

## Dérangeant ou dangereux? Repartir à neuf et évaluation des risques

### — 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).

*Offrir des services à une population combinant parcours d'itinérance et troubles mentaux suppose de la part des intervenants une plus grande tolérance à l'égard des comportements marginaux. Le travail clinique nécessite de peaufiner l'évaluation des risques dans le suivi, afin de distinguer entre comportements « dangereux » et comportements « dérangeants ». C'est à cette condition qu'il devient possible d'entrer en lien et d'offrir des services à des gens en marge du système de soins. Ce récit relate le suivi auprès de Jean-Guy qui souffre de schizophrénie et qui, lorsqu'il est envahi par ses voix, adopte différents comportements qui se situent sur la ligne du danger. L'objectif sera d'apprendre à le connaître à travers ses symptômes afin de ne pas surréagir à ses façons d'être.*

*Le suivi exigera de refaire régulièrement l'évaluation de la dangerosité. Accepter le malaise résultant de ces évaluations répétées de la dangerosité va permettre à l'intervenant de maintenir le lien avec Jean-Guy à travers le temps.*

*Puis, survient un épisode où une requête d'évaluation psychiatrique s'impose. Entre temps, six mois se seront écoulés sans qu'on ait eu recours à un levier légal, dans le parcours d'un homme qui a été hospitalisé près d'une trentaine fois.*

*L'équipe note l'importance de distinguer la crise et le retour du suivi dans le cadre de la vie quotidienne, où la personne reprend le pouvoir sur sa vie. Le récit se conclut sur une réflexion à propos des paramètres de la relation d'intervention, dont les cadres vont grandement variés selon les objectifs cliniques fixés par une équipe dans le cadre d'un suivi. Après deux années auprès de Jean-Guy, et alors que sa santé mentale s'est stabilisée, une nouvelle étape consistera à faire des pas dans l'accompagnement d'habiletés relationnelles.*

« Souvent, on appuie sur le bouton panique dès que les personnes haussent le ton. »

« Une fois la crise passée, nous reprenons nos rôles respectifs. Lui redevient l'acteur de sa propre vie. À nouveau, nous allons le laisser gérer sa folie le plus possible. »

Équipe SIV Diogène, Projet Chez soi



dloc, 2012. Certains droits réservés. CC

## Créer un lien pendant la lune de miel

*Au départ du suivi, beaucoup de temps sera consacré à faire des démarches, à parler de santé mentale et à explorer les façons employées par Jean-Guy pour s'exprimer. Toutes ces informations sur les forces de la personne, sur ses façons d'être, ses symptômes d'anxiété et de schizophrénie serviront par la suite dans l'évaluation des situations à risque.*

Jean-Guy a travaillé 70 heures par semaine pendant de nombreuses années, il buvait ses 24 bières tous les soirs. Puis, tout a basculé sur le plan de sa santé mentale. Il s'est retrouvé à la rue et il a été hospitalisé souvent, certaines hospitalisations pouvant durer des mois. Jean-Guy a été hospitalisé près de trente fois. Il nous a dit qu'il se rendait à l'hôpital de lui-même. Je ne sais pas si c'est vrai. Les personnes, on apprend à les connaître au fil du suivi. À une autre époque, il consommait beaucoup de drogue : cela ajouté à la forte présence de ses voix, sa vie ne devait pas être de tout repos. Jean-Guy a vécu des moments très difficiles, mais il est très débrouillard et il s'est toujours organisé.

Les premières rencontres avec Jean-Guy se sont bien passées. Il était tout le temps là. C'est un homme anxieux qui souffre de schizophrénie. Il nous a rapidement dit qu'il ne prenait pas de médicaments. Au début, il téléphonait chaque jour pour dire « allô ». J'ai pu remarquer qu'il faisait de même avec son entourage et dans différentes ressources. Puisqu'il est envahi par des voix, une de ses stratégies est de téléphoner pour entendre de vraies voix. Pendant un moment, j'avais chaque jour un message de lui. Et quand je le rappelais, c'était pour dire « *bonjour, comment ça va?* », ça durait cinq minutes.

**Ça ne me dérangeait pas de l'appeler cinq minutes par jour si ça pouvait diminuer son anxiété.**

**Je voyais que ça lui faisait du bien.** Nous n'avons pas mis de règles pour l'encadrer parce qu'il n'était jamais déplacé quand il téléphonait. S'il l'avait fait cent fois par jour, il aurait fallu mettre une limite, mais il s'en tenait à cela.

Nous avons souvent parlé de sa maladie ensemble, comment elle s'est déclenchée. J'ai beaucoup d'informations sur sa vie. Il a déjà été assez à l'aise pour me dire que même lorsqu'il va bien, quand nous nous parlons, des voix dans sa tête lui disent qu'il

est un salaud. Si c'est ainsi quand il va bien, ça m'informe que lorsqu'il va mal, ce doit être terriblement envahissant. Nous avons un dialogue ouvert sur sa santé mentale. Je lui avais dit : « *Si jamais tu te sens menacé ou que tu ne te sens pas bien, dis-le-moi, je partirai et nous prendrons un autre rendez-vous.* »

## Des messages sur le répondeur : apprendre à le connaître à travers ses symptômes

*Lorsqu'il est irrité, Jean-Guy laisse des messages inquiétants sur le répondeur du bureau. Il prend une voix très grave et tient des propos délirants à caractère religieux, avec des menaces sous-entendues. Chaque fois, ces messages imposent d'évaluer les risques qu'il représente pour lui-même ou pour les autres. Pour ce faire, l'équipe s'appuie sur une grille d'évaluation de la dangerosité qui permet de prendre du recul à l'égard d'une situation de crise et de mettre en perspective les différents seuils de tolérance au risque de chacun des intervenants.*

*Au fil des mois, l'équipe a appris à connaître Jean-Guy dans cette dynamique et en visant à ne pas réagir trop fortement à des comportements « seulement » dérangeants. Après quelques mois de suivi, force est de constater qu'il n'y a pas de signe de dangerosité dans ces messages délirants. La plupart du temps, Jean-Guy rappelle dans les jours qui suivent pour s'excuser. S'il ne rappelle pas rapidement, l'intervenant a recours à diverses stratégies pour qu'il ne se sente pas rejeté et qu'il ose renouer le contact.*

Jean-Guy est entré en logement assez rapidement. Ça s'est bien passé pendant un mois puis ça allait moins bien et il n'a pas payé son loyer. Il a quitté son appartement avec sa télévision. De la rue, il nous avait laissé un message sur le répondeur qui était très inquiétant et dans lequel il y avait de nombreuses références bibliques. Il disait que le projet Chez soi était la pire chose qui soit arrivée dans sa vie et que les démons allaient s'abattre sur nous. Il parlait du diable, de l'apocalypse, il me traitait de Judas. Il n'allait pas bien. On s'était, évidemment, demandé : « *Que fait-on de ce message? Allons-nous envoyer les policiers*

*chez lui?* » C'était limite. Il ne proférait toutefois pas de menaces directes; son discours en était principalement un de délire religieux.



krappweis, 2012. Certains droits réservés. CC

Nous ne pouvions pas aller évaluer sur place les risques de dangerosité puisqu'il avait quitté son appartement. Je suis allé voir dans le logement et j'ai constaté qu'il avait laissé ses effets personnels, son sac à dos et tous ses papiers d'identité. Il était permis de penser qu'il allait revenir. Il était en colère et il souhaitait qu'on le laisse tranquille. **Nous avons attendu qu'il revienne. Nous avons couru le risque. Un risque calculé.**

Deux semaines après ce message téléphonique, Jean-Guy est retourné dans son appartement, il nous a rappelés et il s'est excusé. De lui-même, il a fait une entente de paiement de loyer avec son propriétaire. Nous avons appris par la suite qu'il avait eu une altercation avec des policiers au cours de laquelle il avait reçu des coups et qu'il avait été emprisonné pendant trois jours. Je crois que cet épisode l'a marqué. Je l'ai accompagné à la cour. Il était très anxieux. Il n'avait jamais eu de casier judiciaire et il craignait d'aller en prison. Il a accepté de participer à un programme spécial au Palais de justice pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Au cours des cinq premiers mois du suivi, il nous a laissé des messages inquiétants sur le répondeur à quatre reprises. Des messages soit pour nous envoyer promener ou des messages délirants avec de la symbolique religieuse. Puis il s'excusait. C'est un schème qu'on a appris à connaître chez lui. En le connaissant mieux, j'ai aussi appris à reconnaître ses signes. Quand il me disait : « *tout va bien, chaque jour suffit sa peine* », ça voulait dire qu'il allait moins bien. Souvent, une semaine plus tard il nous envoyait promener. On en est venu à reconnaître chez lui un cycle au cours duquel pendant environ trois semaines ça va bien et à la quatrième, ça va moins bien.

Pour chaque message inquiétant, nous en parlions en équipe et, chaque fois, nous avons évalué qu'il était certes délirant, mais qu'il ne semblait pas présenter de danger immédiat. **L'équipe a un outil, une grille d'évaluation du danger, qui nous permet de faire la part des choses, pour nous assurer d'avoir posé toutes les questions importantes, d'avoir une vision et une évaluation d'ensemble de la situation avant de décider**

**d'intervenir ou non.** Nous essayons d'éviter la judiciarisation si c'est possible. On entend un message comme ça, mais le participant est peut-être juste dans son salon et il délire. **Il ne faut pas que mon malaise soit tel que j'envoie chaque fois les policiers chez le participant.**

Notre approche face à ces messages était probablement un peu différente de celles qu'il avait connues avant. Lorsqu'il me rappelait pour s'excuser, je n'en parlais pas tout de suite, je faisais comme si de rien n'était. « *Salut, je suis content d'avoir de tes nouvelles. Veux-tu qu'on se revoie?* » Je ne disais pas tout de suite : « *Jean-Guy, ce n'est pas drôle quand tu fais ça.* » **Je ne le culpabilisais pas. J'ai repris ça en douce avec lui ensuite, en essayant de lui expliquer que de tels messages peuvent faire peur à quelqu'un qui ne le connaît pas et qu'il pourrait y avoir des conséquences plus sérieuses.** C'était aussi l'occasion de lui faire remarquer que s'il me dit que tout va bien quand il ne se sent pas bien, ça ne nous aide pas, ni lui

ni moi, que je suis là pour l'aider et qu'il peut me donner l'heure juste.

Quand Jean-Guy ne rappelait pas, je l'appelais pour lui dire bonjour et quelques banalités sans lien avec le message téléphonique, afin qu'il se sente à l'aise de reprendre contact. Ensuite, je revenais là-dessus avec lui. Il disait : « *Ne t'inquiète pas, tu me connais, je m'excuse ensuite.* » Il nous avait rassurés à ce sujet.

Je voyais qu'il ne devait pas être habitué à se faire répondre ainsi. Cela faisait en sorte que nous gardions le lien et que nous continuions à nous voir. Après quelques mois de suivi, Jean-Guy a laissé un message sur le répondeur de l'équipe, en disant : « *Merci de me prendre comme je suis.* » Pour nous, c'était très significatif.

### Faire « l'avocat du diable » : agir comme intermédiaire auprès d'une autre instance

*Le Tribunal de la santé mentale (TSM) interpelle l'équipe au sujet d'un incident impliquant Jean-Guy qui leur a laissé un de ses messages terrifiants. Après avoir évalué la situation présentée par l'avocate à qui était destiné le message, l'équipe conclut à nouveau que le participant ne présente pas une menace pour le moment, bien que son comportement soit déplacé. Puisqu'il est en évaluation de risque constante de la part de l'intervenant et qu'on connaît ce comportement, l'équipe est à même de réagir autrement et d'agir en tant qu'intermédiaire auprès du TSM pour qu'il n'y ait pas de démarche juridique entamée.*

Quand Jean-Guy va moins bien, il appelle non seulement ses intervenants, mais aussi sa famille et d'autres ressources autour de lui. Tout comme avec nous, il peut leur tenir des propos hostiles et inquiétants.

Jean-Guy était irrité que la personne responsable de son dossier au Tribunal de la santé mentale ait annulé une rencontre et il

a laissé un message sur son répondeur. L'avocate a été très perturbée par ce message téléphonique. S'agissait-il de menaces? Elle nous a appelés pour nous dire qu'il n'allait pas bien, qu'il fallait faire quelque chose. Elle était fort inquiète et vraisemblablement dépassée. Elle a insisté auprès de l'équipe pour qu'il y ait une requête d'évaluation psychiatrique.



phostezel, 2013. Certains droits réservés. CC

Après que quelques intervenants de l'équipe se soient réunis, cette fois-là, comme les fois précédentes, l'équipe a estimé que, compte tenu de ce qu'on avait connu de Jean-Guy jusqu'à maintenant, il n'était pas nécessaire de faire une requête d'évaluation en psychiatrie. Il n'avait pas proféré de menaces claires. L'expérience de l'équipe était que Jean-Guy redescendait sur terre de lui-même. Il laissait des messages délirants, mais ça n'allait pas plus loin. Il n'avait agressé personne, bien qu'il puisse être provocateur.

**Après quoi, s'en est suivi un long débat avec l'avocate du TSM pour qu'elle reconnaisse que l'homme était certes dérangeant, mais qu'il n'est pas dangereux.** Elle en a convenu. L'avocate travaille dans un contexte d'autorité. Pour notre part, bien qu'il nous faille demeurer prudents, nous appuyons moins vite sur le bouton panique qu'en d'autres endroits.

## Nouvelle évaluation des risques : de la fumée dans l'appartement

*Quatre mois après l'entrée en appartement du participant, l'équipe est alertée par le propriétaire. On apprend que Jean-Guy allumerait de petits feux dans son appartement. L'équipe ne connaît pas la nature de l'incident, cependant, l'équipe sait que ni les policiers ni les pompiers ne sont intervenus. L'intervenant se rend le jour même au domicile en compagnie du service Urgence psychosociale-justice (UPS-J) afin de faire une évaluation de la dangerosité de Jean-Guy. Ils lui parlent de la gravité de son geste et tentent de le responsabiliser. Bien que le fait de mettre le feu à divers objets puisse avoir des conséquences sérieuses, il est estimé qu'il n'y a pas de danger immédiat. Un malaise demeure cependant.*

Il y a eu un épisode avec le feu dans l'appartement. C'était la cinquième fois où Jean-Guy allait moins bien. Il avait laissé un autre message sur le répondeur et j'attendais qu'il rappelle. Puis, j'ai eu un appel du propriétaire qui nous informait que Jean-Guy avait mis le feu à quelques reprises

dans son appartement. Nous ne connaissions pas la gravité des feux, mais nous pouvions penser que ce n'était rien de majeur puisqu'il n'y avait pas eu d'intervention des policiers, que les pompiers n'avaient pas été appelés. Il était possible qu'il s'agisse seulement de fumée à la suite d'aliments brûlés. Il était possible aussi que ce soit une autre façon d'attirer l'attention. Faisait-il des *shows de boucane*? Il fallait aller voir ce qui se passait.

Aux moments où Jean-Guy allait plus mal, si je cognais à la porte et que j'entendais sa voix un peu d'outre-tombe, je lui disais que je l'attendais à l'extérieur de l'appartement, qu'on irait dans un café, dans un endroit public. **Quand j'ai des doutes, je ne me mets pas en danger. S'il ne veut pas sortir de chez lui, je m'en vais.** Si je sais qu'il va moins bien, je ne vais pas courir le risque de m'enfermer chez lui.

**Cette fois-là, j'y suis allé avec un service d'urgence psychosociale (UPS-J), d'une part, pour ne pas faire l'intervention et l'évaluation seul et, d'autre part, pour réagir tout de suite s'il y avait quelque**

**chose.** J'ai fait un rapport de la situation à ce service la journée même et nous sommes allés ensemble chez Jean-Guy. Il nous a laissé entrer tous les trois. Il avait son capuchon sur la tête, n'était pas rasé; il n'allait visiblement pas bien. Nous avons tenté de voir avec lui ce qui s'était passé avec le feu. Il disait qu'il ne savait pas. Je lui ai demandé : « *Comprends-tu pourquoi je suis ici? Tu sais Jean-Guy, on parle de feu, il y a des familles, la sécurité, tout ça.* » Ce n'était pas dit sur un ton très autoritaire, mais j'ai essayé de le responsabiliser et de lui faire voir les conséquences possibles de ses gestes. J'essayais aussi de faire intervenir mon lien avec lui : « *Tu me connais, ça fait un petit bout qu'on se voit. Aujourd'hui, je suis accompagné de deux autres personnes, mais je n'aimerais pas avoir à aller plus loin.* » Après dix minutes, il nous a demandé de partir. Je lui ai demandé de me rappeler. Ce qu'il n'a jamais fait.

Sur le coup, UPS a évalué qu'il n'y avait pas de danger immédiat : il n'était pas délirant, il était conscient qu'il avait fait de petits feux chez lui à quelques reprises, bien qu'il ne fût peut-être pas conscient des conséquences possibles. Dans ces situations-là, les intervenants de UPS-J ne font pas grand-

chose de plus que ce que moi je pourrais faire. Ils m'ont cependant conseillé de faire une requête d'évaluation psychiatrique. Mon questionnement était : si je fais les démarches pour aller en cour, je risque de perdre mon lien avec Jean-Guy, parce que je m'inscris dans une relation de force. J'ai parlé avec la chef d'équipe et la décision a été prise d'attendre encore. Il avait été coopératif. J'ai cependant appris plus tard que je n'avais pas tout vu.

#### Entre deux feux...

*Dans les semaines qui suivent l'intervention, l'intervenant perd le contact avec Jean-Guy et éprouve un malaise au sujet des dénouements possibles de cette situation. Fallait-il ou non faire une requête? L'approche du rétablissement, qui suppose de laisser aux personnes porter les conséquences de leurs choix, n'est pas toujours de tout repos à vivre pour les intervenants.*

On ne l'a pas vu pendant près de deux mois. Ce n'était pas la première fois qu'il ne voulait plus nous voir, mais c'était la première fois que ça durait aussi longtemps. Pendant ce

temps, l'équipe n'avait pas de nouvelle du propriétaire. Il semblait être tranquille. Peut-être avait-il compris qu'il devait cesser de mettre le feu, sinon la police irait chez lui la prochaine fois.

Durant cette période, j'étais en questionnement : il ne me rappelle pas, est-ce le temps d'appeler la police? Et s'il mettait le feu? C'était stressant pour moi. J'écoutais les nouvelles et quand on y parlait d'un incendie dans la ville, mon cœur sautait un peu, il n'aurait pas fallu que je voie le nom de sa rue. J'y ai pensé beaucoup. En même temps, si on l'enferme, qu'il ressort et qu'il met le feu... On pense avoir le contrôle, mais on n'a pas le contrôle sur ce que les gens font.

Je me suis présenté chez lui; il n'y avait pas de réponse. Son téléphone n'était plus en service. Je lui ai écrit une lettre une première fois pour lui donner un autre rendez-vous et lui expliquer que j'aimerais le voir. Il a rappelé pour dire qu'il ne voulait plus nous voir. Je lui ai envoyé une autre lettre plus officielle, disant que pour être admissible au projet, il fallait payer son loyer et recevoir un intervenant. J'ai écrit que j'aimerais qu'on en discute parce que je constatais que nous ne nous voyions plus. C'était écrit sur un ton

amical. Puis, il a laissé un second message disant à nouveau qu'il ne voulait plus de nos services. **La chef d'équipe s'est déplacée avec moi pour le rencontrer. L'intention était de renouer le contact et d'explorer avec lui la cause des feux dans son appartement. Et de lui dire qu'on l'avait entendu.** « On sait que tu es là. Qu'est-ce qui ne va pas bien? Aide-nous à comprendre. » L'intention était aussi de l'amener à réfléchir. Il n'était pas chez lui, ou il n'a pas ouvert la porte. Je ne savais pas quelle serait la prochaine étape.

*Entre temps, on fait venir le rapport d'évaluation d'UPS-J. L'équipe y découvre des éléments nouveaux à propos de l'évaluation de dangerosité qui a été effectuée. Des éléments qui faisaient pencher la balance vers une requête d'évaluation en psychiatrie. Dans le travail d'intervention, la finesse de l'intervention s'acquiert au fil de l'expérience.*

Nous nous sommes rendu compte que certains éléments avaient été négligés dans l'évaluation des risques. D'une part, il était mentionné dans le rapport d'UPS-J que Jean-

Guy avait fait une croix avec les cendres du feu qu'il avait allumé dans son appartement. Pour ma part, je n'avais pas vu cette croix, j'avais plutôt regardé le participant que les lieux. Donc, il y avait une intentionnalité derrière les feux. Et des éléments délirants étaient là. D'autre part, en rediscutant en équipe, nous avons vu que nous ne lui avons pas proposé d'aller à l'hôpital lors de cette visite. Il y avait eu évaluation de la dangerosité et du risque (suicide, feu, etc.), mais les éléments qui auraient pu l'amener à collaborer n'avaient pas été nommés. Par exemple, nous aurions pu lui dire : « *Nous sommes inquiets pour toi. Nous n'aimerions pas que tu aies des problèmes. Veux-tu qu'on aille à l'hôpital?* » Il aurait fallu que je fasse tout ce qui était en mon pouvoir pour amener Jean-Guy là où il pourrait recevoir des soins. Aller chercher la collaboration de la personne, c'est ce à quoi sert le lien. Il faut tabler sur le lien qui a été développé avec la personne et c'était le cas avec Jean-Guy.



bouwm019, 2012. Certains droits réservés. CC

### « Muscler le discernement » dans l'évaluation des risques

*Survient une nouvelle plainte au sujet de la fumée dans l'appartement. Le lien avec le participant n'est plus là en tant que levier d'intervention. Cette fois-ci, les risques sont trop élevés et l'équipe entame les démarches d'une requête d'évaluation en psychiatrie.*

Dans les jours qui suivent, nous apprenons par le propriétaire que Jean-Guy a de nouveau mis le feu à des choses dans son appartement, les a jetées dans la toilette, causant un dégât d'eau dans l'immeuble. **Cette fois, nous avons fait une requête d'évaluation en psychiatrie.** La raison était que nous n'avions plus de lien avec Jean-Guy et que nous avons une responsabilité envers le public. **On compte sur la collaboration de la personne, c'est une dimension importante de l'intervention, mais il arrive que le lien soit coupé à cause de la maladie.** Le fait que nous n'ayons plus de contact avec lui depuis près de deux mois a été déterminant.

*Si le lien avec une personne peut être mis à rude épreuve à la suite d'une requête légale qui la contraint à être hospitalisée, le travail de l'équipe sera d'aider la personne à reconnaître que ce geste fut posé dans son intérêt et qu'en aucun cas il ne s'est agi de prendre du pouvoir sur elle. Une fois la crise passée, l'intervenant reprend son rôle d'accompagnement, selon le respect du rythme de la personne... et de sa folie.*



Après trois semaines d'hospitalisation, Jean-Guy est retourné à son appartement. Pendant quelque temps, il s'est peu investi dans le suivi : il était méfiant. Nous lui avons expliqué qu'une fois la crise passée, nous reprenions chacun nos rôles, que nous n'avions pas changé notre façon de le percevoir. À nouveau, nous allions le laisser gérer sa folie le plus possible. Il redevient l'acteur de sa propre vie. Et nous le considérons avec le même respect, la même considération. Il n'y aura pas d'abus, pas de rapport de force. Et si la situation dérapait à nouveau, nous serions là pour lui prouver que nous pouvons le contenir.

La stratégie à la sortie de l'hôpital a consisté à l'écouter et à l'appuyer dans les démarches qu'il souhaitait entreprendre. Quelques semaines après l'hospitalisation, Jean-Guy a mentionné « *je pense que je voudrais une médication, mais je ne veux plus être un légume.* » Dans le passé, il avait pris une médication très lourde; il avait eu une très mauvaise expérience des effets secondaires des médicaments. Pendant de nombreuses années, il n'en a plus repris. Je lui ai fait valoir qu'il pourrait y avoir un juste milieu, qu'il serait possible qu'il ait une médication plus adaptée. Je l'ai encouragé à en parler au psychiatre.

**Mon travail consiste notamment à m'assurer qu'il soit entendu dans ses demandes au sujet de la médication et aussi à le préparer aux inconforts associés à cette reprise.** Je l'ai aussi appuyé dans d'autres choses, dans les démarches qu'il jugeait prioritaires, comme de réparer son logement abîmé à la suite des petits feux qu'il y avait allumés. J'ai eu le souci de séparer les choses, de ne pas tout centrer sur la médication. Le lien s'est recréé tout doucement.

#### La relation d'intervention telle un laboratoire

*Pour conclure, l'équipe propose une réflexion sur les cadres de l'intervention qui vont grandement varier, selon les objectifs cliniques fixés par l'équipe dans un suivi. Deux années après le début de ce suivi, l'équipe revient sur les appels à répétition qui avaient été tolérés et qui feront l'objet d'une intervention lorsque Jean-Guy sera évalué suffisamment stable au niveau de sa santé mentale pour faire des pas au niveau de ses habilités relationnelles. Une intervention qui vise à l'accompagner vers une normalisation de ses relations avec les personnes et les ressources qu'il côtoie. En ce sens, une bonne pratique consiste non pas à accepter, ou non, qu'un participant appelle plusieurs fois par jour à la ressource, mais de savoir jauger ce qu'il est avisé de demander à la personne dans le cadre de l'accompagnement vers une réappropriation de sa vie et une meilleure insertion sociale.*

**La relation d'intervention est un laboratoire où la personne peut expérimenter différents rôles dans un cadre sécuritaire.**

Une fois le lien établi, nous évoluons dans ce lien avec la personne. À un moment donné, nous avons mis une limite aux appels de Jean-Guy. Ce n'est pas aidant pour lui de le maintenir dans ce comportement qui a fait en sorte qu'il a presque toujours brûlé les ressources autour de lui. Nous sommes là pour l'aider à apprendre. Nous en avons discuté en réunion et avons convenu de mettre une limite à ses appels. « *On comprend bien que tu t'ennuies Jean-Guy, mais il existe des lignes d'appel pour cela. Nous avons de bonnes raisons de te demander de diminuer les appels. 1- c'est long pour nous d'écouter des messages de 5-7 minutes lorsque nous prenons les messages sur la route. 2- on a moins tendance à retourner tes appels étant donné qu'ils sont très fréquents. Peut-être qu'un jour il y aura une urgence et tu auras vraiment besoin qu'on te rappelle, et possible qu'on ne te prend pas tout de suite au sérieux et qu'on mette du temps à te rappeler.* » Il a répondu : « *Ça me fait un peu mal ce que tu me dis. Mais je comprends que je peux être comme ça.* »

Nous lui avons aussi expliqué qu'il lui arrive peut-être de susciter le rejet à cause de sa façon d'appeler continuellement. Et qu'il a du pouvoir là-dessus. « *Ce n'est pas toi qui es plate. C'est seulement que, concrètement, ça prend beaucoup de temps et que ça devient irritant pour l'entourage. Tu te mets à risque d'être mal reçu.* » Jean-Guy apprend à travers ça. Nous le renforçons dans le fait qu'il appelle moins qu'avant.

**On évolue avec le lien, avec les personnes, avec ce qu'on sent qu'elles sont capables de donner.**

Après plus de deux ans, nous avons un bon lien avec Jean-Guy. Il n'est plus dans la crise, il est suffisamment stable. Nous pouvons désormais travailler les habiletés sociales. L'idée étant de l'outiller le plus possible. Il faut s'ajuster à la réalité extérieure. Si on reste très permissifs, nous risquons d'alimenter le clivage : « *il n'y a que Diogène qui me comprend ...* » Il faut affirmer que ce sont des comportements inadéquats.

*Projet Chez soi, Montréal, 2011*  
*Équipe de suivi d'intensité variable (SIV),*  
*Diogène*

Mots clefs : Agressivité/violence, psychiatrie, trouble délirant.



duchessa, 2006. Certains droits réservés. CC