Document generated on 07/01/2025 1:59 p.m.

Reflets
Revue d'intervention sociale et communautaire

Les bonnes pratiques d'interventions psychosociales à adopter lors d'inondation et les facteurs organisationnels favorisant leur bonne marche : point de vue d'intervenantes et d'intervenants de première et deuxième lignes

Danielle Maltais, Ph. D., Ariane Hamel and Anne-Lise Lansard, MSC

Volume 29, Number 1, Spring 2023

Intervention sociale et urgence climatique

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1114729ar
DOI: https://doi.org/10.7202/1114729ar

See table of contents

Publisher(s)

Reflets, Revue d'intervention sociale et communautaire

ISSN

1203-4576 (print)
1712-8498 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Maltais, D., Hamel, A. & Lansard, A.-L. (2023). Les bonnes pratiques d'interventions psychosociales à adopter lors d'inondation et les facteurs organisationnels favorisant leur bonne marche : point de vue d'intervenantes et d'intervenants de première et deuxième lignes. *Reflets*, *29*(1), 14–36. https://doi.org/10.7202/1114729ar

Article abstract

The floods that hit the province of Quebec in 2017 and 2019 resulted in significant damage to over 300 municipalities. Many social and municipal stakeholders were mobilized to ensure the safety and well-being of those affected by these floods. This article presents their point of view regarding the psychosocial interventions implemented. Interventions such as these have proven successful in mitigating or preventing health problems among disaster victims, as well as facilitating smooth operations. Psychosocial interventions, such as the "Reaching Out" approach and the creation of dedicated recovery teams, appear to be effective in preventing deterioration in the health status and social functioning of disaster victims.

Tous droits réservés © Reflets, Revue d'intervention sociale et communautaire, 2024

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

Les bonnes pratiques d'interventions psychosociales à adopter lors d'inondation et les facteurs organisationnels favorisant leur bonne marche : point de vue d'intervenantes et d'intervenants de première et deuxième lignes

Danielle Maltais, *Ph. D.*
Professeure titulaire, Département des sciences humaines et sociales
Université du Québec à Chicoutimi

Ariane Hamel
Candidate à la maîtrise en travail social
Université du Québec en Outaouais

Anne-Lise Lansard, *MSC*
Travailleuse sociale
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Résumé

En 2017 et en 2019, le Québec a vécu des inondations ayant provoqué d'importants dommages dans plus de 300 municipalités. Ces inondations ont mobilisé un grand nombre d'intervenantes et d'intervenants sociaux et municipaux afin d'assurer la sécurité et le bien-être des personnes sinistrées. Cet article présente le point de vue de ces personnes en lien avec les interventions psychosociales mises en place s'étant avérées efficaces pour atténuer ou prévenir l'apparition de problèmes de santé chez les individus sinistrés, ainsi que les facteurs organisationnels qui ont favorisé leur bon déroulement. Plusieurs types d'intervention psychosociale semblent avoir le potentiel de prévenir la détérioration de l'état de santé et le fonctionnement social des personnes sinistrées, dont l'adoption de l'approche « reaching out » et la mise en place d'équipes dédiées au rétablissement.

Mots-clés : désastre, inondation, catastrophe, interventions psychosociales, travail social, bonnes pratiques

Abstract

The floods that hit the province of Quebec in 2017 and 2019 resulted in significant damage to over 300 municipalities. Many social and municipal stakeholders were mobilized to ensure the safety and well-being of those affected by these floods. This article presents their point of view regarding the psychosocial interventions implemented. Interventions such as these have proven successful in mitigating or preventing health problems among disaster victims, as well as facilitating smooth operations. Psychosocial interventions, such as the "Reaching Out" approach and the creation of

dedicated recovery teams, appear to be effective in preventing deterioration in the health status and social functioning of disaster victims.

Keywords: disaster, flood, psychosocial intervention, social work, best practices

Au cours des dernières décennies, le Québec n'a pas été épargné par les événements météorologiques extrêmes et ces derniers ont donné lieu en 2019 à de graves inondations dont les conséquences ont été néfastes pour les individus et leur communauté (Gouvernement du Québec, 2020). Ainsi, aux printemps 2017 et 2019, des inondations sont venues perturber la quiétude de plus de 300 municipalités québécoises (Desmeules, 2022). Ces inondations ont forcé des milliers de citoyennes et de citoyens à déployer des efforts surhumains pour tenter d'empêcher le passage de l'eau jusqu'à leur demeure, mais plusieurs d'entre elles et eux ont dû se résigner à évacuer temporairement ou définitivement celle-ci. Les recherches portant sur les conséquences de l'exposition à des inondations démontrent que des pourcentages non négligeables d'individus et d'intervenantes et intervenants sociaux doivent composer avec des problèmes de santé physique, psychologique et de fonctionnement social pendant et après ce type d'événement (Maltais, 2015; Maltais et Gilbert, 2022; Maltais et coll., 2022; Maltais et Lansard, 2022). Notons, par exemple, l'aggravation de problèmes de santé préexistants, les manifestations d'anxiété, de dépression ou de stress post-traumatique, ou encore le fait de se retrouver dans l'obligation de s'absenter de son travail ou d'avoir plus de difficultés à faire face à différents événements stressants (Ali et coll., 2014). Ainsi, la santé comme la vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle des individus exposés à ce type d'événement risque d'être affectée. Une inondation ne correspond pas seulement à l'arrivée d'un événement déplorable qui ne dure que le temps que la crue se résorbe, mais constitue un long parcours, souvent parsemé de multiples événements stressants, voire traumatisants[1] (communément appelés « stresseurs primaires et secondaires » (Maltais et Gilbert, 2022) qui viennent perturber la quiétude des personnes sinistrées et des intervenantes et intervenants, ce qui contribue à exacerber leurs problèmes de santé tout comme les difficultés qu'elles et ils peuvent vivre dans leurs différentes sphères de vie.

Les inondations ont aussi des impacts sur les communautés en modifiant temporairement ou définitivement l'environnement et le climat social, notamment par l'exacerbation des conflits entre les citoyennes et citoyens, par la détérioration des lieux collectifs et de l'esprit communautaire, par l'exode de la population et le mécontentement des citoyennes et des citoyens, etc. (Maltais, 2003; Maltais et Rheault, 2005). À ce sujet, Blaikie et ses collègues (1994) soutiennent que la survenue d'un désastre, comme les inondations, doit être perçue comme un produit de l'environnement social, politique et économique puisque celui-ci joue un rôle déterminant dans la vie des individus et en particulier ceux possédant peu de ressources personnelles, sociales ou économiques. En d'autres termes, la fréquence et l'ampleur des conséquences vécues par les victimes d'une catastrophe ne peuvent être pleinement comprises que lorsqu'elles sont replacées dans le contexte macrosocial dont elles ont émergé (Maltais et coll., 2020). Cette conceptualisation des désastres rejoint celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui les désigne comme étant « [a] severe disruption, ecological and psychosocial, which greatly exceeds the coping capacity of the affected community » (OMS, cité dans Lalani et Drolet, 2019, p.75). De son côté, Gunn (2008) considère que les désastres sont : « The result of a vast ecological breakdown in the relations

[1] Exemples de stresseurs primaires : craindre pour sa vie ou celle d'un proche, quitter rapidement son domicile, subir des blessures. Exemples de stresseurs secondaires : perdre son emploi, être relocalisé dans différents endroits, subir des pertes financières importantes, s'endetter, être en attente de réponse de la part de ses assureurs ou des instances gouvernementales, compléter le processus de demande d'indemnisation, effectuer des travaux à son domicile, etc.

between man and his environment […] on such a scale that the stricken community needs extraordinary efforts to cope with it » (p.14). Notons que ces deux définitions évoquent la difficulté pour les communautés sinistrées de se rétablir de ces événements qui dépassent leurs capacités d'adaptation. D'ailleurs, les désastres peuvent être considérés comme le résultat de la rencontre entre un aléa (tremblement de terre, une inondation, une éruption volcanique, etc.) et la vulnérabilité des individus, des communautés et des régions (Gaillard et coll., 2007). Certains auteurs critiquent la division qui existe entre les désastres dits « naturels » et ceux « causés par l'Homme » : « there is no such thing as a natural disaster. […], the contours of disasters and the difference between who lives and who dies is to a greater or lesser extent a social calculus » (Smith, 2006, cité dans Cope et coll., 2013, p.873). Pour sa part, Lena Dominelli élargit la conception de désastre d'une façon qui est intéressante pour le travail social en y ajoutant l'importance de tenir compte de la pauvreté : « Poverty, for example, aggravates the impact of all types of disasters, but the disaster literature seldom considers it a disaster in its own right » (Dominelli, 2012, cité dans Dominelli, 2013, p.433). Ainsi, pour cette auteure, l'augmentation des événements météorologiques extrêmes fait ressortir l'interdépendance entre les changements climatiques et l'organisation des sociétés.

Devant la récurrence de ce type d'événements et l'ampleur des dommages infligés aux biens personnels et aux infrastructures collectives, les autorités publiques, de concert avec divers organismes à but non lucratif (OBNL), mettent en place des interventions et des programmes visant à soutenir les personnes affectées par les inondations ou par d'autres types de sinistres. Ainsi, en travaillant en concertation, les municipalités, les Centres intégrés de services de santé et de services sociaux (CISSS), les Centres intégrés universitaires de services de santé et de services sociaux (CIUSSS) ainsi que des OBNL déploient leurs équipes sur le terrain pour soutenir les personnes sinistrées et prévenir l'apparition ou l'aggravation de problèmes psychosociaux. À cet égard, l'implication de plus en plus fréquente d'intervenantes et intervenants sociaux lors d'événements météorologiques extrêmes au Québec invite au développement d'une réflexion du travail social en lien avec les désastres (aussi appelée en anglais « Disaster Social Work »).

Lors de sinistres, les intervenantes et intervenants sociaux sont, entre autres, interpellés par les autorités publiques afin d'identifier les individus qui risquent de développer des problèmes psychosociaux, qui éprouvent plus de difficultés à utiliser des stratégies d'adaptation efficaces ou qui sont sans ressource familiale ou sociale. Elles et ils peuvent également soutenir et accompagner les individus dans leur recherche de solutions, ou diffuser des informations sur les réactions normales pouvant survenir à la suite d'un événement traumatisant et sur les ressources disponibles pour les aider à y faire face. Les intervenantes et les intervenants peuvent également organiser des rencontres individuelles ou de groupes avec des personnes sinistrées afin de valider leurs émotions et les aider dans leur processus de rétablissement. À ce propos, Bliss et Meehan (2008) énoncent que les personnes intervenantes doivent également soutenir les familles vulnérables et les aider à se rétablir par elles-mêmes. Elles sont aussi appelées à réaliser diverses tâches hors de leur cadre d'intervention habituel, telles que le fait de participer à la relocalisation d'individus sinistrés ou de leurs familles, ou encore d'avoir à annoncer le décès d'un proche (Maltais, 2015). Ainsi, lors d'événements météorologiques extrêmes, les intervenantes et intervenants sociaux sont appelés non seulement à mettre de l'avant leurs habiletés en relation d'aide, mais également à faire preuve de débrouillardise et de flexibilité face à une variété de problèmes et de besoins à combler chez un nombre élevé d'individus (comme se reloger, se nourrir, faire face à la perte d'un être significatif, d'une propriété, d'un emploi, d'un animal domestique ou de biens ayant une valeur sentimentale, etc.). Les rôles que peuvent assumer les personnes intervenantes sont donc multiples : courtière et courtier, clinicienne et clinicien, médiatrice et médiateur, coordonnatrice et coordonnateur, éducatrice et éducateur ou encore, défenseuse et défenseur des droits des individus et de leur

communauté (Kamrujjaman et coll., 2018). L'ensemble de ces rôles peut être mis à contribution à travers les quatre grandes phases d'une catastrophe : la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement. La prévention désigne « l'ensemble des mesures établies sur une base permanente qui concourent à éliminer les risques, à réduire les probabilités d'occurrence des aléas ou à atténuer leurs effets potentiels ». La préparation, quant à elle, désigne « l'ensemble des activités et des mesures destinées à renforcer les capacités de réponse aux sinistres ». La phase de réponse fait référence à « l'ensemble des mesures prises immédiatement avant, pendant ou après un sinistre pour protéger les personnes, assurer leurs besoins essentiels et sauvegarder les biens et l'environnement ». Enfin, la phase de rétablissement est définie comme étant « l'ensemble des décisions et des actions prises à la suite d'un sinistre pour restaurer les conditions sociales, économiques, physiques et environnementales de la collectivité et réduire les risques » (Ministère de la Sécurité publique, 2021).

Plus particulièrement, lors des phases d'intervention et de rétablissement, Hobfoll et ses collègues (2007) considèrent que les personnes intervenantes doivent promouvoir cinq principes essentiels lorsqu'elles offrent du soutien ou de l'aide aux personnes victimes d'un sinistre : 1) un sentiment de sécurité ; 2) un sentiment d'apaisement ; 3) un sentiment d'efficacité personnelle et communautaire ; 4) une connexion sociale et 5) de l'espoir. D'autre part, dans une étude réalisée auprès de 27 experts européens provenant de 20 pays différents, Te Brake et Dückers (2013) ont souligné que les trois principaux objectifs de l'intervention psychosociale lors de la phase d'intervention sont : 1) promouvoir et faciliter le rétablissement des individus et l'utilisation de leurs ressources personnelles ; 2) identifier les victimes qui requièrent une aide psychosociale immédiate et 3) diriger les victimes vers les ressources existantes et, si nécessaire, traiter les victimes qui requièrent des soins psychosociaux. Ali et ses collègues (2014) abondent dans le même sens, et estiment que les intervenantes et les intervenants sociaux peuvent jouer un rôle crucial dans la propagation d'informations concernant les endroits où est disponible l'aide médicale, légale et psychosociale.

À cet égard, au Québec, les interventions en situation de sinistre sont coordonnées par les autorités publiques (les municipalités et les CI(U)SSS), de concert avec différents OBNL et peuvent s'étendre sur plusieurs mois, afin de prévenir ou d'atténuer l'ampleur des problèmes biopsychosociaux pouvant survenir pendant et après un sinistre. Pourtant, les principes de base théoriques et pratiques de l'intervention en contexte de catastrophe sont rarement enseignés dans les établissements d'enseignement supérieur (CÉGEP et universités), ce qui peut placer les intervenantes et intervenants dans des situations qui leur occasionnent du stress ou de l'inconfort (Kranke et coll., 2020). De plus, la pratique du travail social lors de désastres peut être particulièrement exigeante, étant donné que les situations entourant un désastre sont caractérisées par du trauma, du deuil et du chaos (Harms et coll., 2022). À cet égard, les désastres peuvent fournir des opportunités aux personnes formatrices qui travaillent avec les étudiantes et les étudiants pour renforcer leurs compétences et connaissances en matière de catastrophes, notamment en montrant comment les interventions peuvent être particulièrement réussies lorsque les intervenantes et intervenants sociaux travaillent avec des partenaires locaux (Harms et coll., 2022). Par exemple, lors du déraillement de train de Lac-Mégantic en 2013, le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Lac-Mégantic et la Direction de la santé publique de l'Estrie ont mis sur pied une équipe de proximité (dite « reaching out ») pendant et après cette tragédie afin que des intervenantes et intervenants sociaux rapprochent des citoyennes et des citoyens et des organisations, et qu'ils participent à la mise en place d'interventions tant individuelles que collectives. Ces interventions avaient pour objectifs le développement d'initiatives locales favorisant l'établissement et le maintien de liens sociaux et de réciprocité entre les membres de cette municipalité (Dery et Stewart, 2016; Généreux, 2021, juillet; Généreux et coll., 2018). En ce qui a trait plus particulièrement à

l'intervention collective à Lac-Mégantic, Gosselin et Lefebvre (2016) mentionnent que les intervenantes et les intervenants de l'équipe de proximité ont, dans un premier temps, établi un diagnostic de la situation en rencontrant divers partenaires. Elles et ils ont par la suite mobilisé les actrices et acteurs du milieu et encouragé la prise de parole des citoyennes et citoyens tout en s'assurant d'être présents dans toutes les rencontres réunissant les citoyennes et les citoyens. L'intervention de proximité oblige les personnes intervenantes à faire preuve de créativité pour aller au-devant des besoins des individus afin de leur offrir leur aide et leur soutien, plutôt que d'attendre qu'ils se présentent à eux. Cette approche permet aux intervenantes et intervenants sociaux de s'adapter aux besoins des individus, d'aider plus de personnes, d'intervenir rapidement et d'éviter que certaines situations ne dégénèrent (Morin et coll., 2015).

Des événements soudains comme le déraillement de train de Lac-Mégantic ne permettent parfois pas aux actrices et aux acteurs de se préparer à un désastre et à ses conséquences. Cependant, d'autres types de désastres qui sont récurrents, comme les inondations, peuvent ouvrir une fenêtre d'opportunités afin d'intervenir dans les phases de prévention et de préparation au désastre, et de se préparer à travailler de façon concertée avec divers partenaires. Ainsi, des auteures et auteurs tels que Dominelli (2011, 2013) et Hossain (2011) suggèrent que les intervenantes et intervenants sociaux agissent en amont des désastres en identifiant différentes mesures d'atténuation des causes et des conséquences de ce type d'événements, dont l'amélioration des conditions de vie des citoyennes et des citoyens en situation de vulnérabilité, la mobilisation et l'empowerment des organismes, ainsi que la préparation des individus et des communautés à la survenue de catastrophes et l'amélioration de leur capital social (Mathbor, 2007; Palaghia, 2021). Plusieurs autres experts vont dans le même sens et recommandent que l'intervention communautaire soit déployée avant et après une catastrophe, dans une approche qui permet de mettre de l'avant des initiatives locales dans le processus de rétablissement et de développement des communautés, et ce, afin de réduire leur vulnérabilité (Fulton et Drolet, 2018; Hossain, 2011; Reifels et coll., 2013). Ainsi, le champ d'action des personnes intervenantes en contexte de catastrophe et les rôles qu'elles adoptent sont très larges et se déploient dans un contexte de collaboration interprofessionnelle et intersectorielle pour répondre aux besoins des communautés et des individus sinistrés (Maltais, 2005). La collaboration interprofessionnelle survient lorsque des intervenantes et intervenants travaillent ensemble à la mise en place de stratégies pour surmonter des problèmes complexes (Green et Johnson, 2015). Cette collaboration interprofessionnelle structure les actions collectives communes dans le but de répondre aux besoins des individus (Bordeleau et Leblanc, 2017; Couturier et Belzile, 2018). Cela implique un engagement et un partage des responsabilités entre différentes intervenantes et différents intervenants provenant de différentes disciplines en vue de l'atteinte d'un but commun. Ce dernier postulat est repris par Gousse-Lessard et ses collègues (2022), pour qui le travail intersectoriel s'avère être un enjeu majeur dans la gestion des risques systémiques, et doit inclure les communautés, les professionnels de la santé et des services sociaux ainsi que les différents niveaux de gouvernance tant municipaux que gouvernementaux. Dans le cadre d'une urgence sociale, comme peuvent l'être les inondations, la collaboration interprofessionnelle et l'intersectorialité sont des approches collaboratives qui réunissent des praticiennes et des praticiens de différentes disciplines ou de différents métiers (travail social, psychologie, sciences infirmières, service de police, pompiers, etc.) et de différentes organisations (telles que les CI(U)SSS, les municipalités et les organismes communautaires) qui travaillent ensemble de façon concertée. Cette collaboration entre des professions et des organisations variées permet d'intégrer plusieurs perspectives et méthodologies, et d'identifier des interventions qui semblent efficaces et adaptées aux besoins des individus (Gousse-Lessard et coll., 2022). Ainsi, la collaboration interprofessionnelle et l'interdisciplinarité en contexte de catastrophe favorise la transformation des intervenantes et des

intervenants et des disciplines coprésentes, plutôt que de simplement coordonner leurs actions respectives. Les intervenantes et les intervenants voient leurs actions en partie reprises dans les actions de leurs collègues, ce qui favorise l'émergence de nouveaux savoirs, mais également la reconnaissance des compétences et des savoirs de soi et de l'autre (Couturier et coll., 2014). Selon Sim et ses collègues (2022), les actrices et acteurs du travail social ont le potentiel de travailler efficacement en collaboration interdisciplinaire lors de toutes les phases de gestion d'un désastre.

Bref, l'accumulation des risques et des conséquences des événements météorologiques extrêmes est une nouvelle réalité qui oblige les intervenantes et intervenants sociaux et leurs divers partenaires à remettre en question leurs modèles d'intervention tant préventifs que curatifs. L'ensemble des actrices et acteurs impliqués auprès de personnes sinistrées doivent réfléchir à partir d'expériences concrètes à ce qui semble être de bonnes pratiques à utiliser lors d'inondations afin de prévenir l'aggravation ou l'apparition de problèmes psychosociaux chez les personnes confrontées à ce type de sinistre. À cet égard, les impacts psychosociaux à court et à moyen terme des inondations sont peu documentés (Maltais et coll., 2022). La littérature s'intéressant aux communautés vivant un cumul de catastrophes est en émergence depuis la dernière décennie et reste à ce jour très peu développée (French et coll., 2019; Jacobs et Harville, 2015; Lamond, 2014), surtout celle qui s'intéresse au vécu des actrices et acteurs intervenant auprès des populations sinistrées à répétition. Par exemple, peu de connaissances existent sur les différentes structures de réseau qui sont efficaces lors de la réponse à un désastre (Rambaree et Rambaree, 2021). De plus, il semble que les questionnements sur les interventions psychosociales pouvant être mises en place lors des phases de prévention, de préparation, d'intervention et de rétablissement n'ont pas été systématiquement pris en compte et pleinement intégrés par les organismes publics tels que les CI(U)SSS lors des dernières inondations historiques de 2019. Dans ce contexte, il est intéressant de se demander quelles interventions psychosociales mises en place lors de ces inondations sont celles qui semblent avoir démontré des retombées positives sur les personnes sinistrées. Pour ce faire, lors de 20 rencontres de groupes réalisées dans quatre régions du Québec, nous avons posé différentes questions à des intervenantes et intervenants de première ligne (pompières et pompiers, policières et policiers et autres employées et employés municipaux) et de deuxième ligne (intervenantes et intervenants sociaux et gestionnaires de CI(U)SSS et intervenantes et intervenants d'organismes communautaires ou de sécurité civile). Cet article a pour objectif de présenter les principales réponses qui ont émergé en ce qui a trait à ces deux questions : 1) Parmi les interventions psychosociales mises en place, lesquelles se sont avérées efficaces pour atténuer ou prévenir l'apparition de problèmes de santé physique ou mentale chez les individus sinistrés? 2) Quels sont les facteurs organisationnels des CI(U)SSS et ceux des municipalités qui ont favorisé leur bon déroulement? Cet article permet de partager des savoirs qui aideront les actrices et acteurs et les organisations à élaborer et mettre en place des interventions adaptées aux besoins des populations vivant un désastre.

Méthodologie

Les résultats qui sont présentés dans cet article sont tirés d'une étude mixte[2] dont le volet qualitatif a consisté à interviewer 113 répondantes et répondants lors de 20 groupes de discussion réunissant

[2] Étude mixte intitulée : « *Une* évaluation *sociosanitaire des inondations 2019, six mois plus tard : optimiser les services de santé et l'intervention psychosociale post-désastre visant la résilience des collectivités aux extrêmes hydrométéorologiques* ». Généreux, M., Gachon, P., Maltais, D., Boyer-Villemaire, U., Ghoberl, M. et Perron, S. (2019). Étude financée par l'INSPQ et le MSSS par l'entremise du plan d'action 2013-2020 sur les changements climatiques (PACC 2013-2020).

des gestionnaires et des intervenantes et intervenants municipaux et sociaux œuvrant dans quatre régions socio-sanitaires du Québec (Outaouais, Laurentides, Montérégie et Montréal). La technique des groupes de discussion a été retenue, car l'interaction à l'intérieur des groupes permet de recueillir des réponses spontanées (Lane et coll., 2001; Saulnier, 2000) et favorise l'émergence de points de vue davantage critiques (Robinson, 1999). Elle permet également de créer un effet d'entraînement, car il suffit qu'une participante ou un participant exprime ses impressions personnelles pour que d'autres se sentent par la suite à l'aise de faire de même, ou encore que les impressions de l'une ou l'un aident les autres à se remémorer des expériences vécues (Duchesne et Haegel, 2013).

Recrutement et participantes et participants à l'étude

Une fois obtenues les autorisations de six CI(U)SSS des quatre régions retenues pour participer à cette étude, les responsables des mesures d'urgence des établissements du secteur de la santé et des services sociaux et des instances municipales étant intervenus lors des inondations de 2019 ont été contactés par voie téléphonique ou par messages électroniques afin de leur expliciter les objectifs et le déroulement des rencontres de groupe. Puis, une professionnelle ou un professionnel de chaque organisation s'est par la suite chargé de recruter des participantes et participants selon les critères de sélection de l'équipe de recherche. Notons parmi ceux-ci le fait d'être intervenu pendant un nombre élevé d'heures pendant ou après ces inondations auprès des personnes sinistrées, ou en tant que cheffe et chef d'équipe ou de coordonnatrice et coordonnateur des mesures d'urgence. De plus, des groupes de discussion devaient se réaliser en milieu rural et en milieu urbain. Des 20 groupes de discussion, huit ont été réalisés en Outaouais (46 participantes et participants), quatre en Montérégie (27 participantes et participants), cinq à Montréal (11 participantes et participants) et trois dans les Laurentides (29 participantes et participants). Certains territoires ont déployé plus d'intervenantes et intervenants que d'autres en fonction de l'ampleur des inondations, ce qui explique la différence dans le nombre de groupes de discussion et de répondantes et répondants.

Environ la moitié des répondantes et répondants travaillaient au sein des CI(U)SSS (=54), alors que l'autre moitié provenaient des secteurs de la sécurité civile (n=45) ou d'organismes communautaires (n=14).[3] Un peu moins de la moitié des participantes et participants étaient des gestionnaires-coordonnatrices ou gestionnaires-coordonnateurs (49,6 %) tandis que 50,4 % étaient des intervenantes ou intervenants sociaux ou municipaux. La plupart des répondantes et des répondants (92 %) sont intervenus durant la phase d'intervention et 73,4 % lors du rétablissement.

Collecte et analyse thématique des données

La collecte de données s'est déroulée à l'automne 2019. Chaque participante et participant a lu et signé un formulaire d'information et de consentement à la recherche, en plus de remplir un court questionnaire contenant des questions sur ses caractéristiques sociodémographiques et professionnelles[4]. La taille des groupes a varié entre 2 à 14 participantes et participants et les discussions ont pris la forme d'entrevues semi-dirigées, où des questions ouvertes prédéterminées ont été posées selon les thèmes et les sous-thèmes du guide d'entrevue. Différents sujets ont été abordés, dont le contexte dans lequel sont survenues les inondations, les interventions mises en

[3] Comme le discours des différentes catégories de répondantes et de répondants a été très similaire en ce qui a trait aux interventions psychosociales ayant un potentiel de prévenir la détérioration des personnes sinistrées, nous avons analysé et conservé les extraits de leur discours ayant trait à ce thème tout comme les facteurs ayant facilité leur mise en place.

[4] Quelques participantes et participants (n=14) ont dû quitter le groupe plus tôt pour des raisons professionnelles et n'ont pas pu remplir le questionnaire sociodémographique.

place (autant celles destinées à la population citoyenne que celles pour soutenir les intervenantes et intervenants et les facteurs facilitant ou entravant le travail des intervenantes et intervenants sociaux. La technique de l'analyse thématique nous a permis, à travers une démarche de recherche de sens, de dégager des thèmes globaux des entrevues, afin de faire ressortir les grandes idées de celles-ci (Paillé et Mucchielli, 2012). Dans un premier temps, le contenu de chaque entrevue a été retranscrit intégralement par une professionnelle de recherche. Puis, après avoir réalisé plusieurs lectures des transcriptions des entrevues afin de s'en approprier le contenu, des thèmes et des sous-thèmes ont pu être identifiés, puis comparés entre eux, afin de les regrouper et de procéder à des ajustements thématiques. La codification a été réalisée à l'aide du logiciel N'Vivo11 par les deux mêmes personnes qui ont animé les groupes de discussion. Durant ce processus, lorsque des extraits du discours des répondantes et répondants ne correspondaient à aucun des thèmes ou sous-thèmes préalablement identifiés, d'autres éléments étaient alors ajoutés afin de minimiser les biais de subjectivité.

Limites de notre étude

Malgré l'intérêt de cette étude, il est impossible de généraliser nos résultats à l'ensemble des CI(U)SSS et des municipalités du Québec. Ainsi, peu de jeunes intervenantes et intervenants ont participé aux différentes rencontres de groupe, ce qui peut faire en sorte que les particularités de leur point de vue ont pu ne pas être suffisamment prises en considération dans l'analyse et l'interprétation des résultats. De plus, malgré le fait que nous voulions rejoindre un nombre suffisant de personnes intervenantes œuvrant au sein de municipalités rurales, la majorité des rencontres de groupe a été réalisée dans des municipalités urbaines, ce qui peut faire en sorte que la réalité des milieux ruraux n'a pas pu être spécifiquement documentée. Il est aussi arrivé que, dans quelques rencontres de groupe, certaines personnes plus expérimentées aient eu plus de facilité à s'exprimer. Le point de vue des personnes plus silencieuses ou plus gênées n'a pas pu être suffisamment pris en considération.

Résultats

Dans un premier temps, des informations sont apportées sur le contexte des inondations de 2019, et par la suite, le point de vue des répondantes et des répondants est présenté concernant 1) les interventions psychosociales s'étant avérées efficaces pour prévenir ou atténuer les problèmes de santé physique ou mentale des personnes sinistrées et 2) les facteurs organisationnels des CI(U)SSS ayant favorisé leur bon fonctionnement.

Les inondations de 2019

Dans les quatre régions sociosanitaires dans lesquelles ont été menés les groupes de discussion, les répondantes et répondants estiment que les inondations printanières de 2019 ont été particulièrement difficiles à gérer, entre autres parce qu'elles ont duré plusieurs semaines et ont affecté un large territoire. La longue période de stagnation des eaux a fait en sorte que certaines personnes sinistrées ont dû être déplacées pendant plusieurs jours, voire plusieurs semaines.

> Cette année en 2019 il y a eu une montée et la montée des eaux s'est maintenue sur une longue, longue période avant que ça redescende. Donc ça l'a été un impact différent en termes de durée de temps d'évacuation des gens de leur domicile. (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

De plus, avant le printemps 2019, d'autres catastrophes, dont les inondations printanières de 2017 et une grave tornade en 2018 dans la région de l'Outaouais, avaient antérieurement entraîné

l'application des mesures d'urgence, notamment dans des zones économiquement vulnérables. La majorité des groupes de répondantes et de répondants (n=16) a aussi mentionné que l'étape du « rétablissement » en lien avec les inondations de 2017 était encore en cours ou se terminait à peine lorsque les inondations de 2019 sont survenues. La majorité des groupes rencontrés (n=10) a déclaré que l'exposition à des inondations antérieures et les apprentissages qu'ils en ont tirés leur ont permis de créer une structure d'intervention en mesures d'urgence qui s'est avérée plus efficace qu'en 2017. Parmi les avantages nommés liés à la récurrence des inondations, les personnes ayant participé estiment que cela a permis une meilleure préparation organisationnelle, une meilleure cohésion au sein de leur équipe, la présence de liens et d'ententes préalables avec des partenaires et l'acquisition de nouvelles compétences.

> On était beaucoup mieux préparé. D'ailleurs les citoyens l'ont mentionné, c'est que quand on a annoncé ça, on l'a annoncé d'avance, on savait que ça s'en venait, on a fait une planification, on a averti les gens. Ils sentaient qu'on était mieux préparés (…). (Groupe 05; employées et employés municipaux)

Les interventions psychosociales s'avérant efficaces en fonction des phases des sinistres : points de vue des répondantes et des répondants

Phase de prévention

En tout premier lieu, il est important de mentionner qu'aucune intervention psychosociale efficace n'a été soulignée par les répondantes et les répondants lors de la phase de prévention. Seules les trois autres phases ont fait l'objet de remarques des répondantes et des répondants concernant des interventions psychosociales ayant permis de diminuer le stress des personnes sinistrées et prévenir l'apparition ou l'aggravation de problèmes chez ces dernières.

Phase de préparation

Lors de la phase de préparation**,** les répondantes et les répondants considèrent que les visites de porte-à-porte dans les zones inondables, réalisées par des pompières et des pompiers ou des préventionnistes des Services municipaux de sécurité incendie, accompagnés par des intervenantes et intervenants sociaux des CI(U)SSS permettent de 1) communiquer les risques et les dangers associés à l'aléa inondation; 2) fournir des informations pour les aider à se préparer à y faire face; 3) faire prendre conscience des comportements imprudents associés à l'aléa et 4) fournir des renseignements concernant les mesures mises en œuvre par la municipalité et ses partenaires. Lors de cette visite à domicile, il a été souligné que les intervenantes et intervenants sociaux doivent adopter une approche non intrusive et rassurante qui vise à désamorcer l'anxiété, normaliser les réactions, informer la population sur les ressources disponibles et repérer les personnes plus vulnérables.

Phase d'intervention

Lors de la phase d'intervention*,* les répondantes et les répondants estiment que la tenue de visites à domicile effectuées par des intervenantes et des intervenants sociaux chez les personnes qui n'ont pas évacué leur résidence s'avère efficace pour évaluer les besoins de ces personnes et les référer à des ressources si une prise en charge s'avère nécessaire. De même, ces visites permettent d' offrir du soutien, de l'écoute et une aide dans la gestion du stress, notamment lorsqu'il y a des doutes quant à leur sécurité, leur état de santé (physique et psychologique) et leur niveau d'isolement.

> Pour ceux qui ne voulaient pas sortir nécessairement de chez eux, il y a une intervenante sociale qui allait dans les domiciles et tout ça. Alors ça je pense que ça l'a été apprécié. […] Et c'est plus facile aussi pour nous de voir est-ce que la personne

> est vulnérable, est-ce qu'elle peut continuer comme ça, est-ce qu'on doit l'encourager à sortir, est-ce que c'est sécuritaire… (Groupe 02; employées et employés municipaux)

Des visites dans les établissements hôteliers ou dans les centres où sont hébergées les personnes sinistrées permettent aussi de s'assurer que leur état de santé ne se dégrade pas et de vérifier si les informations transmises par les autorités sont bien comprises. La présence d'intervenantes et d'intervenants sociaux des CI(U)SSS a aussi été fortement recommandée lors des assemblées publiques organisées par les municipalités afin d'apaiser les tensions, de rassurer la population citoyenne et de repérer les personnes vulnérables. À cet égard, il a été mentionné qu'il est préférable que les intervenantes et intervenants sociaux, munis de leur dossard blanc, ne prennent pas position dans les décisions politiques qui sont prises par les autorités publiques.

> On a entendu souvent qu'ils reconnaissaient les gilets blancs et ils savaient que c'étaient les personnes à qui ils pouvaient aller parler et tout ça, alors je pense que d'être là quand ça se passe, c'est vraiment très déterminant pour la suite des choses, parce que les gens, ils se réfèrent automatiquement. (Groupe 19; intervenantes et intervenants sociaux)

Sept groupes estiment qu'il s'est avéré efficace, lors des inondations de 2019, d'utiliser une approche dite de « reaching out » ou de démarchage, c'est-à-dire une approche informelle où les intervenantes et les intervenants sociaux vont vers les personnes, plutôt que d'attendre qu'elles se présentent à eux pour recevoir du soutien. Ainsi, lors de l'application de cette approche, ces dernières et ces derniers se rendent dans les lieux où se retrouvent les personnes sinistrées, que ce soient à leur domicile, dans les centres d'aide aux sinistrés, dans les centres d'hébergement d'urgence, dans les hôtels, dans les rues, les cafés et les restaurants, lors des assemblées publiques, ou encore sur les réseaux sociaux.

> On avait des gens [intervenants] dans les rues, on avait des gens dans les centres d'hébergement, on avait des gens dans le centre pour sinistrés, donc à chaque fois qu'il y avait un événement ou à chaque fois qu'il y avait une place ou un rassemblement, on avait toujours des intervenants qui étaient présents à cet endroit-là […]. (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

> Les gens se sont mis sur des réseaux sociaux et on s'est mis là-dessus nous autres aussi pour les suivre, pour voir un peu l'état de détresse et ce qui se disait un peu entre eux. Ce qui était nommé, c'est qu'on était très reconnus, le psychosocial, on se faisait appeler les anges blancs avec nos vestes blanches. Alors, c'est clair qu'ils savaient très bien qui on était. Avec la roulotte, ils savaient très bien où on était. (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

Cette approche permet d'aider un plus grand nombre de personnes et d'intervenir rapidement avant qu'elles aient besoin des services de leur CI(U)SSS, et ainsi de prévenir des difficultés. Elle permet également de vaincre la réticence de certaines personnes qui hésitent à demander de l'aide, notamment les hommes. Une autre retombée positive de cette stratégie d'intervention abordée par un groupe de répondantes et répondants est le repérage de personnes qui éprouvaient déjà des difficultés avant les inondations, avec comme résultat de les faire bénéficier des services offerts. Les répondantes et répondants estiment aussi que les intervenantes et les intervenants sociaux doivent faire preuve de créativité et de proactivité pour entrer en contact avec les personnes afin de leur offrir du soutien.

> Je trouve ça précieux ce reaching out là parce qu'on repère énormément de clientèle qui finalement n'aurait pas été demandée de l'aide. Ou on repère des gens qui ne sont

> pas capables d'aller demander de l'aide, soit personnes âgées avec trouble cognitif, problème de mobilité, santé mentale. (Groupe 13; intervenantes et intervenants sociaux)

Toujours durant la phase d'intervention, la tenue régulière « d'appels de bienveillance » est, selon les dires des répondantes et répondants, une intervention psychosociale à privilégier, car ce type d'intervention a permis, lors des inondations de 2019, d'assurer le suivi des personnes ayant décidé de demeurer dans leur domicile malgré les avis d'évacuation. Offerts sur une base volontaire, ces appels avaient pour but de s'assurer, à distance, de la sécurité et du bien-être des personnes sinistrées. Ces appels téléphoniques ont permis de rejoindre un grand nombre de citoyennes et de citoyens tout en assurant la sécurité des personnes intervenantes.

> Non, c'était chacun… il y avait vraiment un système de relance d'organisé, nous sur le terrain, donc c'est-à-dire que quand on avait des gens qui étaient vraiment plus à risque, soit pour un risque suicidaire ou autres, hébergement, bien là, nous, on avait un système de relance à domicile ou téléphonique qu'on effectuait. Donc quotidiennement en fait, tous les jours on avait un tableau avec nos relances qu'on s'assurait de faire et nos intervenants à tous les jours nous revenaient, on s'était fait un tableau Excel et ils nous disaient… moi j'ai besoin qu'on relance cette personne-là dans une semaine. Moi j'ai besoin qu'on relance dans deux jours, voici la pertinence et voici pourquoi. (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

Phase de rétablissement

Lors de la phase de rétablissement**,** qui peut s'échelonner sur plusieurs mois, voire des années, les répondantes et les répondants ont indiqué que plusieurs interventions psychosociales semblent avoir été efficaces lors des inondations de 2019. Ainsi, dans les semaines suivant ces inondations, des séances de gestion de l'anxiété, des groupes d'entraide et de partage d'informations, des groupes de psychoéducation et de soutien psychosocial ont été offerts par certains CI(U)SSS. Pour que ces initiatives atteignent leurs objectifs, il a été conseillé de former des groupes de personnes homogènes, et d'adapter les outils d'intervention selon l'âge des participantes et des participants (enfants, adolescents, adultes ou personnes âgées). Par ailleurs, la collaboration du personnel scolaire dans ce type de stratégie s'est avérée bénéfique selon l'un des groupes de répondantes et de répondants.

Dans certains des CI(U)SSS participant à cette étude, la création et le maintien pendant plusieurs mois d'une équipe d'intervenantes et d'intervenants sociaux spécialement dédiée aux personnes sinistrées s'est avéré efficace. Cette équipe, composée de deux à trois intervenantes ou intervenants, a facilité la mise en œuvre de différentes interventions lors de cette étape. Cette mesure a permis de ne pas surcharger les listes d'attente des services courants en offrant des services spécifiques bien orientés sur les besoins des personnes sinistrées. Cette équipe, qui peut se rendre au domicile des personnes sinistrées tout en étant au fait de leur état de santé et de leur situation psychoémotionnelle, a permis une prise en charge plus rapidement des cas manifestant divers problèmes biopsychosociaux. Lorsque des personnes sinistrées sont entrées en contact avec leur CI(U)SSS, elles ont été automatiquement référées à cette équipe et cela a permis d'assurer un suivi de chacune des interventions réalisées sur le terrain. Par ailleurs, la mise en œuvre d'une équipe dédiée lors de l'étape du rétablissement, qui maintient une approche de « reaching out », assure une mise en place ou un maintien des relances téléphoniques et des suivis psychosociaux. Une telle équipe est aussi une des solutions qui semble avoir contribué à protéger la santé psychosociale des intervenantes et intervenants, en prévenant la surcharge de travail et

l'épuisement professionnel. De plus, en diminuant les délais d'accès aux services, cela permet de s'assurer que les personnes sinistrées reçoivent le soutien et les services dont elles ont besoin le plus rapidement possible. Le fait de pouvoir bénéficier d'une ligne directe, ou d'un guichet unique, facilite aussi les communications entre les partenaires lorsque ces derniers ont des questionnements ou désirent référer une personne aux prises avec des problématiques de santé physique, psychologique ou de fonctionnement social.

> Le système de référencement qui a été mis en place pour référer directement des intervenants où c'est pris à l'accueil et c'est redirigé directement à l'équipe dédiée aux sinistrés pour s'assurer que ces personnes-là aient un service rapide. Ça moi je trouve que c'est un beau succès. (Groupe 01; intervenantes et intervenants sociaux)

Facteurs organisationnels des CI(U)SSS favorisant le bon déroulement des interventions psychosociales

Les participantes et participants ont relevé plusieurs facteurs organisationnels qui favorisent le bon déroulement des interventions, dont une bonne entente, une bonne communication et du soutien entre les différents actrices et acteurs des CI(U)SSS (équipe de coordination et intervenantes et intervenants sociaux sur le terrain). Cette communication doit être autant de bas en haut (bottom-up) que de haut en bas (top-down), notamment afin de permettre aux personnes intervenantes sur le terrain de manifester leurs besoins, tout en étant encadrés et guidés sur les actions à mettre en place auprès des personnes sinistrées. Le soutien et l'ouverture des différents gestionnaires (directrices et directeurs, responsables d'équipes, élues et élus, etc.) en ce qui a trait à la libération des membres de leur personnel afin d'intervenir auprès des personnes sinistrées, sont des éléments jugés favorables au bon déroulement des interventions.

> Que la direction soit conscientisée beaucoup… Oui, ça c'est un… bien conscientisée oui, mais qu'ils t'appuient… On sentait qu'ils étaient là en arrière. […] Oui, notre PDG un dimanche matin, il est venu dire bonjour à nous, intervenants, pendant le briefing. C'est aidant en ta, là! […] Alors, d'avoir le soutien de ta direction générale, c'est sûr que c'est plus que… Mais je dis la direction générale, je dirais de l'ensemble des directions. J'ai aucun directeur que quand j'ai appelé pour lui demander quelque chose, que j'ai eu un… bien là, es-tu sûr? (Groupe 11; intervenantes et intervenants sociaux)

Le travail en collaboration entre les différents services, plutôt que le travail en silo, est également un facteur qui a facilité le travail des intervenantes et intervenants sociaux. Ce travail de collaboration entre les intervenantes et intervenants sociaux et leurs partenaires doit se faire dans une atmosphère positive et de cohésion se traduisant par une bonne entente et de la bienveillance, mais aussi par le désir de pousser dans la même direction pour l'atteinte d'objectifs communs, ce qui favorise la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle. À cet égard, le sentiment d'opérer sur un même niveau hiérarchique a été bénéfique pour 12 des groupes de répondantes et répondants.

> Moi ce que j'ai aimé, c'est qu'il n'y avait pas de… il ne semblait pas y avoir de hiérarchie non plus, c'était comme vraiment […] Mais quand on était sur la route, il y avait beaucoup de respect et je pense qu'on était très centrés sur les besoins des sinistrés. […] J'aimais beaucoup le fait qu'il n'y avait pas justement de hiérarchie lors de cette collaboration-là. (Groupe 16; intervenantes et intervenants sociaux)

La prestation de formations sur les principes de base de l'intervention en contexte de catastrophe est également considérée comme un facteur contribuant à l'amélioration des pratiques des

intervenantes et intervenants sociaux, tout comme les informations qui ont été transmises sur la structure en sécurité civile et les responsabilités de chacun des actrices et acteurs déployés lors d'un sinistre.

> (…) Alors, cette année en 2019,_[cette personne]_est partit et elle est allée faire une présentation aux chefs de programme et à toutes les équipes psychosociales du CLSC. Pour expliquer le mandat, la réalité de la pratique. (Groupe 09; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux).

> Moi, je prêcherais par la formation, bien entendu, parce qu'on savait tous nos rôles et responsabilités. Quand je lui demandais de quoi, ce n'était pas… oui, mais pourquoi, comment ça coûte et ci et ça? Il n'y avait pas de niaisage, j'en ai besoin, je te le demande, c'est à cause que ça presse. (…) (Groupe 08; gestionnaires et intervenantes et intervenants municipaux)

Plusieurs participantes et participants ont souligné l'importance de reconnaître le travail accompli, que ce soit sous forme de compensation financière ou de reconnaissance des heures supplémentaires réalisées, ou encore en organisant un événement pour souligner l'implication des intervenantes et des intervenants sociaux.

> (…) Il y avait toujours le party, le lunch à l'aréna un petit peu plus tard, mais pendant que ça se passe, il y avait quand même des messages de reconnaissance du travail qui était fait. (Groupe 05; intervenantes et intervenants municipaux)

> (…) Alors, c'est sûr que ça a un impact par rapport également quand il y a une non-reconnaissance par rapport à comment j'ai le goût de m'investir la prochaine fois. (…) Moi, c'est clair que je n'aurais pas fait le montant de travail que j'ai fait si je n'avais pas été payé. (Groupe 01; intervenantes et intervenants sociaux)

La plupart des répondantes et des répondants estiment également qu'il est essentiel de disposer de ressources matérielles et humaines suffisantes pour faire face aux sinistres. Il faut notamment un local contenant suffisamment d'équipements destinés à assurer la sécurité des personnes intervenantes (comme des dossards, des bottes et des vêtements de pluie) tout comme du matériel informatique et les outils nécessaires pour assurer une bonne coordination des opérations, dont 1) les coordonnées téléphoniques des coordonnatrices et des coordonnateurs ou des personnes-ressources, 2) la liste des ressources disponibles au sein de la communauté, 3) des trousses d'intervention (contenant crayons, petites cartes, pamphlets, feuilles blanches…), 4) des formulaires de référence aux CI(U)SSS, 5) des journaux de bord permettant d'inscrire les activités effectuées, 6) des fiches d'enregistrement des personnes sinistrées, 7) des listes des personnes vivant en zone inondée et 7) des cellulaires, des ordinateurs portables et des cahiers des procédures d'intervention. Trois groupes ont également souligné qu'un débriefing à chaque début de quart de travail est une pratique efficace, et un groupe d'intervenantes et d'intervenants sociaux souligné l'importance des rencontres entre les quarts de travail pour faire un retour sur les actions réalisées et les situations complexes à gérer. Dans le même sens, plusieurs groupes ont souligné que l'utilisation de journaux de bord est une stratégie gagnante.

> Et on avait un cahier de communication dans lequel on maintenait à jour les interventions importantes. […] Alors là, ça l'a été par citoyen, alors là, c'était classé par ordre alphabétique, alors si tu disais… tu avais le citoyen devant toi et là tu faisais… mon Dieu! Il me semble qu'il y a déjà des affaires qui ont été entreprises, tu peux aller lire dans le cahier vraiment son nom et non fouiller de tous bords, tous côtés. […] Et pour les gens aussi, c'est qu'un moment donné, quand on a une idée de leur

> histoire, c'est plus efficace aussi et ils ne sont pas obligés de revenir à zéro. (Groupe 02; intervenantes et intervenants sociaux)
>
> Oui et on avait accès à ce moment-là au fax, photocopieur; on avait accès à du matériel, téléphone, des petits locaux. Donc, au niveau de l'installation de matériel, mais aussi d'avoir accès à tous les autres partenaires sur place, ça permettait un échange d'informations vraiment optimal et la reconnaissance de notre mission était bonifiée de ce contact-là quotidien. (Groupe 18; intervenantes et intervenants sociaux)

La gestion d'une catastrophe peut faire en sorte que plusieurs partenaires doivent travailler soudainement ensemble dans un contexte d'urgence. À ce sujet, 12 groupes estiment qu'il est important que chaque organisme établisse ses limites et définisse son rôle dans le soutien à apporter aux personnes sinistrées, et ce, afin de réduire les dédoublements de services, de limiter les attentes irréalistes des uns et des autres et de réduire les risques de conflits entre partenaires. Ainsi, l'établissement de protocoles d'entente avec les partenaires (n=7) et la tenue de rencontres de préparation avec eux (n=7), notamment à travers la mise en place de tables de concertation (n=3), sont considérés comme des atouts au bon fonctionnement des interventions psychosociales. De plus, plusieurs groupes (n=9) estiment qu'intervenir en petits groupes interdisciplinaires est une bonne stratégie d'intervention à maintenir en cas de sinistre.

> Au CISSS aussi, je sais, par exemple, que [ce groupe d'actrices et d'acteurs] ici a aussi défini clairement ses limites dans ce qu'ils peuvent faire. Par exemple, de dire clairement… non, on ne peut pas aller sur le terrain faire le soutien aux évacuations, ce genre de chose, ça l'a été établi. […] bien de se dire… OK, au niveau des municipalités, on met une double structure en place et on fait en sorte que ces partenaires-là se parlent, connaissent les limites de chacun et qu'il y ait un bon arrimage entre les deux. Parce qu'entre [les soutiens] entre tous ces services à l'individu [il peut y] avoir une très belle interopérabilité, qui fait que chacun a son rôle à jouer et sont complémentaires un à l'autre. (Groupe 12; responsables d'organismes communautaires, intervenantes et intervenants sociaux et municipaux).
>
> Tout le monde a utilisé leurs forces. Leur expérience. Comme quelqu'un qui était plus au courant des services pour les gens âgés, hospitaliers, santé mentale, on se transfère ça. On avait besoin chacun de nos ressources pour comprendre tout… c'est gros, là. Ah oui! Ça avait une grosse plus-value. Oui. (Groupe 01; intervenantes et intervenants sociaux)

Au niveau des ressources humaines, certains groupes de discussion (n=2) mentionnent qu'il est nécessaire d'avoir au minimum deux coordonnatrices ou coordonnateurs des mesures d'urgence, alors qu'un autre groupe souligne que l'ajout d'une troisième personne à l'équipe de coordination aurait permis d'éviter une surcharge de travail. À cet égard, la bonne planification des horaires est un facteur qui facilite la bonne marche des interventions (n=4). De plus, la présence d'un membre du personnel administratif au sein de l'équipe d'urgence permet aux gestionnaires/coordonnatrices et coordonnateurs de vaquer à d'autres responsabilités.

> Là, on recevait un texto, c'était comme une application et là, ça disait… êtes-vous disponible telle date, telle date, de telle heure à telle heure, on cochait oui, non. […] On recevait un texto, on avait un lien à suivre et on confirmait si on était disponible alors c'était super facile. (Groupe 10; intervenantes et intervenants sociaux)
>
> Bien moi, j'en nommerais un qui a été réglé au fur et à mesure, c'est qu'initialement dans les premiers jours, c'étaient les coordonnateurs qui faisaient les appels pour trouver le staff sur le terrain. Ça nous prenait un temps de fou, en plus le soir et chaque

> jour on ne savait pas combien on avait de monde. […] Mais rapidement il y a une agente qui a été mise dans la roue et on a vu la différence, ça l'a été le jour et la nuit. […] Alors elle savait qui était où, elle pouvait suivre les appels, c'est elle qui recevait également les nouveaux intervenants qui se mettaient disponibles. […] (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et intervenants sociaux)

Plusieurs groupes soulignent d'ailleurs l'importance d'avoir une relève formée en contexte de sinistre.

> On s'est protégé aussi comme organisation, on n'a pas fait… la première fois en année en 2017, on travaillait 20 heures par jour parce qu'on était dans l'urgence, un événement exceptionnel, etc. Donc, on était vraiment, on faisait beaucoup, beaucoup d'heures, sept jours par semaine. (…) Tandis que là, on avait au moins… on avait des gens qui nous remplaçaient, on avait des redondances, on était capables de dire… bien on a fait une journée pas mal normale, si on peut dire, et il y a quelqu'un d'autre qui prend la relève. (Groupe 12; responsables d'organismes communautaires, intervenantes et intervenants sociaux et municipaux)

La stabilité dans les équipes d'intervention est également un facteur ayant favorisé l'établissement des liens de confiance entre les citoyennes et citoyens et les intervenantes et intervenants (n=10). Elle permet aussi aux coordonnatrices et coordonnateurs de gagner du temps en matière de formation des intervenantes et intervenants et de faciliter les échanges avec les partenaires. Il a donc été suggéré que les intervenantes et les intervenants soient déployés sur le terrain pendant plusieurs jours consécutifs. La même proposition s'applique également aux coordonnatrices et coordonnateurs, selon deux groupes.

> On aime mieux avoir le même monde plusieurs jours consécutifs, parce que vous revoyez le même monde, alors eux, ils vous reconnaissent et nous autres, on n'a pas besoin de leur faire un briefing d'une demi-heure à chaque jour. Alors, c'était aidant finalement de reprendre le même monde. (Groupe 10; gestionnaires d'intervenantes et intervenants sociaux)

> Mais l'avantage d'envoyer toujours les mêmes trois coordonnateurs, c'est excellent parce que ces gens-là, ils gardent une certaine constance, une stabilité et des procédures, ils rappellent à tout le monde leur rôle. Parce que si eux autres avaient changé aussi, ça n'aurait pas été drôle. (Groupe 08; gestionnaires et intervenantes et intervenants municipaux)

Les répondantes et répondants ont aussi constaté les bienfaits des ententes de collaboration entre municipalités voisines afin de s'entraider, notamment grâce au prêt de ressources humaines ou matérielles.

> Et d'ailleurs, étant donné aussi l'ampleur de l'événement qui a duré sur une longue période, on a fait de la convergence de ressources avec d'autres CISSS et d'autres CIUSSS. On a eu 75 intervenants de d'autres CISSS et CIUSSS qui sont venus en renfort. […] Alors, c'est là où on s'est mis à faire de la convergence de ressources parce que là, on manquait de monde sur le terrain parce qu'il y avait… Et on ne voulait pas brûler, on avait une attention particulière sur nos intervenants qu'on ne voulait pas nécessairement brûler. (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

La majorité des groupes rencontrés (n=15) considère qu'il est important de mettre sur pied une structure permanente des opérations en mesures d'urgence et une équipe dédiée aux sinistres, peu importe l'organisation (que ce soient les municipalités, les CI(U)SSS ou encore les organismes

communautaires), afin d'être en mesure d'intervenir rapidement lors de la survenue d'un tel événement.

> D'avoir une équipe organisée, préparée et supportée. Moi, ça serait ça. Organisée, ça veut dire qu'on a une structure. Après ça, organisée, c'est qu'on a nos documents, les intervenants ont été ciblés, ils ont la formation. (Groupe 18; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

Dans la même veine, cinq groupes de répondantes et répondants affirment que des lignes directrices claires par rapport à la libération des intervenantes et intervenants devraient être établies afin que tous les gestionnaires ou les coordonnatrices et coordonnateurs des divers programmes des CI(U)SSS agissent de la même façon et puissent libérer plus facilement certains de leurs intervenantes et intervenants pour les assigner aux mesures d'urgence.

> Dans l'urgence, ce n'est pas le temps à personne de décider s'il est d'accord ou pas. Ce que je veux dire, c'est qu'il faut que ça soit réfléchi d'avance, quand il y a un sinistre, qu'est-ce qu'on fait et oui, on va dégarnir vos équipes. Quelles stratégies vous avez pour vous assurer que vos services réguliers vont demeurer, si en urgence pendant quatre, six semaines, on t'enlève un intervenant. Il faut que ça soit réfléchi en amont pour que ça soit accepté et que le chef fasse…OK, il y a une urgence, je suis prêt et je sais ce qui va arriver dans mes équipes. (Groupe 09; gestionnaires d'intervenantes et d'intervenants sociaux)

Ce mode de fonctionnement permet d'une part de ne pas surcharger les listes d'attente pour les services courants, et d'autre part de prendre en charge plus rapidement les personnes qui sont aux prises avec des problèmes biopsychosociaux. De plus, les relances et les suivis téléphoniques peuvent se faire plus rapidement et la stabilité du personnel est appréciée par la population citoyenne. Notons que ce mode de fonctionnement permet de contourner le problème de mobilisation des ressources humaines. Enfin, la mise en place d'une structure permanente et d'une équipe dédiée aux mesures d'urgence fait en sorte que l'organisation soit mieux outillée et préparée lors de tout type de sinistre. À ce propos, les participantes et participants de deux groupes ont proposé qu'un code spécial au sein des CI(U)SSS soit créé pour les interventions réalisées en contexte d'urgence, notamment afin de démontrer le bien-fondé de mettre en place une structure permanente au sein de ces établissements publics au ministère de la Santé et des Services sociaux. Pour quatre groupes focalisés, les services offerts durant la phase d'intervention doivent se maintenir lors de la phase de rétablissement, notamment parce que de nombreuses personnes sinistrés peuvent vivre pendant plusieurs mois des difficultés suivant un sinistre :

> C'est parce que vous pensez que l'urgence est finie, mais tant que le rétablissement des sinistrés n'est pas fini, moi je suis encore dans l'urgence et il est majeur ce rétablissement-là, parce que l'effort déployé au rétablissement va définir le temps ou la durée que ça va… […] Et ça, on est capable de comparer 2017 versus 2019. En 2017, il y a eu des gens en hôtel, je vais donner un chiffre, là… il y a eu 150 familles en hôtel un an après. Aujourd'hui, quatre mois après, il reste trois familles en hôtel. Pourquoi? Parce que ça dépend des efforts déployés pendant le rétablissement, le support aux sinistrés, le contrôle de l'hébergement. (Groupe 05; intervenantes et intervenants municipaux)

À ce propos, prioriser l'accès aux services aux personnes sinistrées pendant la phase du rétablissement est une pratique à encourager (n=10). Ainsi, lorsqu'une de ces personnes entre en contact avec le Service d'accueil, d'évaluation et d'orientation des CI(U)SSS, les répondantes et les répondants estiment que les appels doivent automatiquement être transférés à l'équipe dédiée à

ce rétablissement. La création d'un guichet unique facilite également la communication entre les partenaires qui veulent référer des personnes vulnérables.

> Le système de référencement qui a été mis en place pour référer directement des intervenants où c'est pris à l'accueil et c'est redirigé directement pour s'assurer que ces personnes-là aient un service rapide. Ça, moi, je trouve que c'est un beau succès. (Groupe 01; intervenante et intervenants sociaux)

Finalement, le développement de divers outils d'intervention ainsi que des retours sur les bonnes pratiques et sur les leçons apprises lors de sinistres antérieurs sont également des facteurs qui faciliteraient le travail des intervenantes et des intervenants sociaux.

Discussion

> Moi, humainement, je trouve que c'est ridicule qu'on mette toutes nos énergies au support… À l'intervention, mais pas à la prévention . (Groupe 01; intervenante ou intervenant social)

Ces propos illustrent bien que la phase de prévention est sous-investie dans le contexte des sinistres au Québec. Sans pouvoir le généraliser à l'ensemble du Québec, ces réflexions nous portent à considérer que très peu d'interventions communautaires visant à améliorer les conditions de vie des individus et des groupes en situation de vulnérabilité, telle que leur capital social, sont actuellement priorisées par les intervenantes et intervenants sociaux et leur organisation afin de réduire le nombre et l'ampleur des conséquences des catastrophes. La majorité des ressources des CI(U)SSS semblent avoir été déployées pour réaliser des interventions individuelles de nature curative lors des phases d'intervention et de rétablissement, mais beaucoup moins en prévention, de telle sorte que les répondantes et répondants n'ont identifié aucune intervention communautaire et psychosociale efficace mise en place lors de cette phase. Effectivement, cette étude permet de supposer que les intervenantes et intervenants sociaux connaissent mal les rôles qu'elles et ils pourraient assumer dans la prévention des catastrophes et de leurs conséquences, tout comme dans la lutte aux inégalités environnementales. Ceci peut s'expliquer par le fait que très peu d'établissements en enseignement supérieur offrent une formation sur l'intervention en situation de catastrophe, ou encore sur les rôles que les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent adopter dans la lutte aux changements climatiques. Dominelli (2011) soutient que les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent, entre autres, être mieux informés des processus provoquant les changements climatiques, se mobiliser pour des politiques écoresponsables et développer la résilience des individus et des communautés. De son côté, Vida (2011) affirme que les canicules et les vagues de chaleur, qui rappelons-le, ont coûté la vie à 66 personnes à Montréal à l'été 2018, peuvent être évitables grâce à des interventions de prévention. À ce sujet, les Directions de santé publique pourraient publiciser des messages éducatifs avant et pendant la saison estivale sur les dangers de l'exposition à des vagues de chaleur et comment en réduire les risques. Les travailleuses et les travailleurs sociaux devraient également être informés de ces dangers et participer aux efforts d'éducation et de sensibilisation auprès de leur clientèle à risque, tout en ayant à leur disponibilité une liste des personnes plus vulnérables aux vagues de chaleur, aux inondations ou à tout autre type de désastre (Vida, 2011).

Que ce soient lors des phases de prévention, de préparation, d'intervention ou de rétablissement, aucune suggestion n'a été émise par les répondantes et les répondants par rapport aux interventions communautaires ou collectives ayant été mises en place afin de protéger, soutenir et améliorer le sort des personnes et des communautés sinistrées. De plus, bien que l'exposition à des inondations puisse entraîner des conséquences négatives dans différents aspects de la vie des individus, il

semble, selon les témoignages recueillis, que seuls la protection et le rétablissement de la santé physique et mentale des personnes sinistrées aient donné lieu à des interventions individuelles. Lors de la phase de rétablissement, aucune intervention psychosociale ne semble avoir été mise en place afin d'outiller et de soutenir les personnes sinistrées pour faire face aux différents stresseurs secondaires fréquemment vécus lors d'inondations. Ainsi, lors de la phase de rétablissement, les intervenantes et intervenants sociaux n'ont pas fait part d'interventions visant à diminuer le nombre et l'importance de ces stresseurs, se limitant principalement à leurs rôles de courtières et courtiers des connaissances (ex. références à des ressources, normalisation des sentiments vécus par les personnes sinistrées) et de cliniciennes et cliniciens.

À un niveau plus macrosocial, les intervenantes et les intervenants sociaux pourraient également accompagner les personnes et les communautés dans leurs interventions visant à diminuer les inégalités environnementales, notamment en soutenant les démarches collectives et en militant pour des mesures de mitigation et d'adaptation (Doherty et Clayton, 2011; Maldonado-Gonzalez, 2009; Parent, 2021, 27 octobre). Dans cette optique, les travailleuses et les travailleurs sociaux peuvent jouer un rôle d'agentes et d'agents de transformation sociale capables 1) de « prendre part à l'action sociale et politique qui vise à faire en sorte que tous aient un accès équitable aux ressources (…) »; 2) de « mener à des changements dans la politique et la législation afin d'améliorer les conditions sociales existantes (…) » et 3) de « militer pour un environnement propre et sain (…) » (Richard, dans Grenier et Bourque, 2018, p.235-236). Favreau (2017), pour sa part, affirme que les travailleuses et les travailleurs sociaux ont un rôle à jouer dans la transition vers une société plus écologique en militant, par exemple, pour une diminution de la pollution associée au transport, pour l'implantation d'espaces verts, pour l'éradication des déserts alimentaires, etc. Cependant, dans une étude réalisée à Montréal, Audet (2021) a souligné que malgré de nombreux concepts qui relient le travail social à la lutte environnementale, les enjeux environnementaux sont peu intégrés dans les pratiques locales, notamment parce que la présence de problèmes sociaux multiples et une grande charge de travail diminuent la priorité accordée à l'écologie. Une solution à cet enjeu de priorité réside dans la création d'une structure permanente dédiée à l'intervention en situation de crise macrosociale, comme recommandée par un bon nombre de participantes et de participants lors des entrevues de groupe. En effet, cela permettrait aux personnes intervenantes de pouvoir agir sur la prévention des catastrophes. De plus, cette structure permanente aurait l'avantage d'offrir aux travailleuses et aux travailleurs sociaux l'opportunité d'être dans la réflexion pour atténuer les conséquences liées aux événements météorologiques extrêmes et non seulement dans l'urgence de l'action durant les trois autres phases d'un sinistre (préparation, intervention et rétablissement). À ce propos, des auteures et auteurs affirment que le sentiment de devoir agir rapidement dans le processus de reconstruction après une catastrophe peut nuire au rétablissement social et psychologique des individus et des communautés sinistrés, ce qui peut à son tour avoir des impacts sur la résilience collective à long terme (Cox et Perry, 2011; Monteil et coll., 2020). La création d'une équipe permanente d'intervenantes et intervenants dédiée aux sinistres permettrait la mise en place de diverses interventions s'étendant sur l'ensemble des quatre phases d'un désastre, telles que le suivi à long terme des personnes sinistrées, la sensibilisation de la population citoyenne aux conséquences du réchauffement climatique, l'importance de prendre en considération les conditions de vie des personnes en situation de vulnérabilité ainsi que la tenue de formations continues pour les intervenantes et intervenants sociaux et leurs gestionnaires sur l'intervention psychosociale en cas de sinistre. L'ensemble de ces actions viendraient répondre au besoin d'être mieux préparé lors de catastrophes, en plus d'offrir l'opportunité de réfléchir à des solutions durables en fonction des vulnérabilités et des caractéristiques spécifiques des diverses communautés sinistrées.

Il est toutefois important de souligner que parmi les suggestions émises par la majorité des groupes de discussion, on retrouve l'adoption et la concrétisation de l'approche du « reaching out » qui semblent avoir démontré des retombées positives pour les personnes sinistrées lors de différents types de sinistre, dont les inondations de 2019. Cette approche permet aux personnes intervenantes de s'assurer de la sécurité et du bien-être des personnes sinistrées dans leur milieu de vie, qu'il soit temporaire ou permanent. Les intervenantes et les intervenants ne sont alors plus en attente de demandes de soutien et vont plutôt au-delà de celles-ci en se déplaçant dans les lieux où les personnes entretiennent leurs liens sociaux. Ainsi, ce sont aux personnes intervenantes à s'adapter aux besoins des personnes sinistrées et non le contraire. De plus, les données recueillies auprès de gestionnaires et d'intervenantes et d'intervenants démontrent bien qu'au Québec, la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle est bien ancrée dans les instances publiques et communautaires, surtout dans les phases de préparation et d'intervention, où la santé mentale, le bien-être et la sécurité des personnes sinistrées sont mis de l'avant dans le respect des forces et des limites des actrices et acteurs et des organismes déployés sur le terrain.

Conclusion

Cette étude réalisée auprès de plus d'une centaine de personnes intervenantes de première et de deuxième lignes démontre bien l'importance que joue les intervenantes et intervenants sociaux dans le soutien aux personnes sinistrées lors de leur exposition à divers événements traumatisants, dont les inondations. Toutefois, peu d'interventions communautaires semblent être mises en place avant, pendant et après des inondations afin d'améliorer les conditions de vie des personnes en situation de vulnérabilité. Notons cependant que des types d'interventions similaires ont été proposés par la plupart des groupes rencontrés, dont deux semblent essentiels : l'approche de « reaching out » et la mise en place et le maintien d'une équipe dédiée à l'intervention en contexte de catastrophe. Si la première de ces deux solutions semble de plus en plus employée par les organismes publics, communautaires et municipaux, la deuxième est loin de se concrétiser au sein de la majorité des CI(U)SSS du Québec confrontés à des sinistres.

Intervenir en contexte d'événements météorologiques extrêmes n'est toutefois pas de tout repos pour les intervenantes et les intervenants sociaux et pour leurs différents partenaires, d'où l'importance de documenter les conséquences qu'ont ces événements sur la santé globale de ces professionnelles et professionnels et sur leur rétention au sein de leur organisation. Il importe aussi de recueillir le plus grand nombre possible de retours d'expérience, à la fois pour identifier les interventions psychosociales prometteuses, mais aussi pour mieux soutenir les intervenantes et intervenants confrontés à la détresse humaine.

Références bibliographiques

Ali, I., Hatta, Z. A. et Azman, A. (2014). Transforming the local capacity on natural disaster risk reduction in Bangladeshi communities: A social work perspective. *Asian Social Work & Policy Review, 8*(1), 34–42. https://doi.org/10.1111/aswp.12023

Audet, C. (2021, 2 novembre). *Environnement et travail social : intégrer une vision écologique dans sa pratique*. Justice climatique: de l'éveil à l'action., Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I. et Wisner, B. (1994). *At risk: Natural hazards, people's vulnerability and disasters*. Routledge.

Bordeleau, L. et Leblanc, J. (2017). La collaboration interprofessionnelle comme modalité pour résoudre les impasses thérapeutiques en pédopsychiatrie : une revue de littérature. *Santé mentale au Québec, 42*(2), 229–243. https://doi.org/10.7202/1041925ar

Cope, M. R., Slack, T., Blanchard, T. C. et Lee, M. R. (2013). Does time heal all wounds? Community attachment, natural resource employment, and health impacts in the wake of the BP Deepwater Horizon disaster. *Social Science Research, 42*(3), 872–881. https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.12.011

Couturier, Y. et Belzile, L. (2018). *La collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux*. Les Presses de l'Université de Montréal.

Couturier, Y., Belzile, L. et Siméon, F. (2014). Le travail social comme forme réalisée d'interdisciplinarité. Dans Marcel Jaeger (dir.), *Le travail social et la recherche : conférence de consensus* (p. 143–152). Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.jaege.2014.01.0143

Cox, R. S. et Perry, K.-M. E. (2011). Like a fish out of water: Reconsidering disaster recovery and the role of place and social capital in community disaster resilience. *American Journal of Community Psychology, 48*(3), 395–411. https://doi.org/10.1007/s10464-011-9427-0

Dery, L. et Stewart, C. (2016). Le travail de proximité : une nécessité pour les services psychosociaux de rétablissement. Dans D. Maltais et C. Larin (dir.), *Lac-Mégantic: de la tragédie... à la résilience* (p. 289–303). Presses de l'Université du Québec.

Desmeules, J. (2022, 14 mars). Une trousse d'urgence à la maison en cas de sinistre. *Le Soleil*. https://www.lesoleil.com/2022/03/14/une-trousse-durgence-a-la-maison-en-cas-de-sinistre-4ca343a5940a462ac748de8978c1e0bd

Doherty, T. J. et Clayton, S. (2011). The psychological impacts of global climate change. *American psychologist, 66*(4), 265–276.

Dominelli, L. (2011). Climate change: Social workers' roles and contributions to policy debates and interventions. *International Journal of Social Welfare, 20*(4), 430–438.

Dominelli, L. (2013). Environmental justice at the heart of social work practice: Greening the profession. *International Journal of Social Welfare, 22*(4), 431–439.

Duchesne, S. et Haegel, F. (2013). *L'entretien collectif : l'enquête et les méthodes*. Armand Colin.

Favreau, L. (2017). *Mouvement communautaire et état social : le défi de la transition sociale-écologique*. Presses de l'Université du Québec.

French, C. E., Waite, T. D., Armstrong, B., Rubin, G. J., Beck, C. R. et Oliver, I. (2019). Impact of repeat flooding on mental health and health-related quality of life: A cross-sectional analysis of the English National Study of Flooding and Health. *BMJ open, 9*(11).

Fulton, A. E. et Drolet, J. (2018). Responding to disaster-related loss and grief: Recovering from the 2013 Flood in Southern Alberta, Canada. *Journal of Loss & Trauma, 23*(2), 140–158. https://doi.org/10.1080/15325024.2018.1423873

Gaillard, J.-C., Liamzon, C. A. et Maceda, E. A. (2007). Retour sur les causes d'une catastrophe : pourquoi plus de 1600 morts aux Philippines fin 2004? *Mondes en développement, 137*, 35–50. https://doi.org/10.3917/med.137.0035

Généreux, M., en coll. avec l'Équipe de proximité. (2021, juillet). *Des initiatives prometteuses pour mobiliser la communauté locale en contexte de rétablissement*. Centre intégré universitaire de

santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Publications/Sante-publique/Initiatives_prometteuses_DSPublique2021-07-30.pdf

Généreux, M., Petit, G., Roy, M., Maltais, D. et O'Sullivan, T. (2018). The "Lac-Mégantic tragedy" seen through the lens of the EnRiCH community resilience framework for high-risk populations. *Canadian Journal of Public Health, 109*(2), 261–267. https://doi.org/10.17269/s41997-018-0068-z

Gosselin, J. et Lefebvre, M. (2016). L'intervention collective du CSSS du Granit. Dans D. Maltais et C. Laurin (dir.), *Lac-Mégantic : de la tragédie à la résilience* (p. 303–313). Presses de l'Université du Québec.

Gousse-Lessard, A.-S., Gachon, P., Lessard, L., Vermeulen, V., Boivin, M., Maltais, D., Landaverde, E., Généreux, M., Motulsky, B. et Le Beller, J. (2022). Intersectoral approaches: The key to mitigating psychosocial and health consequences of disasters and systemic risks. *Disaster Prevention and Management: An International Journal, 32(1)*, 74–99. https://doi.org/10.1108/DPM-09-2022-0190

Gouvernement du Québec. (2020). Plan de protection du territoire face aux inondations - Des solutions durables pour mieux protéger nos milieux de vie. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/affaires-municipales/publications-adm/documents/plan_protection_territoire_inondations/PLA_inondations.pdf?1634924214

Green, B. N. et Johnson, C. D. (2015). Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: Working together for a better future. *Journal of Chiropractic Education, 29*(1), 1–10. https://doi.org/10.7899/JCE-14-36

Grenier, J. et Bourque, M. (2018). *Les services sociaux à l'ère managériale*. Presses de l'Université Laval.

Gunn, S. W. A. (2008). The language of international humanitarian action: A brief terminology. Dans S.W.A. Gunn et M. Masellis (dir.), *Concepts and Practice of Humanitarian Medicine* (p. 143–150). Springer.

Harms, L., Boddy, J., Hickey, L., Hay, K., Alexander, M., Briggs, L., Cooper, L., Alston, M., Fronek, P., Howard, A., Adamson, C. et Hazeleger, T. (2022). Post-disaster social work research: A scoping review of the evidence for practice. *International Social Work, 65*(3), 434–456. https://doi.org/10.1177/0020872820904135

Hossain, M. F. (2011). Disaster management in Bangladesh: Regulatory and social work perspectives. *Journal of Comparative Social Welfare, 27*(1), 91–101. https://doi.org/10.1080/17486831.2011.532978

Jacobs, M. et Harville, E. (2015). Long-term mental health among low-income, minority women following exposure to multiple natural disasters in early and late adolescence compared to adulthood. *Child & Youth Care Forum, 44*(4), 511–525. https://doi.org/10.1007/s10566-015-9311-4

Kamrujjaman, M., Rusyidi, B., Adbdoella, O. et Nurwati, N. (2018). The roles of social worker during flood disaster management in Dayeuhkolot District Bandung Indonesia. *Journal Social Work Education and Practice, 3*(3), 31–45.

Kranke, D., Der-Martirosian, C., Hovsepian, S., Mudoh, Y., Gin, J., Weiss, E. L. et Dobalian, A. (2020). Social workers being effective in disaster settings. *Social Work in Public Health, 35*(8), 664–668. https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1820928

Lalani, N. et Drolet, J. (2019). Impacts of the 2013 floods on families' mental health in Alberta: Perspectives of community influencers and service providers in rural communities. *Best Practices in Mental Health, 15*(2), 74–92.

Lamond, J. (2014). The role of flood memory in the impact of repeat flooding on mental health. Dans D. Proverbs et C. A. Brebbia (dir.), *Flood recovery, innovation and response IV* (vol. 184, p. 187–199). WIT Press.

Lane, P., McKenna, H., Ryan, A. A. et Fleming, P. (2001). Focus Group Methodology. *Nurse Researcher, 8*(3), 45–59. https://doi.org/10.7748/nr2001.04.8.3.45.c6157

Maldonado-Gonzalez, A.-L. (2009). Que peut faire le travail social en environnement au Québec? *Le sociographe, 29*(2), 83–91. https://doi.org/10.3917/graph.029.0083

Maltais, D. (2003). *Catastrophes en milieu rural*. Éditions JCL.

Maltais, D. (2005). Les caractéristiques de l'intervention sociale en cas de catastrophe macrosociale. Dans D. Maltais et M.-A. Rheault (dir.), *L'intervention sociale en cas de catastrophe* (p. 7–35). Presses de l'Université du Québec.

Maltais, D. (2015). *Situation de crise, de tragédie ou de sinistre : le point de vue des professionnels*. Les Presses de l'Université Laval.

Maltais, D. et Gilbert, S. (2022). Exposition aux inondations : stress, difficultés vécues et conséquences sur différentes sphères de vie des sinistrés. Dans T. Buffin-Bélanger, D. Maltais et M. Gauthier (dir.), *Les inondations au Québec: risques, aménagement du territoire, aspects socioéconomiques et transformations des vulnérabilités* (p. 307–323). Les Presses de l'Université du Québec.

Maltais, D., Gilbert, S. et Généreux, M. (2022). Conséquences des inondations sur la santé physique et mentale des adultes exposés à des inondations : résultats d'une recension des écrits. Dans T. Buffin-Bélanger, D. Maltais et M. Gauthier (dir.), *Les inondations au Québec: risques, aménagement du territoire, aspects socioéconomiques et transformations des vulnérabilités* (p. 291–307). Les Presses de l'Université du Québec.

Maltais, D. et Lansard, D. (2022). Intervention de crise en contexte d'inondation : les conséquences sur la santé et la performance au travail des intervenants psychosociaux. Dans T. Buffin-Bélanger, D. Maltais et M. Gauthier (dir.), *Les inondations au Québec: risques, aménagement du territoire, impacts socioéconomiques et transformation des vulnérabilités* (p. 345–365). Les Presses de l'Université du Québec.

Maltais, D., Moalla, T. A., Pouliot, E., Bergeron-Leclerc, C. et Cherblanc, J. (2020). La pandémie de COVID-19 : une catastrophe sociale aux répercussions multiples. Dans J. Cherblanc, F.-O. Dorais et S. Tremblay (dir.), *La COVID-19 : un fait social total* (p. 119–133). GRIR-UQAC.

Maltais, D. et Rheault, M.-A. (2005). *L'intervention sociale en cas de catastrophe*. Presses de l'Université du Québec.

Mathbor, G. M. (2007). Enhancement of community preparedness for natural disasters: The role of social work in building social capital for sustainable disaster relief and management. *International Social Work, 50*(3), 357–369. https://doi.org/10.1177/0020872807076049

Ministère de la Sécurité publique. (2021). *Préparer la réponse aux sinistres - Guide à l'intention du milieu municipal pour l'établissement d'une préparation générale aux sinistres*. https://www.quebec.ca/securite-situations-urgence/securite-civile/soutien-municipalites/preparation-sinistres/generale/guide-reponse-sinistres

Monteil, C., Simmons, P. et Hicks, A. (2020). Post-disaster recovery and sociocultural change: Rethinking social capital development for the new social fabric. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 42*. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2019.101356

Morin, P., Allaire, J.-F. et Bossé, P.-L. (2015). *Intervention de proximité en CSSS : une pratique de pointe du CSSS-IUGS.* Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2467477

Palaghia, C. (2021). Identities and crises: The social worker, a professional of social intervention. *Scientific Annals of the "Alexandru Ioan Cuza" University, Iaşi. New Series, Sociology and Social Work Section, 14*(2). https://doi.org/10.47743/asas-2021-2-665

Parent, A.-A. (2021, 27 octobre). *Pour une transition socioécologique en travail social*. Justice climatique: de l'éveil à l'action. Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. Québec, Canada.

Rambaree, K. et Rambaree, B. B. (2021). 'Out of the frying pan into the fire': Mauritian social workers' perspectives on disaster governance in Mauritius. *British Journal of Social Work, 51*(5), 1585–1604. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab102

Reifels, L., Pietrantoni, L., Prati, G., Kim, Y., Kilpatrick, D. G., Dyb, G., Halpern, J., Olff, M., Brewin, C. R. et O'donnell, M. (2013). Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass trauma: An international perspective. *European journal of psychotraumatology, 4*(1), 22897. https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.22897

Robinson, N. (1999). The use of focus group methodology : With selected examples from sexual health research. *Journal of advanced nursing, 29*(4), 905–913. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00966.x

Saulnier, C. F. (2000). Groups as data collection method and data analysis technique: Multiple perspectives on urban social work education. *Small group research, 31*(5), 607–627. https://doi.org/10.1177/104649640003100506

Sim, T., He, M. et Dominelli, L. (2022). Social work core competencies in disaster management practice: An integrative review. *Research on Social Work Practice, 32*(3), 310–321. https://doi.org/10.1177/10497315211055427

Vida, S. (2011). Chaleur accablante et santé mentale : vulnérabilité des personnes avec troubles mentaux. *Santé mentale au Québec, 36*(2), 97–121. https://doi.org/10.7202/1008592ar