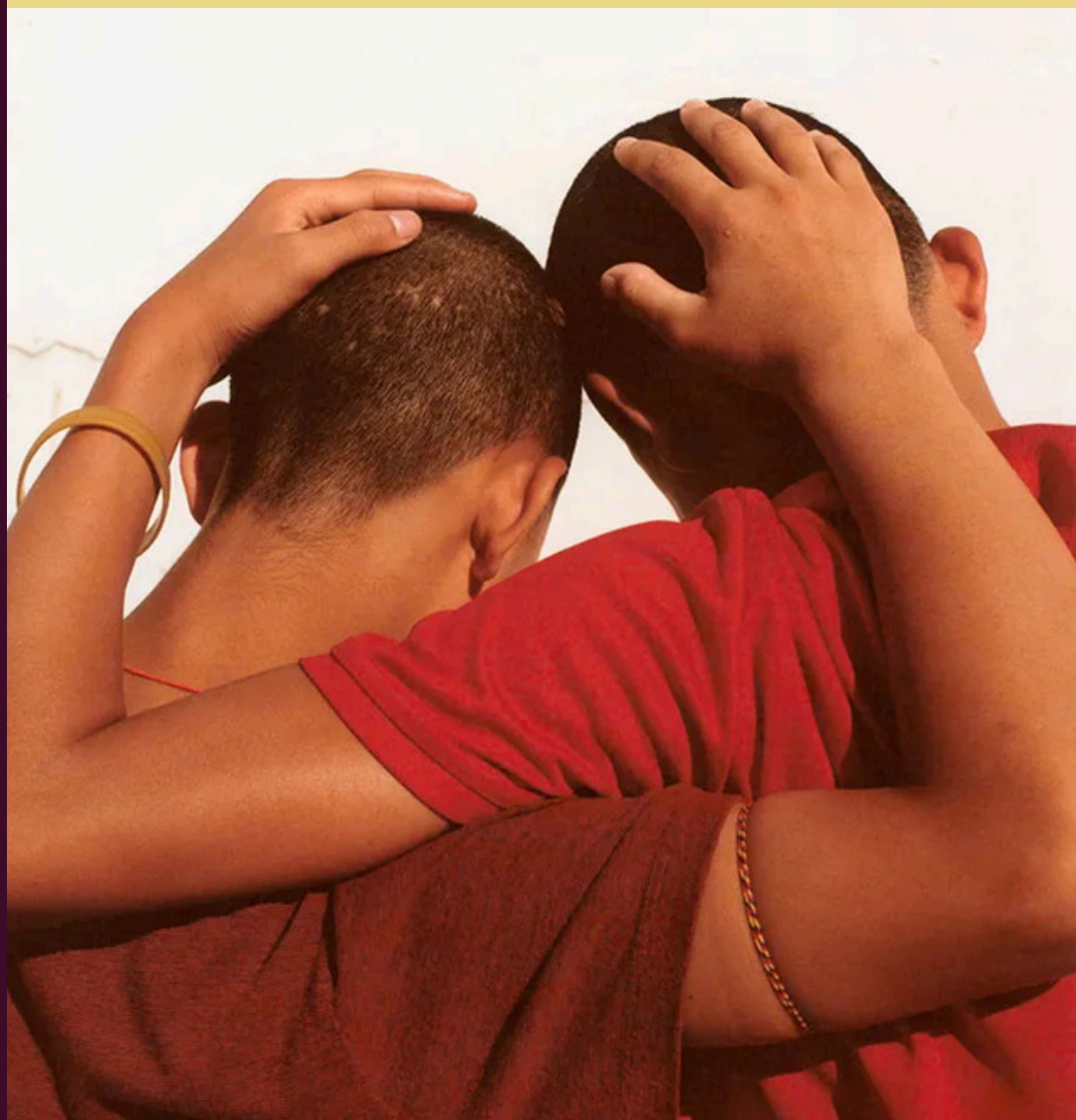


# RAPPORT ANNUEL



2025

**Tenir, prendre soin, avancer**



# Table des matières

---

Mot de la direction : Une première année au cœur de l'essentiel 03

---

Qui sommes-nous : Histoire et mission 04

---

Chiffres clés 2025 : Des activités qui ne faiblissent pas 05

---

L'année 2025 : Contexte sociopolitique 06

---

Soigner : Le modèle intégré 07

---

Transmettre : Soutien aux professionnels 15

---

Mobiliser : Partenariat et rayonnement 16

---

Organisation : Les équipes 17

---

Moyens : Les éléments financiers et nos soutiens 19

---

Perspectives : Les priorités pour 2026 22

---



### Alice Alvarez-Pereyre

#### Directrice générale

*Depuis novembre 2025, je suis directrice générale du RIVO. Ce que je découvre chaque jour, c'est ce que portent les personnes qui franchissent notre porte — client-es, thérapeutes, intervenant-es, personnel administratif. L'amplitude de ce que cette organisation porte. Son essence.*

*La violence organisée et l'exil forcé produisent une onde de choc. Elle ne s'arrête pas au moment du traumatisme. Elle se propage : dans le corps, dans les liens, dans la capacité à se projeter, à faire confiance, à habiter un espace. Les personnes que nous accompagnons arrivent ici avec cette onde en elles — souvent longtemps après les faits, parfois sans pouvoir nommer d'où elle vient. Ce que le RIVO offre, c'est un espace où cette onde peut être reçue, nommée, et peu à peu absorbée.*

*À cette onde de choc, nous répondons par un autre type d'onde — une onde de soin, une onde d'accueil, une onde de lien recréé.*

### Des transitions, assumées

2025 a été une année de mouvement. Avant mon arrivée, Thibault Chapoy et Jacques Bertrand ont porté l'organisation en codirection pendant la majeure partie de l'année. Thibault a insufflé en quelques mois un dynamisme réel aux activités de groupe, avant de quitter ses fonctions en octobre. Je lui adresse une reconnaissance sincère pour ce qu'il a apporté, en si peu de temps, à des personnes qui en avaient besoin. Jacques a choisi de rester comme conseiller à la direction, c'est un appui que je ne prends pas à la légère. Je veux aussi nommer Marla Williams, qui a assuré l'intérim de direction avec une disponibilité dont les équipes ont pu mesurer la valeur.

En 2025, le RIVO a tenu une retraite stratégique, un moment collectif pour nommer les défis, réaffirmer les priorités et poser les bases des orientations à venir. Nous avons également conduit une évaluation approfondie de notre programme intégré, dont les résultats viendront éclairer nos décisions en 2026.

### Ce que 2025 nous a demandé

En 2025, les thérapeutes et les intervenant-es du RIVO ont offert près de 6 000 heures de services — consultations, accompagnement psychosocial, massothérapie, activités de groupe — à plus de 530 personnes originaires de plus de 50 pays différents. Des situations de plus en plus complexes : statuts précaires, traumatismes multiples, ressources qui s'amenuisent autour d'elles.

Ce travail repose sur un maillage pluridisciplinaire, une rigueur éthique, et un engagement de tous les instants, il inclut aussi la force de celles et ceux qui tiennent l'accueil au quotidien. Tout cela participe de la même onde.

Pendant ce temps, les politiques publiques ont continué de se resserrer. Au fédéral, au provincial — la tendance est la même : traiter les personnes réfugiées et demandeuses d'asile comme un problème à gérer plutôt que comme des personnes à protéger. 2025 a marqué une étape de plus dans cette érosion : des décrets, des budgets, des discours — au sud de la frontière comme au nord — qui convergent vers le même message. Ce désaccueil n'est pas sans conséquences. C'est un trauma social qui se superpose à celui qu'on a fui.

### Trois axes, un seul engagement

Le RIVO soigne. Il forme aussi des professionnel·les et des intervenant-es à travers tout le Québec, pour que l'expertise se transmette au-delà de nos murs. Et il prend position dans les espaces de concertation, dans les coalitions, dans les lettres ouvertes et les tribunes publiques. La santé mentale est un soin essentiel. Pas un supplément. Et tout le monde à droit à la santé.

C'est la conviction, portée depuis trente ans, que les personnes que nous accompagnons méritent dignité et protection — une conviction que nous ne portons pas seul-es et que nous ne cesserons pas de défendre.

— Alice Alvarez-Pereyre, Directrice générale



## Mission et identité

Depuis 1993, le RIVO offre consultation, soutien, écoute et références aux personnes demandeuses d'asile et réfugiées qui ont survécu à la violence organisée : torture, répression politique, guerre, traite des personnes, etc.

Chacune de ces personnes, adultes comme enfants, porte des traces profondes : stress post-traumatique, dépression, douleurs chroniques, séquelles physiques et psychologiques. Leur souffrance est souvent reléguée au second plan par les défis immédiats de l'installation — la langue, la pauvreté, l'exclusion — et par-dessus tout l'angoisse de la demande d'asile et la crainte d'un retour forcé.

Seul lieu de soin dédié à la réhabilitation des survivant·es de la violence organisée au Québec, notre action se déploie à trois niveaux : soigner, en offrant psychothérapie, intervention psychosociale, massothérapie et activités de groupe ; soutenir les professionnel·les qui accompagnent ces populations par des formations ou du codéveloppement ; et mobiliser les milieux pour affirmer le droit à la santé pour tous.

Nous croyons que le soin est un acte politique. Que reconnaître la souffrance d'une personne, c'est restaurer sa dignité. Et que leur intégration réussie est un gain pour toute la société.

## Histoire

À la fin des années 1970, la Maison de l'amitié, centre communautaire montréalais, prend la mesure de ce que traversent les familles immigrantes et réfugiées qui la fréquentent : obstacles légaux, ruptures de statut, isolement. Un premier programme d'intervention est lancé. C'est dans cet élan qu'émerge l'idée du RIVO : en 1991, un groupe de professionnels du milieu communautaire constate que les personnes réfugiées traumatisées par la violence organisée ne reçoivent pas le soutien dont elles ont besoin, et décide de conjuguer ses expertises.

Le 4 mars 1993, le Réseau d'intervention auprès des personnes ayant subi la violence organisée voit officiellement le jour. Parmi ses cofondateurs, John Docherty accompagnera le réseau pendant près de trente ans.

En 2015, Amnesty internationale Canada francophone décerne au RIVO le Prix Benenson-Humphrey qui souligne chaque année l'action d'un organisme ou d'une personne engagé·e auprès de victimes de violations des droits humains.

# Chiffres clés de 2025

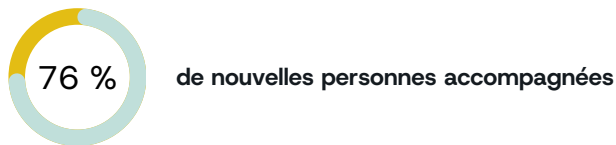
05

Des activités qui ne faiblissent pas

## PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET NOUVELLES DEMANDES

**536**  +10,5%

Personnes en file active\*



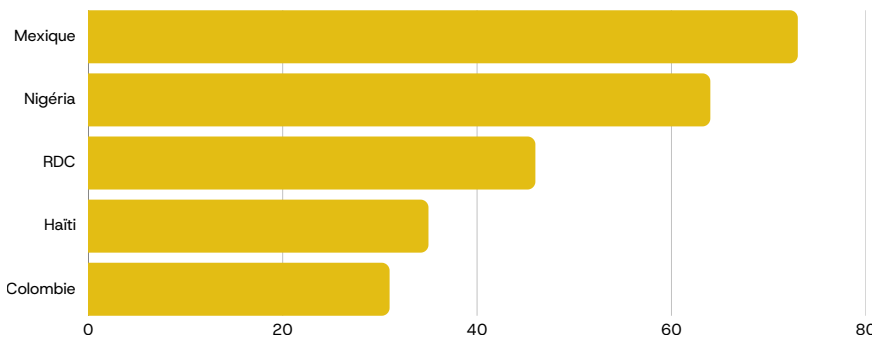
\*La file active regroupe toutes les personnes ayant bénéficié d'au moins 1h de service au cours de 2025

**541**  +16,8%

Demandes de service reçues



## PROVENANCE GÉOGRAPHIQUE DE LA FILE ACTIVE



Les 5 premiers pays d'origine représentent 249 personnes, soit 46,5% de la file active

**58**  
Pays d'origine représentés

**13**  
Langues parlées

## VOLUME DE SERVICES

**5,934**

Heures de service



**74**

Rencontres de transfert d'expertise et de rayonnement

**47**

Professionnels intervenants

**+250**

Personnes formées ou sensibilisées

## Contexte sociopolitique

### Un environnement de plus en plus hostile aux personnes en quête de protection

L'année 2025 s'est inscrite dans un contexte nord-américain particulièrement difficile pour les personnes réfugiées et demandeuses d'asile.

Dès janvier, les décrets anti-immigration de l'administration Trump ont provoqué une onde de choc qui a traversé la frontière canadienne : inquiétudes sur l'Entente sur les tiers pays sûrs, hausse des passages à certains postes frontaliers au printemps, et surtout, une rhétorique qui assimile les personnes migrantes à une menace sécuritaire plutôt qu'à des personnes en besoin de protection.

### Au fédéral : des restrictions cumulatives

Au Canada, le gouvernement a répondu par une série de mesures restrictives. Les réfugiés et les demandeurs d'asile ont été particulièrement ciblés par les débats publics, alors qu'ils représentent moins de 2 % du total annuel de l'immigration.

Les seuils dans les catégories humanitaires ont été réduits, et en juin, le projet de loi C-2 (devenu C-12), dénoncé par le CCR, a introduit des changements législatifs radicaux incompatibles avec la Charte canadienne et le droit international, proposant de faire face aux demandes d'asile non en renforçant le système, mais en supprimant des protections déjà en place.

Sur le plan de la santé, le Budget 2025 a annoncé l'introduction de copaiements dans le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) à partir de mai 2026, dont 30 % du coût des services supplémentaires comme le soutien psychologique. Pour les personnes que nous accompagnons, dont plusieurs dépendent du PFSI pour accéder à la psychothérapie, cette mesure représente un obstacle de plus dans un parcours déjà éprouvant.

### Au Québec : une double pression

En octobre, le ministre de l'Immigration a annoncé son intention de limiter l'accès à l'aide sociale à 9 mois et ce alors que le nombre de personnes inscrites au programme d'aide de dernier recours avait baissé de 60 % en un an.

Le financement des organismes d'accueil a aussi été ciblé : le Programme d'accompagnement et de soutien à l'intégration a été réduit de près de 4 millions de dollars, fragilisant ceux qui assurent la première ligne.

La TCRI, dont le RIVO est membre, a dénoncé tout au long de l'année une logique purement comptable qui traite les demandeurs d'asile comme un poids pour la société plutôt que comme des personnes ayant des droits.

### À l'échelle des personnes : des épreuves qui se cumulent

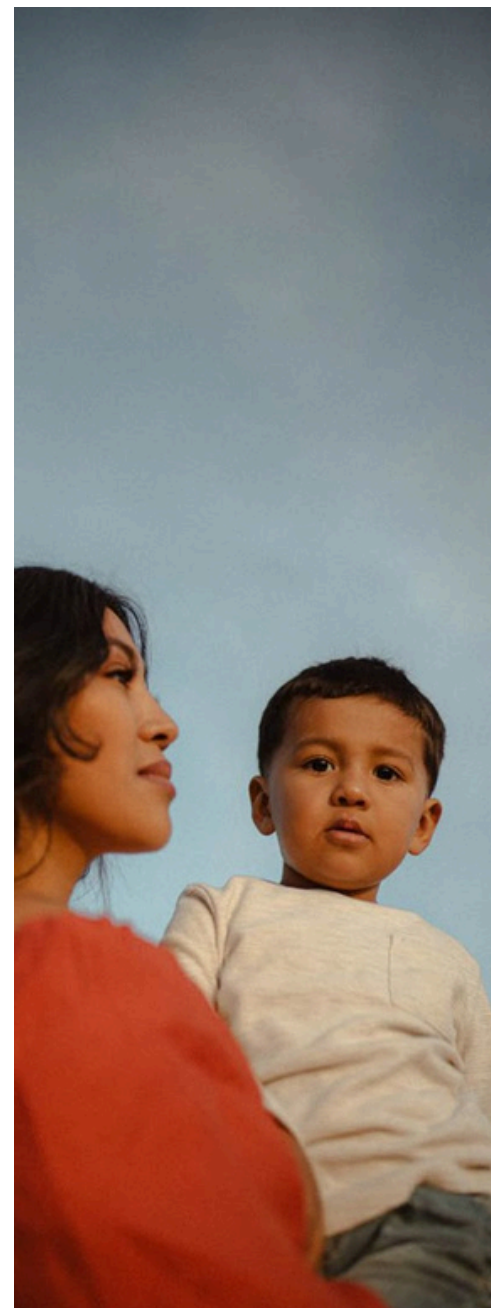
À ces pressions politiques s'ajoutent les réalités que chaque personne porte en arrivant jusqu'à nous.

Les traumatismes vécus avant et pendant l'exil se heurtent à de nouvelles épreuves : une procédure d'asile dont les délais s'allongent considérablement, avec des personnes qui attendent aujourd'hui plus de sept ans avant de pouvoir prétendre à la résidence permanente au Québec, des audiences annulées sans préavis ni nouvelle date, une insécurité juridique qui s'étire sur des années.

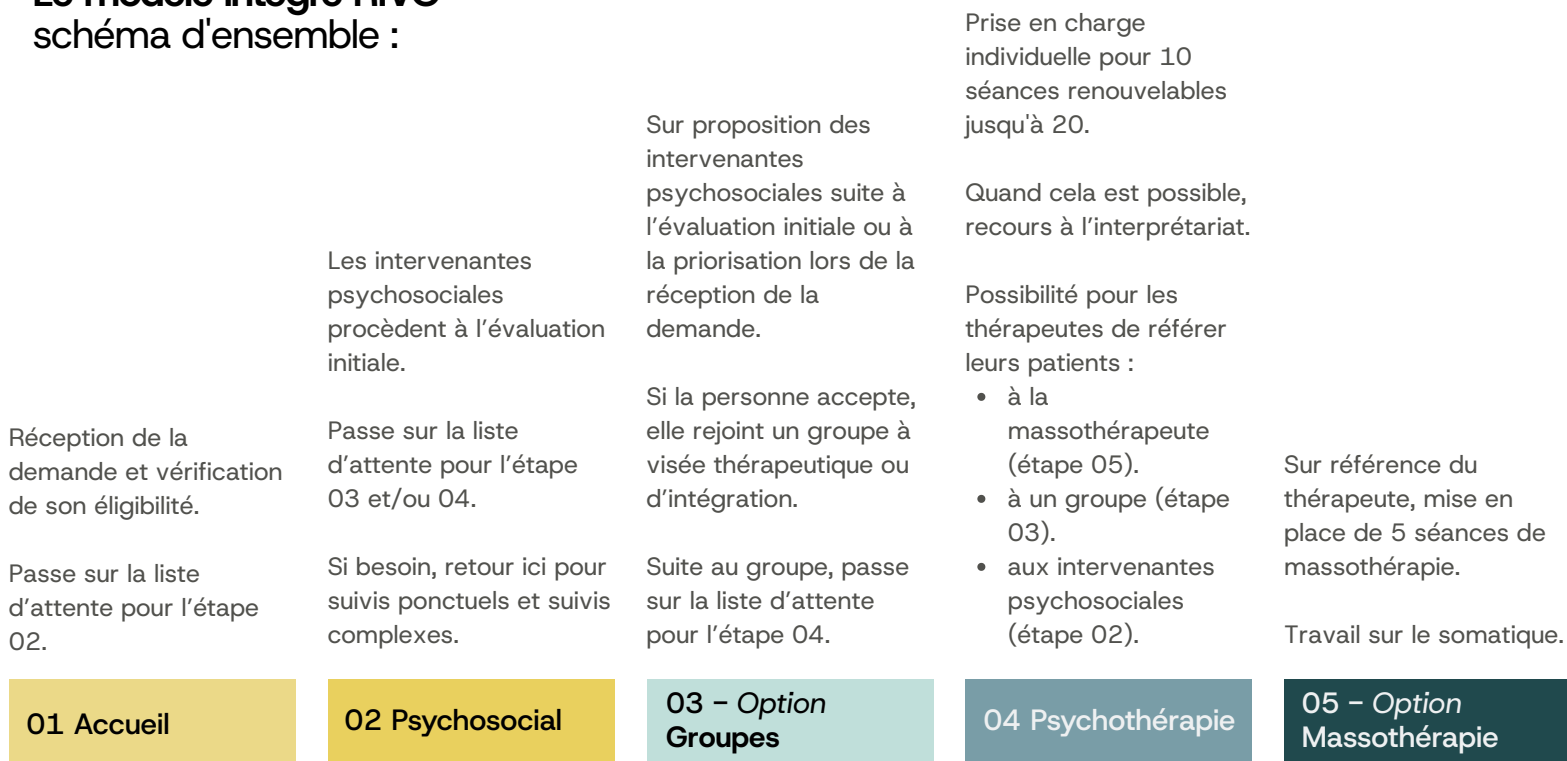
À cela s'ajoutent l'isolement, les difficultés d'accès au logement et à l'emploi — environ 41 % des demandeurs d'asile au Canada n'ont pas trouvé d'emploi au cours de leur première année — et des services souvent fragmentés, discontinus ou peu adaptés aux réalités culturelles des personnes. Lorsque toutes ces difficultés se cumulent et s'aggravent mutuellement, c'est à la fois la santé psychologique et la possibilité de s'ancrer dans une nouvelle vie qui sont compromises.

### Ce que cela signifie pour notre travail

Dans ce contexte de resserrement, les personnes que nous accompagnons arrivent au RIVO avec des charges supplémentaires : instabilité de statut prolongée, ressources amenuisées, environnement politique hostile. Notre rôle n'est pas de prétendre que ce contexte n'existe pas — c'est précisément parce qu'il existe que notre travail est encore plus essentiel.



### Le modèle intégré RIVO schéma d'ensemble :



### L'accueil

#### Avant le premier rendez-vous

Avant le premier rendez-vous, il y a Maisan Al Masalkhi. Adjointe de direction en charge de l'accueil, elle est souvent la première voix, la première présence humaine que quelqu'un rencontre au RIVO – au bout du fil, par courriel, ou en poussant la porte du bureau. Ce rôle n'a pas de formation clinique assignée, mais il est en contact direct avec la toute première demande d'aide, avant que quiconque d'autre prenne le relais.

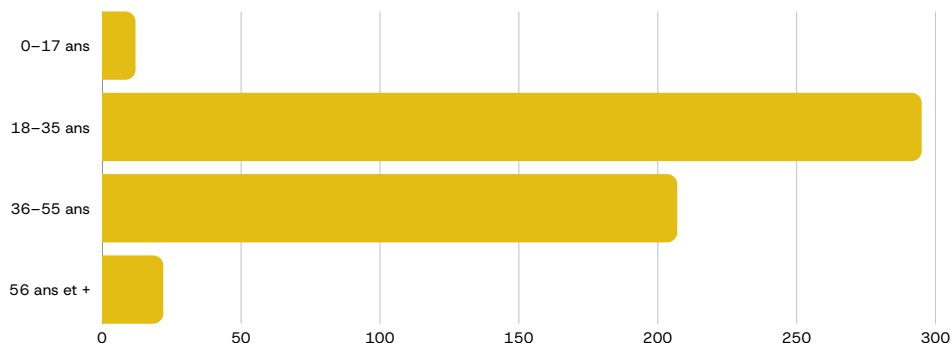
Ce travail est exigeant d'une façon qui ne se mesure pas facilement. Maisan reçoit des récits lourds, des situations de crise, des personnes épuisées. Les demandes viennent de partout : de travailleurs sociaux, de médecins, d'organismes communautaires, mais aussi directement, par bouche-à-oreille. Derrière chaque demande, il y a souvent une autre urgence : une équipe débordée, un professionnel qui n'a pas l'expertise, une personne qui cherche où déposer son vécu. Elle entend, elle évalue, elle temporise – en particulier face aux délais de prise en charge, quand la demande dépasse structurellement la capacité de réponse immédiate. Et quand la situation l'exige, elle oriente vers d'autres ressources.

Quand une personne se présente au bureau, l'accueil devient aussi quelque chose de très concret : un espace où l'on peut s'asseoir, des collations disponibles, une attention silencieuse à la précarité que portent beaucoup de ceux qui franchissent ce seuil. Ce geste dit quelque chose d'essentiel sur la façon dont le RIVO conçoit le soin – c'est un prisme qui ne s'arrête jamais vraiment et qui commence dès le premier contact.

## PROFIL À L'ACCUEIL

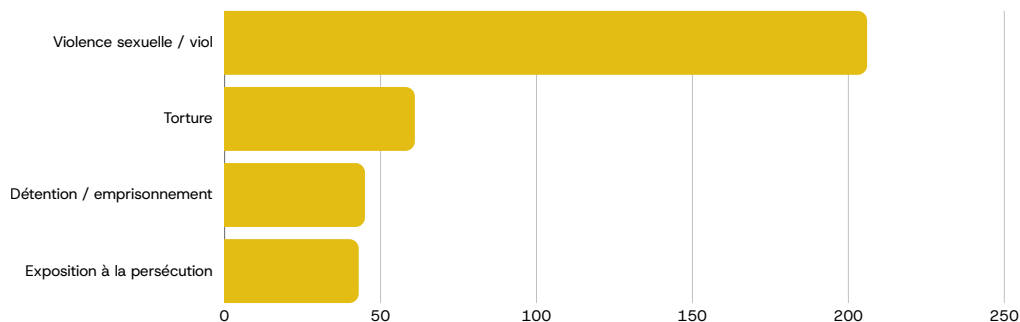
La concentration entre 18 et 35 ans indique une population jeune, souvent constituée de familles, de professionnels ou d'étudiants ayant dû interrompre leur vie active et fuir des situations de violence organisée.

### TRANCHES D'ÂGE



Ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives. **Les données sont déclarées à l'ouverture du dossier et représentent un minimum documenté** – la révélation de certaines expériences intervient souvent plus tard, à mesure que le lien de confiance se consolide.

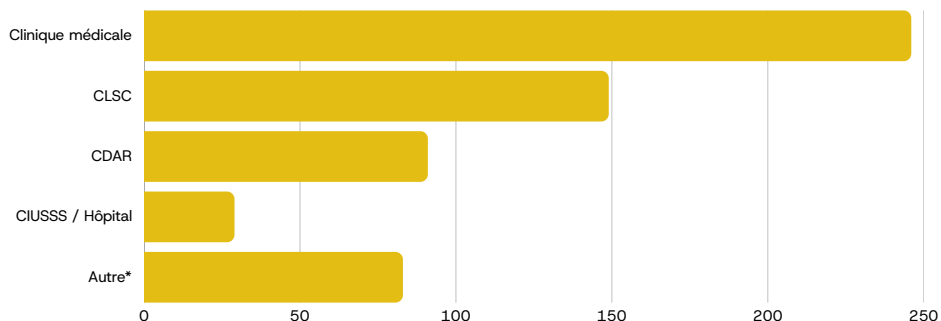
### FORMES DE VIOLENCES DOCUMENTÉES



La catégorie *Autre* regroupe les organismes communautaires, l'auto-référence, le réseau social de la personne, le PRAIDA, les intervenants hors milieux médicaux.

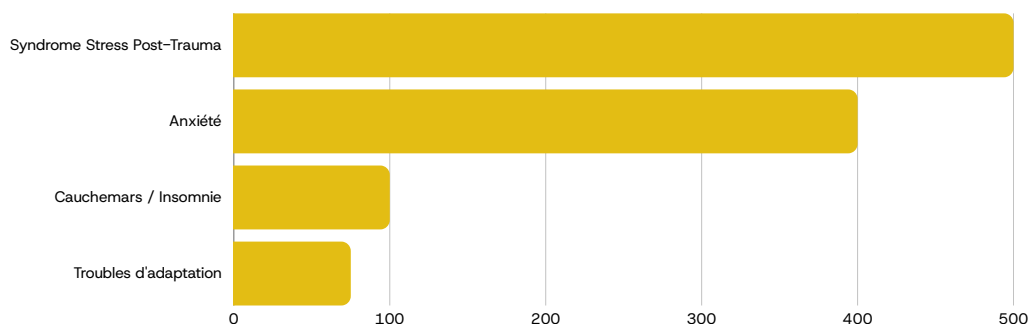
La grille de collecte est en cours de révision pour mieux rendre compte de la diversité des sources de référence.

### SOURCES DE RÉFÉRENCE



### SYMPTÔMES LES PLUS FREQUENTS

Ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives. **Les données sont celles déclarées sur la prescription médicale** – les chiffres indiquent le nombre de personnes concernées par chaque catégorie indépendamment des autres et ne peuvent pas être additionnés.



## L'évaluation initiale : entretien à trois voix

Hélène Bérubé, Najet Hamrouni, et Elizabeth Montesino composent le pôle psychosocial du RIVO. Elles sont les premières à recevoir directement les récits de vie. Leur rôle est indispensable pour accompagner chaque personne dans la complexité de sa situation — démêler l'urgent du vital, orienter, tenir le lien — et pour préparer le terrain sur lequel le soin, ensuite, pourra s'établir.

En 2025, l'équipe psychosociale a offert 1 762 heures d'accompagnement. 347 personnes ont été reçues en évaluation initiale, et 1 415 heures ont été consacrées aux suivis.

### Quand quelqu'un arrive chez RIVO, qu'est-ce que vous remarquez dans ces premiers instants?

Ce que les trois intervenantes psychosociales observent d'emblée, c'est une personne en état de détresse — souvent désorientée, en perte de repères, qui ne sait pas toujours très bien ce qu'elle est venue chercher ni ce que RIVO peut lui offrir. Le premier contact est rarement simple : il faut à la fois accueillir la souffrance et clarifier le cadre, poser les bases d'une relation de confiance dans un contexte de grande vulnérabilité.

**Najet** : Ce qui frappe d'abord, c'est la détresse. Elle se manifeste souvent par l'incapacité à dormir, des ruminations constantes — particulièrement autour de la famille restée au pays, en danger, et de l'impuissance à l'aider. Ces deux éléments affectent profondément la capacité de la personne à fonctionner au quotidien.

**Hélène** : Il arrive que les personnes pensent qu'on offre des services médicaux. Quand on les rappelle, il y a de la reconnaissance, de la gratitude d'être contactées. Mais aussi une frustration : elles réalisent que ce n'est pas le démarrage de la psychothérapie, mais un premier contact. C'est un moment délicat à gérer.

**Elizabeth** : Quand une personne ne connaît pas RIVO, on part de loin. Elle dit : « on m'a dit que j'ai besoin d'une thérapie, mais c'est quoi ça? » C'est presque de la psychoéducation. Pour quelqu'un en perte de repères, dans l'incertitude et la peur, cette vulgarisation est essentielle — c'est comme lui reconstituer une maison : voici la chambre, voici le salon.

### Une partie de votre travail consiste à démêler ce qui relève du social, du juridique, du clinique — et à orienter. Comment faites-vous ce tri, et qu'est-ce qui le complique?

Toutes trois partent de ce que la personne exprime au moment du contact — ses mots, ses urgences, ce qui déborde. Le tri n'est jamais mécanique : il se construit à l'écoute, en s'adaptant à ce qui se présente. Ce qui le complique, c'est précisément que les besoins se superposent rarement proprement — le juridique, le social et le clinique s'imbriquent, et il faut souvent agir sur plusieurs fronts à la fois.

**Najet** : Le tri se complique quand une problématique touche à plusieurs secteurs à la fois — santé mentale et juridique, violence conjugale et statut migratoire. Il m'arrive de prioriser les besoins les plus urgents tout en amorçant des références dans plusieurs directions en parallèle.

**Hélène** : Parfois c'est le juridique qui prime, parfois c'est le niveau de détresse — quelqu'un qui vient d'apprendre une heure avant l'appel qu'un enfant a été tué au pays, quelqu'un qui vient de recevoir un refus. Dans ces moments, tu t'adaptes. L'important, c'est de voir la personne dans son entièreté. Et parfois, le simple fait d'être au téléphone crée une distance protectrice — une dame nous a révélé quelque chose qu'elle n'avait dit ni à son médecin ni à son avocat, parce qu'elle se sentait suffisamment en sécurité.

**Elizabeth** : On a développé une fiche de triage psychosocial qui permet de structurer l'entretien et de savoir rapidement où en est la personne dans son parcours migratoire.

**Les listes d'attente sont longues, et l'isolement est souvent extrême. Qu'est-ce que l'angoisse sociale vient changer dans le lien, et comment vous travaillez dans cet intervalle?**

Certaines personnes sont méfiantes, l'entretien est court, et c'est correct — je note que la confiance n'est pas encore là, et que les choses se diront en temps voulu. On adapte aussi le vocabulaire : le mot « psychothérapie » est parfois associé à la folie.

L'isolement et l'attente se renforcent mutuellement — l'une aggrave l'autre, et ensemble ils pèsent sur le lien d'aide avant même qu'il ait pu s'établir. Face à cela, les trois intervenantes psychosociales adoptent une posture commune : ne pas laisser la personne attendre seule, maintenir une présence et une porte ouverte, créer les conditions minimales de la confiance. Mais elles savent aussi ce que cette position coûte — tenir quelqu'un dans l'intervalle, c'est travailler avec ce qu'on a, en sachant ce qui manque.

*Najet* : Dès le premier contact, je mise sur la transparence par rapport aux délais. Mais je ne laisse pas les personnes attendre passivement : j'offre une écoute active, je normalise les réactions, je propose des outils de base et des références alternatives. Je leur explique en quoi une demande d'aide peut alléger leur fardeau, je leur rappelle que les professionnels sont des personnes de confiance, et je propose différentes options pour briser l'isolement, graduellement, selon ce qui pourrait les mettre à l'aise. Je veille à maintenir une porte ouverte.

*Hélène* : Ce qui me soulage, c'est de pouvoir référer aux groupes — notamment le groupe d'empowerment — et au programme de jumelage. Quand l'urgence est réelle, des possibilités existent. Mais évaluer les niveaux de souffrance, décider qui a besoin avant l'autre — ce n'est jamais simple. Les personnes nous guident dans leurs besoins de soutien. Les hommes sont peu référés aux groupes par manque d'options dédiées.

*Elizabeth* : Quand quelqu'un est en situation de crise, je réfère — parfois aux centres de crise. Mais la personne a parfois peur d'être renvoyée vers une énième inconnue. Ce qui me préoccupe particulièrement, ce sont les hommes très isolés. La représentation du rôle de « chef de famille » rend très difficile de désamorcer quelque chose. S'y ajoute la peur d'être identifié — ne pas vouloir être en lien avec des gens de sa propre communauté pour protéger sa confidentialité. C'est un isolement redoublé, presque insoluble depuis l'extérieur.

**Y a-t-il une situation qui vous a particulièrement marquée cette année et qui illustre ce que RIVO fait vraiment — et plus largement, qu'est-ce qui vous fait tenir dans ce travail?**

Ce qui revient dans les trois témoignages, c'est moins un événement spectaculaire qu'un moment de lien — une reconnaissance, une retrouvaille, un souffle. Ce que RIVO fait vraiment se passe souvent dans des instants discrets, qui ne figurent dans aucune statistique. Et c'est précisément là, dans le contact avec la force des personnes accompagnées, que les trois intervenantes psychosociales puisent ce qui les fait tenir — non pas malgré la difficulté, mais à travers elle.

*Najet* : À plusieurs reprises, des clients m'ont dit que j'étais « leur famille au Canada ». C'est une phrase qui dit beaucoup sur ce que représente RIVO pour eux — l'aide qu'on apporte, et l'espoir qu'on offre. C'est un honneur de pouvoir faire la différence dans une vie, ne serait-ce qu'à travers une intervention ou quelques mots. J'aime ce que je fais — je n'ai pas l'impression de travailler. Si je peux porter leur voix et être une personne de confiance qui allège leur fardeau le temps d'un instant, alors tout le temps et les efforts que ça demande en valent la peine.

*Hélène* : Deux femmes qui s'étaient connues dans le groupe d'empowerment se sont retrouvées dans les locaux de RIVO. Le bonheur de leurs retrouvailles était intense.

Et apprendre qu'une personne a obtenu son statut de réfugiée — c'est quelque chose qui reste. Ce qui me fait tenir, c'est le niveau de résilience des personnes. Il y a tellement de forces mobilisables en elles, leur désir d'aller mieux. Et le fait d'avoir des options à leur offrir — particulièrement les groupes.

*Elizabeth* : Une femme qui vivait dans la clandestinité — plusieurs membres de sa famille avaient été tués, elle avait dû abandonner son statut, elle se transformait pour sortir parce que ses persécuteurs savaient qu'elle était là. Elle a participé au groupe, et ça l'a beaucoup aidée. C'est une source d'énergie positive, de voir que même dans des situations pareilles, quelque chose peut bouger. Ce qui me fait tenir, c'est leur détermination. Même dans les situations les plus difficiles, il faut trouver une possibilité — pour eux, pour leur famille. Un petit mot qui agit comme un déclencheur.

## Les Groupes à visée thérapeutique et d'intégration

### Les activités de groupe : tenir ensemble

Au total, les groupes à visée thérapeutique et d'intégration ont généré environ 330 participations cumulées, touchant près de 100 personnes distinctes.

Les activités de groupe ne sont pas uniquement une alternative à la psychothérapie individuelle, ni un palliatif en attendant une place disponible. Ce sont une modalité d'accompagnement à part entière — avec ses propres effets thérapeutiques, ses propres forces, sa propre logique. Le groupe fait des choses que l'individuel ne fait pas : il crée de la reconnaissance entre pairs, il sort les personnes de l'isolement, il offre un espace où l'on n'est plus seul·e à porter ce qu'on porte. « *Les résultats du groupe sont plus importants que ceux de la psychothérapie individuelle* », a dit une psychothérapeute qui anime l'un d'eux. Ce n'est pas une contradiction — c'est la reconnaissance que la guérison prend plusieurs chemins, et que certains ne s'empruntent qu'ensemble.

En 2025, le RIVO a développé et diversifié ses activités de groupe de façon significative. Huit modalités de groupe ont été déployées, offrant des espaces pensés pour la régulation, le lien et la reconstruction. L'art-thérapie — en espagnol et en anglais, pour les femmes comme pour les hommes — a permis d'accéder à une forme d'expression là où les mots butent. « *Avant, je gardais tout en moi. Ici, je peux parler et me libérer du stress* », a témoigné un participant. Deux nouvelles activités ont été lancées : le yoga et des ateliers d'horticulture thérapeutique. Dans cet espace, ce n'est pas la souffrance qui organise la rencontre — c'est le vivant, le geste commun, la terre. « *Le groupe m'a aidée à mieux comprendre la société ici et à m'intégrer tranquillement* », confie une participante. Une phrase simple, qui dit tout de ce que peut le groupe quand il est bien tenu. Ces modalités s'étendent aux groupes d'empowerment et à un projet pilote en art-thérapie lancé à l'automne.

Au-delà des groupes à visée thérapeutique, deux programmes d'accompagnement collectif ont rejoint des dizaines de femmes supplémentaires. Le jumelage téléphonique a accompagné près de 60 femmes sur l'année. Le programme d'insertion professionnelle — mené avec le CLAM dans le cadre du projet *Aucune femme laissée de côté* — a rejoint 64 femmes, dont 42 ont complété l'ensemble du parcours.

Une attention particulière a été portée cette année à l'accompagnement des hommes — pour répondre à un besoin, mais aussi comme levier de protection pour les femmes et les enfants. Lorsque des hommes portant des traumatismes sévères disposent d'espaces sécurisés pour déposer leur détresse, les tensions qui se répercutaient dans la sphère familiale s'apaisent. C'est une logique systémique, préventive, et profondément cohérente avec la mission du RIVO.

## Quand la parole prend le temps qu'elle prend

En 2025, ce sont 3 737 heures de thérapie individuelle qui ont été faites et 364 personnes qui ont pu en bénéficier.

Accompagner des survivant·es de la violence organisée, c'est d'abord accepter une chose : la parole ne vient pas sur commande. Les actes de torture ont souvent pour but de réduire au silence — et ce silence ne se lève pas facilement. Les thérapeutes du RIVO ont fait un choix clair : ne pas contraindre. Laisser venir ce qui peut venir, au rythme de chaque personne. Il arrive que les choses se disent plusieurs mois après le début du suivi.

Ce travail exige une posture particulière. Le thérapeute ne reste pas en retrait dans une neutralité bienveillante : il se positionne aux côtés de la personne. Il reconnaît l'injustice de ce qui s'est passé. Il dit, au besoin, que ce n'est pas la personne qui est atteinte — c'est la situation qu'elle a traversée. Et quand la détresse appelle une réponse concrète avant une réponse clinique, le thérapeute le reconnaît aussi : appeler une école, accompagner quelqu'un à la banque alimentaire, mobiliser un réseau communautaire. Le soin, ici, ne s'arrête pas à la porte du cabinet.

Les thérapeutes du RIVO travaillent avec une sensibilité fine aux contextes culturels, géopolitiques et religieux des personnes accompagnées. La plupart parlent plusieurs langues. Une grande partie d'entre-eux est issue de l'immigration. Cette expertise n'est pas un détail, c'est une condition de la confiance, et de la rencontre.

Dans la vie de ces personnes, tout rompt : les violences subies, les injonctions administratives, les décisions qui tombent sans prévenir. S'inscrire dans une stabilité est difficile, parfois impossible. L'évitement, le retrait, la désorganisation ne sont pas des manques de sérieux; ce sont des manifestations du trauma lui-même. Le rôle du thérapeute est donc aussi de contenir le lien, par exemple en nommant les absences, faire savoir à la personne qu'elle était attendue, que sa place existe encore. C'est une invitation à revenir, formulée sans reproche, au moment où la personne sera disponible pour le travail.

Le suivi se déroule sur une durée limitée de vingt séances, une contrainte réelle que le RIVO s'est donnée pour rester accessible et réduire les temps d'attente. Ce cadre pourrait sembler incompatible avec la profondeur du travail à faire. Il ne l'est pas toujours.

Dans ce temps court, il est possible de traverser les étapes essentielles du soin traumatique : stabiliser d'abord pour retrouver un peu de sécurité dans son corps et dans son quotidien ; puis approcher ce qui s'est passé, progressivement, à un rythme que la personne choisit ; puis commencer à réintégrer cette expérience dans une histoire de vie qui ne se réduit pas à elle.

Vingt séances ne réparent pas tout. Mais elles peuvent enclencher quelque chose — un mouvement vers soi, une reconstruction de la dignité, un passage du survivre au vivre.

## Évaluation du programme : une démarche en cours

### Mesurer pour mieux servir

En 2025, le RIVO a lancé une évaluation formelle de son programme, conduite par l'Institut universitaire SHERPA du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal avec le soutien de la Fondation de la Famille Pathy. Elle vise à documenter les trajectoires des personnes usagères et à mesurer les effets du programme à court et moyen termes. Ses résultats, attendus en 2026, viendront nourrir la pratique, non pas seulement pour valider ce qui se fait, mais pour l'ajuster au service des personnes que nous accompagnons.

\*Prénom fictif.

Parcours composite, inspiré de situations réelles vécues au RIVO. Tous les détails identifiants ont été modifiés.

## Amara\*

### L'arrivée

Quand Amara pousse la porte du RIVO pour la première fois, elle porte plusieurs années de silence. Elle a fui. Elle a traversé. Elle est là, mais « là » ne veut encore rien dire. Elle ne sait pas si elle pourra rester. Elle ne sait pas vers quoi aller. Elle a le sentiment de n'appartenir nulle part, de n'avoir de place dans aucun monde, ni celui qu'elle a quitté, ni celui-ci.

Sa demande d'asile est en cours. L'audience est dans plusieurs mois. Peut-être.

### La complexité des besoins

Les premières séances de psychothérapie révèlent rapidement que la détresse d'Amara ne se laisse pas contenir dans un seul registre. Il y a les symptômes post-traumatiques : les images qui reviennent, les nuits fragmentées, le corps en alerte permanente. Mais il y a aussi l'angoisse de l'attente administrative, qui s'y superpose et l'amplifie. Et il y a la précarité : un logement instable, des ressources insuffisantes, un permis de travail dont le renouvellement tarde.

Instaurer un espace thérapeutique efficace dans ces conditions demande une adaptation constante. Avant de pouvoir travailler sur le trauma, il faut souvent accompagner la détresse du quotidien, aider Amara à nommer ce qu'elle vit, à réguler une angoisse qui déborde les mots, à se préparer à son audience sans que cette préparation ne l'épuise davantage.

La thérapeute ajuste ses interventions : à la culture d'Amara, à sa façon d'exprimer la souffrance, à ce qu'elle peut recevoir ce jour-là.

### Les deuils

Il y a un moment dans le suivi où Amara commence à parler de ce qu'elle a perdu. Pas seulement ce qu'elle a fui, mais ce qu'elle ne retrouvera pas.

Sa profession, exercée pendant des années dans son pays d'origine, ne sera pas reconnue ici. Sa mère, âgée et malade, elle ne la reverra peut-être plus. Des pans entiers de qui elle était – son statut, ses repères, ses liens – ont disparu sans funérailles.

Ce travail de deuil est long. Il ne suit pas de ligne droite. Il y a des séances où Amara avance, et d'autres où le poids revient entier. La thérapeute tient ce cadre, semaine après semaine.

### Les signes d'ouverture

Un jour, Amara mentionne qu'elle s'est inscrite à un cours de français avancé.

Quelques semaines plus tard, elle parle d'une sortie avec des amies : un restaurant, un samedi après-midi. Elle y est allée seule, sans que personne ne l'accompagne ou ne la surveille. Un geste simple, immense. Elle commence à aller dans un parc près de chez elle. À ne plus s'enfermer.

Le rétablissement ne ressemble pas à la guérison telle qu'on l'imagine. Il ressemble à ça : reprendre confiance dans l'autre, un peu. Se reconnecter à ses propres forces, malgré le déracinement. Recommencer à croire – prudemment, fragilement – qu'elle a une place quelque part.

## Retrouver son corps comme lieu sûr

En 2025, plus de 70 personnes ont bénéficié de 307 heures de massothérapie, grâce au soutien de la Fondation de la famille George Hogg.

La violence organisée laisse des traces dans le corps. Hypervigilance permanente, douleurs chroniques, tensions qui ne cèdent pas – et parfois, une déconnexion profonde entre la personne et ses propres sensations, séquelle d'un cerveau qui, au moment du trauma, s'est protégé en se coupant du corps. Ce désancrage ne se résorbe pas seul. Et il fait obstacle à tout le reste : aux démarches du quotidien, au travail psychothérapeutique, à la possibilité même d'envisager l'avenir.

C'est ce que la massothérapie vient interrompre. Par un toucher thérapeutique doux et progressif, adapté au rythme de chaque personne et commençant par des zones corporelles neutres, elle aide à restaurer quelque chose d'essentiel : un sentiment de sécurité dans son propre corps. Diminuer une douleur, c'est aussi reprendre du pouvoir – après des années à avoir été soumise à elle. Une personne qui expérimente que sa douleur peut s'estomper, que son corps peut être un lieu de confiance plutôt que de menace, peut commencer à se repositionner autrement dans le monde. Le regard se relève. La posture change.

La massothérapie s'inscrit au RIVO dans un parcours de soin intégré : elle vient en appui de la psychothérapie, prolongeant et soutenant le travail de reconstruction de soi. Les personnes que nous accompagnons le disent mieux que nous. L'une d'elles, à qui on demandait comment elle vivait ces séances, a simplement répondu : "ce n'est pas normal que j'ai le droit à ça." Cette phrase dit tout de ce que la violence organisée fait à la dignité – et de ce que le soin peut rendre.



Photos de la salle dédiée à la massothérapie

## Nos actions de soutien aux professionnels

### Former

Le RIVO ne garde pas son expertise pour lui. Depuis trente ans, il la transmet – aux organismes communautaires, aux équipes de CLSC, aux professionnel·les de première ligne qui, partout au Québec, se retrouvent face à des personnes réfugiées et demandeuses d'asile avec des traumatismes complexes sans toujours avoir les outils pour les accompagner. Ce travail de formation et de transfert de connaissances est une partie intégrante de la mission : changer les pratiques à l'échelle du réseau, c'est aussi participer à la réhabilitation.

En 2025, le RIVO a offert 9 sessions de formation à plus de 170 intervenant·es de Montréal et des régions, – dont Rouyn-Noranda, où le nombre de personnes demandeuses d'asile augmente et où les équipes disposaient de peu d'expérience en la matière. Les thèmes abordés touchent à la psychotraumatologie, aux impacts psychologiques de la violence organisée, à l'humilité culturelle, et aux attitudes d'intervention appropriées. Les effets sont mesurables : les intervenant·es se sentent mieux outillé·es, changent leurs pratiques, et prennent davantage conscience de leur propre bien-être. « *Je me sens bien outillé à affronter la suite* », a dit un participant à Rouyn-Noranda. « *J'ai appris que la présence seule peut être une intervention en soi* », a dit un autre à Brossard. Six demandes de formation supplémentaires sont en attente au 31 décembre 2025. La demande dépasse la capacité. C'est à la fois un défi et une reconnaissance.

En parallèle, le RIVO a complété une série de 20 capsules vidéo intitulée *Le savoir c'est le pouvoir : renforçons la capacité des intervenant·es* – disponibles en ligne sur notre site web et visionnées plus de 500 fois. Ces capsules abordent la violence organisée, la violence sexuelle, le parcours administratif du PFSI, et d'autres sujets pratiques pour les intervenant·es du réseau.

### Soutenir

Accompagner des survivant·es de la violence organisée, c'est s'exposer. Dans les équipes du RIVO comme dans celles des organismes partenaires, les thérapeutes et intervenant·es travaillent avec des récits de torture, de guerre, de violences extrêmes. Sans espaces de soutien structurés, cette exposition produit de la fatigue de compassion et des traumatismes vicariants. Prendre soin des équipes c'est une condition de la qualité des accompagnements.

Le codéveloppement professionnel en est l'un de ces espaces – et il prend plusieurs formes au RIVO. Depuis ses débuts, l'organisation a mis en place un codéveloppement externe, ouvert aux organismes partenaires, pour favoriser l'intelligence collective entre équipes confrontées à des réalités cliniques complexes. En 2025, face à une participation active plus limitée – contraintes de temps, enjeux de confidentialité et épuisement freinent souvent le partage de cas –, le RIVO a choisi de renforcer en parallèle un format interne, adapté à son contexte traumatique complexe. Ce cadre permet l'analyse de situations cliniques sensibles dans un espace de confiance partagée, soutient la montée en compétences des thérapeutes et des stagiaires, et renforce la cohérence de l'approche clinique. En 2025, ce sont 141 participations qui ont été enregistrées au total.

Le soutien aux thérapeutes passe aussi par des ressources concrètes. Les docteurs Ranya Letsas et Lourdes Stéphanie Alix assurent le soutien clinique et le bien-être professionnel des thérapeutes. En 2025, une formation juridique gratuite a été organisée par Me Diane Petit sur le parcours des demandeurs d'asile devant les instances décisionnelles – permettant aux thérapeutes de mieux préparer leurs client·es aux procédures.

### Croiser les savoirs

Enfin, en octobre 2025, le RIVO a tenu une première rencontre de codéveloppement international avec SOFEPADI (Solidarité Féminine pour la Paix et le Développement Intégral), une organisation de première ligne en République démocratique du Congo. Dans un contexte où les violences sexuelles et de genre sont utilisées comme armes de guerre, cet échange dépasse le simple partage de pratiques : il ancre le travail clinique et psychosocial du RIVO dans une compréhension fine des violences vécues à la source, celles qui marquent profondément les trajectoires des femmes accompagnées avant l'exil forcé. Le croisement des expertises cliniques et des savoirs communautaires enrichit l'analyse des traumatismes complexes et renforce la sensibilité culturelle des interventions. Ce partenariat repose sur la réciprocité et la reconnaissance des savoirs du Sud global – une posture cohérente avec une vision de la réparation qui tient compte des rapports de pouvoir et des contextes géopolitiques.



Photo de Erika Giraud sur Unsplash

### Agir en réseau

Le RIVO n'agit pas seul. Son efficacité repose sur un réseau dense de partenaires – cliniques, communautaires, nationaux et internationaux – qui partagent une conviction commune : que les personnes réfugiées et demandeuses d'asile méritent des soins spécialisés, accessibles et culturellement adaptés. Ces partenariats prennent deux formes complémentaires : des collaborations opérationnelles qui assurent la continuité des services au quotidien, et des engagements de plaidoyer qui permettent au RIVO de peser collectivement sur les conditions structurelles affectant les personnes qu'il accompagne.

Le RIVO est également régulièrement sollicité pour présenter ses services et son expertise – dans des événements communautaires, des panels, des rencontres de réseau. Cette visibilité contribue à faire connaître l'organisation auprès des organismes référents et des professionnel·les de première ligne, et à ancrer le RIVO comme référence québécoise en santé mentale pour les survivant·es de la violence organisée (10 rencontres de partenaires ont eu lieu en 2025).



Photo de Vonecia Carswell sur Unsplash

### Partenaires cliniques et opérationnels

Le Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile (PRAIDA), la Clinique des demandeurs d'asile et des réfugiés (CDAR) et de nombreux CLSC constituent les principales portes d'entrée vers le RIVO. Ces partenariats assurent la continuité entre les soins de santé physique et les soins en santé mentale, et facilitent les références vers nos services. Le Carrefour de liaison et d'aide multiethnique (CLAM) est un partenaire central pour les activités d'insertion professionnelle.

### Tables de concertation et coalitions

Au niveau provincial, le RIVO est membre actif de la TCRI (Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes), où il siège au conseil d'administration, et de la Coalition québécoise contre la traite des personnes (CQCTP). En 2025, le RIVO a également contribué à la préparation de la campagne de sensibilisation de la Journée mondiale des réfugiés du 20 juin.

Au niveau fédéral, il est membre du CCR (Conseil canadien pour les réfugiés) et du CNSTT (Canadian Network for Survivors of Torture and Trauma), deux espaces où il contribue aux analyses collectives et aux prises de position sur les politiques d'accueil et de protection. En fin d'année, l'organisme a rejoint le *National Newcomer Collective for Truth and Reconciliation* (NNCTR) où il siège au comité consultatif.

Au niveau international, le RIVO est membre de l'IRCT (Conseil international pour la réhabilitation des victimes de torture), réseau mondial spécialisé dans l'accompagnement des survivant·es de la torture.

Au total, le RIVO a participé à plus de 25 rencontres de concertation et de plaidoyer sur l'année, à l'échelle provinciale, fédérale et internationale.

### InfoRIVO

Le RIVO assure également une présence régulière dans l'espace informationnel de son réseau à travers InfoRIVO, son bulletin de veille et de diffusion. En 2025, 48 publications ont été produites et diffusées à 140 abonné·es.

---

### L'équipe permanente au 31 décembre 2025

#### Direction

**Alice Alvarez-Pereyre**  
Directrice générale

**Jacques Bertrand**  
Conseiller à la direction

#### Administration

**Maisan Al Masalkhi**  
Adjointe à la direction

**Arij Al Sabek**  
Adjointe administrative

**Sofia Santiago-Lopez**  
Adjointe à la comptabilité et aux projets

#### Départs et intérim

**Emmeline Desrameaux**  
Adjointe aux finances et aux projets

**Thibault Chapoy**  
Codirecteur – Gestion et gouvernance

**Marla Williams**  
Direction intérimaire

---

### Le Conseil d'administration au 31 décembre 2025

**Miguel de la Fuente Perfetti**  
Président

**Audrey Pasinetti**  
Trésorière

**Andréa Viens**  
Secrétaire

**Maria Luisa Hijosa**  
Administratrice

**Anita Sharma**  
Administratrice

**Stéphanie Verdon**  
Administratrice

**Marla Williams**  
Administratrice

---

### Le personnel contractuel au 31 décembre 2025

#### Pôle psychosocial

**Hélène Bérubé**  
Intervenante psychosociale

**Najet Hamrouni**  
Intervenante psychosociale

**Elizabeth Montesino**  
Intervenante psychosociale

#### Pôle Clinique

**Ranya Letsas**  
Conseillère clinique

**Lourdes Stéphane Alix**  
Conseillère codéveloppement

**Stéphanie Verdon**  
Conseillère formation externe

#### Massothérapie

**Margarita Muñiz Buenrosto**  
Massothérapeute

#### Pôle groupes à visée thérapeutique et d'intégration

**Gabrielle David**  
Intervenante art-thérapie

**Diana Paola Fuentes Bernal**  
Intervenante art-thérapie

**Angélica Maria Gomez Rendon**  
Intervenante Jumelage &  
Coordonnatrice des groupes

**Rocio Del Pilar Paez**  
Intervenante art-thérapie

**Nouhad Sawaf**  
Intervenante psychosociale

**Mikayla Salmon-Beitel**  
Intervenante art-thérapie

**Kayla Willis**  
Intervenante art-thérapie

---

## Les thérapeutes actifs au cours de l'année 2025

**Caterina Albanese**

Psychologue

**Lourdes Stéphane Alix**

Psychologue

**Karen Alvarez-Madero**

Psychologue

**Anne Seulyse Anglade**

Candidate au permis de psychologue

**Mehdi Azri**

Psychologue

**Catherine Baillargeon**

Psychologue

**Saliha Benkacem Bahig**

Psychologue

**Cynthia Beaudry**

Psychothérapeute

**Heidy Johanna Bonilla Valencia**

Candidate au permis de psychologue

**Andréa Lomando Canete**

Psychologue

**Liliana Stella Carreno Sanchez**

Psychologue

**Carlos Alberto Castano**

Psychothérapeute

**Karine Doudou**

Psychologue

**Heather Fawcett Fraser**

Conseillère en relation d'aide

**Sarah Daphnée Ferfache**

Psychologue

**Sébastien Gaumon**

Psychologue

**Laila Hamouda**

Art-thérapeute

**Maria Claudia Jaramillo Torres**

Candidate au permis de psychologue

**Piret Koppel**

Psychothérapeute

**Geila Kullmann Gonçalves**

Psychologue

**Sandrine Lacroix-Sarradet**

Psychothérapeute

**Ranya Letsas**

Psychologue

**Sofia Marques Manata**

Psychologue

**Elisabeth Mercier**

Psychologue

**Lisa Ndejuru**

Psychothérapeute

**Michel Peterson**

Psychothérapeute

**Agustina Perez Saldana**

Psychologue

**Émilie Pigeon-Gagné**

Psychologue

**Liliana Quintero-Lopez**

Psychologue

**Tasnim Rekik**

Candidate au Ph.D. Psychologie

**Jacinthe Samuelson**

Psychologue

**Nadejda Timpov**

Psychologue

**Myriam Vargas De Luna**

Psychologue

**Stéphanie Verdon**

Psychothérapeute

**Musuk Viger Rojas**

Psychologue

---

## Les contributeurs bénévoles au 31 décembre 2025

Le RIVO, c'est aussi des personnes qui contribuent en dehors de l'organigramme. Nous voulons nommer le soutien constant de **James Bugden**, qui assure depuis des années la gestion et la sécurité de nos systèmes informatiques avec une rigueur tranquille et une disponibilité irremplaçables, et de **Monique Tremblay** qui continue d'être une présence précieuse pour le RIVO. Après des années d'engagement, elle accompagne aujourd'hui la direction en lui offrant une connaissance profonde de l'organisation, de son histoire et de ses fondements cliniques.

À tous deux, notre gratitude sincère.

### Les dépenses

Les charges totales s'élèvent à 887 557 \$ en 2025, en hausse de 36 % par rapport à 2024, cohérente avec la croissance de nos activités.

**Les interventions :** Avec 497 691 \$, les interventions constituent le poste le plus important (56 % des charges). La psychothérapie en représente le cœur (250 810 \$), complétée par un développement significatif du volet psychosocial (57 300 \$, contre 4 515 \$ en 2024) lié à une augmentation de l'activité des groupes et d'un changement d'imputation comptable, et des projets spéciaux (71 454 \$).

**L'administration :** Les frais d'administration s'élèvent à 352 315 \$, portés principalement par les salaires (252 224 \$). Cette hausse reflète le renforcement de l'équipe nécessaire pour soutenir la croissance de l'organisme.

**La promotion et la formation :** Ces deux postes totalisent 32 623 \$, en forte progression, traduisant notre investissement croissant dans la visibilité de RIVO et le développement des compétences de notre équipe.

### Les sources de financement

Les ressources financières s'élèvent à 991 824 \$ en 2025, en hausse de 48 % par rapport à 2024 (667 866 \$). Cette progression remarquable reflète à la fois la consolidation de partenariats existants et l'élargissement de notre base de financement.

**Les financements publics :** Les subventions provenant du Ministère de la Santé et des Services Sociaux s'élèvent à 228 389 \$, en forte hausse grâce notamment à une nouvelle entente de financement pour activités spécifiques reçue en 2025. Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) est en progression de 71 % par rapport à 2024, témoignant du travail important de recrutement de nouveaux thérapeutes et du développement du rôle de RIVO comme milieu de stage.

**Les contributions privées :** Les fondations demeurent un pilier essentiel de notre financement, avec 406 407 \$ reçus en 2025. La Fondation de la Famille Pathy reste notre principal partenaire privé, rejointe cette année par la Fondation Bell et la Fondation J-A Bombardier.

**Les revenus autonomes :** Les revenus générés par nos propres activités — services, cotisations et divers — s'élèvent à 15 931 \$, en hausse de 24 % par rapport à 2024 (12 797 \$).

Un très grand merci à tous nos partenaires institutionnels publics et privés ainsi qu'aux donateurs et donatrices pour leur engagement à nos côtés! C'est grâce à leur soutien que nous pouvons vous présenter fièrement les résultats de l'année 2025.



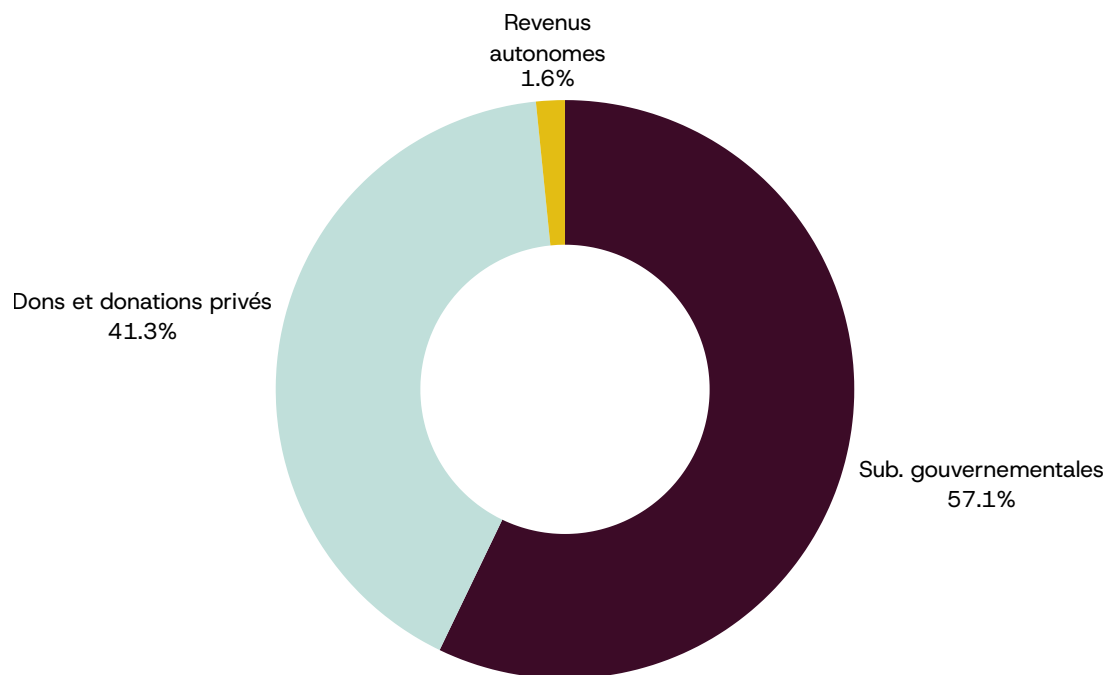
AVEC LE SOUTIEN DE  
SANTÉ QUÉBEC



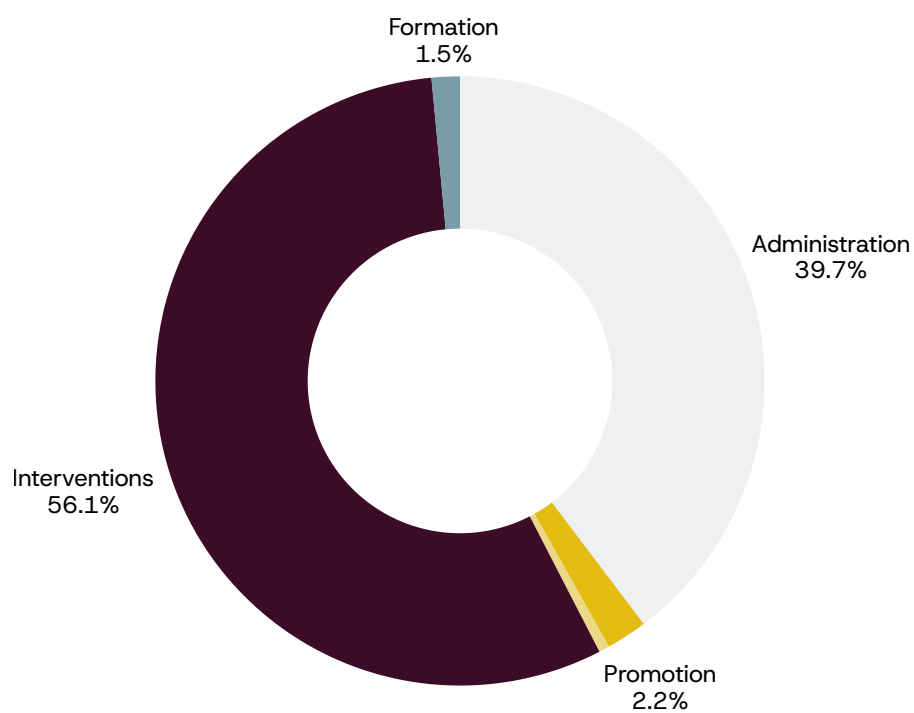
AVEC LE SOUTIEN DE  
LA FONDATION HOGG



## Origine des ressources



## Répartition des dépenses



## Résultats financiers

Les états financiers audités complets sont consultables sur demande

	Exercice 2025	Exercice 2024
Produit et charge par source et répartition	Total	Total
<b>Produits par source</b>		
<b>01 - Subventions gouvernementales</b>	<b>566 679 \$</b>	<b>307 310 \$</b>
- Fédéral	338 290 \$	197 765 \$
- Provincial	228 389 \$	109 545 \$
<b>02 - Dons et donations privées</b>	<b>409 214 \$</b>	<b>347 759 \$</b>
- Fondations privées	406 407 \$	341 827 \$
- Dons individuels	2 807 \$	5 932 \$
<b>03 - Revenus autonomes</b>	<b>15 931 \$</b>	<b>12 797 \$</b>
- Services	9 794 \$	7 287 \$
- Cotisations des membres sans contrepartie	2 970 \$	2 660 \$
- Divers	3 167 \$	2 850 \$
<b>TOTAL</b>	<b>991 824 \$</b>	<b>667 866 \$</b>
<b>Dépenses par répartition</b>		
<b>01 - Administration</b>	<b>352 315 \$</b>	<b>272 305 \$</b>
<b>02 - Interventions</b>	<b>497 691 \$</b>	<b>366 166 \$</b>
- dont psychothérapie	250 810 \$	230 654 \$
- dont psychosocial	57 300 \$	4 515 \$
- dont groupes	126 049 \$	86 147 \$
<b>03 - Promotion</b>	<b>19 342 \$</b>	<b>4 395 \$</b>
<b>04 - Formation</b>	<b>13 281 \$</b>	<b>7 714 \$</b>
<b>05 - Réunions</b>	<b>4 928 \$</b>	<b>1 507 \$</b>
<b>TOTAL</b>	<b>887 557 \$</b>	<b>652 139 \$</b>
<b>Excédent ou (déficit)</b>	<b>104 267 \$</b>	<b>15 727 \$</b>



Plus de trente ans de présence, une expertise reconnue au-delà de nos murs, et un réseau qui s'élargit chaque année — tout cela nous oblige autant qu'il nous soutient et nous donne une chose rare : la clarté sur ce qui ne peut pas être sacrifié.

2025 nous a appris quelque chose que le RIVO sait depuis longtemps, mais que cette année a rendu plus visible : tenir n'est pas un état passif. C'est un choix, renouvelé chaque jour, par chaque personne qui vient chercher de l'aide, par chaque membre de l'équipe et intervenants, face à des situations qui ne se résolvent pas facilement et dans un contexte qui ne facilite rien.

En 2026, nous avancerons avec ce que cette année nous a donné — dont les conclusions d'une retraite stratégique menée avec l'ensemble de l'équipe et du réseau. Six orientations en sont issues, qui structureront nos choix dans les années à venir : sécuriser notre financement, renforcer la cohésion organisationnelle, faire évoluer nos services avec cohérence, consolider notre capacité à tenir la complexité, valoriser notre expertise, et structurer notre plaidoyer. Les résultats de l'évaluation de notre programme intégré viendront compléter ce cadre au printemps — non pas pour nous valider, mais pour ajuster ce qui doit l'être.

L'accès aux soins reste l'enjeu le plus immédiat : les délais sont trop longs, la demande ne faiblit pas, et l'équipe entière qui porte ce travail a besoin de soutien pour tenir dans la durée.

Nos sources de financement devront se diversifier, en particulier par le développement de notre volet formation et soutien au réseau : un levier qui sert doublement la mission — plus de professionnel·les outillé·es face au trauma complexe, et une assise financière moins vulnérable aux aléas des programmes publics.

Et sur le plaidoyer, nous ne lâcherons pas. Les copaiements au PFSI sont une menace à venir. Nous serons là — dans les coalitions, dans les tribunes, dans les espaces où les décisions se prennent.

Parce que la santé mentale n'est pas un supplément. Parce que les personnes que nous accompagnons ont des droits. C'est exactement pour ça que le RIVO existe.

— *Alice Alvarez-Pereyre, Directrice générale*

# Contactez-nous



514 282-0661

Website



info@rivo-resilience.org



www.rivo-resilience.org



1274 rue Jean-Talon Est, #201  
Montréal QC Canada H2R 1W3

