

Espace Mémoire

Résumé de l'entrevue réalisée auprès de trois consultantes et une gestionnaire en lien avec l'histoire des services transculturels au CJM-IU
30 août 2017

Invitées:

-Johanne Archambault, coordonnatrice du territoire six et coordonnatrice du support à l'intervention, à la retraite du CJM-IU.

-Collette Boulanger, consultante clinique et membre de l'équipe transculturelle au CJM-IU

-Michèle Chiasson, intervenante psychosociale, consultante en clinique transculturelle, retraitée du CJM-IU, co-therapeute à la clinique transculturelle de l'hôpital Jean Talon.

Animation:

Louise Baillargeon, consultante clinique, retraitée du CJM-IU

Pierre Keable, conseiller en développement clinique, retraité du CJM-IU

Définitions

Deux notions reviennent souvent pendant l'entrevue : *approche inter-culturelle* et *clinique transculturelle* :

- L'approche inter-culturelle se définit comme une interaction entre des acteurs de cultures différentes avec les filtres de chacun et qui recherchent mutuellement un sens. Dans la relation d'aide, l'intervenant porte son identité (histoire personnelle, familiale, appartenance culturelle, professionnelle, institutionnelle) et la famille migrante ses repères d'identité du pays d'origine et son processus migratoire. Cette approche reconnaît l'altérité et la subjectivité de l'intervenant (contre-transfert). Sans prise de conscience des références de chacun, il y a chocs, blocages, malaises, impasses dans la reconnaissance des problèmes et dans l'intervention, particulièrement en contexte d'autorité (LPJ). Un processus de médiation culturelle est nécessaire quand il y a des blocages ou réactions émotives.
- La clinique transculturelle réfère au domaine de l'ethnopsychiatrie, un modèle de soins et de prise en charge des problématiques liées à la migration et à la santé mentale des migrants en prenant en compte dans le processus thérapeutique les représentations culturelles des parties en présence. Ce modèle favorise la parole et l'expression des émotions dans la langue maternelle.

Ces approches se sont développées à la fin des années 80 dans le contexte d'une immigration importante dans le milieu montréalais de populations issues de pays non occidentaux et porteuses de cultures traditionnelles. Elles se sont développées dans les services sociaux et de santé ainsi que dans les universités.

Bref survol historique

La population montréalaise actuelle compte une proportion importante de personnes issues de diverses communautés culturelles ou ethniques. Dans ce contexte, il importe que les travaux d'Espace-Mémoire témoignent de cette réalité présente au quotidien dans nos services avec et sans hébergement.

Depuis l'avènement de la Loi 101, en 1977, les enfants et jeunes en difficulté issus de l'immigration sont intégrés aux services du secteur francophone. Ceci se reflète dans la clientèle des services sociaux et de réadaptation du CJM-IU, dont ils représentent environ la moitié.

Le visage de l'immigration change au gré de la conjoncture internationale et des crises qui secouent certaines régions du monde. Les intervenants en protection de la jeunesse et en délinquance se retrouvent régulièrement confrontés à des chocs culturels, souvent dus à une méconnaissance des valeurs ou des codes de comportements liés à une autre culture, des impacts de la migration, particulièrement à l'égard des réfugiés qui ont fui leur pays en situation de guerre, de dictature ou de catastrophe naturelle.

Colette Boulanger relate que dès 1993, plusieurs intervenants sont déjà régulièrement interpellés par la complexité d'intervenir lorsque l'aspect inter-culturel se conjugue à des besoins de protection des enfants et des jeunes : « Plusieurs cherchent des solutions, mais chacun tout seul ». Dans cette même période, une étude de Bisailon, démontre la surreprésentation de jeunes haïtiens hébergés dans les ressources d'hébergement de réadaptation. C'est un peu plus tard que la structuration des efforts [dans une logique concertée] permet de commencer à se rassembler pour mettre ensemble les expertises. La trame de fond du développement de soutien à l'intervention décrite durant l'entrevue est que pour intégrer des immigrants, il faut s'inscrire dans leur culture.

L'intégration en 1992 du service Migrants-Immigrants au CSSMM a contribué à développer l'approche inter-culturelle auprès des nouveaux arrivants, immigrants et réfugiés. (1992). À cette même période, commencent des programmes de sensibilisation à la communication inter-culturelle, programmes poursuivis après la réforme de 1993 dans le CJM.

Conditions gagnantes observées dans la mise en place de services adaptés en consultation inter-culturelle ou transculturelle

Il est important de souligner la convergence de trois variables qui contribuèrent à la mise en place et à la réussite d'une expérimentation de services de consultation adaptés aux besoins de la clientèle, des intervenants et de l'établissement :

- La réalité de la clientèle multi-ethnique des jeunes et leur famille et de leurs besoins, concentrée sur un territoire ;
- La réalité des besoins des intervenants face à cette nouvelle réalité pour l'intervention, sous le choc de leur méconnaissance et devant la nécessité d'ajuster l'intervention ;
- La reconnaissance par les directions au CJM-IU des besoins spécifiques de cette clientèle, de la nécessité de former et supporter les intervenants et d'établir des partenariats positifs et efficaces avec les organismes spécialisés.

Dans le cadre de la territorialisation des services (1993 à 2002), dans les quartiers à forte composante ethnique et culturelle (Montréal-Nord, Côte des Neiges, St. Laurent...), les intervenants nomment de façon récurrente leur difficulté à proposer une intervention plus ajustée et efficace auprès de cette nouvelle clientèle, qui prend en compte le parcours migratoire particulier de ces jeunes et de leur famille.

En même temps, la direction de l'établissement reconnaît la nécessité d'établir des partenariats positifs et efficaces avec les établissements et organismes spécialisés auprès de cette clientèle et de former et supporter les intervenants à l'accompagnement de celle-ci.

Dans le territoire 6 d'alors (nord-ouest de l'île), sous l'égide de Johanne Archambault, coordonnatrice, son équipe de gestionnaires participe à des rencontres pour trouver des moyens permettant de « faire différemment en restant centrés sur la mission de l'établissement et sur les besoins de la clientèle vus à travers le regard d'intervenants ». Il en résulte à la fin des années 90 un projet pilote de consultation inter-culturelle présenté par Michèle Chiasson, alors intervenante sociale dans l'équipe de Mario Cyr : le service de consultation inter-culturelle. Il s'inscrit dans l'approche territoriale de complémentarité des services inter-institutionnels, particulièrement avec les CLSC, qui sont souvent mal connus des familles et des intervenants.

- Le projet vise à soutenir, dès le début du processus clinique, les intervenants sociaux et de réadaptation du territoire 6 en réponse aux malaises ou blocages dans l'intervention en prenant en considération les valeurs culturelles et le processus migratoire. La consultation se réalise en jumelage avec la responsable du service, le

consultant clinique, un médiateur culturel et les intervenants associés dans l'intervention. Il s'inscrit dans le processus habituel de consultation clinique de l'établissement.

Ce projet devient un service après une année. Il est soutenu par la coordonnatrice (J.Archambault) et les chefs de service (Mario Cyr, Julie Lauzon et Carole Dupuys). Il bénéficie du dégagement d'un poste à temps partiel pour la consultante inter-culturelle (réception des demandes, participation à la consultation, suivi, bilan) ainsi que du temps réservé aux consultants associés (Louise Baillargeon de 1998 à 1999, Alberto Elejalde de 2000 à 2010, Colette Boulanger de 2003 à 2017). Il est publicisé notamment à travers différentes activités du conseil multidisciplinaire du CJM-IU, il fait aussi l'objet d'une mise en candidature aux prix de reconnaissance de l'établissement.

Dans son évolution se sont développés des séminaires transculturels inter-institutionnels, avec la collaboration de Dr. Cécile Rousseau. Ces collaborations multiples ont permis de réfléchir à des pratiques cliniques avec des participations à des colloques, des publications, de la supervision de stages spécialisés. L'ensemble de ces activités ont contribué à développer des expertises en consultation transculturelles au CJM-IU.

Le service de consultation inter-culturelle connaît un essor lorsque Johanne Archambault devient responsable en 2000 de la coordination du soutien à l'intervention (CSI). En 2009, suite à de nombreuses études, il est souhaité de l'étendre à l'ensemble de l'établissement, en développant une équipe transculturelle accessible à l'ensemble des territoires desservis.

Pour les intervenants et les consultants qui s'y associent, il continue d'être reconnu comme une part de leur mandat et ils ont du temps dégagé pour s'y investir. À travers cette démarche, une expertise se développe.

Les liens personnalisés entre les professionnels concernés du CJM-IU et de leurs partenaires conduisent à des alliances précieuses pour la qualité des analyses et la dispensation de services ajustés aux besoins de la clientèle.

Gains qui en découlent

La mise en place de programmes de sensibilisation, de formation, de consultation inter-culturelle, de cliniques transculturelles et de travail en partenariat a permis :

- Une prise de conscience et un éveil à la nécessité de connaître le vécu et l'histoire de ces enfants, de ces jeunes et de leur famille : la vie dans leur pays, leur parcours migratoire, leurs traumatismes, leur choc dans le réel d'ici ;

- Le développement d'une grille de lecture transculturelle intégrée aux outils d'évaluation de la situation des enfants, des jeunes et des familles ;
- Une plus grande ouverture chez les intervenants à prendre en compte leurs schèmes de pensée et leur propre subjectivité-émotions dans l'intervention ;
- Une analyse clinique approfondie prenant en compte les éléments culturels et de santé mentale dans les situations vécues, conduisant à une intervention plus pertinente et ciblée ;
- Une intervention plus efficace produisant de meilleurs résultats ;
- Le développement d'une sensibilité collective en intervention en contexte d'autorité auprès d'enfants, de jeunes et de familles en difficultés issues de communautés culturelles ou ethniques.

La consultation et le travail avec les partenaires sont devenus dans les territoires concernés une modalité de formation continue dans une perspective d'approfondissement clinique : savoir, savoir-faire et savoir-être face à l'autre.

Difficultés rencontrées dans le développement de la consultation en transculturel au CJM-IU

Depuis une dizaine d'années, malgré un désir d'élargir à l'ensemble des territoires du CJM-IU les diverses modalités de soutien à l'intervention qui avaient fait leurs preuves à petite échelle, il appert qu'un « effilochement » s'est opéré dans la mise en place de la clinique transculturelle.

Un certain nombre de facteurs mis en cause sont énoncés durant l'entrevue.

- Contrairement au projet expérimental, il n'y a eu aucun temps dégagé pour les consultants voulant œuvrer dans le service transculturel. Cette nouvelle responsabilité s'ajoutait aux divers mandats qui leur incombaient déjà ;
- Ces consultants n'ont pas eu accès à de la formation continue après 2011 ni à de la supervision, malgré des demandes répétées ;
- L'équipe transculturelle formée n'a pas réussi à développer une vision commune et, de ce fait, à développer un modèle de consultation communément accepté et satisfaisant ;

Jusqu'à tout récemment, des services sont encore offerts par les consultants de l'équipe transculturelle. Ils reposent davantage sur la bonne volonté de personnes que sur un leadership de l'établissement. Il y a fort à craindre qu'avec le départ à la retraite de certains, le filet d'accompagnement s'étiole un peu plus encore.

Éléments positifs dans l'actuel service transculturel :

Certains éléments qui avaient fait la force du modèle transculturel se sont maintenus au fil des ans :

- Maintien à petite échelle de consultations par des membres de l'équipe transculturelle ;
- Maintien des liens établis avec des partenaires spécialisés en inter-culturel et en transculturel ;
- Maintien des séminaires transculturels ;
- Collaboration avec des cliniques transculturelles, notamment avec l'Hôpital Jean-Talon.

Par ailleurs, une consultante de l'équipe transculturelle Hayette Boubnan contribue à développer et mettre en place des réponses aux problématiques de crimes d'honneur et de radicalisation.

Recommandations / repères pour le futur et l'espoir :

Un certain nombre de recommandations ont été émises au fil de l'entrevue

- Revitaliser la clinique transculturelle du CJM-IU en mettant en place des conditions favorables à son efficience ;
- Soutenir le développement clinique en regard de problématiques actuelles ou prévisibles en lien avec les vagues actuelles d'entrée de migrants ou de réfugiés ; à titre d'exemple : les personnes arrivant avec de poly-traumatismes, des problèmes de santé mentale... ;
- Assurer une sensibilisation à l'inter-culturel pour tous les nouveaux intervenants ;
- Maintenir ou consolider, les partenariats existants, en développer des nouveaux en lien avec les principales problématiques actuelles ou prévisibles en regard de l'inter-culturel ;
- Ajuster l'écart existant entre la consultation de l'équipe transculturelle du CJM-IU et le service Partenariat, Diversité et Soutien à l'offre de services dont Florente Demosthene est la conseillère cadre, deux nécessités complémentaires.

Rédaction:

- Michèle Chiasson appuyées par J.Archambault et C.Boulanger / volet historique
- Pierre Keable, Louise Baillargeon
- Septembre 2017