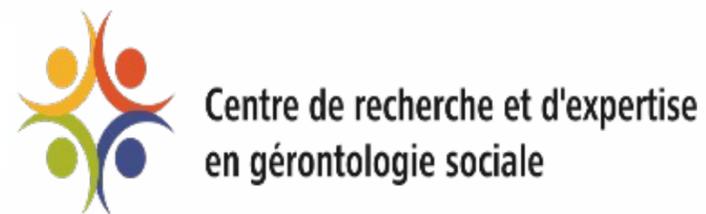


CONSÉQUENCES DU MIRAGE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX SUR LES PERSONNES ÂGÉES EN SITUATION D'EXCLUSION LIÉE AU LOGEMENT

Diandra Serrano (MSW, MSc(A). CFT, Université McGill)

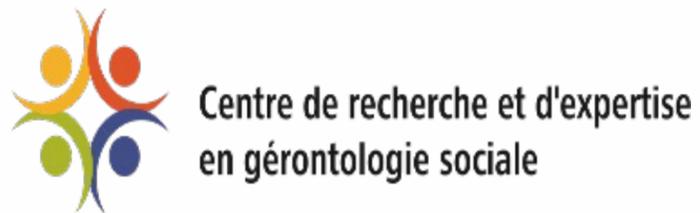
Marianne Bordeleau, (PsyD., Université du Québec à Montréal)

Sous la direction de Dre. Tamara Sussman, (Professeure à l'école de Travail Social de
l'Université McGill)



Projet plus large:

Les actions gouvernementales au Québec :
Impacts sur les personnes âgées marginalisées
ou vivant des dynamiques d'exclusion sociale



Sous-partie de ce projet :

**La branche montréalaise du projet concernant
les personnes âgées en situation d'itinérance
S'intéresse plus particulièrement à leurs réflexions concernant les soins futurs**

CE QUE L'ON SAIT

La reconnaissance des préférences et des souhaits des personnes âgées en ce qui a trait aux soins pendant le processus de vieillissement est essentiel pour:

- Favoriser leur bien-être émotionnel, psychologique, physique et spirituel au cours de leur vie et ce jusqu'à leur mort (Coulter et al., 2013; Fiksenbaum et al., 2015; Ironson et al., 2005).
- Favoriser la dignité pendant la vie et la mort (Kornadt et al., 2015; Pringle et al., 2015).

Pour les personnes âgées en situation d'itinérance (PASI), comprendre les préférences en matière de soin devient d'autant plus important quand on sait que:

- être en situation d'itinérance accélère le processus de vieillissement (Brown et al., 2012).
- les personnes en situation d'itinérance sont plus à risque de subir des traumatismes qui peuvent s'aggraver avec le temps, traumatismes qui sont rarement reconnus ou pris en charge (Burns et al., 2016; Kim & Ford, 2006).
- les PASIs sont plus à risque de vivre de l'isolement (Boamah et al., 2021).
- les PASIs sont plus à risque de faire l'expérience d'oppressions systémiques (Canham et al., 2022).

QUESTIONS DE RECHERCHE

Quelles sont les expériences actuelles et passées des PASIs concernant l'accès aux soins pendant une période d'itinérance ?

De quelle façon ces expériences actuelles et passées impactent la manière dont les PASIs réfléchissent à leurs besoins, à leurs préférences et à leurs souhaits en lien avec les soins qu'ils nécessiteront peut-être dans le futur ?

MÉTHODOLOGIE

Approche interprétative descriptive (Thorne, 2016)

- Accepte la subjectivité
- Possibilité d'application clinique

MÉTHODE : COLLECTE DE DONNÉES

Entrevues semi-structurées en présentiel (45- 60 minutes)

Entre février 2022 - avril 2022

Dans trois centres de services pour les personnes en situation d'itinérance (1 refuge d'urgence, 1 centre d'accueil, 1 hébergement transitoire)

Entrevues avec des personnes âgées en situation d'itinérance:

- n = 10
- Hébergement transitoire (n=3), vivant dans la rue, des tentes, ou des refuges (n = 7), vivant temporairement chez quelqu'un (n=1)
- Identité blanche (n=5), Identité BIPOC (n=5)
- Hommes (n=8), Femmes (n=2)

MÉTHODE : ANALYSE DES DONNÉES

Dans le cadre de cette étude, nous avons analysé tous les récits des PASIs en lien avec leur expérience subjective

(a) interactions avec les services de santé et les services sociaux

(b) la manière dont ces interactions ont un impact sur leur expérience réflexive concernant leur futurs besoins, soins et préférences.

Nous avons utilisé l'**analyse thématique réflexive** (Bryne, 2022; Braun & Clarke 2019) pour documenter, discuter et critiquer nos interprétations, toujours à la lumière des récits des participants.

RÉSULTATS

**Thème 1 : Un processus
d'oppression systémique**

**Thème 2 : Une érosion de
l'horizon**

SOUS-THÈME 1.1

VOILER L'ESPOIR: LE
MIRAGE DES SERVICES

SOUS-THÈME 1.2

MAINTENIR LA SURVIE :
DES SERVICES QUI GÉNÈRENT
INSÉCURITÉ ET VIOLENCE

SOUS-THÈME 1.3

SOUTENIR LA DÉVALORISATION: DES SERVICES
QUI CONTRÔLENT DES CORPS SANS DOMICILE
AU FIL DU TEMPS

RÉSULTATS : THÈME 1

Un processus d'oppression systémique: L'expérience du système de soins de santé et des services sociaux

Lorsqu'ils décrivaient leur expérience globale d'accès aux services de soins de santé et des services sociaux, autant dans le milieu communautaire que public, les PASIs illustraient un processus d'oppression systémique. Ils détaillaient comment le système envers lequel ils se tournaient pour recevoir des soins, au contraire, les soumettaient au désespoir, à la dévalorisation, en plus de les forcer à rester dans un état de survie.



SOUS-THÈME 1.1 VOILER L'ESPOIR: LE MIRAGE DES SERVICES

Interagir avec le Mirage

« C'était une question de chiffres [...] Je suis allée à [une organisation] pour trouver des vêtements et des bottes. L'employée m'a dit que c'était seulement pour les gens qui restaient ici et que nous en avons pas assez. Je me suis dit : « D'accord, c'est normal. Avant, vous en donniez. Tout d'un coup, non. Puis j'ai entendu une entrevue [au radio] avec le directeur général de l'époque de [cette même organisation] qui disait: « Oh, non, non. Nous avons assez de vêtements pour tout le monde. Nous avons besoin d'argent. Nous avons besoin d'argent. Si vous pouviez donner de l'argent plutôt que des vêtements ou de la nourriture ». Je me suis dit : « Oh, je comprends, je comprends (Carl) »

« Je veux pas parler de ça parce que j'ai été en attente toute ma vie [...] ils parlent juste pour des conneries (Kira) ».

Sentiment de désespoir

« Parce que vos espoirs se lèvent [lorsque vous trouvez une opportunité de logement] et qu'ensuite, vous vous retrouvez à terre. Et qu'est-ce qu'on fait ? Vous êtes déprimé et vous allez vous droguer (Emmanuel). »

SOUS-THÈME 1.2 MAINTENIR LA SURVIE :

DES SERVICES QUI GÉNÈRENT INSÉCURITÉ ET VIOLENCE

Menace directe & menace symbolique

« J'ai tout subi. J'ai tout souffert malheureusement [d'être exposé à] l'agressivité verbale [du personnel] et de me faire crier dessus (Gabriel) »

« Je préférerais être tout l'hiver sous le pont dans ma tente [...] Je préférerais creuser un trou et y entrer tout de suite (Shawn) ».

Menace symbolique

« La ligne rose on n'en n'a pas de besoin là. [...] On est comme des numéros pareil. Vous savez, nous n'avons plus de noms. [...] C'est à ça que ça se résume. [...] C'est des logements qu'on veut, c'est pas ça. (Jean) »

Sentiment de survie

« Qu'est-ce que vous en pensez... Tout est comme un traumatisme. Je ne veux pas parler des [services] parce que c'est un traumatisme. Ça fait mal (Kira) ».

SOUS-THÈME 1.3 : SOUTENIR LA DÉVALORISATION: UNE TOILE DE SERVICES QUI CONTRÔLENT DES CORPS SANS DOMICILE AU FIL DU TEMPS

Contrôle des corps au fil du temps

« Ils ont attendu toute leur vie (Kevin) et, lorsqu'ils ont accédé aux services, "le dommasge est déjà fait (Carl)"

"ils m'ont fait arreter cette formation du au [perte de] logement. Ils m'ont expliqué que c'est le pyramide de Maslow [...] j'étais presque terminer le moitié de ma formation (Roseline)."

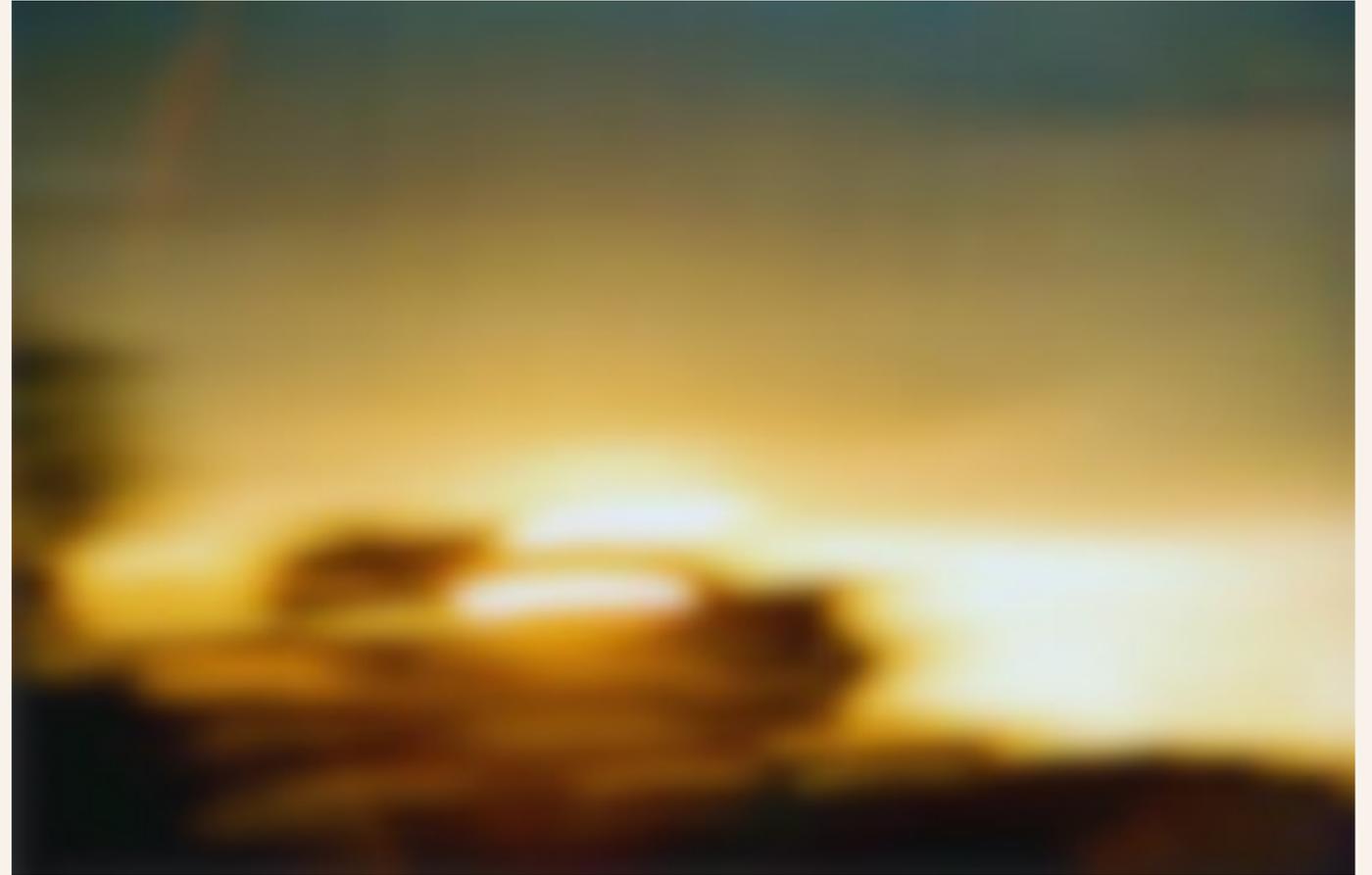
L'expérience d'assujettissement

Vous n'êtes plus, vous n'êtes plus, vous n'êtes plus un être humain à part entière. Donc, vous n'êtes pas, vous n'avez pas droit à ce respect (Carl). »

RÉSULTATS : THÈME 2

Une érosion de l'horizon: Les conséquences de l'oppression systémique sur la capacité à penser au futur

Le système de soins coupe les participants de leur capacité à s'imaginer un avenir en plus de les couper de leur capacité à considérer leurs préférences et leurs besoins en terme de soins futurs. En réponse à l'érosion de leur horizon futur, les participants utilisent certaines stratégies.



UNE DÉSINCARNATION FUTURE

Aujourd'hui et demain

Je pense simplement que [les personnes non logées] vivent pour la journée. Pour la journée, à moins qu'elles ne soient atteintes d'une maladie grave, auquel cas elles pourraient penser au lendemain (David) ».

“Dans mon présent, (Christien).”

Conseil spirituel

“ Mon Dieu, je veux juste remercier le Seigneur de voir un autre jour, c'est tout (Shawn) ».

“Oh mon Dieu vient à mon secours (Roseline)”

UNE DÉSINCARNATION FUTURE

Blocage

« Parce que... Si tu y penses trop... Tu pourrais... Ça pourrait empirer les choses. Tu pourrais l'aggraver, tu sais. Tu pourrais, tu pourrais être déprimé, anxieux (spiros)»

« Je ne veux pas parler de ça (Kira). »

Rêverie

« C'est mon rêve d'aller à Hawaï. C'est l'endroit le plus romantique du monde. C'est mon rêve. Gagner à la loterie et acheter une maison [...] on ne sait jamais (Fred) ».

DISCUSSION

Faire l'expérience du système

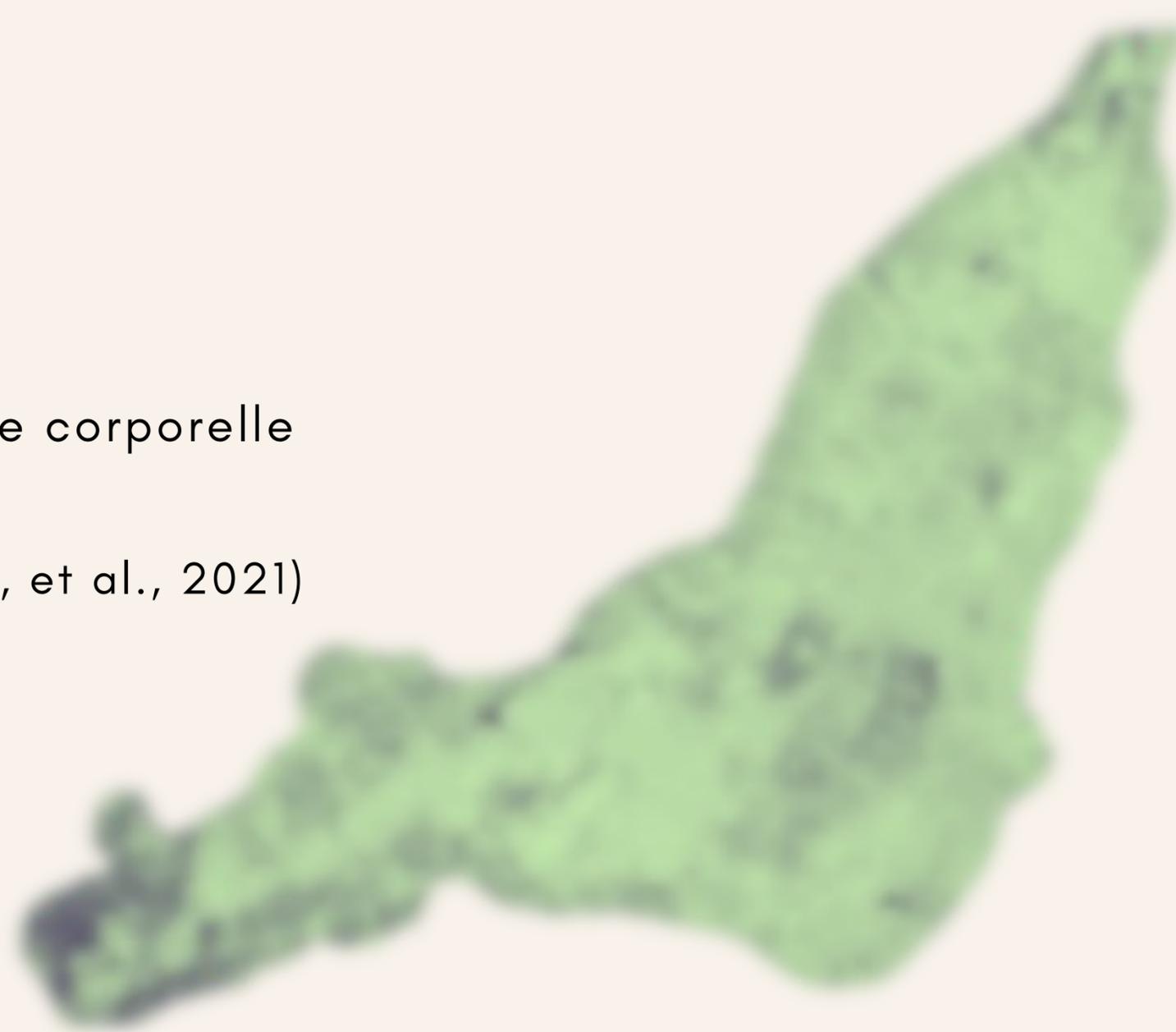
- Concepts d'oppression systémique et traumatisme d'oppression
 - Rejets multiples et répétés, menaces, et agentivité non supportée

(Hardy & McGoldrick, 2020; McDowell, 2019; Reynolds, 2020)

Conséquences sur les pensées concernant le futur

- Désincarnation future
 - Agentivité, possession de son propre corps et image corporelle

(Bourgeois-Guérin et al., 2020; Connolly, 2017; Dubé, Sussman, et al., 2021)



IMPLICATIONS: QU'EST-CE QUE ÇA VEUT DIRE POUR LA PRESTATION DE SERVICES ?

- **Vers une culture du soin (prendre soin des soignants)** (Schiff & Lane, 2019)
- **Stratégies de résistance versus des comportements agressifs** (Wade, 1997; Funston et al., 2023)
 - **Tous les petits moments de confrontation reflètent le système et non seulement l'interaction (élargir la lentille pour se concentrer sur l'intention)**
- **Les initiatives communautaires deviennent des symboles de l'injustice distributive** (Hu & Han, 2020).

RÉFÉRENCES

Boamah, S. A., Weldrick, R., Lee, T.-S. J., & Taylor, N. (2021). Social isolation among older adults in long-term care: A scoping review. *Journal of Aging and Health, 33*(7-8), 618-632. <https://doi.org/10.1177/08982643211004174>

Bourgeois-Guérin, V., Grenier, A., Bourgeois-Guérin, É., Sussman, T. & Rothwell, D. (2020). « VIEILLIR DANS LA RUE » : INTERPRÉTATIONS DU TEMPS PAR LES AÎNÉS EN SITUATION D'ITINÉRANCE. *Revue québécoise de psychologie, 41*(2), 83-104. <https://doi.org/10.7202/1072288ar>

Brown, R. T., Kiely, D. K., Bharel, M., & Mitchell, S. L. (2012). Geriatric syn-dromes in older homeless adults. *Journal of General Internal Medicine, 27*(1), 16-22.

Burns, V. F., Deslandes-Leduc, J., St-Denis, N., & Walsh, C A. (2020). Finding home after homelessness: Older men's experiences in permanent supportive housing. *Housing Studies, 35*(2), 290-309. <https://doi.org/10.1080/02673037.2019.1598550>

Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health, 11*(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>

Byrne, D. (2022). A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis. *Quality & Quantity, 56*(3), 1391-1412. <https://doi.org/10.1007/s11135-021-01182-y>

Canham, S. L., Moore, P., Custodio, K., & Bosma, H. (2022). Homeism: Naming the Stigmatization and Discrimination of Persons Experiencing Homelessness. *Housing, Theory and Society, 39*(5), 507-523. <https://doi.org/10.1080/14036096.2021.2014558>

Connolly, A. (2017). Abject bodies: Trauma, Shame, Disembodiment and the Death of Time . *Temporality and Shame, 101-118*. <https://doi.org/10.4324/9781315203683-6>

Coulter, A., Entwistle, V. A., Eccles, A., Ryan, S., Shepperd, S., & Perera, R. (2013). Personalised care planning for adults with chronic or long-term health conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd010523>

Dube, D., Sussman, T., Brotman, S., de Vries, B., & Gutman, G. (2021). Advance care planning among older Gay men living with HIV in Montreal, Canada: Challenges to thinking and talking about fu-ture care. *Journal of Homosexuality, 69*(4), 756-772.

Eiksenbaum JM, Greenglass EB, Eaton J. Perceived social support, hassles, and coping among the elderly. *Journal of Applied Gerontology, 2006;25:17-30*

RÉFÉRENCES

Ironson G, Balbin E, Stuetzle R, Fletcher MA, O’Cleirigh C, Laurenceau JP, Solomon G. Dispositional optimism and the mechanisms by which it predicts slower disease progression in HIV: Proactive behavior, avoidant coping, and depression. *International Journal of Behavioral Medicine*.

Kim, M. M., & Ford, J. D. (2006). Trauma and post-traumatic stress among homeless men: A review of current research. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 13(2), 1-22. https://doi.org/10.1300/J146v13n02_01

Funston, L., Krayem, G., & Shackel, R. (2023). Transformative Social Responses to Domestic, Family, and Sexualized Violence: A Qualitative Exploration of Insight Exchange, a VictimSurvivor-Centered Initiative Informed by Response-Based Practice. *Violence Against Women*, 29(12-13), 2569-2598. <https://doi.org/10.1177/10778012231186812>

Hu, B., & Han, S. (2020). Distributive justice: Investigating the impact of resource focus and resource valence. *Journal of Business and Psychology*, 36(2), 225-252. <https://doi-org.proxy3.library.mcgill.ca/10.1007/s10869-019-09668-1>

Kornadt, A. E., Voss, P., & Rothermund, K. (2015). Hope for the best, prepare for the worst? future self-views and preparation for age-related changes. *Psychology and Aging*, 30(4), 967-976. <https://doi.org/10.1037/pag0000048>

Pringle, J., Johnston, B., & Buchanan, D. (2015). Dignity and patient-centred care for people with palliative care needs in the Acute Hospital Setting: A Systematic Review. *Palliative Medicine*, 29(8), 675-694. <https://doi.org/10.1177/0269216315575681>

Reynolds, V. (2020). Trauma and resistance: ‘hang time’ and other innovative responses to oppression, violence and suffering. *Journal of Family Therapy*, 42(3), 347-364. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12293>

Schiff, J. W., & Lane, A. M. (2019). PTSD symptoms, vicarious trauma-tization, and burnout in front line workers in the homeless sec-tor. *Community Mental Health Journal*, 55, 454-462. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-00364-7>

Thorne, S. (2016). *Interpretive Description* (0 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315545196>

Wade, A. (1997). Small acts of living: Everyday resistance to violence and other forms of oppression. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 19, 23-39.