



© Annie Spratt sur Unsplash

LE POINT DE VUE DES PERSONNES QUI ACCOMPAGNENT

Nous aimerions prévenir les lecteur·trice·s que certains passages de cette section peuvent être difficiles à lire, ils abordent des sujets sensibles (violences physiques et sexuelles, suicide).

La section sur le sens de l’habiter et le rapport au logement illustre bien l’importance de tenir compte à la fois du passé et de l’avenir en logement des personnes rencontrées. Ce n’est pas qu’en matière de logement que le passé et des histoires de vie souvent difficiles teintent les récits des participant·e·s. Le thème des traumatismes émotionnels et de leurs effets sur les parcours de vie, sur la santé et sur le bien-être des personnes recevant de l’accompagnement résidentiel s’est imposé au regard de la prévalence et de la sévérité de ces histoires de vie traumatiques dans leurs témoignages. Ces histoires traumatiques ne se situent pas uniquement dans le passé. Au quotidien, les personnes rencontrées sont confrontées aux rappels de ces traumatismes et vivent avec les difficultés engendrées par ceux-ci.

Les rencontres avec les personnes accompagnatrices ont également fait émerger certains constats relatifs aux histoires traumatiques. Les intervenant·e·s semblent reconnaître à degrés divers la présence et l’importance des traumatismes dans les histoires de vie des personnes qu’elles accompagnent, ainsi que leurs impacts potentiels sur la stabilité résidentielle et sur le processus d’accompagnement lui-même. Dans tous les cas, les intervenant·e·s restent confronté·e·s à des défis

importants quant aux meilleures pratiques à adopter. Ce document présente le point de vue des personnes accompagnatrices : leur compréhension de la place des traumatismes, les pratiques qu’elles identifient à cet égard, et les défis que cela pose dans l’accompagnement.

Comme pour les personnes accompagnées, la question des traumatismes est aussi présente dans les témoignages des personnes qui accompagnent, souvent en fonction des groupes spécifiques desservis. Une intervenante évoque ainsi le fait que « 100% des femmes [qu’elle rencontre dans son travail] ont de lourds traumatismes ». Une autre intervenante en maison d’hébergement indique que les vécus de violence, de consommation et de prostitution, souvent liés aux gangs de rue, teintent l’accompagnement offert, qui se centre sur les besoins de sécurité et de dignité des femmes. Par-dessus tout, la plupart des intervenant·e·s rencontré·e·s disent se sentir « démuni·e·s » et « impuissant·e·s » face aux histoires de vie difficile des personnes. Certaines stratégies sont mises de l’avant, en particulier la conscientisation sur les traumatismes, une approche individualisée et le travail en réseau, afin de mieux tenir compte des histoires de vie dans l’intervention. Les personnes accompagnatrices se heurtent toutefois à de

nombreux défis, en particulier l'accès difficile aux ressources, particulièrement en soutien psychologique, et le manque de formation, ainsi qu'aux risques de traumatismes vicariants et d'épuisement.

Une nécessaire *prise de conscience*

Les personnes accompagnatrices soulignent leur propre besoin de connaître et de comprendre ce que vivent les personnes accompagnées, et ne pas se fier uniquement aux premières impressions, afin de les accompagner telles qu'elles sont. Comme cette intervenante qui se rappelle d'« une femme qui ne [s'exprimait] qu'en criant » lors de son arrivée et qui, tranquillement, « s'est révélée être une femme de grand cœur, une femme avec de belles connaissances » et « gentille ». Apprendre à connaître une personne permet aussi de reconnaître d'où elle vient et d'être sensible à ce qu'elle a vécu, à ses traumas certes, mais aussi à ses joies. Un intervenant souligne l'importance d'écouter leur histoire :

“C'est l'historique de la personne que souvent on oublie. On voit la personne, on voit différentes problématiques, mais d'où est-ce qu'elle vient cette personne-là? [...] Il est arrivé des situations spéciales dans leur vie qui ont fait que [...] la situation, l'environnement s'est dégradé [...]. Quand on prend le temps d'écouter leur histoire, on fait « tabarnouche!, c'est déjà bon que tu sois en vie ».

Être sensible aux souffrances vécues permet aussi de comprendre certaines réactions. Une intervenante explique qu'une femme qu'elle accompagne se sent souvent persécutée ou agressée, ce qu'elle associe à la violence vécue durant son enfance. « Certaines arrivent mieux à gérer peut-être, mais il y en d'autres que c'est un peu à fleur de peau. » Ainsi, écouter et reconnaître le vécu des personnes permet aussi de comprendre des situations qui, de prime abord, peuvent sembler inappropriées. Par exemple, une femme accompagnée, en démarche de recherche de logement, s'arrêtait au dépanneur pour boire une bière avant de visiter un appartement. L'intervenante a compris que souvent les femmes en situation d'itinérance ne dorment pas de la nuit et qu'elles

arrivent au centre de jour pour dormir. Lorsqu'elles se réveillent, elles peuvent avoir des symptômes de sevrage qui compliquent les prises de rendez-vous et autres démarches. Cependant, cela ne l'empêche pas de marcher à leurs côtés, bière à la main ou pas, dans une recherche de logement, une comparution à la Cour ou une visite à l'hôpital.



© Rod Long sur Unsplash

Un tel accompagnement personnalisé, sensible aux histoires de vie et aux besoins de la personne est aussi un accompagnement qui prend en compte certaines spécificités selon les populations, par exemple, « les traumas intergénérationnels » des peuples autochtones ou encore les violences vécues par les femmes qui font qu'un refuge mixte ne sera pas leur premier choix. Ce type d'accompagnement soulève la question de la compétence et de la formation des personnes accompagnatrices qui doivent faire face à des situations complexes. Avec certaines populations, on peut avoir de la difficulté à « imaginer leur réalité, leurs deuils », se rendre compte qu'on ne parle pas « le même langage » et sentir, parfois, que tout le réseau n'est pas suffisamment outillé. On peut, par exemple, être

sensible à ce que vivent les personnes, sans être en mesure d'avoir recours à une approche qui est « sensible aux traumas ». L'accès à la formation serait un enjeu particulier en milieu communautaire, en raison du manque de financement, du manque de temps et du manque de ressources, ainsi qu'en région, du fait que « les formations [y] sont moins accessibles ».

Se sentir insuffisamment outillé·e peut avoir un impact sur la santé mentale des personnes accompagnatrices et donc sur l'accompagnement lui-même. Certaines situations peuvent contribuer au sentiment d'être « démuni·e ». Il faudrait recevoir de la formation continue pour adapter les pratiques, rester à jour, comprendre certaines réalités. Mais au-delà de la formation comme telle, il faudrait avoir une personnalité particulière pour travailler dans ce domaine, dit-on, « une personnalité qui fait qu'on est capable de *dealer* avec les traumatismes à répétition ». Lors de la formation initiale, les superviseur·es de stage doivent aider le ou la futur·e intervenant·e à trouver « comment [je vais] vivre avec ça ». Au-delà de la capacité à apprendre à côtoyer des personnes marquées par des traumatismes, il y a l'idée que ce serait inné et non pas juste acquis : « J'ai l'impression qu'on l'a en dedans de nous. J'avais lu quelque chose à l'université, un texte [...] sur qu'est-ce qu'un bon intervenant. Puis la dernière phrase, c'était [...] pas que tu es né·e comme ça, mais que tu sais, tu l'as en toi. Après ça, oui, tu as de l'expérience, tu as des connaissances académiques. Mais la base, je pense que c'est comme un petit peu... on l'a déjà. »

Le sentiment d'impuissance et d'incompréhension vécu par certain·es intervenant·es face à des comportements semblant miner l'accompagnement résidentiel peut indiquer un manque de ressources et de formation. Parmi ces comportements, on note un refus de l'aide offerte, des difficultés relationnelles persistantes avec les propriétaires ou le voisinage et des rechutes de consommation de drogues ou d'alcool à répétition. Certain·es des intervenant·es rencontré·es n'évoquent pas spontanément de liens entre ces comportements et les effets des traumas vécus, associant plutôt la consommation à « un choix » et les difficultés relationnelles à un « manque de motivation ». Enfin, pour d'autres, l'acceptation inconditionnelle des personnes semble primer

sur l'exploration des sources des comportements et des difficultés vécues. Cette acceptation inconditionnelle est nécessaire et a aussi été nommée par les personnes qui reçoivent un accompagnement, mais ces dernières ont également ajouté ce besoin d'être stimulées à la réflexion pour prendre conscience et envisager un changement.

Quelle que soit la part des compétences que l'on « a déjà en soi » ou qui sont acquises par la suite, il reste que la personne accompagnatrice la mieux formée et avec la personnalité la mieux adaptée ne peut assumer seule la charge de l'accompagnement lorsque la charge de travail déborde ou la complexité du cas exige une diversité de compétences spécialisées. D'où l'importance du travail en réseau.



© Clint Adair sur Unsplash

Le travail en réseau

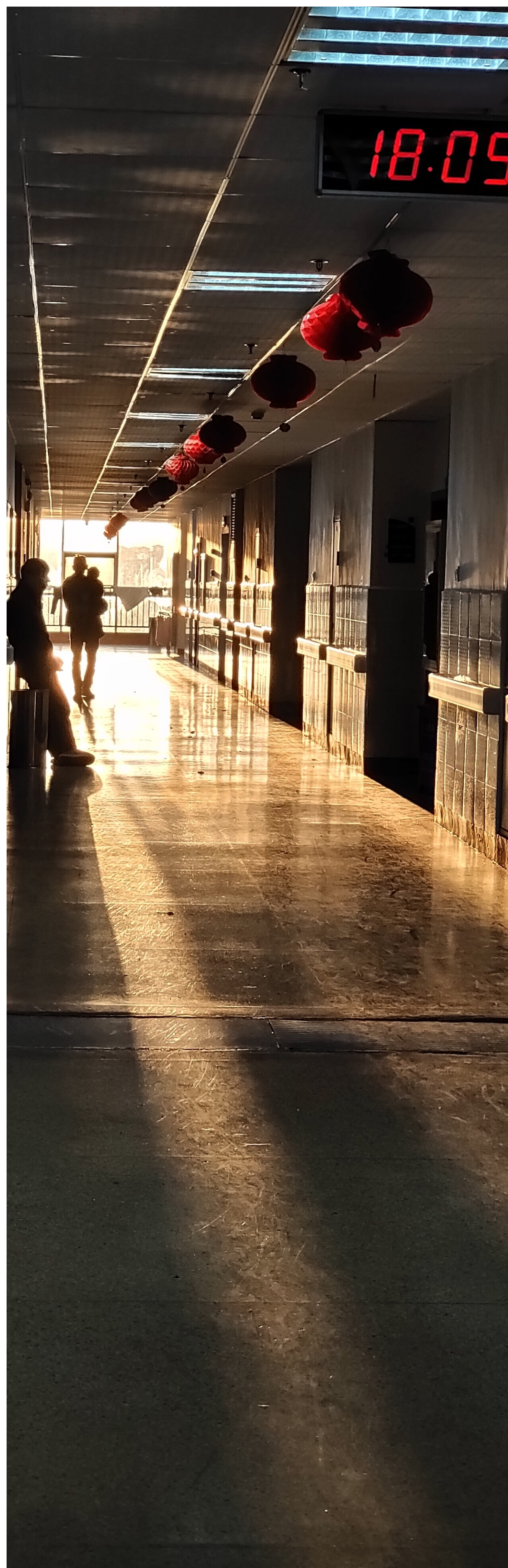
Le travail en réseau peut être pensé du point de vue des personnes qui accompagnent et des liens entre elles (par exemple, entre les secteurs communautaire et institutionnel) ou de celui des personnes accompagnées et de leurs liens avec la diversité d'acteurs et actrices qui interviennent auprès d'elles. On reconnaît que les personnes accompagnées peuvent témoigner d'une absence de confiance envers les ressources qui rend difficile la création de liens :

“ Les gens désaffiliés, ce sont des personnes qui ont des problèmes d'attachement souvent, à cause de leur histoire. Ça fait que, déjà, faire confiance à une ressource, c'est difficile [...]. Quand ils réussissent à avoir confiance c'est bien qu'ils puissent avoir accès à plusieurs ressources globales au même endroit pour ne pas se diviser et devoir s'investir à différents endroits dans le réseau, dont le communautaire. ”

Un des problèmes identifiés par les intervenant·e·s est celui de l'accès : « l'accès aux services médicaux et en santé mentale, c'est très difficile, il y a beaucoup d'attente, ça serait comme urgent que ce soit plus rapide ». Dans certains cas, l'existence de liens entre les organismes communautaires et les différentes équipes institutionnelles semble avoir un impact positif sur la disponibilité des services. Une intervenante dit avoir créé des liens avec des coordonnatrices dans un CLSC : « Ça se passe super bien, les clients automatiquement... j'ai une porte au CLSC et eux, pratiquement dans la même semaine, ils envoient quelqu'un évaluer le client. » Cette collaboration fait en sorte que des ressources peuvent être mises en place rapidement autour de la personne accompagnée. Il reste que, dans l'ensemble, les services en psychologie qui pourraient aider une personne en lien avec des traumatismes émotionnels complexes ne sont pratiquement jamais disponibles pour les personnes en situation d'itinérance et pour les personnes en situation de grande précarité.

Si la collaboration semble fonctionner, le fait d'accompagner les personnes lorsqu'elles se retrouvent à l'urgence psychiatrique peut également favoriser une prise en charge, selon un intervenant. Au bout de quelques mois, il rapporte avoir été capable de discuter avec les psychiatres pour faire valoir les besoins d'une personne accompagnée. Sinon, il arrive que les psychiatres donnent leurs directives, les patients repartent et ce sont les intervenant·e·s qui se retrouvent à prendre soin de la personne accompagnée qui peut être sujette à des rechutes : « On réussit bien plus à les faire garder plus longtemps à l'hôpital parce qu'on a un plan, puis faire valoir que si la personne sort maintenant, c'est un échec annoncé. On va se ramasser dans deux semaines ici, à la même place. Il faut être conscient de ça et que ce n'est pas ça qu'on veut. » Cette collaboration avec les psychiatres serait garante de soins plus appropriés pour la personne accompagnée : « J'ai une bonne collaboration avec le psychiatre, j'ai la capacité de lui parler, même que lui m'a appelé à un moment donné pour faire un suivi, ce qui n'est pas le cas de tous les médecins. [...] Puis quand il allait moins bien, bien je l'appelais et on mettait des choses en place, donc c'est très aidant. »

Des difficultés sont rencontrées lorsque les



© Alvin Leopold sur Unsplash

personnes « ne *fit* pas dans les cases du système de santé » et que « le CLSC ne les prend pas en charge ».

De telles situations exigent de la créativité et de la débrouillardise de la part des intervenant·e·s. Un organisme communautaire serait « à la recherche de financement pour pouvoir engager une infirmière clinicienne » afin de faciliter l'accès des personnes accompagnées à des soins de santé. Les difficultés ne seraient pas dues uniquement au manque de ressources et aux listes d'attente, mais à la capacité des personnes à se rendre à leurs rendez-vous : « ça ne fonctionne pas avec le réseau [de la santé et des services sociaux] ou très rarement parce que soit ils manquent leurs rendez-vous ou ils sont sur la liste d'attente ».

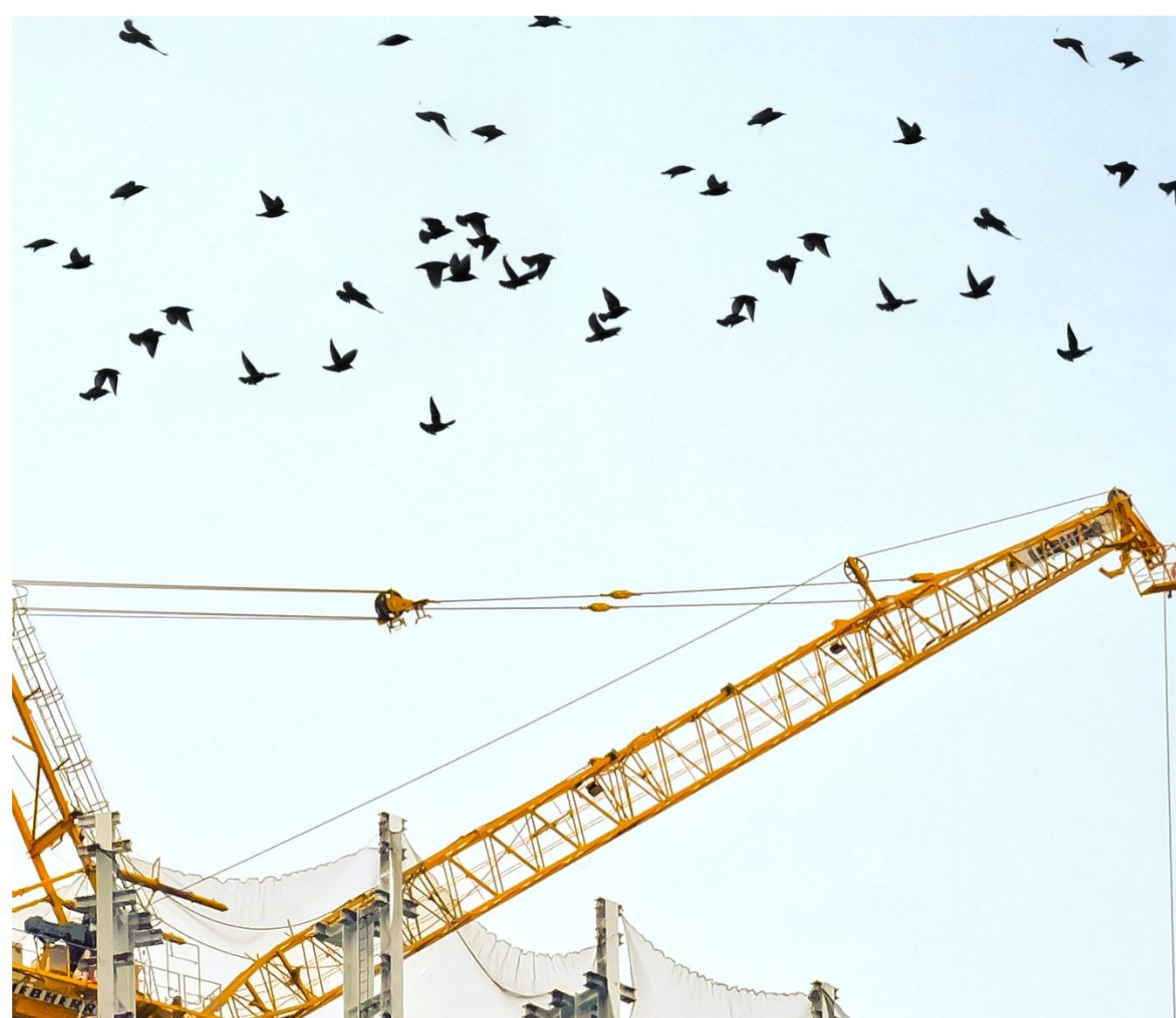
Répercussions sur les personnes qui accompagnent

Les entrevues font aussi ressortir le fardeau porté par les personnes qui accompagnent. Ces dernières côtoient et soutiennent quotidiennement des personnes en grande souffrance et peuvent courir le risque elles-mêmes de vivre des traumatismes vicariants et de l'épuisement. Pour certain·e·s intervenant·e·s, entendre des histoires de vie difficiles à répétition peut accentuer une vulnérabilité déjà présente, en lien avec leur propre vécu. L'accompagnement peut mener à certaines situations elles-mêmes traumatisantes pour les intervenant·e·s, par exemple le décès de personnes accompagnées. Certaines personnes accompagnatrices nous ont aussi dit « ne pas compter leur temps » et donnent l'impression de vivre avec des frontières floues entre vies personnelle et professionnelle. Tous ces facteurs peuvent contribuer au risque bien réel d'épuisement des personnes accompagnatrices.

Perspectives croisées

Les parcours de vie de ces personnes ayant vécu des traumatismes sont empreints de souffrances. Ces traumatismes font partie de leur histoire et c'est à elles de recoller les morceaux de leur vie. L'accompagnement n'a pas pour but de « guérir » la personne de ses traumatismes, mais bien de la soutenir et de l'aider à surmonter les difficultés

reliées aux traumatismes. Cela dit, les personnes rencontrées témoignent de l'effet bénéfique sur elles quand on s'intéresse à leur histoire et qu'on arrive à comprendre autrement les comportements qui semblent problématiques. Ces comportements servent parfois à exprimer des émotions dépourvues de mots et peuvent être perçus comme « normaux » pour survivre à une situation « anormale ». L'accompagnement, tel que décrit dans les entrevues, veut dire prendre le rôle que les personnes veulent bien donner à celles qui les accompagnent, mais aussi, être digne de la confiance qu'elles leur portent. L'accompagnement peut servir de levier et donner les outils et les opportunités nécessaires pour se reconstruire une identité plus forte, pour « rebâtir leur social » dans la dignité.



© 贝莉儿 DANIST sur Unsplash