

# Composer avec la manipulation : de la sensibilisation à l'encadrement

## — 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 met de l'avant la difficulté d'intervenir dans un contexte de relation de manipulation, ainsi que les risques qui y sont associés. L'Équipe est confrontée aux stratégies de Richard, une personne itinérante aux prises avec un problème de toxicomanie. Ce dernier utilise sa condition de santé pour obtenir les faveurs de l'Équipe. Sa demande d'ordonnance de narcotique constitue un exemple de cette stratégie de manipulation. Malgré une douleur probablement réelle, les intervenants constatent que les narcotiques sont davantage utilisés à des fins de consommation qu'à des fins thérapeutiques. Devant les risques potentiels pour sa vie, l'Équipe intervient avec une approche de sensibilisation et des stratégies d'encadrement.*



joanajoe, 2003. Certains droits réservés. CC

« Y voyant un stratagème de manipulation à des fins de consommation, plutôt qu'un besoin réel de soulager la douleur, la médecin décide alors de refuser une augmentation supplémentaire de la dose. »

Équipe itinérance  
CSSS Jeanne-Mance

### **Déstabilisation et méfiance : le vécu des intervenants face à la dynamique de manipulation de Richard**

*Richard rencontre d'abord un travailleur social de l'Équipe dans le but d'obtenir une carte d'assurance-maladie. Cette première rencontre, dans le cadre d'une demande de routine, ne laissait pas présager les difficultés que pourrait rencontrer l'Équipe dans son intervention auprès de Richard. Les*

*Intervenants découvriront rapidement que Richard a une dépendance aux drogues dures et que ses comportements sont souvent orientés vers la satisfaction de son besoin de consommer. Ses tentatives de manipulation pour parvenir à ses fins vont s'avérer déstabilisantes pour les intervenants, qui seront plus enclins à se méfier de ses propos et de ses comportements.*

Une infirmière de l'Équipe s'est rendu compte que Richard utilise le télécopieur du CSSS pour faire de fausses réclamations à l'aide sociale. En effet, Richard veut se faire rembourser des déplacements. Ne cautionnant pas ce comportement, elle tente de le faire réfléchir à ce geste. Ce dernier réplique en affirmant que l'infirmière ne veut pas l'aider et qu'elle l'accuse à tort de vol. Richard menace alors de porter plainte auprès de l'établissement. Bien que l'infirmière lui ait donné le numéro du commissaire aux plaintes, Richard ne met pas sa menace à exécution.

*Connaissant le penchant de Richard pour la consommation de drogue, la médecin de l'Équipe se montre réticente à prescrire des narcotiques. Alors que Richard utilise sa condition médicale pour se faire prescrire des doses de plus en plus élevées de narcotiques, la médecin se voit prise entre la nécessité de traiter et la possible utilisation du narcotique à des fins de consommation abusive.*

Richard a plusieurs problèmes de santé pour lesquels il doit prendre des médicaments. Il a été victime par le passé d'un accident vasculaire cérébral et se plaint de douleurs depuis ce temps. Richard a ainsi été référé au médecin par l'infirmière de l'Équipe. Cette dernière lui prescrit des narcotiques pour traiter sa douleur, bien qu'elle ait un certain doute quant à l'utilisation que peut en faire Richard pour sa consommation personnelle. Elle décide néanmoins de « laisser une chance au coureur » et d'évaluer sa bonne foi au fil de rencontres subséquentes.

*Les intervenants de l'Équipe sont parfois témoins de démonstrations sans équivoque de manipulation. Se sachant bernés, il y a lieu de croire que cela contribue à*

*augmenter leur méfiance envers Richard. Par exemple, celui-ci n'hésitera pas à projeter une image plus précaire de sa condition physique qu'elle ne l'est en réalité. Ses tentatives de susciter la compassion manquent parfois de crédibilité comme en fait foi cette situation :*



maiepi, 2012. Certains droits réservés. CC

Richard se présente en boitant au bureau de l'Équipe. Il semble ne va pas bien aller cette journée-là. L'instant suivant, cependant, il prend un plat contenant des chocolats dans ses bras et se met à sauter à pieds joints devant l'infirmière. Cette dernière, mystifiée par son aisance, lui demande de recommencer. Il s'exécute à nouveau sans démontrer de signe de douleur. Il était pourtant entré dans le bureau en boitant.

**Les risques liés à la manipulation : l'impossibilité d'intervenir efficacement en cas de danger**

*Ne jouant pas franc-jeu dans l'utilisation de son ordonnance de narcotique, Richard met constamment l'Équipe sur le qui-vive. En consommant abusivement des narcotiques, il s'expose à un risque de détresse respiratoire et, par conséquent, à la mort. Voici comment l'infirmière de l'Équipe sera confrontée à ce risque sans nécessairement pouvoir y remédier dans l'ici et le maintenant.*

En se rendant au domicile de Richard, une infirmière de l'Équipe aperçoit sur une table du matériel nécessaire à la consommation de drogue par intraveineuse (seringue,

cuillères, garrot), ainsi qu'un pot vide de narcotique à proximité. De plus, elle constate que Richard démontre des signes d'intoxication : difficulté à articuler clairement et à demeurer éveillé. Cela vient confirmer ses doutes selon lesquels Richard s'injecte des narcotiques. Mis devant le fait accompli, le principal intéressé ne nie pas le constat de l'infirmière.



maiaipi, 2012. Certains droits réservés. CC

Un médicament de la famille des narcotiques comme celui consommé par Richard tend à créer une détresse respiratoire lorsqu'il est absorbé en trop grande quantité. Connaissant ce risque, l'infirmière offre à Richard de l'accompagner à l'hôpital, mais sans succès. Ne pouvant l'hospitaliser contre son gré, elle se retrouve alors impuissante face à la condition médicale de son client.

**Des stratégies mises de l'avant pour contrer la manipulation**

*Faire preuve d'authenticité constitue une stratégie qui permet de contrer la dynamique de manipulation de Richard. En exprimant leurs émotions face aux comportements déstabilisants de Richard, les intervenants de l'Équipe réussissent à le sensibiliser au fait qu'ils sont humains et qu'ils ne peuvent pas répondre à toutes ses demandes dans l'immédiat.*

Un jour, Richard se présente à 17 heures au bureau du médecin de l'Équipe pour une ordonnance de médicaments. La médecin lui explique qu'elle est très fatiguée et débordée et qu'elle sera en mesure de répondre à sa demande dans un contexte plus favorable.

Richard a bien saisi l'état d'esprit du médecin et n'a pas insisté pour qu'elle réponde à sa demande.

*La situation précédente renvoie aussi à l'importance de poser ses limites. La médecin de l'Équipe a dû utiliser cette stratégie dans ses consultations avec son patient. Ce dernier sait d'ailleurs où s'arrêter dans ses demandes afin de maintenir ses privilèges.*

À chaque rencontre avec la médecin, Richard demande une dose plus élevée de narcotique prétextant que la médication ne réussit pas à contrer la douleur. Y voyant un stratagème de manipulation à des fins de consommation, plutôt qu'un besoin réel de soulager la douleur, elle décide alors de refuser une augmentation supplémentaire de la dose. Lors du rendez-vous suivant, Richard mentionne tout à coup qu'il n'a plus besoin d'augmenter sa dose. La médecin affirme à ce sujet : « Richard est assez wise, car après t'avoir tordue puis manipulée et que tu es prête à péter, il va faire quelque chose de correct! »

*En fait, les intervenants de l'Équipe doivent composer avec un individu qui connaît bien le milieu de l'intervention et qui sait utiliser*

*les bonnes cartes pour obtenir ce qu'il veut. Il est par ailleurs en mesure de distinguer les circonstances où il est préférable de se conformer et celles où il peut se permettre d'être moins assidu, comme en témoigne le passage suivant :*

Constatant que Richard allait mieux, la médecin de l'Équipe décide de prescrire un renouvellement d'ordonnance aux trois mois. Elle demande cependant à Richard de se présenter à son bureau de façon régulière pour un suivi. Richard ne se présente pas à ses rendez-vous de suivi. Il est cependant toujours à l'heure au rendez-vous prévu pour le renouvellement de son ordonnance.

*Par ailleurs, l'expérience vécue par l'infirmière en lien avec l'intoxication de Richard incite les intervenants de l'Équipe à mettre en place des stratégies d'encadrement plus serrées afin de le protéger. La raison de cet encadrement est bien expliquée à Richard. Une des stratégies consiste à contraindre Richard dans sa prise de narcotique.*

**Constatant que Richard utilise son ordonnance de narcotique à des fins de consommation, l'Équipe lui explique qu'il met sa vie en danger et lui indique que, par conséquent, il recevra dorénavant son médicament une journée à la fois.**

Grâce à une collaboration avec une pharmacie, l'Équipe peut s'assurer qu'il ne recevra qu'une dose par jour. Richard doit consentir par écrit à ne se présenter qu'à cette pharmacie et à ne pas consulter d'autres médecins que celui de l'Équipe. Sans signature de l'entente, l'ordonnance de narcotique sera interrompue explique la médecin à Richard.

*En utilisant une stratégie donnant-donnant, la médecin de l'Équipe désire ainsi prendre le contrôle de la joute manipulatoire orchestrée par Richard. S'il veut recevoir son ordonnance de narcotique, Richard doit maintenant accepter les règles du jeu mises de l'avant par la médecin et le reste de l'Équipe. La sensibilisation de la part de l'Équipe au risque relié à la consommation récréative de narcotique a tout de même un écho chez Richard. Cependant, par son*

*imprévisibilité, celui-ci réussit à contrecarrer les tentatives de l'Équipe de suivre un plan de match et d'encadrer son comportement. Richard va tenter, à sa façon, de court-circuiter l'entente sur l'ordonnance de narcotique. En maintenant l'entente établie, l'Équipe cherche à préserver la cohérence de son intervention et évite ainsi de se laisser déstabiliser par les tactiques de Richard. Au bout du compte, c'est surtout la nécessité de protéger Richard qui motive les actions de l'Équipe.*

Il est difficile d'aller au-devant de Richard et de parer ses stratégies. Ce dernier va constamment réussir à « déculotter » les membres de l'Équipe et à les mettre « K.O ».

Afin d'accommoder Richard face à sa difficulté à marcher, l'Équipe décide que sa dose quotidienne de narcotique lui sera livrée par la pharmacie. L'Équipe est alors confrontée à plusieurs problèmes. Richard prétend que la pharmacie n'est pas venue livrer le médicament. Après vérifications auprès du personnel de la pharmacie, on apprend que le livreur est passé comme convenu au domicile de Richard, mais que personne n'a répondu. L'Équipe n'a cependant pas mordu à la tentative de

Richard de démontrer que l'entente était inefficace. Elle est demeurée ferme et a maintenu le cap sur l'entente.

### En conclusion

*Il est dans la philosophie de l'Équipe de faire preuve de souplesse et de s'ajuster à la réalité de leur client. Les intervenants trouvent difficile de constater que Richard abuse, en quelque sorte, de cette souplesse. Ils sont donc contraints de mettre en place des stratégies de sensibilisation et un encadrement plus serré afin d'assurer sa protection. Malgré les tentatives de créer un cadre autour de Richard, les intervenants de l'Équipe continuent de composer avec sa dynamique de manipulation. L'intervention auprès de Richard nécessite des réajustements constants, étant donné le caractère imprévisible de son comportement. Néanmoins, les stratégies mises de l'avant par permettent de mieux protéger leur client et de se protéger elle-même contre de possibles représailles.*

Équipe itinérance CSSS Jeanne-Mance

Mots clefs : Santé physique, toxicomanie.



michaelaw, 2013. Certains droits réservés. CC