

Deuil et Itinérance: Revue Rapide 2023

Jody Monk^a, Joshua Black^{a*}, Rachel Z Carter^{ab}, et Eman Hassan^{ab}

^aBC Centre for Palliative Care, British Columbia, Canada; ^bdivision des soins palliatifs, département de médecine, faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver, Canada.

Toute correspondance relative à cet article doit être adressée à Joshua Black à l'adresse jblack@bc-cpc.ca.

Publié en ligne le 10 août 2023.

Deuil et Itinérance

Revue Rapide 2023

Résumé

Le deuil des personnes en situation d'itinérance passe souvent inaperçu, ce qui les prive d'un soutien adéquat pendant ce cheminement. Cette revue rapide compile des informations publiées provenant de 17 références (sélectionnées parmi les 509 importées) sur l'expérience du deuil en contexte d'itinérance. Pour mieux comprendre cette expérience, quatre thèmes ont été mis en évidence : le deuil en tant que facteur de risque d'itinérance, le deuil anticipé, la fréquence accrue des décès et les manières de faire son deuil. Les pratiques actuelles de soutien ont été classées dans trois catégories : commémorations, représentation et soins tenant compte des traumatismes. Les lacunes et obstacles en matière de soutien ont quant à eux été qualifiés de manifestations de négligence systématique du deuil ou de présence de caractéristiques environnementales. Le résumé des conclusions vise à orienter les recherches, politiques, lois et réponses culturelles en matière de perte et de deuil, dans l'espoir que le cheminement émotionnel des personnes soit moins laissé pour compte.

Introduction

L'itinérance a des définitions variées; elle englobe les personnes sans abri (par exemple, qui vivent dans des lieux publics ou dans la rue), vivant dans les refuges d'urgence, hébergées à titre provisoire (par exemple, sur un sofa, dans leur voiture), résidant dans un logement insalubre, et présentant un risque d'itinérance (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2012). Des études ont mis en évidence un lien entre le fait d'avoir vécu des épisodes d'itinérance et une espérance de vie réduite (Aldridge et coll., 2018; Cheung et Hwang, 2004; Thomas, 2012); de plus, en raison de la crise actuelle liée à l'intoxication à la drogue (notamment de la hausse des décès liés au fentanyl) (Bureau du coroner de la Colombie-Britannique, 2022; Ellefsen et coll., 2023), la hausse

du taux de mortalité est encore plus forte pour les personnes en situation d'itinérance qui consomment des drogues illicites. Il semble probable que, pour les personnes en situation d'itinérance, ce taux de mortalité accru et cette espérance de vie réduite se traduisent par une hausse du nombre de décès de personnes chères également en situation d'itinérance (la « famille de la rue »). Par ailleurs, des travaux ont montré que les facteurs favorisant le glissement vers l'itinérance incluaient notamment les événements difficiles, les troubles de santé mentale et le recours à des mécanismes d'évitement ou de fuite, comme la consommation de drogues ou d'alcool (Grattan et coll., 2022; Schreiter et coll., 2021), des facteurs susceptibles d'être directement ou indirectement

corrélés au décès d'une personne avant l'épisode d'itinérance. Le cas échéant, cela signifie que les personnes endeuillées sont susceptibles d'entrer en situation d'itinérance, et ont donc besoin d'accompagnement.

En raison du discours hétérogène, de la stigmatisation et des besoins de santé propres aux personnes en situation d'itinérance, les statistiques disponibles et les systèmes d'énumération ne saisissent probablement pas toute l'étendue de l'exposition à la mort (avant et pendant l'épisode d'itinérance). L'ampleur du deuil en contexte d'itinérance serait ainsi sous-estimée. Le terme deuil désigne la période qui suit le décès d'un proche ou d'un animal de compagnie pour qui on avait un attachement affectif, tandis que l'adjectif endeuillé(e)

renvoie à une personne confrontée au décès d'un proche ou d'un animal de compagnie.

Souvent, les personnes en situation d'itinérance qui vivent un deuil ne sont pas reconnues comme telles dans leur communauté et ne reçoivent pas le soutien adéquat (Hwang et coll., 2017). Pour pallier ce manque, elles comptent parfois sur le personnel des services communautaires, un soutien ne relevant ni de la formation ni des attributions de ce dernier (Giesbrecht et coll., 2023). Afin de mieux épauler les personnes endeuillées en situation d'itinérance, on doit d'abord comprendre comment le deuil est vécu dans ce contexte. À notre connaissance, il n'existe aucune analyse documentaire publiée sur le deuil et l'itinérance.

L'objectif de cette revue rapide est de compiler des informations récentes et pertinentes sur l'expérience du deuil en contexte d'itinérance. Nous chercherons donc à répondre à ces questions de recherche :

1. Que pouvons-nous apprendre sur la façon dont les personnes appréhendent et comprennent l'expérience d'un deuil en contexte d'itinérance?
2. Quelles sont les pratiques actuelles de soutien aux personnes endeuillées en contexte d'itinérance?
3. Quels sont les défis et les lacunes de la réponse au deuil des personnes en situation d'itinérance?

Méthodologie

Une stratégie de recherche a été élaborée par l'auteure principale et relue par le deuxième auteur. Le Guide pour les revues rapides de Dobbins (2017) a servi de cadre à la revue. Les paramètres de la revue étaient les études de recherche publiées en anglais entre 1970 et 2022 portant sur des personnes endeuillées ayant un vécu expérientiel de l'itinérance. L'auteure principale a procédé à deux reprises à une sélection des articles à inclure dans la liste de références. Pour réduire les biais, l'auteure principale et le deuxième auteur ont chacun passé en revue les articles intégraux inclus pour en dégager des thèmes. Les thèmes ont été générés en suivant les

six phases d'analyse thématique décrites par Braun et Clarke (2006). Les bases de données suivantes ont été interrogées : Ebscohost (n = 263), Scopus (n = 72), PsycInfo (n = 65), Web of Science (n = 43), CINAHL (n = 39) et MedLine (n = 26). La recherche a été circonscrite à la période allant de 1970 à 2022 et aux résultats en anglais. Les clés de recherche suivantes ont été employées : (homeless* [itinérant*] OU « vulnerable housing » [logement précaire] OU « street people » [gens de la rue] OU unhoused [sans-abri] OU « vulnerably housed » [personnes en situation de logement précaire]) ET (bereave* [endeuillé*] OU

mourning [deuil] OU « death event » [décès] OU grief [chagrin] OU grieving [pleurer] OU loss [perte]).

Au total, 508 articles ont été importés en vue de la sélection le 8 juillet 2022. L'étude qualitative de Hansford et son équipe (2022) a été importée manuellement en raison de sa publication récente et ajoutée au nombre total d'articles sélectionnés ($n = 509$). Nous avons exclu les études employant le vocabulaire du deuil pour faire référence à une myriade de circonstances comme le retrait d'un enfant, une expérience corporelle, la perte de sa place dans le monde et l'absence de figures parentales. La majorité des articles inaccessibles étaient publiés dans des revues payantes. L'auteure principale a consulté des bases de données de littérature grise (par exemple, Google) pour chercher un autre moyen d'y accéder. Leurs résumés ont ainsi pu être consultés, ce qui a permis de déterminer que les articles correspondaient aux paramètres d'exclusion. L'auteure principale et le deuxième auteur ont employé un processus de codification déductive pour établir des thèmes pertinents.

Dix-sept études qualitatives ont été retenues pour l'analyse (Armstrong et coll., 2021; Burns et coll., 2018; Cleary et coll., 2021; Hansford et coll., 2022; Hughes et Fleming, 1991; Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; Mayock et coll., 2021; McCarty et coll., 2022; Meris, 2001; Perry et coll., 2017, 2021; Robinson, 2005; Scanlon et coll., 2021; Selfridge et coll., 2021; Selfridge et Mitchell, 2021; Stajduhar et coll., 2020) (voir l'ordinogramme de PRISMA dans la figure 1). Les 17 études retenues ont été menées aux États-Unis ($n = 5$), au Royaume-Uni ($n = 4$), au Canada ($n = 4$), en Australie ($n = 2$) et en Irlande ($n = 2$).

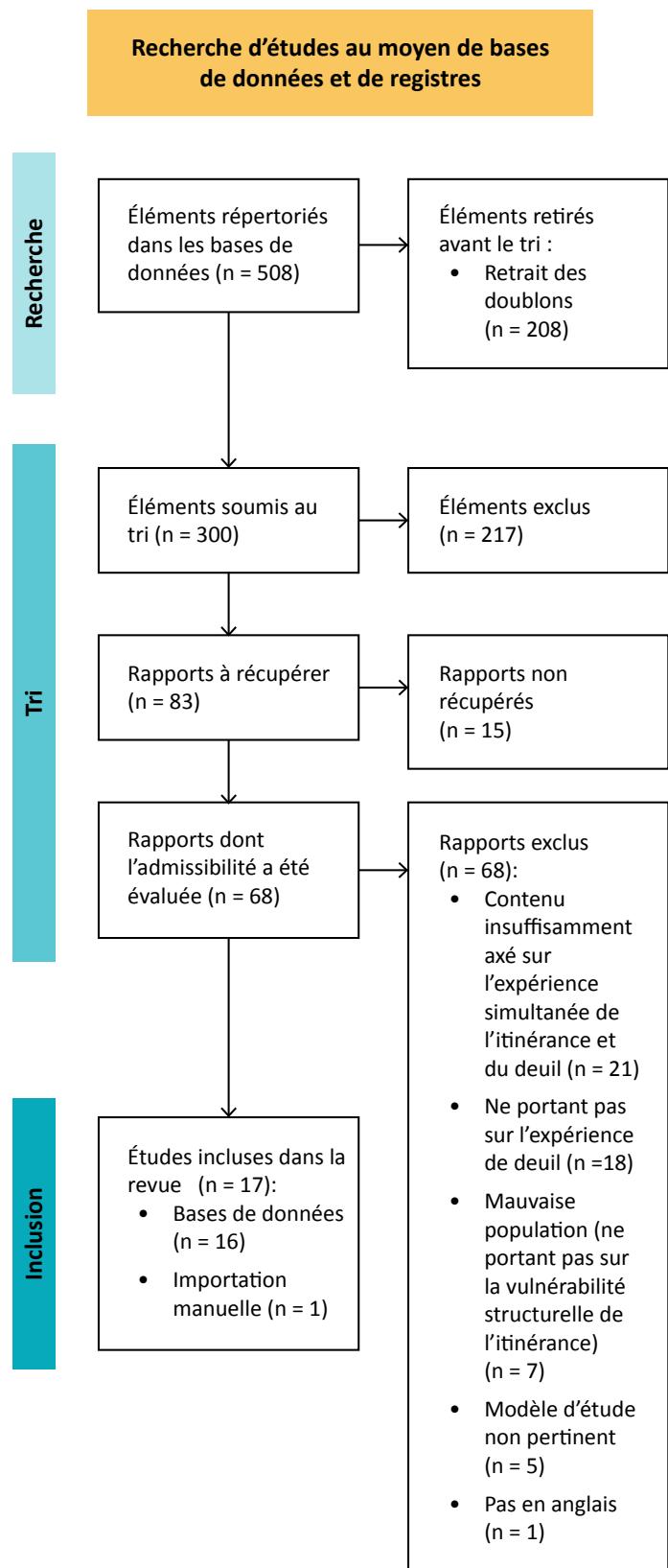


Figure 1.
Ordinogramme de PRISMA

Résultats

Comment l'expérience de deuil est appréhendée et comprise en contexte d'itinérance

Quatre thèmes ont été dégagés au sujet de la compréhension de l'expérience de deuil en contexte d'itinérance : le deuil en tant que facteur de risque d'itinérance; le deuil anticipé; la fréquence accrue des décès; et les manières de faire son deuil.

Le deuil en tant que facteur de risque d'itinérance

Le décès d'un être cher fait partie des principaux facteurs de risque de la transition des trajectoires de vie vers l'itinérance (Burns et coll., 2018; Hansford et coll., 2022; Mayock et coll., 2021; Perry et coll., 2017; Robinson, 2005). Ainsi, dans la littérature, le deuil est souvent articulé comme un facteur contributif de l'entrée en situation d'itinérance, avec d'autres facteurs prédictifs comme les pertes et les traumatismes, la violence domestique, le chômage et la survenue d'une crise de santé (Burns et coll., 2018; Mayock et coll., 2021; Perry et coll., 2017, 2021; Selfridge et Mitchell, 2021). Ce concept est illustré dans l'étude de Mayock et son équipe (2021), où les personnes participantes décrivaient fréquemment leur « vie comme une histoire commençant par une fin » (p. 420). Sur les 40 personnes participantes, 17 (42,5 %) associaient explicitement le deuil au moment où leur vie a changé ou « s'est effondrée » (le tournant marquant la transition vers l'itinérance); pour 13 personnes, il s'agissait du décès d'un parent et, pour quatre, d'un frère, d'une sœur, d'un demi-frère ou d'une demi-sœur (Mayock et coll., 2021).

Cette information aide à comprendre comment les personnes en situation d'itinérance envisagent et

interprètent leur processus de deuil, étant donné qu'elles peuvent avoir besoin de soutien pour continuer à surmonter des décès survenus avant l'itinérance. Mayock et son équipe (2021) rapportent que les personnes participantes endeuillées ont affirmé s'être senties dépassées et avoir eu du mal à composer avec les émotions associées au deuil avant l'épisode d'itinérance (par exemple, avant la survenue de comportements problématiques). Faute d'avoir été intégré à leur vie, ce deuil pourrait influencer leur comportement actuel et déterminer leur façon de réagir aux nouvelles pertes (par exemple, les mécanismes d'adaptation). En outre, pendant l'épisode d'itinérance, tout nouveau deuil vécu à la suite du décès d'un être cher est susceptible de réactiver des émotions non résolues provenant de deuils antérieurs et donc de renforcer les sentiments associés.

“Je suis sans abri depuis le décès de ma mère; notre maison a été condamnée, ce qui a mené inévitablement à ma situation d'itinérance... En fait, quand ma mère est morte, ma tête [pause]... C'était le vide, je n'arrivais plus à me souvenir de quoi que ce soit... J'ai passé trois mois chez un ami, puis deux mois chez mon père, avant de retourner chez mon ami pendant trois mois. Je n'avais que 18 ans, alors je ne pensais pas qu'elle allait mourir; j'ai toujours pensé qu'elle n'allait jamais partir.” (Mayock et coll., 2021, p. 420)

Deuil anticipé

Il arrive que le processus de deuil commence avant le décès. Le deuil anticipé, une réaction de deuil qui survient avant une perte prochaine, est mentionné dans trois études incluses dans cette revue (Cleary et coll., 2021; Hansford et coll., 2022;

Scanlon et coll., 2021). Deux études ont conclu que les personnes en situation d’itinérance ayant des animaux de compagnie vivent parfois un deuil anticipé avant le décès de ces derniers (Cleary et coll., 2021; Scanlon et coll., 2021). Un participant a raconté son deuil anticipé pendant les derniers jours de sa chienne : « Quand j’y repense, c’était atroce. C’était extrêmement douloureux, surtout de la voir s’accrocher pour survivre... Je redoutais de la perdre... Je me suis effondré. » (Cleary et coll., 2021, p. 744.)

Le troisième article s’est intéressé à la possibilité d’intensification du deuil anticipé en raison de conditions d’hébergement provisoires ou d’un risque d’itinérance. Les personnes peuvent redouter le décès à venir lui-même, mais aussi les pertes secondaires connexes, comme le fait de ne pas savoir si elles auront encore un endroit où vivre (par exemple, si la personne endeuillée n’est pas sur le contrat de location ou n’a pas les moyens de payer seule le loyer) (Hansford et coll., 2022). Malgré leurs inquiétudes, les personnes avaient du mal à parler des insécurités liées au logement avant le décès de leur proche, car elles se sentaient coupables et avaient l’impression d’être « égoïstes » (Hansford et coll., 2022).

Fréquence accrue des décès

La fréquence élevée des expériences de décès s’observe à la fois avant et pendant les épisodes d’itinérance (Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; Meris, 2001; Perry et coll., 2017, 2021; Selfridge et Mitchell, 2021). De nombreux décès sont perçus comme soudains et inattendus (Lakeman, 2011). Dans l’étude de Meris (2001), les participants en situation d’itinérance s’identifiant comme des hommes homosexuels infectés par le VIH se souvenaient en moyenne de 15 décès liés au VIH ou au sida au cours de leur vie. Les participants avaient aussi été témoins d’autres décès, dont neuf en moyenne lorsqu’ils étaient en situation

d’itinérance (Meris, 2001). La forte fréquence des décès peut désensibiliser les personnes à la mort (Perry et coll., 2021). « On s’habitue tellement à la mort des gens, que personne n’attache plus vraiment d’importance à quoi que ce soit... Honnêtement, je ne sais plus qui est mort et qui est encore là... Je n’ai pas le temps de pleurer qui que ce soit », a affirmé une personne participant à l’étude de Selfridge et Mitchell (2021) (p. 543).

En outre, Mackelprang et son équipe (2021) ont constaté que 15 (34 %) des 44 personnes interrogées résidant dans un complexe de Logement d’abord y avaient été exposées à la mort. Logement d’abord, un programme de logement immédiat, permanent et facilement accessible destiné aux personnes en situation d’itinérance, a été présenté comme une stratégie fondée sur des données probantes pour trouver des solutions à certaines iniquités en santé (Mackelprang et coll., 2021). « Pour certaines personnes, cet endroit, c’est la destination ultime, vous savez?, a commenté une personne participant à cette étude. J’ai dû voir trois ou quatre personnes mourir ici... Parce qu’elles étaient tellement malades en arrivant qu’il n’y avait plus rien à faire pour les aider. En fait, elles sont seulement venues ici pour mourir » (p. 472).

Manières de faire son deuil

Il peut être très difficile pour les personnes endeuillées de vivre leur deuil alors qu’elles sont en situation d’itinérance, cette situation donnant elle-même lieu à des réactions de deuil (Burns et coll., 2018; Hughes et Fleming, 1991). Ces personnes sont donc probablement aux prises avec un deuil non résolu (Hughes et Fleming, 1991) en même temps qu’elles essaient de composer avec une accumulation de pertes liées à l’itinérance. Les articles abordent tout de même plusieurs mécanismes d’adaptation employés par les personnes endeuillées en situation d’itinérance.

Certains articles traitent de l'importance d'honorer les personnes décédées, d'en parler et de s'entourer pour vivre son deuil (Burns et coll., 2018; Mackelprang et coll., 2021; Perry et coll., 2017; Selfridge et Mitchell, 2021). Pour ce faire, les personnes endeuillées échangent avec le personnel des refuges (Burns et coll., 2018), passent du temps avec leurs animaux de compagnie (Cleary et coll., 2021), créent des autels avec des photos et des bougies (Mackelprang et coll., 2021), aident les autres pendant une journée en honneur de la personne défunte (Perry et coll., 2017) et se servent des réseaux sociaux pour publier des condoléances, discuter collectivement de la mort et échanger des souvenirs (Selfridge et Mitchell, 2021). Ces activités illustrent la capacité profonde des personnes en situation d'itinérance à s'adapter et à réagir à l'immédiateté de la mort. Beaucoup de ces activités s'observent aussi dans les manières de faire son deuil des personnes ayant un hébergement, à l'exception des conversations avec le personnel des refuges.

Souvent, les personnes endeuillées en situation d'itinérance sont coupées de leurs réseaux de soutien et se retrouvent seules pour vivre leur deuil (Hughes et Fleming, 1991; Meris, 2001; Perry et coll., 2017). Cet isolement peut s'expliquer par la stigmatisation de la nature du décès (par exemple suicide, décès dû à des substances toxiques), la relation avec la personne défunte (par exemple, famille de la rue), ou des ruptures avec d'anciens soutiens sociaux causées par l'itinérance. Hughes et Fleming (1991) ont suggéré que ce manque d'accès aux réseaux de soutien pourrait entraver les capacités d'adaptation et le processus de deuil des personnes endeuillées en situation d'itinérance. Sans soutien adapté, elles risquent de recourir à des méthodes d'évitement ou de fuite, comme la consommation d'alcool et de drogues (Hughes et Fleming, 1991; Lakeman, 2011; Mayock et coll., 2021; Meris, 2001; Perry et coll., 2017, 2021). Certaines personnes participantes ont indiqué avoir commencé à consommer des substances pour composer avec le décès d'un proche.

Par exemple, dans l'étude de Mayock et son équipe (2021), une personne a témoigné : « J'ai recommencé à boire après la mort de mon frère. D'abord, deux fois par semaine, puis trois fois, avant de passer à la cocaïne » (p. 420).

Pratiques actuelles de soutien face au deuil en contexte d'itinérance

Très peu de processus théoriques, procéduraux ou éclairés par des données probantes pour comprendre le deuil en contexte d'itinérance sont ressortis de cette revue rapide. Quelques études ont mentionné le recours aux commémorations, à la représentation et aux soins tenant compte des traumatismes pour accompagner le processus de deuil.

Commémorations

Dans la littérature, une stratégie de soutien utilisée ou recommandée était de tenir des services commémoratifs en l'honneur des personnes décédées (Armstrong et coll., 2021; Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; McCarty et coll., 2022; Selfridge et coll., 2021). Ces commémorations peuvent avoir lieu dans des refuges et autres services de logement, ou encore dans des espaces publics. Cette pratique offre une voie sûre pour exprimer ses sentiments avec d'autres et favorise le deuil collectif, qui peut favoriser l'établissement d'un sentiment d'appartenance communautaire et ainsi réduire l'exclusion sociale pendant le deuil (McCarty et coll., 2022; Selfridge et coll., 2021). En outre, les commémorations publiques peuvent encourager la responsabilité collective à l'égard de la souffrance et permettre aux personnes endeuillées de donner un sens au décès en s'exprimant sur les thèmes qui leur tiennent à cœur (McCarty et coll., 2022; Selfridge et coll., 2021). Les commémorations privées tenues au sein d'organismes de logement sont appréciées par les usagères et usagers endeuillés; certaines personnes ont ainsi confié au personnel que cela leur donnait le sentiment d'être accompagnées dans

leur deuil et que la personne défunte n'était pas un simple numéro (Armstrong et coll., 2021). Les personnes endeuillées dont le deuil était honoré se sentaient soutenues, ce qui a semblé réduire leur propension à tenir le personnel ou les institutions pour responsables du décès (Armstrong et coll., 2021). Il faut souligner que les commémorations sont aussi une méthode courante pour accompagner le deuil des personnes qui ont un logement, mais qu'elles revêtent une importance particulière pour les personnes en situation d'itinérance, dont le deuil est généralement laissé pour compte, et devraient donc être envisagées par le personnel de soutien.

Représentation

Souvent, non seulement les décès en contexte d'itinérance sont laissés pour compte (ignorés par la société), mais les expériences de deuil qu'ils entraînent ne sont pas non plus reconnues publiquement. En matière de deuil en contexte d'itinérance, la représentation peut s'avérer un volet nécessaire du soutien, car elle évite l'interruption des processus de deuil par les manifestations de la stigmatisation sociale et ouvre la possibilité de donner un sens aux décès en remettant en question les injustices sociales. La représentation s'est notamment traduite par la création de services de commémoration plus publics sensibilisant aux iniquités en matière de décès et de deuil en contexte d'itinérance (McCarty et coll., 2022; Selfridge et coll., 2021). La Women's Housing Equality and Enhancement League (WHEEL), un organisme militant dans le comté de King, à Washington, dénonce l'injustice des décès dus à des causes propres à l'itinérance et attire l'attention du public sur ces décès évitables (McCarty et coll., 2022). Pour cela, WHEEL organise notamment des commémorations publiques qui cherchent à mettre fin au phénomène de « mort sociale ». La mort sociale est la mise à l'écart de la société des personnes présumées en fin de vie, considérées comme « essentiellement mortes » avant leur

décès physique (Wright, 2013). Ces événements soutiennent les personnes endeuillées en créant un espace pour vivre un deuil partagé et en remettant en question les normes sociales concourant au mépris du deuil en contexte d'itinérance.

L'initiative rappelle l'espace de veillée créatif de Selfridge et son équipe (2021) à Victoria (Colombie-Britannique), qui visait à mettre les communautés devant les échecs sociétaux profonds matérialisés par la stigmatisation de certains décès comme inévitables et indignes de soutien au deuil. Ce projet comprenait des œuvres d'art des personnes décédées ou endeuillées, car l'art peut servir de support aux récits et aux sentiments liés, et s'est avéré thérapeutique pour certaines personnes endeuillées (Selfridge et coll., 2021). Ces formes de représentation et d'espaces ouverts au deuil collectif pourraient être de puissantes affirmations de la dignité humaine qui mettent à mal la stigmatisation sociale associée à l'itinérance et au deuil en incitant à agir pour faire reconnaître que chaque vie mérite d'être pleurée (Selfridge et coll., 2021).

Soins tenant compte des traumatismes

D'après la littérature, les thèmes relatifs aux traumatismes, à la santé mentale et à l'usage de substances psychoactives pourraient promouvoir des pratiques utiles pour accompagner le deuil en contexte d'itinérance (Burns et coll., 2018; Hughes et Fleming, 1991; Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; Robinson, 2005; Selfridge et Mitchell, 2021). Les principes fondamentaux d'une pratique tenant compte des traumatismes pourraient être le socle de la prise en charge des personnes endeuillées, en particulier en raison de l'interaction décrite comme traumatique entre les insécurités liées au logement et le deuil (Hansford et coll., 2022). L'accumulation rapportée des événements traumatiques pèse probablement sur les ressources et les

capacités des personnes à passer à travers les processus liés au deuil. Pour les clientes et clients endeuillés qui souhaitent parler de ce qu'ils vivent, il est recommandé aux organismes de logement d'intégrer des services de counseling en matière de deuil proposant des séances individuelles et en groupe (Burns et coll., 2018; Mackelprang et coll., 2021), mais aussi d'accroître la formation du personnel et d'élaborer des politiques sur le décès, la fin de vie et le deuil (Armstrong et coll., 2021; Hansford et coll., 2022; Lakeman, 2011; Stajduhar et coll., 2020). Il est aussi important d'aborder les approches de réduction des méfaits dans la formation (Mackelprang et coll., 2021; Stajduhar et coll., 2020). Ces approches devraient être universellement enseignées dans les formations sur l'accompagnement des personnes endeuillées, qu'elles aient ou non un logement, mais le nombre plus élevé d'événements traumatiques et le recours fréquent aux substances psychoactives par les personnes en situation d'itinérance pour faire face à leur deuil les rendent indispensables lors de l'accompagnement de ces personnes et la création de programmes adaptés.

Défis et lacunes de la réponse au deuil des personnes en situation d'itinérance

Omission systématique du décès et du deuil : préparer le personnel

Selon les prestataires de services travaillant avec des populations en situation d'itinérance, l'orientation et la formation du personnel n'incluent généralement pas de contenu sur le deuil, la mort et la fin de vie (Armstrong et coll., 2021; Hansford et coll., 2022; Lakeman, 2011; Stajduhar et coll., 2020). Ce manque de connaissances n'est pas à négliger, étant donné que les personnes travaillant auprès de populations en situation d'itinérance commencent typiquement leur carrière sans être préparées à accompagner

le deuil, et encore moins tout le continuum des expériences de deuil (Lakeman, 2011). Dans une étude d'Armstrong et son équipe (2021) mettant en relation des spécialistes en soins de fin de vie avec du personnel épaulant les personnes en situation d'itinérance, il était fréquent que ce dernier se demande comment soutenir les clientes et clients endeuillés. La possibilité pour le personnel de parler de tous les aspects des soins de fin de vie (dont le deuil) et de recevoir des formations à ce sujet a été jugée positive (Armstrong et coll., 2021).

Par ailleurs, les membres du personnel peuvent être eux-mêmes affectés par le décès d'une cliente ou d'un client (Armstrong et coll., 2021; Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; Stajduhar et coll., 2020). Un tel décès peut entraîner une tristesse profonde et nécessiter du soutien au travail (Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; Stajduhar et coll., 2020). Quelques-unes des réactions fréquentes après un décès d'une cliente ou d'un client étaient le choc, la culpabilité pour les erreurs professionnelles, le blâme des systèmes et des administrations pour ne pas avoir protégé la personne (par exemple, ne pas avoir fourni d'abri ou de soutien suffisant) ou la colère pour ne pas avoir correctement marqué le décès (Lakeman, 2011; Stajduhar et coll., 2020). Il peut également être difficile pour le personnel de découvrir un décès ou d'y assister (Lakeman, 2011; Stajduhar et coll., 2020). Le deuil du personnel peut affecter sa capacité à gérer le stress, ce qui peut avoir des répercussions sur le soutien des clientes et clients et sur la rétention du personnel (Lakeman, 2011; Stajduhar et coll., 2020).

L'environnement de l'itinérance a été décrit comme marqué par un taux de décès croissant, ce qui peut donner lieu à une impression de plus en plus forte d'inaction gouvernementale (Stajduhar et coll., 2020). Le deuil vécu par les prestataires de services mène aussi parfois à de la détresse morale. Ici, la détresse morale s'entend d'une réaction émotionnelle à l'impression que les normes

institutionnelles, les politiques et les procédures l'emportent sur la moralité et la conscience, ou les contredisent (Jameton, 1984; Savel et Munro, 2015). Dans le contexte de l'itinérance, pallier les lacunes dans les services demande souvent d'aller à l'encontre du cadre politique ou d'en sortir, ce que font beaucoup de prestataires pour aider leurs clientes et clients (Stajduhar et coll., 2020). Le personnel est donc exposé à des processus et systèmes dont le fonctionnement ne soutient pas son deuil ou sa capacité à accompagner les clientes et clients endeuillés. La formation sur les connaissances en matière de deuil doit être renforcée pour l'ensemble des prestataires de services intervenant dans le contexte de l'itinérance (Lakeman, 2011).

Caractéristiques environnementales associées aux expériences d'itinérance

L'épuisement et les angoisses liés à la survie et à l'adaptation à l'itinérance ne laissent parfois aux personnes endeuillées que peu d'énergie pour traverser leur deuil (Burns et coll., 2018; Hughes et Fleming, 1991). L'environnement des expériences d'itinérance peut nuire de façon importante au parcours de deuil (Burns et coll., 2018; Cleary et coll., 2021; Hughes et Fleming, 1991; Mackelprang et coll., 2021; Meris, 2001; Selfridge et Mitchell, 2021). Parmi les difficultés exprimées pour les personnes en situation d'itinérance, citons le manque de soutien au deuil (Burns et coll., 2018; Hughes et Fleming,

1991; Mayock et coll., 2021; Meris, 2001), la colère et l'hostilité à l'égard d'une société injuste en raison du manque de services dédiés (Meris, 2001), l'incapacité de payer pour faire inhumer ou incinérer la personne défunte (Cleary et coll., 2021) et les conditions de vie (par exemple refuges désagréables, dangereux et stricts) (Burns et coll., 2018). Ces expériences de deuil juxtaposées posent vraisemblablement des obstacles sur les parcours liés à la perte. Il convient de noter que ces défis pourraient aussi concerner des personnes ayant un logement (par exemple, manque de soutien, colère à l'égard d'une société injuste et conditions de vie dangereuses).

L'incapacité à entreposer ou à conserver les affaires de la personne décédée (Hansford et coll., 2022) peut également entraver le deuil. Les personnes en situation d'itinérance doivent parfois renoncer aux biens matériels de la personne décédée contre leur gré, puisqu'elles ne peuvent pas les transporter ou les entreposer par manque d'argent et de place. L'obligation de se départir des effets de la personne défunte avant d'y être psychologiquement préparé peut rendre le deuil plus difficile. Cette difficulté est exprimée par une personne participant à l'étude de Hansford et son équipe (2022) «... je ne voulais pas jeter toutes ses affaires, mais je ne me sentais pas capable de les trier, j'appréhendais le coût du stockage et la recherche d'un endroit où les mettre. Ça s'ajoute à tout le reste, et c'est un peu plus dur de s'en remettre. » (p. 7).

Discussion

Nous avons mené cette revue rapide pour recueillir de l'information sur l'expérience de deuil, les pratiques actuelles de soutien des personnes endeuillées et les lacunes et défis dans la réponse au deuil en contexte d'itinérance. Cette synthèse des

résultats reflète des évaluations floues du deuil en contexte d'itinérance. Les articles n'accordaient pas une attention suffisante à une exploration détaillée ou approfondie des dimensions variées du deuil en contexte d'itinérance, ainsi que des cadres de soins.

La plupart des articles retenus avaient pour but d'étudier d'autres thèmes que ces domaines d'intérêt précis. En dépit de ces limites, notre analyse a relevé des informations utiles sur le sujet, qui devraient aider à orienter les démarches d'accompagnement du deuil en contexte d'itinérance et inspirer d'autres recherches.

L'analyse de l'expérience de deuil en contexte d'itinérance a montré que les personnes ressentaient parfois un deuil anticipé, portant non seulement sur la personne ou l'animal en fin de vie, mais aussi sur l'effet du décès sur les conditions de vie, à savoir la perte du logement. Les prestataires de soins palliatifs devraient donc soulever la question des conditions de vie des personnes touchées après le décès. La personne pourrait ainsi exprimer ses peurs et être épaulée pour trouver un logement après le décès.

Des études ont montré que le manque de soutien au deuil pouvait être un facteur ou le moment décisif de l'entrée en itinérance (Hansford et coll., 2022; Mayock et coll., 2021; Perry et coll., 2017; Robinson, 2005). Ce constat souligne l'importance de l'accompagnement des personnes endeuillées qui ne sont pas en situation d'itinérance. Sans soutien adéquat, des défis plus importants peuvent surgir, entraînant des difficultés au travail ou le recours à des substances psychoactives (Hughes et Fleming, 1991; Robinson, 2005). Au Canada, les organismes d'accompagnement du deuil ont souvent une liste d'attente de plusieurs mois, voire de plus d'un an (Black et coll., 2022). Il est impératif de trouver une solution afin de pouvoir aider les personnes dans le besoin.

Les personnes en situation d'itinérance connaissent une forte fréquence de décès et sont structurellement forcées de composer seules avec le deuil associé. Des études ont mis en évidence un taux de mortalité accru chez les personnes en situation d'itinérance (Aldridge et coll., 2018; Cheung et Hwang, 2004; Thomas, 2012), mais peu d'attention

a été accordée aux conséquences pour les personnes portant le deuil de ces décès. Si nous n'apportons pas de soutien au deuil dans le contexte de l'itinérance, nous créons des conditions oppressives et contribuons à placer ces personnes dans des schémas écrasants dans lesquels la consommation de substances psychoactives est l'outil le plus accessible et immédiat pour composer avec la douleur.

Compte tenu de la toxicité accrue des substances (par exemple, fentanyl) (Bureau du coroner de la Colombie-Britannique, 2022; Ellefsen et coll., 2023), la consommation de substances psychoactives pour composer avec une perte s'avère parfois fatale, entraînant d'autres décès prématurés et injustes. Il est urgent de mener une réflexion sérieuse pour élaborer et appliquer des mesures permettant de soutenir au mieux les personnes endeuillées en situation d'itinérance.

Il peut être difficile pour les personnes endeuillées d'explorer leur deuil alors que leur énergie est consacrée à la survie et à l'adaptation à leur situation d'itinérance (Burns et coll., 2018; Hughes et Fleming, 1991). L'accompagnement de ces personnes nécessite un espace sûr qui leur permet d'entreposer leurs affaires et qui répond à leurs besoins quotidiens (par exemple, mettre à disposition de la nourriture et des boissons); la réponse doit être localisée. Plusieurs options pour commencer à soutenir les personnes endeuillées en situation d'itinérance s'offrent aux organismes, comme les commémorations (Armstrong et coll., 2021; Lakeman, 2011; Mackelprang et coll., 2021; McCarty et coll., 2022; Selfridge et coll., 2021). Quand ces commémorations sont publiques, elles peuvent être associées à de la représentation, qui apporte aux personnes endeuillées la chance de donner un sens au décès en dénonçant les injustices (McCarty et coll., 2022; Selfridge et coll., 2021). En outre, du counseling individuel ou en groupe en matière de deuil peut aider les personnes endeuillées à apprivoiser leur douleur (Mackelprang et coll., 2021).

Le personnel intervenant auprès de personnes en situation d'itinérance doit être formé à l'accompagnement du deuil, ainsi qu'aux soins tenant compte des traumatismes. Cette formation permettra au personnel d'écouter et d'honorer l'histoire du deuil des clientes et clients, sans dévier la conversation vers la santé mentale ou des modèles de soins basés sur l'arrêt de la consommation de substances, comme l'a rapporté l'étude de Meris (2001). En outre, la formation sur le deuil outille les membres du personnel pour faire face à leur propre expérience de deuil à la suite du décès d'une cliente ou d'un client. Pour faciliter ce processus, il est nécessaire d'améliorer les politiques et les procédures organisationnelles afin de reconnaître les répercussions du deuil sur les clientes et clients et le personnel. Les articles portaient principalement sur l'endeuillement du personnel après la mort d'une cliente ou d'un client, mais le décès de personnes en situation d'itinérance peut affecter des personnes de tout le secteur du logement, qui pourraient avoir besoin de soutien.

Limites

Étant donné qu'une seule personne a examiné l'ensemble des résumés, même si elle l'a fait à deux reprises, il est possible qu'elle soit passée à côté de certains articles par inadvertance. En outre, certains rapports ou études apportant d'autres informations et connaissances sur le sujet ont pu échapper à notre analyse s'ils ne répondraient pas aux critères de publication scientifique (par exemple, rapports, contenu de programmes) ou étaient rédigés dans une autre langue que l'anglais. D'autres revues devraient explorer la littérature grise pour recenser et évaluer ces ressources.

Il était souvent impossible de généraliser à partir des données comprises dans la portée de cette revue rapide en raison de la petite taille des échantillons, du recours à des méthodologies qualitatives et des buts hétérogènes des articles

inclus. Les articles inclus étant uniquement publiés dans des contextes occidentaux et en anglais, la représentation d'ontologies, d'épistémologies et de perspectives culturelles variées dans les échantillons est donc négligeable. Nous n'avons pas mené d'évaluation de la qualité, l'objectif étant d'inclure l'ensemble des études sur le sujet puisque le champ des connaissances actuelles sur les expériences simultanées de deuil et d'itinérance semblait restreint.

Conclusion

Dans le contexte de l'itinérance, la juxtaposition des expériences d'exclusion avec laquelle doivent composer les personnes à la fois en situation d'itinérance et endeuillées est observable, ces personnes étant prises entre l'omission de leurs expériences de deuil et le rejet de la société. Les informations portant sur l'expérience combinée du deuil et de l'itinérance restent rares. Compte tenu des lacunes majeures dans la recherche, très peu d'interventions spécifiques ou de réponses transférables en matière de deuil en contexte d'itinérance ressortent des résultats. Nous espérons que cette revue rapide motivera la recherche d'une réponse systémique urgente pour mieux accompagner les personnes endeuillées en situation d'itinérance. D'autres travaux explorant la meilleure façon de soutenir ces personnes sont nécessaires. Cela permettra non seulement d'aider les personnes actuellement en situation d'itinérance, mais aussi d'éviter à d'autres d'entrer en itinérance après un décès, qui marque souvent un tournant.

Déclaration de conflits d'intérêts

Les auteures et l'auteur n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts potentiel.

Financement

Le BC Centre for Palliative Care a financé les travaux présentés dans cet article.

Remerciements

Les auteures et l'auteur reconnaissent que l'Université de la Colombie-Britannique est située sur les territoires traditionnels, ancestraux et non cédés de la Première Nation xʷm əθkʷ y m (Musqueam) et que le BC Centre for Palliative Care est situé sur les territoires traditionnels communs non cédés des peuples salish du littoral, dont les territoires des nations xʷməθkʷəy̓əm (Musqueam), Skwxwú7mesh (Squamish) et səlilwətaʔ (Tsleil-Waututh).

Pour citer cet article

Monk, J., Black, J., Carter, R. Z., & Hassan, E. (2023). Bereavement in the context of homelessness: A rapid review. *Death Studies*, 48(6), 561–570. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2246134>

Références

- Aldridge, R. W., Story, A., Hwang, S. W., Nordentoft, M., Luchenski, G., Tweed, E. J., Lewer, D., Katikireddi, S. V., & Hayward, A. C. (2018). Morbidity and mortality in homeless individuals, prisoners, sex workers, and individuals with substance use disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 391, 241-250. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31869-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31869-X)
- Armstrong, M., Shulman, C., Hudson, B., Brophy, N., Daley, J., Hewett, N., & Stone, P. (2021). The benefits and challenges of embedding specialist palliative care teams within homeless hostels to enhance support and learning: Perspectives from palliative care teams and hostel staff. *Palliative Medicine*, 35(6), 1202-1214. <https://doi.org/10.1177/02692163211006318>
- Black, J., Carter, R., Butters, A., Starkes, N., Monk, J., Arjadi, R., Yue, K., & Hassan, E. (2022, June 1-2). Supporting people experiencing bereavement in British Columbia – A provincial evidence-informed approach [Poster Presentation]. Quality Forum 2022, Vancouver, BC, Canada.
- BC Coroners Service. (2022). Illicit Drug Toxicity Deaths in BC January 1, 2012 – October 31, 2022. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/birth-adoption-death-marriage-and-divorce/deaths/coroners-service/statistical/illicit-drug.pdf>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Burns, V. F., Sussman, T., & Bourgeois-Guérin, V. (2018). Later-life homelessness as disenfranchised grief. *Canadian Journal on Aging*, 37(2), 171-184. <https://doi.org/10.1017/S0714980818000090>
- Canadian Observatory on Homelessness. (2012). Canadian Definition of Homelessness. Toronto: Canadian Observatory on Homelessness Press. <https://www.homelesshub.ca/homelessdefinition>
- Cheung, A. M., & Hwang, S. W. (2004). Risk of death among homeless women: a cohort study and review of the literature. *Canadian Medical Association Journal*, 170(8), 1243-1247.
- Cleary, M., West, S., Visentin, D., Phipps, M., Westman, M., Vesk, K., & Kornhaber, R. (2021). The unbreakable bond: The mental health benefits and challenges of pet ownership for people experiencing homelessness. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(8), 741-746. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1843096>
- Dobbins, M. (2017). Rapid review guidebook. National Collaborating Centre for Methods and Tools. <https://www.nccmt.ca/tools/rapid-review-guidebook>
- Ellefson, K. N., Smith, C. R., Taylor, E. A., & Hall, B. J. (2023). Emergence of fentanyl-related deaths in Travis County, Texas and surrounding areas: A retrospective review of postmortem fentanyl-

- related drug toxicities from 2020 to 2022. *Journal of Forensic Sciences*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.15283>
- Giesbrecht, M., Mollison, A., Whitlock, K., & Stajduhar, K. I. (2022). "Once you open that door, it's a floodgate": Exploring work-related grief among community service workers providing care for structurally vulnerable populations at the end of life through participatory action research. *Palliative Medicine*, 37(4), 558-566. <https://doi.org/10.1177/02692163221139727>
- Grattan, R. E., Tryon, V. L., Lara, N., Gabrielian, S.E., Melnikow, J., & Niendam, T. A. (2022). Risk and resilience factors for youth homelessness in western countries: A systematic review. *Psychiatric Service*, 73(4), 425-438. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000133>
- Hansford, L., Thomas, F., & Wyatt, K. (2022). How does housing affect end-of-life care and bereavement in low-income communities? A qualitative study of the experiences of bereaved individuals and service providers in the United Kingdom. *Palliative Care and Social Practice*, 16, 2632352422110248. <https://doi.org/10.1177/2632352422110248>
- Hughes, C., & Fleming, D. (1991). Grief casualties on skid row. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 23(2), 109-118. <https://doi.org/10.2190/MME5-H8FG-1U7D-8JNY>
- Hwang, S., Dowbor, T., Devotta, K., & Pedersen, C. (2017). Palliative care services for people experiencing homelessness in Toronto: A preliminary needs assessment. Centre for Urban Health Solutions. <https://icha-toronto.ca/sites/default/files/TC%20LHIN%20REPORT%20Pall%20Care%20Services%20for%20Homeless%20Needs%20Assess%20May%202017.pdf>
- Jameton, A. (1984). *Nursing practice: The ethical issues*. Prentice-Hall.
- Lakeman, R. (2011). How homeless sector workers deal with the death of service users: A grounded theory study. *Death Studies*, 35(10), 925- 948. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.553328>
- Mackelprang, J. L., Clifasefi, S. L., Grazioli, V. S., & Collins, S. E. (2021). Content analysis of health concerns among housing first residents with a history of alcohol use disorder. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 32(1), 463-486. <https://doi.org/10.1353/hpu.2021.0035>
- Mayock, P., Parker, S., & Murphy, A. (2021). Family 'turning point' experiences and the process of youth becoming homeless. *Child & Family Social Work*, 26(3), 415- 424. <https://doi.org/10.1111/cfs.12823>
- McCarty, C., Marchand, M., & Hagopian, A. (2022). Tracking and memorializing homeless deaths in Seattle with WHEEL women in black. *Journal of Loss & Trauma*, 27(4), 335-350. <https://doi.org/10.1080/15325024.2021.1963055>
- Meris, D. (2001). Responding to the mental health and grief concerns of homeless HIV-infected gay men. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 13(4), 103-111. https://doi.org/10.1300/J041v13n04_12
- Perry, R., Adams, E. A., Harland, J., Broadbridge, A., Giles, E. L., McGeechan, G. J., O'Donnell, A., & Ramsay, S. E. (2021). Exploring high mortality rates among people with multiple and complex needs: A qualitative study using peer research methods. *BMJ Open*, 11, e044634. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044634>
- Perry, T. E., Hassevoort, L., & Petrusak, J. (2017). Care networks in play: Understanding death of a parent as a contributing factor to homelessness. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 27(7), 656-668. <https://doi.org/10.1080/10911359.2017.1319316>
- Robinson, C. (2005). Grieving home. *Social & Cultural Geography*, 6(1), 47-60. <https://doi.org/10.1080/1464936052000335964>
- Savel, R. H., & Munro, C. L. (2015). Moral distress, moral courage. *American Journal of Critical Care*, 24(4), 276-278. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015738>
- Scanlon, L., Hobson-West, P., Cobb, K., McBride, A., & Stavisky, J. (2021). Homeless people and

their dogs: Exploring the nature and impact of the human-companion animal bond. *Anthrozoös*, 34(1), 77-92. <https://doi.org/10.1080/08927936.2021.1878683>

Schreiter, S., Speerforck, S., Schomerus, G., & Gutwinski, S. (2021). Homelessness: care for the most vulnerable – a narrative review of risk factors, health needs, stigma, and intervention strategies. *Current Opinion Psychiatry*, 34(4), 400-404. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000715>

Selfridge, M., & Mitchell, L. M. (2021). Social media as moral laboratory: Street involved youth, death and grief. *Journal of Youth Studies*, 24(4), 531-546. <https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1746758>

Selfridge, M., Robinson, J. C., & Mitchell, L. M. (2021). heART space: Curating community grief from overdose. *Global Studies of Childhood*, 11(1), 69-90. <https://doi.org/10.1177/2043610621995838>

Stajduhar, K. I., Giesbrecht, M., Mollison, A., & d'Archangelo, M. (2020). "Everybody in this community is at risk of dying": An ethnographic exploration on the potential of integrating a palliative approach to care among workers in inner-city settings. *Palliative & Supportive Care*, 18(6), 670-675. <https://doi.org/10.1017/S1478951520000280>

Thomas, B. (2012). Homelessness kills: An analysis of the mortality of homeless people in early twenty-first century England. *Crisis*. https://www.crisis.org.uk/media/236799/crisis_homelessness_kills_es2012.pdf

Wright, J. (2013). "Only your calamity": The beginnings of activism by and for people with AIDS. *American Journal of Public Health*, 103(10), 1788-1798. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301381>