

UN AUTRE RAPPORT AU TEMPS

© Etienne Delorieux sur Unsplash

Avant-propos

L'accompagnement résidentiel s'inscrit dans le temps : le temps de vie des personnes accompagnées, mais aussi dans celui des personnes qui accompagnent. L'accompagnement comme relation peut aussi s'inscrire dans la longue durée, contrairement, par exemple, à une « intervention » plus ponctuelle. Mais comment les personnes elles-mêmes pensent-elles cette durée dans le temps? Y aurait-il convergence ou divergence à cet égard entre les personnes accompagnées et les personnes accompagnatrices? Et s'agit-il d'un temps qui s'ouvre sur autre chose pour les personnes accompagnées ou qui risque de se refermer dans une configuration particulière de conditions et de rapports?

Pour répondre à ces questions, sera traité dans cette section le point de vue des personnes accompagnées. Pour ces dernières, l'entrevue a été un moment pour elles de « raconter » l'accompagnement qu'elles reçoivent en lien avec leurs expériences passées, sans que ce témoignage se fasse dans un contexte de demande de services, de traitement ou d'accès à une ressource quelconque. Ces témoignages sont surtout construits autour des relations qu'elles auraient vécues et qu'elles vivent toujours. Comme souligné dans la section sur le rapport au logement, le logement lui-même est aussi (et surtout) un espace relationnel, que ce soit la relation à soi-même ou aux autres.

Les témoignages des personnes accompagnées sont analysés ici en lien avec la notion d'« intégration sociale », d'abord parce que l'« intégration sociale » (ou la « réintégration sociale ») des personnes est un des objectifs visés par l'accompagnement résidentiel, mais aussi parce que les témoignages s'y prêtent. De quelle (ré)intégration s'agit-il et qu'en disent les parcours racontés dans les entrevues, en rapport avec le temps et l'espace?

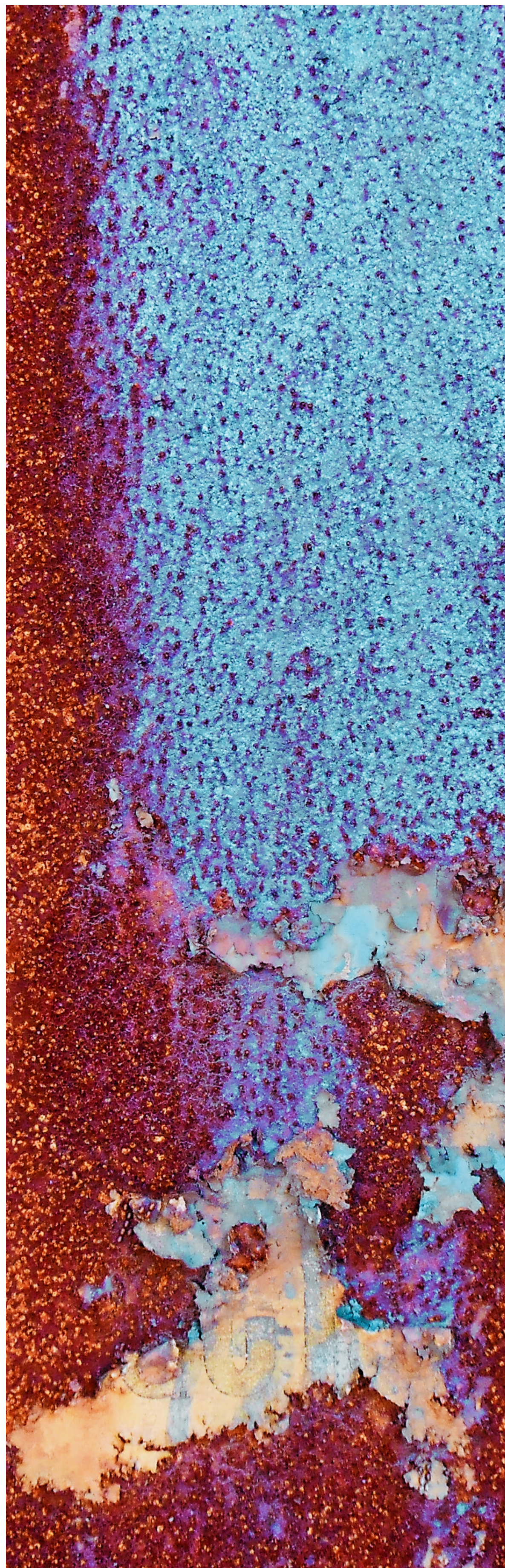
L'« intégration sociale » présume l'intégration de la personne dans une ou des relations sociales, en tant que partie prenante de ces relations, « existant » pour autrui dans un rapport qui implique un minimum de reconnaissance réciproque. Plus largement, on peut sous-entendre par cette notion, l'occupation par la personne d'un ou des statuts reconnus dans une société donnée et exerçant des fonctions et rôles attendus de ce statut, selon des normes dominantes ou globalement acceptées. Une société « bien intégrée » en serait une où chaque personne occupe une place et apporte une contribution au fonctionnement de l'ensemble, intègre les valeurs dominantes (par exemple, de réussite individuelle, d'obligation de travailler) et agit selon ces valeurs.

On peut aussi s'intégrer socialement à la marge, être intégré-e dans un groupe de consommateurs, dans une « communauté » carcérale ou dans n'importe quel groupe ou organisme qui réunit des gens pour réaliser tel ou tel objectif en commun. Ou on peut choisir un certain isolement ou une certaine solitude qui va à l'encontre de certaines conceptions de l'intégration sociale, ne souhaitant pas, par exemple, participer aux repas et activités communs dans une résidence ou à toute autre forme d'activité sociale collective. Il y aurait des dispositions individuelles distinctes à cet égard. La capacité d'être intégré-e socialement a aussi, évidemment, une dimension matérielle dans une société où la participation aux activités de consommation, d'échange et de communication dépend de la capacité de se les payer. Il faut faire la distinction ainsi entre ce que la « société » voit comme étant une « bonne » intégration sociale, et comment les personnes et différentes catégories de la population voient cette même intégration.

Une personne peut aussi être « intégrée socialement » comme personne soignée, suivie par les services

sociaux et de santé, « bénéficiaire » de l'aide sociale ou résidente en CHSLD, ayant un statut et un rôle reconnus ou imposés dans un système de rapports où elle devient « usagère », « patiente », ou « cliente » (entre autres). Dans ce cas, l'enjeu peut être de pouvoir sortir de ce type d'intégration sociale « dans » ce système (ou à sa marge), parfois vécu dans la durée.

Autant de raisons pour prendre garde en appliquant une notion comme « intégration sociale » à une expérience de vie racontée et en lien avec un programme d'accompagnement résidentiel. Il faut laisser une large place à l'appréciation de la personne elle-même, de ce qu'elle a vécu et de ce qu'elle a envie de vivre, sans présumer de ce qui serait « une bonne intégration » pour elle. Ici aussi, l'expérience « révélée » de personnes qui ont une expérience de rue peut être une source de renseignements sur ce que vivent d'autres personnes identifiables aux mêmes populations (telles, des femmes victimes de violence et d'abus de la part des hommes), mais dont les parcours n'ont pas abouti au même dénouement et dont les problèmes restent cachés.



© Jimmy Ofisia sur Unsplash



© Connor Fisher sur Unsplash

LE POINT DE VUE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

L'enchaînement

Les entretiens permettent de voir comment l'accompagnement résidentiel s'inscrit dans un enchaînement de différents types d'« intégration sociale » en lien avec des « espaces-temps » distincts. Deux cas sont repris ici pour illustrer cet enchaînement, ceux d'une femme et d'un homme auxquels nous donnons les noms (fictifs) d'Alice et de Georges. Il y aurait, d'abord, l'espace-temps de la première intégration familiale. Par exemple, Alice présente sa vie familiale à l'enfance comme une période déterminante pour tout ce qui s'ensuit, avec un père alcoolique, une sœur aînée souffrant de troubles mentaux et ayant des comportements violents envers elle et une mère qui est décrite comme à la fois son « sauveur » et son « bourreau » et qui « m'a aimée à m'en étouffer ». C'est dans ce contexte qu'elle aurait été hébergée régulièrement par d'autres membres de sa famille, devenant habituée à une vie de « déménagements ». Donc, une première intégration sociale dans une série de relations sociales familiales, dont certaines sont restées précieuses pour elle (par exemple, avec ses grands-parents jusqu'à leur décès, sa jeune sœur et sa tante) et d'autres plus ambiguës ou problématiques, notamment avec sa mère.

Georges parle aussi de son « enfance difficile » et des violences qu'il a subies de la part de son père et qui l'ont poussé à quitter le foyer familial à 12 ans : « J'ai vécu une enfance difficile, j'ai été battu [...] puis à 12 ans je suis parti de chez mes parents. » Aujourd'hui, il garde des contacts avec sa mère, des contacts qui ont été moins fréquents lorsqu'il était en situation d'itinérance jusqu'à récemment, car elle ne pouvait pas accepter cette situation. Dans ces deux cas, cette première intégration sociale dans la famille a la particularité d'être associée à une période en particulier (l'enfance et l'adolescence) et de se poursuivre dans le temps jusqu'à aujourd'hui comme une sorte de trame de fond, occupant plus ou moins de place, mais jamais absente.

S'ensuit un deuxième espace-temps d'intégration sociale pour ces deux personnes dans un milieu hors famille, en marge; dans la rue ou dans un réseau de consommation. Georges, qui a dû quitter la maison familiale à 12 ans, doit apprendre à se battre pour « se défendre » : « Dans la rue [...] j'ai été obligé de me battre souvent pour me défendre, puis tout. Fait que j'ai eu bien des problèmes de Cour pour la bataille », aboutissant éventuellement en prison et devenant le « bagarreux » qu'il se considère être toujours aujourd'hui. Alice, quant à elle, fait une surdose à 16 ans, sans donner plus de détails, mais probablement en s'intégrant à un réseau de consommation qui va devenir manifeste plus tard dans le récit.

Georges s'intègre éventuellement au marché du travail. Ayant toujours « espéré gros », il va finir par travailler des heures impossibles – 80 à 100 heures par semaine – et fait un *burn out* dix ans avant l'entrevue. Cet autre type d'intégration sociale par le travail et son rapport au travail en tant que « *workaholic* » lui coûtent cher sur le plan de sa « vie sociale » (il dit ne plus en avoir à cause du travail) et constituerait un des facteurs le menant vers la dépression et l'itinérance. Alice se décrit aussi comme « *workaholic* » et parle de sa formation dans le domaine de l'artisanat, mais on n'a pas plus d'informations sur des activités de travail ou de création qu'elle aurait eues dans ce domaine (avant la période récente).

Tous les deux parlent aussi de leur intégration dans un autre espace-temps de type familial qui va occuper le centre de la scène. Les deux ont passé une période de leur vie en couple, avec, dans le cas de Georges, une conjointe et le fils de cette dernière et, dans le cas d'Alice, un conjoint et leurs deux enfants. Georges se serait séparé de sa conjointe dans une situation qui est peu explicitée, mais par rapport à laquelle sa conjointe aurait conservé une amertume suffisante pour l'avoir récemment retrouvé et amené dans une sorte de guet-apens (selon lui) où il s'est fait battre. Alice, de son côté, aurait vécu de la violence conjugale avant de faire une rechute dans la consommation et voir partir son mari et leurs deux enfants.

Pour Alice, sa rechute dans la consommation et le départ de son conjoint et de ses enfants sont suivis par son intégration dans un « milieu criminel » en lien avec le trafic et la consommation de drogues, la prostitution et le vol de voitures. C'est dans ce contexte qu'elle aurait subi un viol collectif qui lui laisse des blessures physiques et psychologiques profondes et qui l'a amenée à fuir vers une autre région un certain temps afin de rompre ses liens avec ce milieu. Georges, après sa séparation et son *burn out* au travail, se retrouve en situation d'itinérance pendant huit ans, avec des « problèmes de peau », des « tickets » et beaucoup de « stress » : « je ne suis pas suicidaire » mais « je me disais à un moment donné, bien on va peut-être être mieux en haut ».

De retour dans la région pour recevoir des soins, Alice raconte les délais qu'elle aurait vécus dans le



© Thr3 eyes sur Unsplash

milieu hospitalier pour les traitements, le refus du CLSC de s'occuper d'elle parce que déjà suivie à l'hôpital et ses rapports difficiles à l'aide sociale, où elle est soupçonnée de fraude. Elle vit une sorte d'intégration sociale en marge du système, voire une « non intégration », dans la mesure où elle a de la difficulté à établir des relations avec le système et n'arrive pas à entrer facilement dans les rôles qui sont attendus d'elle. Elle vit aussi des passages en institution, notamment pour recevoir les soins en milieu hospitalier.

Les parcours de vie de ces deux personnes, tels que racontés en entrevue, seraient faits de différents types d'intégration sociale dans des espaces-temps successifs et parfois parallèles, avec des effets cumulatifs à long terme sur leur santé physique et mentale. Dans les deux cas, ces expériences cumulatives ont été destructrices sur différentes dimensions de leur bien-être : dégradation de leurs conditions matérielles de vie, relations sociales marquées par la violence, problèmes de santé mentale et physique, autonomie décisionnelle restreinte, temps présent lourdement affecté par le passé avec de la difficulté à se projeter dans l'avenir.

Si on parle d'« intégration sociale » comme finalité de l'accompagnement résidentiel, il faudrait, de toute évidence, préciser le type d'intégration sociale dont on parle en lien avec son impact sur les différentes dimensions du bien-être. Également, l'intégration dans le logement et dans les types de relations sociales qui peuvent s'y mettre en place, peut être problématique dans le cas de femmes victimes de violence de la part des hommes, par exemple.

Ruptures

À la fois pour Georges et Alice, leur passage à travers ces différents espaces-temps d'intégration sociale est vécu, d'une part, comme une succession chronologique d'intégrations et de ruptures et, d'autre part, comme un cumul d'expériences et de rapports qui ne disparaissent pas nécessairement par la suite, tout en laissant des traces sur leur santé physique et psychologique. C'est dans ce contexte où ils vivent les multiples conséquences des rapports vécus et des espaces-temps d'intégration sociale traversés, qu'ils entrent dans une relation



© Joshua Sortino sur Unsplash

d'accompagnement, une sorte d'inversement de ce qu'ils ont vécu auparavant.

Pour Alice, la figure centrale de cet inversement est l'intervenante qui l'accompagne, l'écoute, la croit sur parole, la conseille, planifie sa semaine avec elle, connaît son histoire et l'aide à prendre ses propres décisions. Il s'agit ici d'un tout autre type d'espace-temps d'intégration sociale, d'une relation qui compense, reconstitue et permet d'ouvrir, peut-être, sur d'autres possibilités et même de retrouver des compétences qu'elle a délaissées depuis longtemps.

Georges se trouve dans une situation comparable. Accompagné en logement après ses années à la rue, il « commence tranquillement à apprendre à relaxer, puis à trouver la vie belle ». Au cœur de cet accompagnement se trouve celle qu'il appelle sa « travailleuse de rue », tout aussi disponible et présente que dans le cas de l'intervenante d'Alice. Il fréquente aussi, sur les conseils de cette dernière, un organisme pour diminuer ses comportements de « bagarreur », ainsi qu'un organisme qui l'aide à gérer son budget par le moyen d'une fiducie. En même

temps, il limite les amitiés développées au centre de jour, voulant se protéger et garder son intimité, après son expérience dans la rue. Il s'agit de l'autre face de cet espace-temps d'intégration sociale particulière, la protection de l'espace-temps à soi. On peut conclure que l'accompagnement résidentiel, dans ces cas, constitue un aboutissement prometteur ou du moins la possibilité d'une intégration sociale correspondant aux désirs des personnes de deux parcours de vie mouvementés et marqués, dans le cas d'Alice, par la violence des hommes et, dans celui de Georges, par le fait d'être un homme lui-même porteur d'une certaine violence.



© Adam Bixby on Unsplash

Nouvel espace-temps de rapports à soi et aux autres

Tout en étant distinctes pour chaque personne rencontrée, les vies racontées en entrevue sont marquées par des enchaînements d'espace-temps d'intégration similaires à ceux décrits par Alice et Georges, avec l'accompagnement résidentiel constituant une rupture semblable. Dans les mots

d'un des hommes rencontrés, ses « vieux *patterns* sont en train de partir ». Ce qui est marquant dans ce cas est la démarche consciente de rupture avec une ancienne intégration sociale, identité et sentiment d'appartenance, comme préalable à la construction d'une nouvelle. Son accompagnateur, qu'il appelle son « grand frère », est tout aussi présent que dans les cas de Georges et d'Alice.

Dans ce nouvel espace-temps de rapports à soi et aux autres, il y a des zones de lumière et des zones d'ombre. Pour ce qui est de la lumière, on parle du « droit d'exister », d'un autre rapport à soi, de « rebâtir sa vie sociale », d'avoir retrouvé le « goût de vivre », de « commencer à aimer mieux la vie », de l'« autonomie » et de la « fierté », ainsi que de multiples facettes de l'accompagnement jugé aidantes. Du côté de l'ombre, il y a, entre autres choses, les conditions matérielles de vie, les traumatismes du passé qui continuent à hanter le temps présent, les rapports parfois difficiles avec les institutions, le sentiment de honte ou de responsabilité quant à son parcours de vie, les problèmes de santé mentale et physique et l'incertitude face à l'avenir.

Toutes ces personnes accompagnées semblent être rendues à un moment de leur vie où il ne leur reste que peu d'options pour s'en sortir. À ce titre, l'accompagnement résidentiel constitue une sorte d'intervention d'urgence, mais qui s'étale dans le temps. Il s'agit d'« urgences » qui sont les aboutissements de longs parcours dans lesquels il aurait fallu intervenir plus tôt, mais qui peuvent aussi mener à de nouveaux commencements.

La question demeure cependant quant à la durée de ce type de rapport d'accompagnement résidentiel et de son ouverture sur des liens interpersonnels plus divers et moins concentrés sur les seules personnes accompagnatrices. Tel que mentionné précédemment, la dépendance à l'égard de ces personnes dans certains cas peut être frappante. Il s'agit d'une lourde responsabilité individuelle à assumer par les personnes qui accompagnent, et qui pose la question des limites et même du risque pour leur propre santé d'un tel engagement, surtout lorsque les conditions matérielles de travail dont elles bénéficient et le soutien institutionnel qu'elles reçoivent sont inadéquats.