

Mémoire présenté
à la Commission des affaires sociales
sur le phénomène de l'itinérance au Québec

par le
Centre de santé et de services sociaux -
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke
(CSSS-IUGS)

Titre du mémoire :

L'itinérance à Sherbrooke... vue par l'équipe locale d'intervention

Document rédigé par
Johanne Archambault, directrice responsable du soutien à la rédaction
Charles Coulombe, organisateur communautaire, Équipe itinérance
Yves D'Amboise, directeur général, par intérim
Chantal Dupont, directrice responsable de l'Équipe itinérance (DSGPSA)
Philippe Gendron, travailleur social, Équipe itinérance
Marie-Claude Jacques, infirmière, Équipe itinérance

Septembre 2008

L'itinérance à Sherbrooke... vue par l'équipe locale d'intervention

Ce mémoire présente les personnes itinérantes et les stratégies de soutien à ces personnes du point de vue de l'équipe d'intervention du CSSS-IUGS dédiée aux personnes itinérantes de Sherbrooke.

1. Les personnes itinérantes desservies par l'équipe. L'équipe itinérance de Sherbrooke soutient *300 personnes itinérantes* sur une base régulière en 2008. Ces personnes sont généralement des *adultes* entre *35 et 45 ans* qui sont aux prises *simultanément avec des problèmes de toxicomanie, de santé mentale et des difficultés judiciaires*. Ces personnes vivent également des problèmes importants de santé physique et des conditions chroniques (ex. : traumatismes, accidents cérébrovasculaires, etc.). Elles circulent entre la rue, les organismes du milieu, l'établissement de détention et les ressources de thérapie. Elle *n'ont pas de domicile fixe, mais vivent rarement sur la rue* plus de quelques jours. Ce groupe de personnes est composé d'hommes et de femmes et compte peu de personnes immigrantes. Ce groupe de personnes desservi par l'équipe du CSSS-IUGS constitue *30 % de toutes les personnes sans domicile* accueillies par le principal refuge d'urgence à Sherbrooke (Accueil Poirier).

2. L'équipe dédiée aux personnes itinérantes. L'équipe d'intervention oeuvrant auprès des personnes itinérantes existe depuis *2005*. Elle est gérée en cogestion par le CSSS-IUGS et le CHUS. Son mode de fonctionnement et son cadre de référence sont inspirés de ceux du CSSS Jeanne-Mance qui opère au centre-ville de Montréal. *Cette équipe est la seule de ce type au Québec, dans un milieu urbain de taille similaire à celle de Sherbrooke*. La mise sur pied de l'équipe découle de la *volonté directe du milieu* de se doter d'une telle instance. Elle compte un intervenant social à temps complet, un organisateur communautaire et une infirmière à temps partiel (2 jours/semaine) de même qu'un médecin qui y consacre six heures par semaine. Cette équipe d'intervention mobile est imbriquée dans le réseau communautaire de Sherbrooke qui soutient les personnes itinérantes. Elle ne peut donc qu'être perçue comme étant *partie intégrante du réseau de soutien de la communauté destiné aux personnes itinérantes*.

3. Une intervention adaptée, personnalisée et marginale. Les personnes itinérantes ont un parcours de vie ou une trajectoire assez *imprévisible*. Leur vie se caractérise par une *instabilité* émotive, psychologique et physique. Les sources et les manifestations de cette instabilité sont très variables d'une personne à l'autre, *excluant la possibilité de stratégies uniformes ou universelles* pour ce groupe de personnes. Les spécificités individuelles exigent de bien *connaître l'histoire de vie et le contexte particulier de ces personnes* pour les soutenir adéquatement (approche personnalisée) et rendent difficiles l'élaboration de plans d'intervention très structurés, qui dépassent la gestion immédiate des situations. Les priorités d'intervention se situent dans le registre de l'*immédiat*, sont centrées sur le vécu de la personne et convenues avec elle. Les intervenants *évaluent et gèrent le niveau de risque* et priorisent leurs actions en fonction de ce qui est possible. Les interventions professionnelles doivent toujours tenir compte de la capacité immédiate de la personne itinérante à composer avec ce qui est exigé d'elle. De plus, l'évaluation de la détérioration ou non de la personne ne peut se faire qu'en référence à la trajectoire spécifique de la personne. Bref, il y a *peu de points de repère généraux* pour évaluer la situation de ces personnes. Les intervenants parlent de « *gestion de chaos* » et *d'ajustement constant* des interventions (essai-erreur).

En plus des difficultés à s'exprimer et à se comporter selon les normes sociales existantes, les personnes itinérantes, contrairement à d'autres groupes dans la société, ne sont pas en mesure de se regrouper pour faire valoir leurs droits. C'est pourquoi les intervenants deviennent leur voix et font partie intégrante de leur réseau social, qui est effrité ou inexistant.

L'équipe d'intervention dédiée aux personnes itinérantes ne doit pas que côtoyer les personnes itinérantes lorsqu'elles sont en souffrance ou en crise. Des occasions de *contacts positifs en période d'accalmie* permettent de développer les liens de confiance nécessaires aux interventions de crise.

Il faut bien comprendre que le rapport à la vie, la santé et au corps des personnes itinérantes n'est pas le même que celui que l'on retrouve dans d'autres groupes de personnes au sein de notre société. Ces personnes sont souvent « au-delà du suicide », leur santé au dernier rang de leurs priorités et leur corps fragilisé par leur style de vie. Elles n'ont souvent plus de projet de vie. Les *stratégies habituelles d'intervention ne sont pas efficaces avec ces personnes*.

4. La nécessaire conjugaison de l'intervention individuelle et communautaire. L'expérience démontre que les interventions professionnelles individuelles sont nécessaires, mais insuffisantes pour engendrer une amélioration significative de la situation et du milieu de vie des personnes itinérantes. *Il faut une action sur le plan communautaire*. À Sherbrooke, les intervenants de l'équipe itinérance et d'autres partenaires du milieu identifient des problèmes récurrents qui affectent la qualité de vie des personnes itinérantes. Elles travaillent ensuite, de concert avec des organisateurs communautaires, à développer et à mettre en œuvre des projets susceptibles de contribuer à *l'amélioration collective des conditions de vie des personnes itinérantes*. L'organisateur communautaire joue un rôle particulier à ce niveau. Il crée une dynamique avec les ressources du milieu pour concrétiser le projet. À titre indicatif, mentionnons quatre *projets prometteurs particuliers à Sherbrooke*, soit : 1) la mise sur pied d'un refuge; 2) l'implantation actuelle d'une coopérative de solidarité en habitation sociale pour les personnes itinérantes; 3) la création de huit logements supervisés pour les personnes itinérantes et 4) la création d'un service de fiducie volontaire qui soutient la gestion de l'argent des personnes itinérantes.

5. La présence continue dans le milieu. L'équipe itinérance n'a pas d'ententes écrites de collaboration avec les organismes du milieu. De telles ententes sont perçues comme nuisant au travail de collaboration et comme marquant les frontières entre le CSSS-IUGS et les organismes du milieu. Les *liens directs et personnels sont privilégiés* et apparaissent comme la seule façon efficace de travailler avec les organismes du milieu. L'approche est basée sur une *présence régulière dans les organismes du milieu* et sur une *utilisation sur mesure des ressources du milieu* en fonction des besoins des personnes itinérantes soutenues par l'équipe. Les personnes suivies actuellement par l'équipe itinérance du CSSS-IUGS ont été référées par des personnes itinérantes et par des organismes du milieu où les membres de l'équipe circulent. L'équipe se fait connaître le plus efficacement par la voie du « *bouche à oreille* ».

La collaboration avec le milieu est *bidirectionnelle*. L'équipe itinérance utilise les ressources du milieu pour offrir le soutien requis aux personnes itinérantes et à l'inverse, les organismes du milieu et même les propriétaires de logements locatifs qui hébergent provisoirement des personnes itinérantes sollicitent l'aide des intervenants pour la gestion de situations délicates ou de crise. L'équipe itinérance contribue ainsi à démystifier la situation des personnes itinérantes lors d'interventions spécifiques auprès de personnes de la communauté. Cela soutient le travail plus global fait à ce niveau par les organismes du milieu sherbrookoïse.

6. L'implication de la municipalité. La ville de Sherbrooke est impliquée dans les interventions et les projets destinés aux personnes itinérantes. Cette *contribution de la municipalité est essentielle* à notre avis pour le développement d'une communauté qui intègre et soutient ses personnes itinérantes. Certaines municipalités ont, à l'opposé, opté pour une approche « d'exclusion » des personnes itinérantes. *Une orientation claire de société doit être donnée*.

7. Le soutien requis à l'équipe itinérance. L'intensité, la dangerosité relative et les autres particularités de l'intervention spécifique auprès des personnes itinérantes exigent un partage régulier, voire quotidien, entre les intervenants de l'équipe. Il y a un partage régulier d'information sur la situation des personnes itinérantes, un soutien professionnel et émotif, mais également une nécessité de *débattre d'enjeux éthiques*. En effet, le mode et le milieu de vie des personnes itinérantes confrontent les intervenants à se questionner sans cesse sur l'acceptable et l'inacceptable, le risque nécessaire ou trop élevé et les comportements socialement acceptables ou tolérables dans ce contexte particulier. *L'action*

professionnelle ne peut être guidée par une ligne de conduite unique, stable et rigide. Les nécessaires évitements et contournements des façons habituelles de faire exigent une *régulation continue entre les pairs.*

Il est clair aussi que l'équipe itinérance de Sherbrooke a besoin de *lieux de partage de connaissances avec d'autres équipes itinérance du Québec.* Le besoin concerne des connaissances cliniques ou d'intervention (stratégies de contact et de liens, façons d'intervenir, problèmes particuliers vécus par les personnes itinérantes, etc.). Il faut une modalité provinciale qui permette de réunir des personnes ressources et les professionnels des équipes itinérance pour des activités de formation, de ressourcement et de partage d'expériences concrètes.

8. La consolidation de l'équipe itinérance. Tout le soutien aux personnes itinérantes de la communauté *ne doit pas passer uniquement par une équipe dédiée en CSSS.* Par contre, notre expérience et le nombre de personnes itinérantes de Sherbrooke bénéficiant de services adaptés (1 personne itinérante sur 3) démontrent le besoin de **consolider les effectifs** de l'équipe mobile dédiée à l'intervention auprès des personnes itinérantes et à l'action communautaire et de développer des services d'aide à la vie quotidienne. Une telle consolidation permettrait non seulement de rejoindre davantage de personnes, mais de ne pas rendre l'équipe et le service trop fragiles lors de mobilité ou d'absence de personnel, compte tenu des investissements importants requis pour « faire sa place dans le milieu ». À titre indicatif seulement, une équipe itinérance optimale dans une ville comme Sherbrooke, qui desservirait une population itinérante estimée à 1 000 personnes, compterait deux intervenants sociaux (2 ETC), une infirmière (1 ETC), un auxiliaire en santé et services sociaux (1 ETC) et un organisateur communautaire (1 ETC). Finalement, une telle équipe a besoin d'avoir recours à des ressources ponctuelles de consultation en pharmacie et en psychiatrie, inaccessibles actuellement.

Le *médecin* dédié aux personnes itinérantes joue un rôle important, mais ses *modalités de fonctionnement doivent être adaptées.* À Sherbrooke, l'infirmière prépare la personne itinérante à son rendez-vous et l'accompagne chez le médecin. Elle planifie la durée et le moment du rendez-vous selon les besoins de la personne itinérante. Elle évalue si la personne peut se déplacer au bureau du médecin ou si le médecin doit se déplacer dans le milieu de vie de la personne. Cette façon de procéder permet aux personnes itinérantes d'avoir des services auxquels elles n'auraient pas accès dans un contexte régulier de services médicaux. Il faut poursuivre dans cette voie.

De l'avis des intervenants de l'équipe, il est nécessaire *d'intégrer les interventions cliniques de nature psychosociale avec des interventions liées à la santé physique* au sein d'une équipe itinérance. Cela exige un certain décloisonnement des pratiques professionnelles.

9. La pertinence de combiner une équipe itinérance et un réseau d'intervenants aptes à intervenir sporadiquement auprès des personnes itinérantes. Tous les intervenants sociaux de CSSS devraient apprendre à transiger avec des personnes itinérantes. Ces personnes ont définitivement besoin de services adaptés, mais elles doivent pouvoir être accueillies par l'ensemble des professionnels pour que l'on puisse répondre à leurs divers besoins et qu'elles s'intègrent dans une communauté. Tous leurs besoins ne peuvent être répondus par des ressources « spécifiques ». Il faut élargir l'accessibilité aux services pour les personnes itinérantes. Le développement d'une telle capacité collective de soutien aux personnes itinérantes exige de sortir d'une logique où les personnes doivent répondre aux attentes des professionnels pour recevoir des services. La transformation actuelle du réseau, nous semble-t-il, va dans le même sens. De plus, une formation ou une sensibilisation sera nécessaire pour y parvenir.

10. La nécessité de distinguer l'équipe de suivi intensif et l'équipe itinérance. Les équipes de suivi intensif sont parfois identifiées comme des équipes aptes à assurer le soutien aux personnes itinérantes. À notre avis, tel n'est pas le cas et ce, pour deux raisons. Premièrement, ces équipes ont un fonctionnement classique et utilisent des approches plus conventionnelles, donc peu adaptées aux besoins spécifiques des personnes itinérantes. Deuxièmement, elles interviennent auprès de personnes ayant un problème bien défini, ce qui n'est pas le cas des personnes itinérantes. Notre présentation des particularités des personnes itinérantes et de l'adaptation requise dans l'intervention psychosociale et de santé appuie une telle position.

11. En résumé

Le *soutien optimal aux personnes itinérantes dans une communauté ou dans un réseau local de services* (RLS) passe par la combinaison de divers éléments.

- 🕒 Une équipe dédiée aux personnes itinérantes dont la taille minimale est propice à assurer une stabilité et une continuité de services.
- 🕒 Une équipe dédiée, qui est mobile, et intègre des services psychosociaux et des soins de santé.
- 🕒 Une équipe dédiée qui est bien intégrée au réseau communautaire et oeuvre de concert avec les organismes du milieu.
- 🕒 Un réseau d'organismes du milieu impliqué collectivement dans le soutien aux personnes itinérantes ayant des mécanismes adaptés de concertation avec l'équipe dédiée et bénéficiant de stabilité et de viabilité à long terme.
- 🕒 Une équipe dédiée qui identifie des problèmes collectifs exigeant une mobilisation du milieu, qui initie des projets novateurs et les concrétise avec les organismes du milieu.
- 🕒 Un réseau d'intervenants psychosociaux et de santé de CSSS aptes à soutenir au quotidien des personnes itinérantes pour accroître l'accessibilité aux services.
- 🕒 Des médecins et des pharmaciens en appui à l'équipe dédiée et dont le mode de fonctionnement est adapté aux besoins des personnes itinérantes.
- 🕒 Une municipalité qui intègre et soutient ses personnes itinérantes et oeuvre de concert avec les organismes du milieu et l'équipe dédiée.

L'équipe dédiée aux personnes itinérantes doit travailler *d'une certaine façon* pour maximiser son impact positif sur les personnes itinérantes.

- 🕒 L'intervention doit être adaptée aux caractéristiques propres de chacune des personnes itinérantes et à leur parcours.
- 🕒 L'intervention doit se faire surtout dans le milieu de vie des personnes (rue, organismes du milieu, logement).
- 🕒 L'intervention doit permettre l'accompagnement des personnes itinérantes en situation de crise.
- 🕒 Une présence régulière et continue auprès des personnes itinérantes est nécessaire pour établir des liens de confiance hors des situations de crise.
- 🕒 Les intervenants doivent suppléer au réseau social inexistant des personnes itinérantes.
- 🕒 Les intervenants doivent souvent être la voix des personnes itinérantes et leur accompagnateur.
- 🕒 L'approche utilisée par les intervenants doit être adaptée à la personne et à sa situation au moment précis où se fait l'intervention. Elle est donc variable et centrée sur la réduction des méfaits, la gestion des risques et la recherche créative de solutions concrètes acceptables pour les personnes itinérantes.

- ⌚ L'intervention auprès des personnes itinérantes comporte une dimension éthique importante liée au milieu de vie et au mode de vie (consommation de drogues, actes criminels, etc.) qui doit être abordée et soutenue.
- ⌚ L'intervention auprès des personnes itinérantes constitue une pratique marginale, qui est et doit demeurer hors des sentiers battus et des façons habituelles d'intervenir. Cette recherche constante de créativité et d'adaptation doit être soutenue par des lieux de ressourcement.

9 juin 2009

U:\Dossiers mandats de coordination (Direction générale)\Mémoire sur l'itinérance.doc