



Fiche Comprendre ce qui dérange

Guide des bonnes pratiques en itinérance

COMPRENDRE ET AGIR AUPRÈS DES PERSONNES DONT LES COMPORTEMENTS DÉRANGENT

La situation explorée dans cette fiche fait partie de 10 situations particulières abordées dans le Guide qui sont à la source de certains questionnements chez les intervenants. L'identification de ces situations, ainsi que des pratiques pour y répondre, est le fruit d'une [collaboration étroite](#) entre la recherche et différents milieux de pratique.

L'accueil d'une personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir peut engendrer de l'insécurité ou causer un certain inconfort chez l'intervenant ou chez les personnes qui gravitent autour d'elle lorsque, dans certains cas, elle manifeste des comportements dérangeants, voire agressifs, ou fait état d'un manque d'hygiène important. Il faut se rappeler que les contextes

COMMENT INTERVENIR EN COLLABORATION AVEC DES PERSONNES DONT LA CONDITION OU LES COMPORTEMENTS DÉRANGENT ?

difficiles dans lesquels peut se trouver la personne peuvent contribuer à ce qu'elle présente des comportements allant à l'encontre des conventions sociales attendues. L'aspect dérangeant de ces comportements est relatif et varie en fonction de ce qui est jugé tolérable et acceptable dans une ressource ou une communauté. De son côté, la personne peut elle aussi anticiper avec appréhension une rencontre avec un intervenant, craignant d'être jugée, contrôlée, rejetée ou étiquetée.

CREMIS

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté

Comment intervenir en collaboration avec des personnes dont la condition ou les comportements dérangent afin qu'elles puissent accéder aux services ? Que faire pour favoriser la cohabitation la plus harmonieuse possible dans les salles d'attente, les lieux communautaires, les espaces publics ?

J'AI UNE QUESTION...

LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE SONT-ELLES SOUVENT AGRESSIVES ET VIOLENTES ?

Contrairement à la croyance populaire, et selon les observations de différents intervenants du milieu, il est plus fréquent pour une personne en situation d'itinérance d'être agressée que d'agresser une autre personne. En fait, les personnes en situation d'itinérance sont souvent victimes d'agressions physiques et sexuelles, de crimes haineux, de vols et de violence sous toutes ses formes.

Pour les personnes qui vivent à la rue, la plupart de leurs activités se déroulent dans des lieux publics encadrés par des lois et des règlements : elles ont très peu accès à des lieux privés, réservés à leur usage personnel. Leur présence forcée dans ces espaces est souvent perçue comme dérangeante, ce qui accroît les risques de sanctions (par ex. : amendes) et de judiciarisation. Or, plusieurs comportements hors normes (hausser le ton, ramasser des déchets, flâner) ou considérés comme inappropriés dans l'espace public (uriner, changer de vêtements, se laver ou dormir) sont plus dérangeants que dangereux. Parfois, les réactions des autres personnes à ces comportements sont susceptibles d'en accentuer le caractère problématique aux yeux des intervenants.

De plus, pour certaines personnes ayant vécu l'itinérance, les espaces clos et réglementés peuvent être source d'inconfort. Certains comportements dérangeants sont les symptômes de ce malaise. Elles ont pourtant besoin de se sentir accueillies et aidées. Les personnes en situation d'itinérance sont souvent appelées à se justifier auprès des autres, à expliquer leurs comportements « dérangeants », comportements qu'elles ne comprennent pas toujours elles-mêmes, et à démontrer leur bonne foi (par exemple, elles doivent démontrer qu'elles sont ouvertes à collaborer avec les autres). Dans ce contexte, il devient très difficile de construire une image positive de soi, de se sentir accueilli et d'être disponible pour une rencontre.

Les personnes en situation d'itinérance sont souvent victimes d'intolérance, d'attitudes du type « pas dans ma cour ». Le regard porté collectivement sur ces personnes est particulièrement centré sur les aspects dérangeants, l'inconfort et ce qui nuit à la cohabitation. Les comportements dérangeants sont souvent le socle de la discrimination et de l'exclusion de ces personnes par les services de santé et les services sociaux. Cette discrimination dont elles sont victimes amène parfois les personnes elles-mêmes à légitimer cette mise à l'écart.



Pour des pistes sur la façon d'intervenir auprès des personnes en situation d'itinérances qui ont été judiciairisées, voir la fiche [Accompagner des personnes en contact avec la justice](#).

PRATIQUES D'INTERVENTION À PRIVILÉGIER

1. COMPRENDRE CE QUI DÉRANGE

1.1 IDENTIFIER SES ÉMOTIONS ET SES RÉACTIONS AU COMPORTEMENT OU À LA CONDITION QUI DÉRANGE

Différents comportements peuvent être source de malaise ou d'inquiétudes pour l'intervenant qui est appelé à interagir avec une personne en situation d'itinérance ou à risque de l'être. Identifier ce qui dérange peut devoir être fait rapidement si cela concerne une situation en cours dans le « ici et maintenant ». Dans d'autres cas, il pourra s'agir pour l'intervenant d'une réflexion plus large à entreprendre pour, par exemple, cerner les défis que lui posent certains comportements observés. Cette étape permet de prendre un pas de recul afin de mieux planifier l'intervention, si celle-ci s'avère nécessaire.

Devant la condition ou le comportement observé, suis-je...

Surpris ? Troublé ? Pris dans un sentiment d'impuissance, de culpabilité ? Agacé ? Apeuré ? En colère ?

Qu'est-ce qui me met dans cet état (ici et maintenant ou de manière générale) ?

- La manière dont cette personne entre en relation avec moi (son ton de voix, le vocabulaire qu'elle utilise, l'absence de règles élémentaires de politesse, etc.) ?
- Sa façon d'interagir avec les personnes autour d'elle (par ex. : aborde les autres personnes dans la salle d'attente pour leur demander une cigarette, s'adresse à tous les membres du personnel qui passent pour savoir quand elle sera rencontrée) ?
- La manière dont les autres personnes présentes réagissent à son endroit (par ex. : les gens s'éloignent de la personne, un autre intervenant semble déstabilisé) ?
- Sa manière d'occuper l'espace (ne tient pas en place, utilise l'ameublement de manière inadéquate, fait des gestes brusques, etc.) ?

- Son apparence physique (vêtements sales, allure débraillée, plaies apparentes, odeurs désagréables) ?
- La façon dont elle s'exprime ou les propos qu'elle tient (présence d'un discours incohérent ou menaçant, parle seule, etc.) ?

Ma réaction première devant le comportement ou la condition qui dérange est...

- De figer, je n'interviens pas par peur, par manque de moyens ou par manque de confiance en ma capacité à faire face à la situation ?
- Un désir de fuir, de me retirer pour ne pas avoir à gérer cette situation ?
- L'envie de me rapprocher de la personne afin de mieux comprendre ce qui cause le comportement, de la soutenir même si la situation est précaire ?
- L'envie de foncer, de réagir le plus tôt possible pour faire cesser le comportement ou éviter la dégradation de la situation ?
- De choisir d'ignorer le comportement ou la condition pour éviter que la situation dégénère ou pour que la personne n'ait pas accès à mon état émotif ?
- La recherche d'autres personnes qui pourront faire l'intervention ou soutenir mon intervention à court terme ou lorsque le contexte sera favorable ?
- Une autre réaction ?

1.2 DISTINGUER AGRESSIVITÉ ET IMPULSIVITÉ

Il est important que l'intervenant garde en tête les nuances entre ces deux concepts. Cela pourra lui permettre de mieux comprendre ce qui le dérange ou ce qui l'inquiète et de mieux déterminer le type d'intervention à mettre en œuvre à court ou à moyen terme.

Par exemple, de savoir qu'une personne qui manifeste une attitude agressive ne présente pas nécessairement un risque pour la sécurité d'autrui ou pour l'intervenant peut rassurer. Toutefois la présence d'un facteur d'impulsivité chez une personne connue peut orienter différemment l'intervenant dans la suite de son intervention.

Dans la littérature scientifique et professionnelle, des efforts ont été faits pour distinguer les notions d'agressivité et d'impulsivité.

L'agressivité

- L'agressivité et l'agression (ou le risque de) sont deux notions différentes.
- L'agressivité en elle-même n'est pas forcément négative. Elle le devient lorsqu'elle se manifeste sous forme d'agression verbale, physique ou par d'autres comportements violents. Ces comportements peuvent être destinés à menacer la sécurité ou l'estime de soi de la victime ou y porter atteinte.
- Elle peut servir à évacuer les sentiments que la personne tolère difficilement ou surgir en réaction à un sentiment de menace réelle ou perçue (mécontentement, déception, impatience, etc.).
- Pour une personne en situation d'itinérance qui a une faible estime d'elle-même et qui a été rejetée de manière répétitive, elle peut être une manière de contrecarrer un sentiment de vulnérabilité, de tristesse et de manque de considération.
- Elle peut être pour la personne une tentative de reprendre ou garder le contrôle de la situation, de déstabiliser l'autre, de l'intimider, de le garder à distance, de le mettre en position de faiblesse ou d'obtenir ce qu'elle veut.
- Elle peut être le signe d'un manque d'habiletés sociales ou de moyens de communication.

L'impulsivité

- Elle réfère à l'incapacité pour une personne d'anticiper les conséquences indésirables, pour elle ou pour autrui, de son envie d'agir ou de certains de ses comportements.

- Elle peut avoir de multiples causes, dont : la démence, la maladie de Parkinson, un trouble anxieux, de l'humeur, de personnalité, un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), la consommation de substances psychoactives, des problèmes cognitifs, une détresse importante, une fatigue extrême, etc. Il est possible de retrouver chez certaines personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être une cooccurrence des conditions précitées.
- L'état émotionnel joue également un rôle central dans les comportements de nature impulsive. Les conditions de vie des personnes en situation d'itinérance ainsi que l'accumulation de nombreuses expériences traumatiques exacerbent cet état émotionnel.
- Dans certains cas, la personne impulsive ne se soucie pas de l'incidence de ses comportements sur les autres. Toutefois, généralement, elle éprouve des remords par la suite.

1.3 OBSERVER LA PRÉSENCE D'UN RISQUE POUR LA SÉCURITÉ

Selon le contexte et après avoir effectué une estimation de ce qui dérange, l'intervenant peut décider qu'une observation plus attentive et systématique de certains comportements manifestés par la personne doit être réalisée dans le « ici et maintenant » afin de déterminer s'il y a un risque pour la sécurité ainsi que la nature de la vigilance et du niveau d'alerte à exercer.

Dans le cadre du Guide des bonnes pratiques en itinérance, la définition du risque s'inspire de celle proposée dans le [Guide de sécurité – Pour les intervenants de suivi intensif en équipe](#) du Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM, 2013), soit « la probabilité que se produise un événement causant des dommages corporels, psychologiques ou matériels » à la personne elle-même ou à d'autres personnes.



Attention ! Les intervenants qui travaillent auprès de personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être qui présentent certains troubles mentaux devraient faire une appréciation du degré d'alerte à chaque nouveau contact avec la personne.



Attention ! Plusieurs grilles et outils validés ont été élaborés dans les différents milieux d'intervention afin de soutenir l'observation de la présence d'un risque pour la sécurité ou de la dangerosité d'une personne. Ce guide n'a pas pour objectif de se substituer à ceux-ci, mais bien d'offrir des compléments d'information relativement aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.



Concernant les situations pour lesquelles il pourrait être requis de protéger une personne en situation de vulnérabilité accrue, voire de danger grave et immédiat en raison de son état mental, consulter la fiche [Protéger les personnes lorsque leur état ou la situation le requiert](#).

Indices et éléments à considérer dans l'observation de la présence d'un risque pour la sécurité (liste non exhaustive)

- La personne semble-t-elle intoxiquée (odeur d'alcool, yeux vitreux, pupilles dilatées, irritabilité, trouble d'élocution, perte d'équilibre, réactions lentes, bouche sèche, agitation motrice, etc.) ? Une personne en état d'intoxication est souvent plus imprévisible, plus désinhibée et donc plus à risque d'un passage à l'acte. Il est possible que la collaboration soit plus difficile. Si possible, remettez l'intervention à plus tard. *Pour des pistes sur la façon d'intervenir auprès d'une personne intoxiquée, voir la fiche [Soutenir les personnes présentant un trouble lié à l'utilisation d'une substance et un trouble mental](#).*
- Quel est l'état mental de la personne (manifestations verbales ou non verbales d'agressivité ou d'un état anxieux, changement important de comportement chez une personne connue, augmentation de l'agitation motrice, réactions physiologiques – telles que tremblements, changement dans le ton de la voix ou sueur –, contenu verbal décousu, propos menaçants, etc.) ? *Pour des pistes sur la façon de repérer la présence d'un danger lié à l'état mental, voir la fiche [Protéger les personnes lorsque leur état ou la situation le requiert](#).*
- Cette personne est-elle connue des services ? Dans l'affirmative, y a-t-il un historique connu de manifestations de violence ou d'agressivité ? Y a-t-il un

plan d'intervention prévu pour gérer ce risque de la manière la plus sécuritaire possible ? Avoir un historique de violence est un facteur de risque. Il faut toutefois voir si le contexte est similaire : par exemple, certaines personnes sont plus agressives seulement lorsqu'elles sont en état de consommation ou si elles cessent de prendre leur médication.

- La personne démontre-t-elle un minimum de collaboration ? Le contact est-il possible avec elle (contact visuel, verbal, répond-elle à l'interaction sollicitée, etc.) ?
- Avez-vous un lien privilégié avec cette personne ? Y a-t-il un intervenant avec qui elle a un lien de confiance qui pourrait rapidement lui offrir du soutien ?
- Qui sont les autres personnes présentes dans l'environnement qui doivent être considérées (collègues, usagers, etc.) ?

Les comportements désagréables, le manque de politesse ou de respect, les remarques désobligeantes non ciblées, le manque de collaboration et l'opposition ne sont pas nécessairement des indices de la présence d'un risque pour la sécurité.

2. INTERVENIR AUPRÈS D'UNE PERSONNE DONT L'ÉTAT ET LE COMPORTEMENT PRÉSENTENT UN RISQUE POUR LA SÉCURITÉ

Lorsque la situation ou le comportement présente un risque pour la sécurité, il est nécessaire de mettre en place une intervention pour assurer sa sécurité et celle des autres, que ce soit à court terme, si la situation le requiert, ou à moyen terme, selon le contexte et le niveau d'urgence.

- Assurez-vous de bien connaître la procédure et les différents mécanismes prévus par votre organisation pour gérer les situations de crise ou qui présentent un risque pour la sécurité (modalités de communication à privilégier, etc.).

- Laissez une note claire et visible au dossier de la personne si elle présente un risque. Cette information pourra être très utile à vos collègues ultérieurement.
- Lors des rencontres d'équipe, discutez des personnes dont le comportement vous inquiète afin que vos collègues soient au courant de la situation, qu'ils puissent faire partie du plan d'intervention et exercer une vigilance accrue.
- Soyez conscient de vos limites, de vos forces (connaissances, expérience). Prenez en considération votre état émotif : « Comment est-ce que je me sens aujourd'hui ? » Cela pourra orienter certaines de vos actions dans le « ici et maintenant ».
- Prenez garde aux certitudes : « Il ne s'en prendra pas à moi, je le connais... »

Rappel des principes d'intervention pour assurer sa sécurité et celle des autres

- Prévenez ou désamorcez l'escalade. N'argumentez pas, ne haussez pas le ton.
- Restez calme, contrôlez votre respiration.
- Protégez-vous (maintenez une distance sécuritaire ; vérifiez si des objets dans l'environnement ou en la possession de la personne constituent des armes potentielles ; sécurisez votre bureau de manière plus permanente, etc.).
- Priorisez la protection des personnes (la vôtre, celle de la personne elle-même, celle des collègues et celle des autres usagers).
- Prenez le temps de structurer et d'organiser l'intervention (déterminez le besoin d'une assistance préventive de la part d'un collègue ou d'un agent de sécurité si disponible, imaginez les réactions possibles, une diversion pour quitter les lieux rapidement au besoin). Qui peut vous aider le plus rapidement, le plus efficacement ? Consultez le plan d'intervention de la personne, le cas échéant.
- Effectuez un suivi après l'événement.
- Utilisez l'intervention physique en dernier recours seulement.



Attention ! Plusieurs guides et protocoles précisent les interventions préconisées en situation de crise pour assurer la sécurité des intervenants. Ce guide n'a pas pour objectif de se substituer à ceux-ci. *Consulter la section [Pour en savoir plus](#) ci-dessous pour avoir accès à certaines références ou ressources spécialisées en la matière.*



Concernant les situations pour lesquelles il pourrait être requis de mettre en place des mesures d'exception pour protéger une personne vulnérable ou autrui, consulter la fiche [Protéger les personnes lorsque leur état ou la situation le requiert](#).



Astuce d'intervention ! À tout moment, un intervenant qui observe des comportements inquiétants liés à l'état mental de la personne et qui dispose d'un temps utile peut communiquer avec le service de consultation téléphonique 24/7 (Info-Social) de sa région en composant le 8-1-1¹ afin de discuter de la situation qui le préoccupe et partager ses observations. L'intervenant gagne également à discuter de la situation avec ses collègues et son gestionnaire. Dans toute situation où l'intervenant estime que la sécurité de la personne, la sienne ou celle d'autrui est compromise dans l'immédiat et que la personne refuse de collaborer, il est invité à composer le 9-1-1.



Concernant les pratiques à privilégier afin de prévenir le suicide, consulter le guide [Prévention du suicide – Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux](#).

3. INTERVENIR AUPRÈS D'UNE PERSONNE DONT LE COMPORTEMENT QUI DÉRANGE NE PRÉSENTE PAS DE RISQUE POUR LA SÉCURITÉ

Dans certaines situations, l'intervenant fait le constat que ni la personne elle-même ni le comportement qui dérange ne présentent de risque pour la sécurité (par ex. : l'utilisation d'un langage grossier). Toutefois, un malaise peut persister et une intervention peut être

¹ Le service Info-Social 8-1-1 est actuellement offert dans toutes les régions du Québec à l'exception des Terres-Cries-de-la-Baie-James et du Nunavik.

À noter qu'il existe d'autres services d'écoute téléphonique 24/7 dans ces deux régions, dont :

- Ligne d'écoute [Wiichihiiwauwin](#) : 1-833-632-4357 (Terres-Cries-de-la-Baie-James)
- Ligne d'aide [Nunavut Kamatsiaqtut](#) (inuktitut / anglais) : 1-800-265-3333 (Nunavik)
- Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être des [Premières Nations et des Inuit](#) : 1-855-242-3310

nécessaire afin d'éviter certaines conséquences, dont une possible restriction de l'accès aux services et aux soins pour la personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

3.1 CONSIDÉRER LES FACTEURS SUSCEPTIBLES D'INFLUENCER L'INTERVENTION

Confronté à un comportement ou à une condition qui dérange, l'intervenant doit prendre en considération certains facteurs pour savoir quelles pistes d'intervention privilégier auprès de la personne en situation d'itinérance ou à risque de l'être.

- Cette personne est-elle connue des services ? Est-ce qu'un lien de confiance a été créé entre elle et vous ? Avec quelqu'un d'autre de votre équipe ou de votre organisation ?
- Si cette personne est connue, est-ce que le comportement présenté est récurrent ? S'il y a récurrence, est-ce que la situation a déjà été abordée avec la personne ?
- Favorisez une gestion de ce qui est dérangeant dans un environnement sécuritaire, calme et à l'écart des autres personnes. Évitez de discuter de la situation de la personne à voix haute avec vos collègues, alors que d'autres peuvent vous entendre. Prenez en considération que les personnes en situation d'itinérance sont particulièrement sensibles au regard porté sur elles. Respectez leur droit à la confidentialité.
- Pouvez-vous repérer un élément déclencheur ou un irritant ?
 - › Y a-t-il des stimuli dans l'environnement auxquels la personne pourrait être plus sensible et qui contribuent à l'émergence ou à la récurrence de la situation problématique (bruits forts, trop grande proximité physique dans un espace restreint, rendez-vous donné à des heures achalandées, etc.) ? Explorez la possibilité d'agir sur ces stimuli ou d'offrir à la personne des moyens pour en réduire ou supprimer les impacts.
 - › Y a-t-il quelqu'un dans l'environnement envers qui la personne en situation d'itinérance semble réagir (par ex. : présence d'un autre usager avec qui

il y aurait un historique d'interactions difficiles, présence d'une personne agitée qui la rend impatiente ou l'inquiète) ? Le cas échéant, éloignez les personnes l'une de l'autre dans la mesure du possible.

- › Est-ce que le comportement qui dérange pourrait être associé à une condition médicale particulière (par ex. : perte cognitive qui amène une difficulté à se situer dans le temps et à tolérer les délais, hypothèse d'un trouble mental, symptômes de sevrage, traumatisme cranio-cérébral) ? Dans un tel cas, vous devrez peut-être envisager de vous adjoindre d'autres professionnels afin d'évaluer la condition de la personne.

3.2 DÉTERMINER QUI EST LA MEILLEURE PERSONNE POUR INTERVENIR

La qualité du lien entre l'intervenant qui sera appelé à intervenir et la personne en situation d'itinérance ou à risque de l'être doit être considérée de près dans la planification de l'intervention. Cela peut faire toute la différence entre une réaction vive à l'intervention, et une ouverture à cesser le comportement qui dérange ou à négocier un compromis acceptable.

Toutefois, il arrive qu'une intervention doive être effectuée auprès d'une personne inconnue du service ou en l'absence de la personne qui a développé un lien significatif avec celle-ci. Il est approprié de prendre le temps d'évaluer quel intervenant est en mesure d'établir le meilleur contact avec la personne en situation d'itinérance ou à risque de l'être. Dans certains cas, faire appel à une personne ayant une certaine autorité pour rappeler le cadre peut être l'intervention à privilégier si celle-ci est menée avec respect et empathie.

3.3 OFFRIR UN CADRE SOUPLE ET RASSURANT

Hormis dans les cas de comportements de violence et d'agressivité qui présentent un risque pour la sécurité, les comportements considérés comme marginaux ou dérangeants ne doivent pas empêcher l'intervenant d'adopter une posture d'écoute afin de bien comprendre la situation et le besoin. L'adoption de certaines attitudes peut parfois être une façon de tester les limites de l'intervenant et de voir si celui-ci va maintenir le lien et un intérêt réel pour l'utilisateur, au-delà du comportement présenté. Il est donc nécessaire d'offrir un cadre qui sera à la fois souple et rassurant afin de maintenir ce lien et d'orienter l'intervention.

- Adoptez des attitudes qui facilitent la gestion des situations dérangeantes : empathie, préoccupation et intérêt sincère pour la personne et son mieux-être, authenticité et respect.
- Repérez vos frontières, identifiez vos limites et situez votre niveau de tolérance quant à certains comportements ou attitudes.
- Soyez conscient que certaines personnes ont développé des réflexes de survie dans la rue pour se prémunir contre un environnement hostile ou parce qu'elles s'attribuent à elles-mêmes peu de valeur et perçoivent ce même jugement dans le regard des autres. Cela peut se traduire par un langage cru, des commentaires déplacés ou envahissants (qui forcent à entrer dans la « bulle » de l'autre).
- Observez si la personne semble consciente de l'impact de son comportement sur l'environnement, sur les gens qui l'entourent. Par exemple, une personne qui prend un ton très revendicateur, peu importe la situation, peut ne pas être sensible à ce que cela provoque et avoir besoin d'un rappel en ce sens (du type : « Monsieur X, cela me fait toujours plaisir de vous voir. Je sais que vous êtes préoccupé, mais j'aimerais bien qu'on prenne le temps de se saluer avant que vous me demandiez si j'ai reçu des nouvelles de votre médecin. Cela serait plus agréable comme manière d'entrer en contact »).
- Ayez des attentes réalistes afin de ne pas mettre les personnes en situation d'échec dès le départ.

- Dans les situations où il y a des enjeux de cohabitation ou de non-respect des autres usagers, prenez le temps de préciser les règles à respecter et les limites à ne pas franchir. Expliquez bien vos attentes, le sens des règles et mentionnez qu'elles s'appliquent à tous.
- Abordez en équipe les comportements ou états dérangeants qui semblent découler des conditions de vie précaires des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Évaluez la souplesse, les aménagements et les arrimages possibles afin de faciliter l'accès aux services et la réponse à leurs besoins (par ex. : les personnes qui entrent dans un service pour avoir accès aux toilettes).

S'il y a nécessité de mettre fin au service ou de demander à la personne de partir à cause d'un comportement problématique qui persiste

- Énoncez des faits concrets. « On vous demande de partir à cause de tel et tel comportement... »
- Distinguez la personne de ses comportements : « Aujourd'hui, ça ne semble pas une bonne journée pour vous et malheureusement, dans ce contexte, nous ne pourrions pas vous aider, mais ça nous fera plaisir de vous revoir demain si vous êtes en mesure de reprendre la discussion sur un ton plus calme. »
- Informez la personne des conséquences si les limites ont été dépassées.
- Assurez-vous que les conséquences ne soient pas disproportionnées par rapport aux comportements dérangeants. La confiance déjà fragile envers les services et les impacts importants qu'une coupure de service peut avoir sur une personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ne sont pas à négliger (dégradation d'une condition déjà précaire par manque d'accès aux soins de santé, interdiction prolongée de séjour dans l'unique ressource d'hébergement du territoire, etc.).

3.4 FAIRE PREUVE DE FLEXIBILITÉ À L'ÉGARD DE L'EXPRESSION DE LA COLÈRE

Donner le droit à une personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir d'exprimer sa colère est une intervention qui peut permettre des apprentissages importants pour la personne et qui peut s'effectuer dans la mesure où l'intervenant fait preuve de flexibilité. La violence, elle, n'est pas acceptable et cette nuance doit être clairement comprise et explicitée.

Vous avez possiblement devant vous une personne qui craint fortement d'être mal reçue ou jugée. La colère témoigne souvent d'un sentiment d'impuissance, d'incompréhension, d'une souffrance

- Établissez un contact visuel fréquent avec la personne, sans être insistant pour qu'un regard trop appuyé ne soit pas perçu comme menaçant ou intrusif. Maintenez une distance qui respecte son espace vital et le vôtre et préserve votre sécurité.
- Demeurez calme et adoptez une posture neutre (ne croisez pas les bras, ne gardez pas vos mains dans vos poches).
- Utilisez un langage simple et concret.
- Laissez la personne verbaliser ce qui la met en colère et écoutez attentivement. Employez des techniques de l'écoute active, notamment la reformulation, pour aider la personne à identifier l'objet exact de sa colère et à reconnaître les émotions sous-jacentes. Certaines informations vous seront possiblement utiles pour comprendre sa situation, ses besoins et l'aide à lui apporter.
- Adoptez un ton de voix calme et rassurant.
- Très souvent, et parfois malgré les apparences, cette colère n'est pas dirigée vers l'intervenant. Toutefois, si vous évaluez que vous en êtes l'objet, votre sécurité est prioritaire.
- Même si la colère n'est pas dirigée vers vous, respectez votre sentiment face à la situation. Si vous ne vous sentez pas à l'aise, allez chercher du soutien.

- Invitez la personne à exprimer son besoin ou sa difficulté de manière plus calme. Dites-lui que vous voulez être certain de bien la comprendre. Posez des questions ouvertes, faites des reflets.
- Ne minimisez pas l'expérience vécue par la personne. Par exemple, une personne peut manifester de la colère parce qu'on lui a demandé de se déplacer pour compléter une démarche. Pour une personne en situation d'itinérance, ce déplacement exigera peut-être de quêter pour réunir la somme d'argent nécessaire pour se rendre à destination, et de faire la même chose pour revenir voir l'intervenant par la suite.
- Si vous vous rendez compte que la perception de la personne est fondée sur des informations erronées, aidez-la à les rectifier.
- Cherchez une lecture commune de la situation.
- Informez la personne des démarches en cours (ou rappelez-les-lui), le cas échéant, afin de répondre à ses besoins et de la rassurer (sentiment d'être considérée). Expliquez les motifs de certaines décisions.
- Collaborez avec la personne afin de trouver des solutions pour l'apaiser en mentionnant que cela sera nécessaire pour continuer la conversation (par ex. : aller prendre l'air quelques minutes, s'isoler dans une salle adjacente pour s'éloigner des stimuli de l'environnement, aller fumer).

3.5 EFFECTUER UN RETOUR SUR LA SITUATION AVEC LA PERSONNE

L'intervenant gagne à effectuer un retour sur la situation ou le comportement qui a posé problème auprès de la personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Cette démarche peut avoir différents objectifs selon la nature du lien déjà existant avec la personne, la récurrence de certains comportements, la présence d'ententes préalables, etc.

- Choisissez le bon moment pour animer cette discussion. Il est tout à fait possible que cet échange doive être remis à plus tard si le contexte ou l'état émotif, tant de l'intervenant que de la personne concernée, ne le permet pas.
- Si nécessaire, animez cette rencontre avec un collègue, une personne en position d'autorité (selon la nature de l'événement) et expliquez les motifs de cette décision : « Lors de notre dernière rencontre, vous étiez très en colère contre moi et nous avons dû vous demander de partir, car il n'était pas possible de nous parler calmement. J'ai demandé à un de mes collègues (mon chef de service) d'être avec moi pour m'assurer que notre discussion d'aujourd'hui pourra avoir lieu dans le calme et le respect. »
- Le cas échéant, aidez la personne à prendre conscience que son comportement dérangeant ou inapproprié risque de miner ses relations avec son environnement et de l'empêcher de recevoir les soins et services dont elle a besoin.
- Évaluez la pertinence de rédiger un contrat clinique avec la personne dans lequel les attentes quant à certaines attitudes ou certains comportements seront clarifiées. Évitez de multiplier les règles, tenez-vous-en à ce qui pose réellement problème. Cernez et nommez ce qui sera non négociable.
- Collaborez avec la personne pour identifier des solutions réalistes et constructives pour apaiser ou canaliser sa colère ou son anxiété.
- Dans certains cas, sans banaliser le comportement, dédramatisez la situation, sachant que la personne en situation d'itinérance ou à risque de l'être ne se sent souvent pas « à la hauteur » ou digne de considération et peut également être aux prises avec un sentiment de culpabilité à la suite d'une situation problématique.
- Si certaines conséquences découlent du comportement adopté, expliquez précisément les motifs de cette décision et assurez votre sécurité. Déterminez qui sera la meilleure personne pour faire cette intervention.

3.6 ADOPTER DES STRATÉGIES AFIN D'INTERVENIR DE FAÇON SÉCURITAIRE

Même si tout intervenant qui œuvre auprès de personnes présentant des difficultés ou une précarité importantes, dont les personnes en situation ou à risque d'itinérance, a à composer avec des comportements dérangeants ou inappropriés, cela ne veut pas dire que cela est banal, sans conséquence ou sans danger. L'intervenant doit donc disposer d'outils et de stratégies pour faire face aux situations qui présentent un risque pour sa sécurité physique et son bien-être psychologique.

Se protéger physiquement

- N'hésitez pas à verbaliser vos besoins de soutien à votre supérieur immédiat pour faire face aux situations d'agressivité.
- Renseignez-vous sur les mesures de sécurité prévues dans votre organisation. Dans le cas où celles-ci sont inexistantes, faites part de votre souhait de voir instaurer de telles mesures à la personne responsable.
- Veillez à ce que l'environnement dans lequel vous intervenez soit sécuritaire pour vous (absence d'objets pouvant être utilisés de manière dangereuse, accès à une sortie).
- Intervenez à deux dans les situations qui présentent un risque ou qui vous inquiètent.

Se protéger psychologiquement

- Identifiez les comportements et les attitudes qui vous stressent et qui vous préoccupent.
- N'hésitez pas à mettre vos limites lorsque la situation le requiert.
- Mettez sur le travail d'équipe et interdisciplinaire, particulièrement dans les situations qui présentent un caractère complexe ou des défis particuliers pour vous.

- Évitez de vous isoler dans votre pratique et repérez les personnes avec qui vous pouvez exprimer vos émotions. Cela est primordial pour maintenir votre énergie et votre créativité.
- Établissez des collaborations avec d'autres personnes qui travaillent auprès de personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être, et ce, même si cela implique de maintenir la communication par d'autres moyens qu'une rencontre en face à face.
- Exposez clairement et sans malaise vos besoins de supervision clinique.
- Explorez les options de supervision conjointe, l'idée de participer à une communauté de pratique, le cas échéant.
- Cherchez rapidement du soutien auprès de votre supérieur immédiat si vous avez dû gérer une situation de crise.

4. ABORDER LA QUESTION DES BESOINS DE BASE AVEC DES PERSONNES PRÉSENTANT DES PROBLÈMES D'HYGIÈNE CORPORELLE

Quoiqu'une condition d'hygiène négligée chez une personne en situation d'itinérance ou à risque de l'être puisse d'abord indiquer des besoins accrus en matière d'accès aux services, elle peut susciter un malaise chez l'intervenant, que ce soit lors de la prise de contact, d'une intervention ou d'une évaluation médicale. Il est possible d'aborder cette question délicate avec la personne et d'aménager certaines solutions.



Attention ! La façon dont une personne en situation d'itinérance assure son hygiène peut fluctuer dans le temps. Se rappeler que le niveau d'hygiène d'une personne est un bon indice de ses conditions de vie (isolement, manque d'accès aux dispositifs et aux services, etc.) et peut affecter la qualité de ses liens avec autrui. La récurrence d'une telle condition peut également soulever des questions quant à la capacité de la personne à prendre soin d'elle (dégradation de son état mental, cognitif, etc.).

Le seuil de tolérance relativement à l'hygiène est variable d'une personne à l'autre, y compris chez les intervenants

- Situez votre seuil de tolérance. Considérez cette information dans votre réflexion concernant les pistes de solution à mettre en avant, surtout si vous devez interagir régulièrement avec des personnes qui présentent une telle condition.
- Ayez des attentes réalistes. Tentez d'aménager un espace de confort commun.
- Soyez sensible au fait que la personne elle-même peut être mal à l'aise relativement à cet aspect sans savoir trop comment aborder le sujet. Si cela demeure dans le non-dit, cela peut constituer un frein dans la création du lien de confiance et l'accès aux soins et aux services.

Quelques idées pour aborder la question de l'hygiène

- Abordez le sujet par une question relative à sa condition de santé. Certaines odeurs peuvent être réellement symptomatiques d'un état de santé dégradé (par ex. : carie dentaire, infection de la gorge ou des poumons se traduisant par une mauvaise haleine, présence de mycose ou de bactéries par une forte odeur de pieds, excès de production des glandes sébacées ou d'un type de levure par une forte odeur du cuir chevelu). En partageant dans un premier temps votre préoccupation quant à son état de santé (et selon la réponse de la personne), vous pourrez ensuite amener le sujet de l'hygiène – « Je vous posais cette question, car une odeur particulière est présente et parfois cela s'explique par certains problèmes de santé. »
- « Avez-vous accès à un endroit où il est possible de laver vos vêtements, de vous changer ? Avez-vous d'autres vêtements que ceux que vous portez en ce moment ? »
- « Avez-vous eu l'occasion de prendre une douche récemment ? Avez-vous un endroit où vous pouvez vous laver ? » Important : se départir de ses vêtements, même temporairement, pour les laver ou prendre une douche, peut être vécu par la personne comme une situation qui accentue sa vulnérabilité.

- « Que penseriez-vous de l'idée de prendre votre douche et de changer vos vêtements avant la prochaine rencontre ? Ce serait plus agréable pour vous et pour moi. Prendre soin de soi, ça aide souvent à se sentir mieux. »
- S'il y a un rendez-vous médical prévu : « Vous avez une rencontre prévue avec le médecin (l'infirmière). Vous et moi souhaitons que vous puissiez recevoir tous les soins dont vous avez besoin, alors, il faut bien vous préparer. Nous allons discuter ensemble des questions que vous souhaitez lui poser et des informations que vous devez lui donner. Pour vous préparer pour l'examen physique, c'est toujours une bonne idée d'avoir pris une petite douche. Est-ce possible pour vous ? »

Quelques pistes de solution pour faire face aux problèmes d'hygiène

- Si des dispositifs ou des solutions pour remédier à la condition d'hygiène qui pose problème sont à votre portée dans le « ici et maintenant », offrez à la personne d'en bénéficier (par ex. : offrir un bain de pieds et des bas propres, voir s'il y a un besoin de produits d'hygiène féminine). La gêne ou la honte ressentie peut être une barrière à la communication.
- Ouvrez une fenêtre.
- Installez un diffuseur mural.
- Faites la rencontre dans une salle plus grande et mieux aérée.
- Ayez un contenant de désinfectant à mains à proximité que vous pourrez utiliser après la rencontre (utile en toute circonstance).
- Si cela est possible, faites la rencontre à l'extérieur (en marchant, assis sur un banc, etc.).
- Ayez une liste de ressources que vous pourrez remettre à la personne, au besoin (accès à une douche, à une laveuse/sécheuse, organismes qui font des dons de vêtements ou en vendent à très bas prix, etc.).

- Si la personne ne connaît pas une ressource, assurez un accompagnement.
- Établissez des collaborations avec des organismes afin de récupérer certains effets comme des bas, des sous-vêtements, des produits d'hygiène féminine, des serviettes et des débarbouillettes, etc. Constituez-vous une mini-réserve pour les situations qui requièrent une intervention immédiate.

POUR EN SAVOIR PLUS

CERTAINS ÉCRITS, GUIDES D'INTERVENTION ET OUTILS EN LIEN AVEC LE THÈME DES PERSONNES DONT L'ÉTAT OU LES COMPORTEMENTS DÉRANGENT

Récits de pratiques – Dossier web Savoirs d'intervention en itinérance CREMIS (cremis.ca/savoirs-itinerance)

- [Section « Crise et agressivité »](#)

Repères pour distinguer agressivité et impulsivité

- [Guide de sécurité – Pour les intervenants de suivi intensif en équipe \(Centre national d'excellence en santé mentale, 2013\)](#)
- [Article Troubles mentaux et agression impulsive : Le rôle de la sérotonine \(Dumais, A., 2010, *Psychiatrie et violence*, 10\(1\)\)](#)

Ressource web sur les premiers soins en santé mentale en cas de psychose

- [Page web Psychose et intervention en cas de crise \(CanadaVie\)](#)

Guide de pratique pour la prévention du suicide

- [Prévention du suicide – Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux \(Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2010\)](#)

Ressources pour l'intervention auprès de personnes pouvant présenter un risque pour la sécurité

- [Dossier thématique Agression/Violence \(Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, 2018\)](#)
- [Vidéo Comment réagir sécuritairement avec des patients agressifs ? – 1 h 26 min \(Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, 2013\)](#)

- [Formation Omega de base – Prévention de la violence \(Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, 2014\)](#)
- [Guide de sécurité – Pour les intervenants de suivi intensif en équipe \(Centre national d'excellence en santé mentale, 2013\)](#)
- [Article scientifique Physicians and implicit bias: How doctors may unwittingly perpetuate health care disparities \(Chapman, E. N., Kaatz, A., et Carnes, M., 2013, *Journal of General Internal Medicine*, 28\(11\), 1504-1510\)](#)

Article sur l'intervention avec les personnes présentant un trouble de personnalité limite

- [Le suivi des patients difficiles : y survivre ensemble \(Caza, F., 2010, *Le médecin du Québec*, 45\(11\), 55-60\)](#)

BIBLIOGRAPHIE

- Bellot, C., et Cousineau, M.-M. (1996). Le métro : espace de vie, espace de contrôle. *Déviance et société*, 20(4), 377-395. <https://doi.org/10.3406/ds.1996.1619>
- Bellot, C., et Sylvestre, M.-È. (2017). La judiciarisation de l'itinérance à Montréal : les dérives sécuritaires de la gestion pénale de la pauvreté. *Revue générale de droit*, 47, 11-44. <https://doi.org/10.7202/1040516ar>
- Caza, F. (2010). Le suivi des patients difficiles : y survivre ensemble. *Le Médecin du Québec*, 45(11), 55-60. <https://lemedecinduquebec.org/Media/108339/055-060DreCaza1110.pdf>
- Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM). (2013). *Guide de sécurité – Pour les intervenants de suivi intensif en équipe*. http://www.douglas.qc.ca/uploads/File/cnesm/Guide_%20securite_mai2013.pdf
- Dumais, A. (2010). Troubles mentaux et agression impulsive : le rôle de la sérotonine. *Psychiatrie et violence*, 10(1). <https://doi.org/10.7202/1005713ar>
- Fanzolato, S. (2003). *Les faces cachées de l'intervention en situation de crise*. Modulo-Griffon.
- Farrell, D. C. (2010). The paradox of chronic homelessness: The conscious desire to leave homelessness and the unconscious familiarity of the street life. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20(2), 239-254. <https://doi.org/10.1080/10911350903269872>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., et Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878-902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Fleury, F. (2010). *Protocoles d'intervention pour la gestion des troubles graves de comportement avec agressivité physique envers autrui*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3789/Protocoles_intervention_agressivite.pdf
- Hurtubise, R., et Rose, M.-C. (2013). *Cahier des récits de pratique d'intervention en itinérance des équipes du projet Chez soi à Montréal*. Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS). <https://api.cremis.ca/wp-content/uploads/2020/04/cahier-des-recits-chez-soi-hurtubise-rose-2013.pdf>
- Laberge, D., et Roy, S. (2001). Pour être, il faut être quelque part : la domiciliation comme condition d'accès à l'espace public. *Sociologie et sociétés*, 33(2), 115. <https://doi.org/10.7202/008314ar>

- Lane, J., Archambault, J., Collins-Poulette, M., et Camirand, R. (2010). *Prévention du suicide – Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS).
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-247-02.pdf>
- Mahood, M. (2007). Challenging behaviour in homelessness services. *Turning Point Scotland*. <https://www.scie-socialcareonline.org.uk/practitioner-article-challenging-behaviour-in-homelessness-services/r/a11G00000017r7sIAA>
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., et Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783-1793.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>
- Otero, M. (2007). Le psychosocial dangereux, en danger et dérangeant : nouvelle figure des lignes de faille de la socialité contemporaine. *Sociologie et sociétés*, 39(1), 51-78.
<https://doi.org/10.7202/016932ar>
- Otero, M., et Morin, D. (2007). À la recherche de la dangerosité mentale. Dans R. Hurtubise et S. Roy (dir.), *L'itinérance en questions* (p. 129-160). Presses de l'Université du Québec.
<http://www.deslibris.ca/ID/422446>
- Parazelli, M., Bellot, C., Gagné, J., Gagnon, É., et Morin, R. (2013). *Les enjeux du partage de l'espace public avec les personnes itinérantes et sa gestion à Montréal et à Québec. Perspectives comparatives et pistes d'action*. Fond de recherche société et culture (FRQSC). <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2014/01/030592636.pdf>
- Phelan, J., Link, B. G., Moore, R. E., et Stueve, A. (1997). The stigma of homelessness: The impact of the label « homeless » on attitudes toward poor persons. *Social Psychology Quarterly*, 60(4), 323-337. <https://doi.org/10.2307/2787093>
- Porter, S. K. (2015). Working with homeless and vulnerable people: Basic skills and practice by Jeanette Waegemakers Schiff. *International Journal of Social Welfare*, 25(1), 107-107.
<https://doi.org/10.1111/ijsw.12197>
- Roy, S. (2013). La question politique et l'action en itinérance. Dans P. Pichon et É. Jouve (dir.), *La recherche sur les SDF s'expose*. Presses universitaires du Sport.
- Séguin, M., Brunet, A., et LeBlanc, L. (2012). *Intervention en situation de crise et en contexte traumatique*. Gaëtan Morin.
- Shier, M. L., Jones, M. E., et Graham, J. R. (2011). Sociocultural factors to consider when addressing the vulnerability of social service users: Insights from women experiencing homelessness. *Affilia*, 26(4), 367-381. <https://doi.org/10.1177/0886109911428262>
- Waegemakers Schiff, J. (2015). *Working with homeless and vulnerable people: Basic skills and practices*. Lyceum Books. https://www.researchgate.net/publication/269095237_Working_With_Homeless_and_Vulnerable_People_Basic_Skills_and_Practices?channel=doi&linkId=547f42450cf22ca9d34f6235&showFulltext=true

Principes clés: un premier pas dans le Guide

- Principes clés du Guide des bonnes pratiques en itinérance

Fiches sur les pratiques de base à adopter

- Accueillir des personnes en situation d'itinérance dans les services
- Répondre aux besoins et orienter dans les services
- Donner des soins de santé à des personnes en situation d'itinérance
- Accompagner des personnes en situation d'itinérance

Fiches sur les situations défi rencontrées dans l'intervention

- Protéger les personnes lorsque leur état ou la situation le requiert
- Susciter l'engagement et l'implication chez les personnes
- **Comprendre et agir auprès des personnes dont les comportements dérangent**
- Soutenir les personnes présentant un trouble lié à l'utilisation d'une substance et un trouble mental
- Accompagner des personnes en contact avec la justice
- Assurer le relais avant, pendant et après un passage en hébergement dans un établissement ou dans un organisme
- Intervenir auprès des personnes lors d'un passage en centre hospitalier
- Agir sur l'instabilité résidentielle pour prévenir le passage vers l'itinérance
- Accompagner les personnes vers la stabilité résidentielle
- Accompagner les personnes des Premières Nations et les Inuit en situation d'itinérance

Compléments d'information sur certaines populations

- Femmes
- Hommes
- Jeunes
- Personnes âgées
- Personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme
- Personnes ayant une déficience physique
- Personnes immigrantes
- Personnes LGBTQ+
- Personnes des Premières Nations et Inuit

ÉDITION

La Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Le Guide des bonnes pratiques en itinérance découle du mandat confié au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et réalisé par le CREMIS grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux et en collaboration avec ce dernier, afin d'appuyer le déploiement de la *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir*, dans le cadre du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 – Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN: 978-2-550-86646-6 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable du CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

Pour citer ce document:

HURTUBISE, Roch, ROY, Laurence, TRUDEL, Lucie, ROSE, Marie-Claude et PEARSON, Alexis (2021). *Guide des bonnes pratiques en itinérance*. Montréal : CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

© CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2021