

*Intervention sans
sombre ou comment
naviguer à vue dans
un monde de
paradoxes*

Judith Sigouin, candidate au
doctorat en travail social,
Université de Montréal

- Présentation qui s'appuie sur le parcours professionnel de la paneliste et sur les données de sa recherche doctorale s'intéressant à l'établissement de l'alliance thérapeutique entre personnes en situation d'itinérance et travailleurs et travailleuses sociaux du réseau institutionnel.
- Présentation divisée en 4 grands constats
- Objectif premier: alimenter les réflexions et les échanges quant au contexte de travail des intervenant.e.s dans le RSSS et aux pratiques qui peuvent possiblement venir contrebalancer certaines tensions ressenties

PREMIER CONSTAT.

Travailler avec des personnes stigmatisées, en situation de grande précarité et d'isolement social implique des pratiques complexes qui doivent considérer des ruptures relationnelles à divers niveaux sociologiques:

Micro: dans le rapport à soi

Méso: avec l'environnement direct

Macro: avec la société et les organisations plus largement

DEUXIÈME CONSTAT. Dans ce contexte, la création du lien de confiance apparaît comme essentielle entre la personne accompagnée et l'intervenant.e

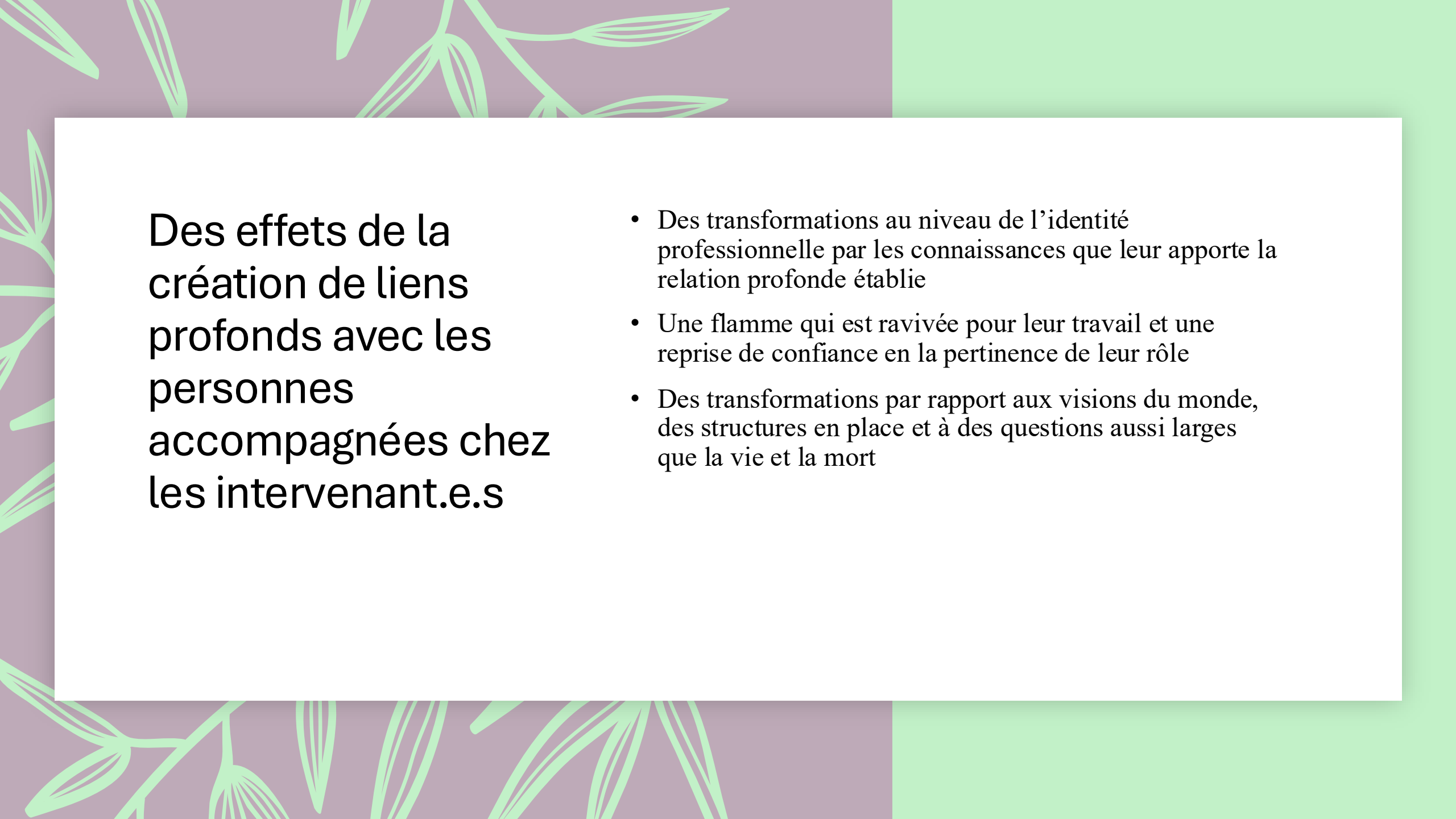
- Ce lien de confiance peut être abordé sous l'angle de l'alliance thérapeutique, notion dont la pertinence dans les métiers relationnels est assez consensuelle dans les écrits
- 2 éléments qui constituent l'alliance thérapeutique: une collaboration dans un rapport mutuel et un attachement interpersonnel

L'alliance thérapeutique est une notion développée dans des domaines qui ont pour focus l'individu

- Comment se met alors en place cette alliance dans un contexte d'accompagnement social où il y a autant de forces extérieures à considérer, celles-ci dépassant grandement les rapports simplement individuels?
- Une prise en compte des divers niveaux de ruptures pour penser les pratiques est alors nécessaire

Schéma 1 : Les clés de compréhension de l'alliance thérapeutique: LA MUTUALITÉ, LA RECONNAISSANCE ET L'AUTODÉTERMINATION selon les 3 niveaux de relations





**Des effets de la
création de liens
profonds avec les
personnes
accompagnées chez
les intervenant.e.s**

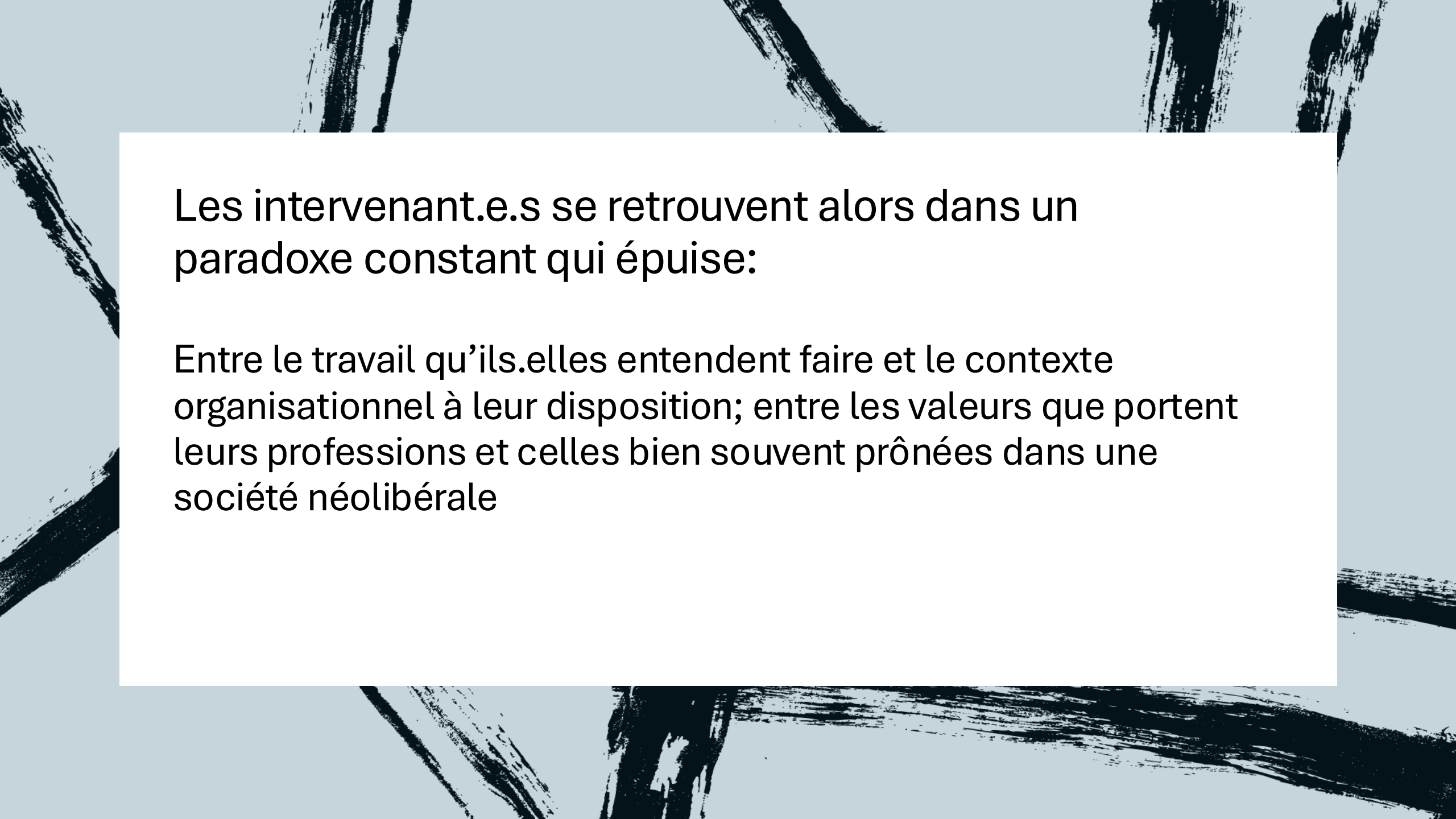
- Des transformations au niveau de l'identité professionnelle par les connaissances que leur apporte la relation profonde établie
- Une flamme qui est ravivée pour leur travail et une reprise de confiance en la pertinence de leur rôle
- Des transformations par rapport aux visions du monde, des structures en place et à des questions aussi larges que la vie et la mort

TROISIÈME CONSTAT.

En contexte d'accompagnement auprès de personnes en situation de vulnérabilité sociale, beaucoup d'éléments structurels et organisationnels viennent poser obstacle au pragmatisme de l'accompagnement et, donc, à l'alliance

Les valeurs néolibérales qui excluent sont bien ancrées dans nos systèmes de soins à travers les approches managériales (nouvelle gestion publique):

- On veut rentabiliser les interventions, les quantifier pour réduire les coûts
- Segmentation des services
- Médicalisation du social
- Augmentation du travail bureaucratique, complexification de l'accès aux soins



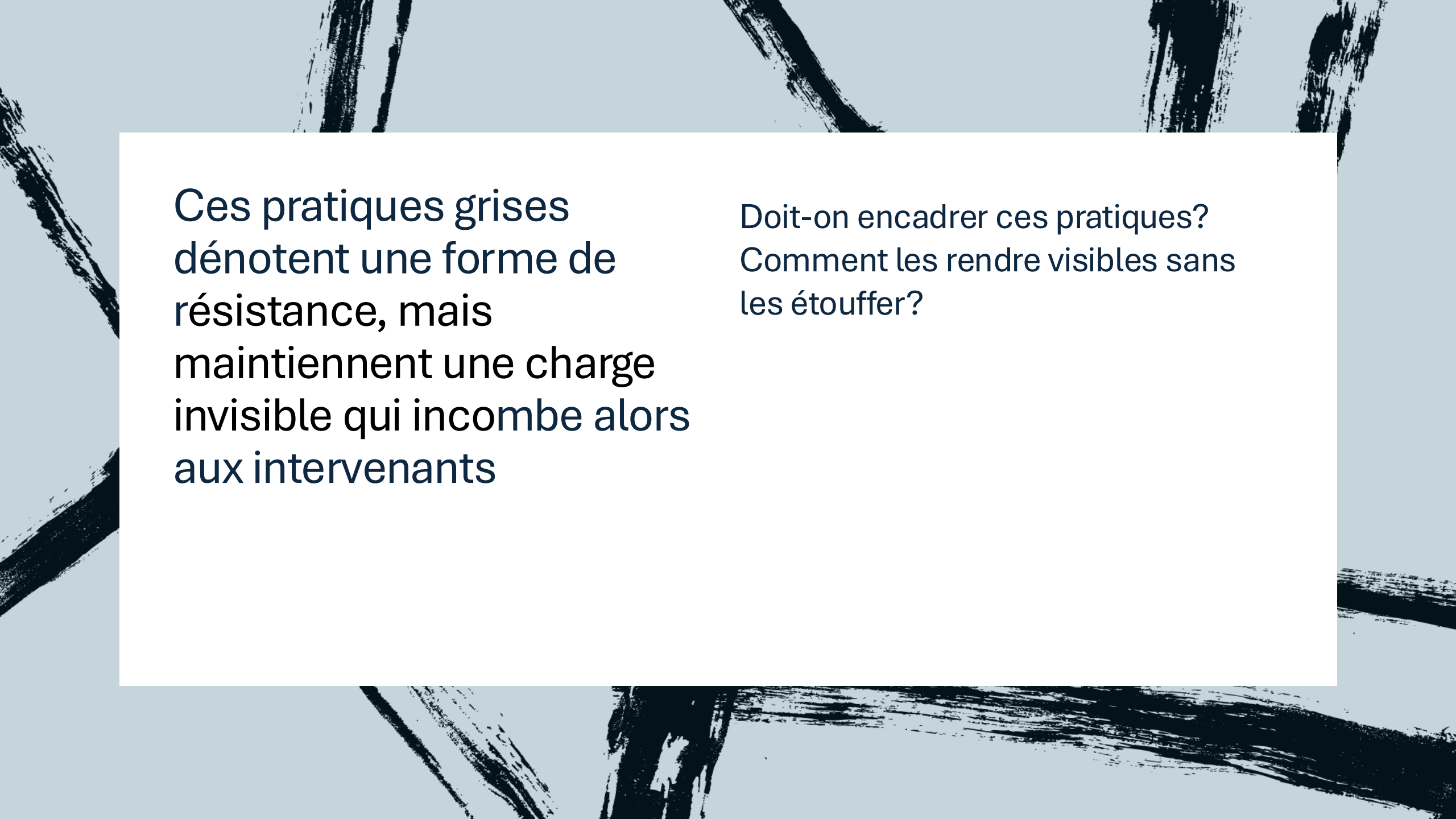
Les intervenant.e.s se retrouvent alors dans un paradoxe constant qui épuise:

Entre le travail qu'ils.elles entendent faire et le contexte organisationnel à leur disposition; entre les valeurs que portent leurs professions et celles bien souvent prônées dans une société néolibérale

QUATRIÈME CONSTAT.

Il y a alors une nécessité
de faire preuve de
créativité et d'adopter
une posture critique

- Les pratiques silencieuses illustrent cette prise de risque et cette reprise de pouvoir par les intervenant.e.s qui se posent alors comme des allié.e.s dans un système qui exclue.
- Quelques exemples



Ces pratiques grises
dénotent une forme de
résistance, mais
maintiennent une charge
invisible qui incombe alors
aux intervenants

Doit-on encadrer ces pratiques?
Comment les rendre visibles sans
les étouffer?