

Affirmer sa place comme Équipe :

promouvoir une vision et un mode d'intervention

— Résumé —

Ce texte fait partie d'une banque de 50 récits de pratiques d'intervention en itinérance qui ont été réalisés avec quatre *Équipes Itinérance* du Québec (Hurtubise et Babin, 2010) et les trois équipes cliniques du projet *Chez soi* à Montréal (Hurtubise et Rose, 2013).

Ce récit de pratique décrit les diverses démarches de l'Équipe itinérance de Gatineau afin de se situer et de maintenir sa spécificité en regard de l'institution du CSSS. Ce récit aborde à la fois les éléments historiques, contextuels et relationnels entre un service spécifique et son institution. La diversité des mesures, leur originalité et la capacité d'adaptation qu'elles présentent permettront la transformation, un moyen à la fois, de la culture organisationnelle (reflet d'actions professionnelles, de normes, de valeurs et de règles) en regard des personnes itinérantes. Les actions accomplies s'inscrivent notamment dans une philosophie d'intervention qui s'est nourrie de contacts étroits entre l'Équipe itinérance et les organismes communautaires.

« Notre mandat est de rendre accessibles aux populations vulnérables tous les services du CSSS dans un effort de décloisonner les secteurs. »

Équipe Itinérance CSSS Gatineau

S'attaquer aux préjugés : un travail quotidien

Les échanges entre les membres de l'Équipe itinérance et leurs collègues du CSSS témoignent du malaise de ces derniers à travailler avec une clientèle en situation d'itinérance. L'amélioration et l'augmentation des échanges permettront le développement d'une perception plus positive des personnes marginales de la part des intervenants de l'institution, et vice-versa.



hberends, 2006. Certains droits réservés. CC

Le malaise engendré par le fait d'œuvrer avec les personnes en situation d'itinérance peut se traduire par un refus d'assumer une responsabilité professionnelle auprès de celles-ci. Parfois, ce malaise prend la forme d'une impression qu'il ne faut pas se donner de souci pour une personne qui fait le choix de ne pas s'aider. Cette perception est le reflet d'un sentiment d'impuissance quant à la possibilité réelle de pouvoir venir en aide à

cette population. Cela peut se traduire par une certaine déresponsabilisation des autres intervenants vis-à-vis de la personne, ainsi que par le fait de se décharger de cette responsabilité sur les acteurs du milieu communautaire. **À cet égard, nous devons sensibiliser nos collègues aux limites, en terme de capacité, des organismes communautaires et au caractère irréaliste de leurs attentes compte tenu des moyens dont disposent ces organismes.**

Nous devons défaire l'impression qui semble se dégager de l'organisation selon laquelle les organismes communautaires sont là pour répondre à leurs besoins, ce qui ouvre la voie sur certaines pratiques de « dumping » vers le communautaire. Un tel recadrage est possible sur la base d'une bonne connaissance des services et de l'étroite collaboration que nous avons établie avec le communautaire.

Nous tentons de partager notre savoir-faire et notre savoir-être afin d'améliorer les habiletés des intervenants à composer avec les populations dites marginales. Conjointement, on a remarqué que la création de liens avec les personnes

itinérantes permet de prévenir des situations d'agressivité. Les usagers sont moins méfiants, le CLSC est démystifié. En fait, et contrairement à une époque antérieure, les usagers sont davantage des utilisateurs des services du CLSC. Auparavant, et malgré une présence rarissime des personnes en situation d'itinérance au sein de l'institution, les contacts étaient souvent empreints de méfiance mutuelle.

L'accès aux services : une question d'échanges entre eux et nous

L'exemple suivant illustre les revendications de l'Équipe itinérance en vue d'améliorer l'accès à des services spécifiques pour la clientèle vulnérable qui ne répond pas aux critères d'admissibilité. La multiplication des services nuit en effet à leur accès, compte tenu du fait que la clientèle arrive difficilement à passer à travers les mailles du filet. S'ajoutent à cela les différentes étapes à franchir avant d'avoir accès concrètement à de l'aide : évaluation, diagnostic, constance accrue au plan du suivi, etc.

Nous faisons de « l'advocacy » afin d'assurer à cette clientèle l'accès aux services. Malheureusement, la plupart du temps

certains services, tels que le soutien à domicile, ne sont offerts qu'à la suite d'une hospitalisation survenant après l'aggravation de l'état de la personne. Par ailleurs, le fait de ne pas avoir de téléphone est un problème important pour ces populations vulnérables et il n'est pas rare que nous servions d'intermédiaires. En somme, l'obligation pour la personne de s'insérer dans une catégorie de clientèle donnée rend parfois difficile l'accès aux services. Parfois, on a l'impression qu'aux yeux de l'institution nous devons aider et orienter des personnes qui tombent entre deux ou trois classifications : santé mentale / toxicomanie / personnes âgées. **Les critères de sélection doivent être assouplis afin de faciliter cet accès.** Nous intervenons auprès des différentes directions des secteurs et soumettons nos demandes au C.A. Grâce à nos démarches nous nous faisons connaître au sein même des différents secteurs d'activités, et cela facilite les échanges par la suite. La nécessité d'être connu et reconnu au sein même de notre organisation est un enjeu non négligeable et facilite la collaboration ultérieure.

Par ailleurs, nous avons parfois le sentiment d'être marginalisés par rapport aux autres équipes, étant donné que notre champ d'action est vaste et que la reconnaissance à l'intérieur de notre organisme exige un travail constant. La circulation de l'information n'est pas toujours facile. Nous devons parfois composer avec des demandes qui ne correspondent pas à notre mandat, car la référence est effectuée en tenant compte seulement du statut de la personne. Le cas d'une femme en situation d'itinérance en état de crise à l'urgence en est un bon exemple. Cette femme a été renvoyée à l'Équipe, le personnel de l'urgence alléguant qu'il ne savait pas quoi faire avec elle. De telles situations nous permettent de formuler des revendications visant l'ajout de services et la présentation à nos collaborateurs d'un portrait plus réaliste des limites de nos capacités. Il est, en effet, important de délimiter nos responsabilités auprès de nos collègues, sinon les attentes multiples et souvent irréalistes envers nous pourraient compromettre notre capacité d'assumer notre mandat. Ce travail de sensibilisation cherche à transformer la vision qu'entretiennent nos collègues de cette clientèle et à les rendre plus aptes à composer avec les personnes vulnérables. Parfois, des prises de contact avec du

personnel hospitalier contribuent à améliorer la collaboration, ce qui permet aux « personnes référentes » d'avoir une perception plus réaliste de notre capacité d'action.

Différences de valeurs

L'Équipe démontre une volonté d'offrir un service d'accompagnement souple. La situation qui suit permet d'illustrer que les différences de valeurs qui guident les pratiques courantes et celles réalisées par l'Équipe. Ces différences ne sont pas à l'abri de tensions qui servent à définir, voire à redéfinir les pratiques, tant à l'intérieur de l'Équipe itinérance qu'auprès des collègues concernés par ces échanges.

Lorsque la demande ne provient pas de la personne directement concernée, les intervenants du CLSC ne vont pas intervenir, alors que nous sommes prêts à gérer le risque d'intervenir dans le cadre de notre mandat. Comme Équipe, nous acceptons d'intervenir à la suite de demandes qui proviennent d'intermédiaires entre nous et la personne en difficulté. Par exemple, un propriétaire d'une maison de chambres menace de mettre une personne dehors. Le locataire, en état de détresse, n'arrive pas à demander ses papiers afin d'être admissible à un régime de rentes ce qui le conduit à ne plus être en mesure de payer son loyer. Les intervenantes de l'accueil psychosocial considèrent qu'une intervention auprès d'une personne, lorsque celle-ci n'est pas à l'origine du premier contact constitue une



leroy, 2008. Certains droits réservés. CC

intrusion, donc elles refusent d'intervenir de façon à prévenir l'éviction. Cela a souvent comme conséquence que nous devons intervenir ultérieurement, à la suite de l'aggravation de la situation. C'est là une différence de culture qui nous mène à explorer, avec nos collègues des différentes équipes, de meilleures façons de répondre à ces demandes. D'un point de vue philosophique, c'est une différence fondamentale entre nous et les autres intervenants provenant du secteur psychosocial. À cet égard, notre intervention dans de telles situations est perçue comme dérangeante et on considère que l'Équipe est trop proactive.



caseaplace, 2009. Certains droits réservés. CC

Développer le savoir-faire, une question de transmission d'informations

Afin de mieux composer avec les personnes vulnérables, itinérantes ou nouvellement arrivées, des efforts sont déployés en vue de la sensibilisation et de la formation. Divers moyens sont mis en œuvre, afin d'aborder les problèmes liés à l'intervention auprès des personnes itinérantes.

Au sein de l'organisation, nous avons organisé des sessions d'information et produit un questionnaire. Ce sont deux initiatives qui visent à sensibiliser nos collègues au sujet de la problématique de l'itinérance. Ces moyens ont été mis en œuvre dès les premières années de l'Équipe. Actuellement, la forme la plus courante que prend le travail à l'interne afin de modifier la culture organisationnelle passe par la formulation de revendications à l'interne. Par ailleurs, compte tenu du roulement de personnel, il est pertinent de renouveler ces séances de sensibilisation. Nous participons, à l'occasion, à des

rencontres d'équipe pour discuter de la problématique de l'itinérance et de nos services. L'autre forme que prend la sensibilisation est celle de rencontres individuelles qui sont l'occasion de questionnements ouverts au sujet des difficultés associées à l'intervention directe auprès des personnes itinérantes. À cet égard, historiquement, beaucoup de temps a été consacré aux discussions informelles avec les réceptionnistes et les secrétaires, étant donné qu'elles sont fréquemment en contact avec ces personnes.

Le registre

Le registre peut être défini comme un bilan écrit, faisant état de situations problématiques, notamment en lien avec les difficultés relatives à l'accès aux services pour les populations vulnérables. Plus spécifiquement, cette compilation d'informations devient ultimement un outil pouvant servir au moment d'échanges avec les instances décisionnelles. Il fait état de situations parfois regrettables résultant des difficultés rencontrées par les personnes très vulnérables d'avoir accès aux services.

Nous inscrivons dans un registre les dates où nous avons contacté un secteur donné, la nature de notre demande, les suites données et les constats en lien avec le fait de ne pas avoir reçu les services requis. **La documentation des cas problèmes et/ou des blocages administratifs sera utilisée afin d'appuyer les revendications et, ultérieurement, pour présenter de façon plus formelle les coûts humains associés aux difficultés d'arrimage entre les besoins et l'offre ou l'accès aux services.** Ce n'est pas seulement le fruit de notre imagination : il y a des pertes de vie imputables à la qualité et à l'accessibilité des services offerts aux populations vulnérables, tout particulièrement aux personnes en situation d'itinérance.

Se définir... entre l'arbre et l'écorce

Voyons maintenant les efforts déployés afin d'éviter d'être intégrés à un département qui ne correspond pas aux actions et à la philosophie d'intervention préconisées par l'Équipe.

L'enjeu était important. Le secteur d'activités auquel les décideurs souhaitaient nous intégrer aurait pu influencer la façon dont nous abordons la problématique de l'itinérance. De fait, l'organisation souhaitait que nous fassions partie de l'équipe santé mentale. **Une mobilisation s'est organisée auprès des instances afin de maintenir l'Équipe dans les services psychosociaux généraux.** Le motif de l'inquiétude était que le modèle d'intervention privilégié aurait pu être marginalisé au profit d'une psychologisation du phénomène de l'itinérance en l'intégrant dans la masse des services traitant les problèmes de santé mentale et de dépendance. Quelques stratégies d'alliance avec des collègues ont été développées. Par ailleurs, à chacune des étapes de réalisation du plan de l'organisation, nous nous sommes présentés pour exposer notre argumentaire et notre philosophie d'intervention afin de

revendiquer le maintien de notre place particulière comme Équipe au sein de l'organisation.

Notre mandat est de rendre accessibles aux populations vulnérables tous les services du CSSS dans un effort de décroïsonner les secteurs. L'intégration de l'Équipe aux services de santé mentale aurait pu avoir comme conséquence d'orienter l'offre de services et de réduire la problématique de l'itinérance à un problème de santé mentale. Aux services généraux, il nous est toujours possible de maintenir des pratiques qui respectent notre philosophie d'intervention. Concrètement, nous aurions pu nous retrouver dans l'obligation d'intégrer des pratiques de type suivi plus clinique, alors que l'orientation privilégiée est de type communautaire.

En relation avec les autres secteurs, nous cherchons à préserver une autonomie de fonctionnement. Les bénéficiaires des services de l'Équipe peuvent ainsi avoir accès plus aisément aux autres services; la référence à d'autres professionnels au sein du CSSS se fait plus rapidement et, compte tenu des besoins spécifiques de la clientèle, la référence se réalise à travers des

démarches d'accompagnement plus personnalisées.

L'Équipe chevauche deux secteurs d'interventions, offrant à la clientèle des services d'accueil et de suivi en plus de veiller à la liaison entre différents services dans le cadre d'interventions directes au sein des organismes. Cette liberté au plan de la pratique permet de rendre des services, avec la souplesse nécessaire, pour mieux répondre aux besoins spécifiques des personnes itinérantes. L'extrait suivant met en évidence les principes spécifiques de son cadre d'intervention. Des efforts ont dû être déployés pour maintenir cette singularité. Les propos suivants montrent qu'à travers ses revendications, l'Équipe travaille à assurer le respect et le maintien de sa façon de procéder auprès d'une clientèle qui formule ses demandes selon un processus différent de la population dite conventionnelle.

L'accès aux services pour des personnes en situation d'exclusion dépend d'un travail en amont qui vise à créer un lien de confiance, afin qu'elles acceptent de collaborer ultérieurement dans une démarche de référence. Nous voulions minimiser le risque d'adopter le modèle de "caseload". Nous

nous définissons comme un service "d'accueil adapté". L'Équipe a dû s'imposer auprès de l'institution pour conserver cette spécificité. **Nous revendiquons aussi notre responsabilité de favoriser le développement social.** La mobilisation de collaborateurs, de collègues et de certains cadres a été nécessaire afin d'informer l'organisation que l'Équipe assumait ce mandat. En apparence, l'organisation semblait vouloir mettre de l'avant le volet psychosocial de l'Équipe. Il a été nécessaire de souligner notre apport en regard du développement social, apport qui se traduit par un travail sur le terrain. On cherchait à nous insérer dans une case. Cette tendance s'est accentuée à la suite de la fusion des services dans le CSSS. Parallèlement, nous devons résister à la tendance lourde de limiter l'appréciation du travail réalisé auprès de la clientèle à des données probantes basées sur des statistiques. L'effort vise à mettre de l'avant la singularité de nos modes d'intervention et à affirmer notre association à une approche créative. Ces résistances à l'organisation nous permettent de solidifier nos points d'ancrage concernant notre rapport à l'institution. Par ailleurs, à travers nos revendications, nous bénéficions de plus en plus de reconnaissance.



Zoon2000, 2012. Certains droits réservés. CC

Évolution au sein même de l'organisme : des enjeux bureaucratiques et des pratiques

Au cours des années, les intervenants ont remarqué un certain nombre de changements au plan des pratiques mises en œuvre par leurs collègues auprès des personnes itinérantes. De façon générale, ils observent que la collaboration est plus efficace et que les communications sont plus régulières.

Nous sentons que certains intervenants font plus d'efforts. Pour illustrer cela, au lieu de référer la personne en situation d'itinérance directement à l'Équipe sans explorer leur propre contribution, ces intervenants s'informent davantage auprès de nous afin d'être mieux outillés pour répondre aux besoins de la personne. Parfois, nous sentons que l'offre de services à cette clientèle est bonifiée. Nous sentons moins de résistance de la part des autres services à son égard. Les équipes auxquelles nous la référons sont moins sur la défensive lors d'une référence, en vue d'un transfert ou d'une prise en charge partagée. Cela nous permet d'être plus transparents et de moins craindre que les informations soient interprétées pour limiter, voire interrompre le transfert.

À long terme, nous aspirons à bonifier davantage la collaboration entre les équipes et à améliorer l'accueil des personnes marginales "dans n'importe quelle condition". Actuellement, la norme est que dès qu'un client provient du centre d'hébergement local, l'Équipe soit sollicitée. Nous déplorons qu'une telle référence soit un quasi-automatisme. Nous résistons à une telle présomption, afin d'éviter une ghettoïsation des services. Une des finalités de l'Équipe est de développer le pouvoir d'agir des personnes itinérantes (l'empowerment). Elle travaille à défaire la dépendance de type institutionnel que les populations vulnérables peuvent avoir à notre égard. Notre objectif premier est d'arriver à ce que les gens en situation d'itinérance puissent avoir la liberté de demander des services comme tout le monde, comme des citoyens à part entière. Concrètement, nous espérons apporter notre contribution à l'organisation en multipliant les rencontres avec les services du CSSS : l'hôpital, soutien à domicile, santé mentale, etc. Nous espérons aussi nous faire mieux connaître grâce à des mesures de sensibilisation et d'éducation auprès des différents secteurs. Par ailleurs, nous voulons encourager l'utilisation des services communs par les personnes itinérantes. Concrètement, cela peut se traduire par des

transferts personnalisés afin de diminuer les inquiétudes des personnes vulnérables à l'idée de « recommencer » avec une nouvelle personne. Nous tentons de « faire le pont » entre nous et le service qui poursuivra l'intervention à l'occasion de quelques rencontres.

Équipe itinérance CSSS Gatineau

Mots clefs : Accès aux services, stigmatisation.