

Une clinique de réfugiés à Granby

Première étape

Roxana Cledon

Introduction

L'étape de démarrage de la clinique de réfugiés à Granby a mobilisé plusieurs acteurs du milieu. Une réflexion a été faite afin d'impliquer les partenaires clés dans la communauté en créant le contexte le plus favorable à la réussite du projet, tout en tenant compte de l'importance de faciliter l'accès aux services pour les personnes réfugiées. Le choix de l'emplacement de ces services a été fait avec l'intention de les rapprocher le plus possible de la population concernée. Dans les lignes qui suivent, nous partageons l'expérience vécue à la première étape du projet, soit à l'automne 2012.

Un projet qui s'appuie sur des politiques ministérielles

Dès les années 1990, le Québec s'est doté d'une politique de régionalisation de l'immigration (Gouvernement du Québec, 1992). Comme il est précisé dans le *Plan d'action du gouvernement du Québec pour l'accueil et l'intégration des personnes réfugiées sélectionnées à l'étranger 2013-2016* :

Tout en respectant les principes de libre circulation et de réunification familiale, la première destination au Québec pour les personnes réfugiées prises en charge par l'État est généralement hors de Montréal, dans l'une des villes suivantes : Québec, Sherbrooke, Drummondville, Victoriaville, Trois-Rivières, Gatineau, Laval, Saint-Jérôme, Joliette, Longueuil-Brossard, Saint-Hyacinthe et Granby (Gouvernement du Québec, 2013).

Ainsi, sur le territoire du Centre de santé et de services sociaux de la Haute-Yamaska, Granby a été identifiée comme une des villes d'accueil des immigrants réfugiés. Pour une population de 59 385 habitants, la ville de Granby reçoit une moyenne de 90 réfugiés annuellement selon l'organisme d'accueil Solidarité ethnique et régionale de la Yamaska (SERY).

Par ailleurs, dans la perspective de l'approche populationnelle selon laquelle le ministère de la Santé et des Services sociaux vise à mieux desservir la population, plus particulièrement les clientèles vulnérables, un projet de clinique des réfugiés dans les villes d'accueil, dont Granby, a été mis sur pied. L'objectif était d'organiser les services en mettant l'accent sur l'évaluation de l'état de santé et de bien-être des personnes réfugiées accueillies dans la région avec le but d'améliorer l'accès à des services adaptés (Gouvernement du Québec, 2012). Dans la même

ligne de pensée, le Ministère a proposé un système de collaboration, de transfert de connaissances et de soutien : un réseau d'expertise ayant trois pôles, Montréal, Capitale-Nationale et Estrie, soutient les régions qui reçoivent, comparativement, de plus petits nombres de réfugiés. Le Centre de santé et de services sociaux de la Haute-Yamaska, centre affilié universitaire de Sherbrooke, est le centre désigné pour soutenir Granby dans le processus d'implantation de la clinique. À l'automne 2012, Sherbrooke comptait sur une clinique de réfugiés riche de son expérience d'au moins cinq ans.

Un projet qui s'appuie sur le partenariat, la consultation et la formation

Un élément facilitateur de la démarche de démarrage du projet dans la région de Granby est la présence du SERY, ainsi que du Comité d'adaptation de services pour les personnes immigrantes (CASPI). Le SERY est l'organisme communautaire qui accueille les personnes réfugiées dès leur arrivée dans la région de Haute-Yamaska, devenant ainsi le premier pont entre eux et la communauté d'accueil. Il offre un ensemble de services d'accueil et de soutien à l'intégration pour les immigrants dans la région. Il est la source de références à la clinique de réfugiés. Quant au CASPI, il s'agit d'un groupe intersectoriel formé par des intervenants déjà mobilisés autour de l'objectif de mieux adapter les services à la population immigrante. Il regroupe deux organismes communautaires, des professionnels du CSSS Haute-Yamaska (CSSSHY) et des intervenants de la Commission scolaire Val-des-Cerfs.

Depuis l'année 2009, le CASPI se réunit pour réfléchir à la façon d'adapter les services psychosociaux et en santé mentale aux besoins de la clientèle immigrante et réfugiée. Ce cheminement collectif entrepris à l'initiative des intervenants de SERY a commencé après le constat que certains cas plus complexes nécessitaient une approche particulière et que la clientèle réfugiée consulte peu les services psychosociaux offerts dans le milieu par les organismes communautaires et par le CSSSHY.

Le CASPI a réalisé une consultation auprès des personnes réfugiées et des intervenants pour connaître leur perception des services. En plus, les membres de ce comité ont cherché à savoir pourquoi les services étaient peu utilisés. Le comité est arrivé à la conclusion que les services sont peu connus par la clientèle réfugiée. En plus, ces personnes n'ont pas l'habitude de demander de l'aide pour des problématiques d'ordre psychosocial ou de santé mentale. Cependant, autant les personnes réfugiées consultées que les intervenants sont d'accord sur le fait que certaines problématiques sont souvent présentes:

Les difficultés d'adaptation et d'intégration, l'isolement, les conflits transgénérationnels, la perte d'emploi, le rôle des parents, la violence conjugale, la culpabilité face à la famille restée au pays, le stress et la dépression sont des raisons évoquées par les répondants.

Toutefois, les difficultés d'adaptation semblent être le thème qui revient le plus souvent tant pour les immigrants interviewés que pour les membres de l'équipe de SERY (CASPI, 2012).

Ces souffrances font surface, parfois, quelque temps après l'arrivée en sol québécois. La possibilité d'avoir un bilan de bien-être après l'arrivée est un grand avantage, de l'avis des intervenants. Il faut cependant considérer la possibilité d'offrir un moyen pour faciliter l'accès aux services si le besoin se présente plus tard; d'où l'importance d'avoir un agent de liaison interculturel en santé qui puisse faciliter le lien entre les personnes réfugiées et les services adéquats offerts dans le milieu.

Une entente de collaboration établie entre le CSSSHY et le SERY vient consolider les services de cet agent. Ce dernier est « un employé de SERY qui a pour mandat d'accueillir, informer, référer et accompagner au besoin les personnes qui ont un problème de santé physique, mentale ou une difficulté d'ordre psychosociale » (CSSSHY et SERY, 2012).

Il peut être appelé à collaborer avec les différentes équipes du CSSSHY, pour faciliter la communication et la compréhension entre la personne immigrante et les professionnels de la santé. L'agent informe les personnes réfugiées récemment arrivées de la possibilité d'avoir accès à un bilan de santé avec une infirmière et à un bilan de bien-être avec une travailleuse sociale de la clinique de réfugiés. Il prend le rendez-vous avec la personne et l'accompagne au besoin. Il collabore avec les professionnels pour l'explication des résultats et la suite de la démarche si c'est nécessaire. L'intervenant s'occupe de faire les demandes d'interprétariat selon les besoins des clients (CSSSHY et SERY, 2012).

Les intervenants du CASPI ont aussi identifié des besoins en formation continue en intervention interculturelle autant au sein du comité que dans d'autres équipes locales, comme les équipes de services psychosociaux et de santé mentale du CSSSHY, les professionnels de la commission scolaire et des groupes communautaires. Le comité a répertorié des ressources qui pourraient éventuellement les soutenir dans ce sens (CASPI, 2012). Un contact avec une professeure chercheuse de la faculté de psychologie de l'Université de Sherbrooke a été fait en vue d'un appui en ce qui concerne la formation et le conseil clinique. Ce nouveau partenariat ajoute une nouvelle dimension au projet, celle de l'amélioration continue et de la co-construction des connaissances.

Enfin, le choix de l'emplacement de la clinique a été fait avec comme objectif l'amélioration de l'accessibilité des services. La première possibilité explorée a été de situer la clinique dans le CÉGEP de Granby, car les personnes réfugiées y suivent des cours de francisation pendant l'année qui suit leur arrivée. Finalement, la travailleuse sociale du CSSSHY pour la Clinique des

réfugiés a installé son bureau dans les locaux de SERY, l'organisme qui offre l'ensemble des services d'accueil incluant l'inscription aux cours de francisation et qui représente le premier contact entre les personnes réfugiées et la communauté d'accueil. La travailleuse sociale a son bureau dans la même bâtisse que l'ensemble des intervenants interculturels qui s'occupent des différents services comme l'accueil et l'installation, la coordination de bénévoles et de la banque d'interprètes, les services d'aide à l'intégration scolaire pour les jeunes, les services d'aide à l'emploi et les services à la petite enfance. SERY a ses locaux dans le centre-ville de Granby.

Le projet de clinique de réfugiés se poursuit avec des objectifs qui évoluent. Les services reliés au bilan de santé physique n'ont pas encore été consolidés à l'hiver 2014. Le recrutement d'un médecin pour ce projet s'est avéré difficile. Le CSSSHY cherche à résoudre ce problème.

Conclusion : l'intersectorialité comme clé du succès de ce projet

Il est intéressant de souligner la dimension intersectorielle à l'intérieur de l'étape initiale du projet. L'intersectorialité se traduit généralement par des collaborations entre des acteurs mobilisés autour de questions de santé publique et de bien-être. Elle se manifeste par la mobilisation de divers secteurs d'activité, par exemple, la santé et les services sociaux, le milieu scolaire, le milieu communautaire, etc. L'action intersectorielle réunit « des ressources de divers secteurs d'activités, possédant des mandats complémentaires et des fonctionnements parfois différents, afin de mettre en place un plan d'action global pour résoudre un problème complexe » (Ouellet, Paiement et Tremblay, 1995). L'objectif de l'ensemble des partenaires locaux concernés est l'adaptation des services et l'amélioration de l'accessibilité pour les personnes immigrantes. Rappelons que dans le projet de démarrage de la Clinique des réfugiés à Granby, l'action intersectorielle se reflète dans le travail en collaboration entre l'organisme SERY, l'organisme *L'Autre versant - Alternative en santé mentale*, le CSSSHY et la Commission scolaire Val-des-Cerfs qui ont formé le CASPI en vue d'atteindre cet objectif collectivement, et ce, depuis 2009. Ils ont intégré la collaboration avec la travailleuse sociale de la clinique et avec l'agent de liaison interculturel en santé dans leurs travaux. En plus, un peu plus tard, l'Université de Sherbrooke à travers la collaboration d'une de ses professeures a facilité l'accompagnement dans la co-construction des connaissances avec une perspective d'amélioration de la qualité des services.

Références

CSSSHY et SERY. 2012. Entente de services. Agent interculturel de liaison santé.

Ouellet, F., M. Paiement et P.H. Trembay. 1995. *L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*. Montréal, Direction de la santé publique de Montréal-centre / CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Gouvernement du Québec. 2013. *Plan d'action du gouvernement du Québec pour l'accueil et l'intégration des personnes réfugiées sélectionnées à l'étranger 2013-2016*, (En ligne) : http://www.immigration-Quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/divers/PLA_AccueilRefugies2013-2016.pdf, (consulté le 15 juillet 2014).

Gouvernement du Québec. *Une passerelle pour un avenir en santé. La planification et l'organisation des services à l'intention des réfugiés et des demandeurs d'asile : évaluer le bien-être et l'état de santé physique pour mieux desservir*, (En ligne) : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-522-01W.pdf>, (Consulté en décembre 2012).

Gouvernement du Québec. 1992. *Une richesse à partager – Orientations pour une répartition régionale plus équilibrée de l'immigration*.