

Recommandations pour l'accompagnement par téléphone dans les services de logement accompagné, pendant la période de confinement lié au Covid-19

*(établi par la Fondation Rais, en Espagne, pour les personnes en souffrance psychique.
Traduit et légèrement adapté par l'équipe du Logement d'Abord Lyon)*

L'assistance par téléphone est un outil largement utilisé dans l'accompagnement psychosocial. Cela peut être utilisé aussi bien en complément de rencontres physiques, mais aussi comme un service en soi. Il est particulièrement utile auprès des personnes en dépression ou en situation de détresse psychique, et lorsque les rencontres physiques avec les personnes concernées sont difficiles.

Dans le contexte de confinement lié au Covid-19, nous pouvons utiliser le téléphone pour fournir le meilleur accompagnement possible à nos usagers.

Voici quelques recommandations :

- **L'appel est la visite.** L'aspect le plus important de toute communication est la qualité de relation entre la personne et l'accompagnant. Un effort particulier mérite d'être fourni par les personnels accompagnants pour faire passer l'attention et l'empathie au travers de l'écran que constitue le téléphone.
- **Prenez suffisamment de temps au téléphone pour effectuer la visite.** Déterminer comment la personne gère l'anxiété que la pandémie et le confinement peuvent générer ; avoir une vraie conversation au-delà des plans opérationnels de contingence du service. Ces appels remplaceront les visites, ils ne sont pas un service de suite, alors appelez et prenez le temps qu'il faut.
- **Consentement.** De même que les personnes acceptent d'ouvrir leur porte pour rencontrer leur accompagnant, lorsque la relation entre eux est positive, elles accepteront de répondre au téléphone/Skype/Face Time, etc. Et si les personnes n'ouvrent pas la porte, elles ne répondront pas non plus au téléphone.
- **Planifiez le prochain appel** et augmentez le nombre d'appels et d'interactions avec les usagers. – Finissez toujours l'appel par la détermination d'un prochain appel à une date et une heure précise.
- **Présence.** Parallèlement, envoyez à la personne accompagnée des SMS ou équivalent à des moments non-prévus (tôt le matin, dans la soirée...), leur demandant des nouvelles, leur souhaitant une bonne journée ou une bonne nuit, partageant des citations ou des musiques que vous appréciez... Il s'agit d'être présent et d'augmenter la présence dans la vie des personnes, à un moment où il y a plus à faire pour lutter contre l'isolement.
- **Contexte de la communication.** Prenez le temps d'expliquer les raisons du changement dans la forme de la relation d'aide, à la fois par téléphone et par courrier. Profitez de l'occasion pour

échanger avec les personnes accompagnées sur les moyens de prendre aussi soin d'elles-mêmes pendant cette période de pandémie. Insistez sur la nécessité de rester au logis. Si la personne accompagnée a besoin de quitter son logement, expliquez-lui comment minimiser les risques de contagion et échangez sur les raisons qui nécessitent une sortie.

– **Partagez les informations primordiales sur la prévention de la contagion** (lavage régulier des mains, port de gants, confinement, etc.) et interrogez la personne sur sa compréhension des consignes et sa sensibilité aux rumeurs et informations erronées qui circulent. Suggérez de ne pas rester en permanence connecté aux sources anxigènes d'information sur le coronavirus, réseaux sociaux ou média d'information continue.

– **Recherchez des occasions de partager des récits positifs** sur les cas de rémission du Covid-10 observées, notamment dans l'environnement proche, ou des témoignages de proches ayant aidé leurs proches dans leur rémission. Cette pandémie fournit également son lot de d'expériences reconfortantes et inspirantes.

– **Les moyens de communication.** Déterminez et accordez-vous sur les moyens de communication privilégiés par chacun des usagers. Le téléphone sera vraisemblablement privilégié, mais les whatsapp, skype, facetime ou autre peuvent parfois mieux correspondre à leurs usages habituels. Certains préféreront également les SMS, voire des lettres manuscrites.

– **Si d'autres personnes sont présentes durant l'appel**, convenez-en au préalable avec la personne accompagnée. En tout état de cause, il est préférable de trouver des espaces et des temps dédiés à une conversation privée.

– **Routine.** Panifiez les appels avec les personnes que vous accompagnez. Lorsque les personnes craquent, tout élément de cadre peut contribuer à fournir un élément auquel se raccrocher et à alléger l'anxiété.

– **Structure.** Invitez autant que possible la personne accompagnée à faire un planning du quotidien avec des moments bien définis et des activités différenciées qui structurent la journée.

– **Enquêtez sur les besoins.** Evoquez l'alimentation, les traitements médicaux, les produits d'hygiène, ce qui leur manque en nature et en quantité de produits, etc.

– **Passez suffisamment de temps à identifier chaque besoin.** Vous pouvez établir grille de conversation, qui vous permettra de suivre une série de paramètres, qui alimenteront vos remarques sur l'état émotionnel de la personne, par exemple :

a. Rythme (heure de coucher, des repas...)

b. Activités (ménage, loisir, cuisine...)

c. Relations sociales (appels reçus et passés, autres interactions sociales)

d. Humeur (rapidité d'élocution, remarques définitives, discours partiellement situé, projets plus ou moins réalistes,...)

e. Grille de consommation de substance.

f. Quantité de nourriture et de médicaments absorbés.

g. Etat général de confort, état du logement, relations de voisinage,...

Témoignez de souplesse dans vos prescriptions -et des montants financiers que vous allouez s'il ya lieu- pour permettre aux personnes de sortir le moins souvent possible tout en consommant des produits les plus variés.

– **La relation aux autres.** Cette situation peut fournir l'occasion d'inviter les personnes à intensifier, renouer ou initier des échanges avec leurs proches, amis et membres de la famille. L'état d'isolement accentue la nécessité de relations et de contacts. Nous vivons certainement un temps où nous pouvons prendre plus soin les uns des autres. Vous pouvez suggérer aux personnes accompagnées de témoigner d'attention envers leurs proches, y compris perdus de vue, et suivre l'évolution de ces relations.

– **La normalité dans l'exception.** Il est normal d'éprouver des sentiments de solitude, de tristesse, de confusion, de peur. Il est important de pouvoir exprimer ces sentiments et de pouvoir s'appuyer sur l'équipe, la famille et les amis.

– L'appel peut permettre **d'identifier les pensées qui créent de l'inconfort** pour la personne accompagnée. Penser en permanence à la maladie peut provoquer des symptômes nouveaux ou accentuer le sentiment d'inconfort émotionnel. Une fois identifiés (vous pouvez suggérer à la personne de les écrire), accepter-les simplement et discutez-en. L'écoute active est le premier outil thérapeutique.

– **Questions ouvertes.** L'appel ne sert pas uniquement à vérifier que la personne accompagnée va bien. Posez des questions ouvertes qui leur permettent d'expliquer ce qu'elles font, leurs peurs, des anecdotes, les films qu'elle a vu, les livres qu'elle a lu, les informations qu'elle a collectées... Un dialogue par téléphone peut parfois être plus intime qu'une visite habituelle.

– **La relation à soi-même.** Passer autant de temps au domicile peut fournir une occasion d'accomplir certains objectifs. Lire un livre, se tenir à des exercices physiques, cuisiner de nouveaux plats, dessiner. Invitez vos usagers à rechercher des espaces dans lesquels ils peuvent se relier à eux-mêmes, à travers de activités qui permettent à l'esprit de s'évader.

– Invitez avec sensibilité à une attitude **d'acceptation de la situation et de relation au présent**, acceptant tout sentiment sans le combattre, retournant avec bienveillance dans le moment. Cela résume les thérapies de pleine conscience.

– Discutez avec la personne, si cela est opportun, **de la souffrance qu'elle éprouve et des leçons** que cette période subie lui fait tirer sur sa vie. Transformer le négatif en positif.

– **L'écriture peut être bénéfique** pour certaines personnes, au même titre que les pratiques de régulation émotionnelle et de relaxation. Vous pouvez encourager une pratique régulière et par exemple lire les derniers épisodes au téléphone.

– Vous pouvez proposer **des exercices physiques de relaxation** ou des gestes de yoga, ou tout autre pratique que vous ou la personne accompagnée peut connaître.

– Si une personne ne lit pas ou n'a pas de livres, n'hésitez pas à proposer **de lire un chapitre à voix-haute lors de l'appel**, de sorte à susciter l'attente du prochain chapitre, lors de l'appel suivant.

– **Vie quotidienne.** Encouragez les personnes à adopter un mode de vie sain. Proposez des exercices, une régulation dans l'usage de stupéfiants (susceptibles d'être accentué par l'ennui), de la nourriture saine, prendre le temps de nettoyer et redécorer le logement... Lorsqu'elles possèdent un chien, elles peuvent sortir brièvement et en profiter pour s'étirer les jambes (selon évolution des consignes officielles)

– **Valorisez les forces.** Nos usagers sont des rescapés, des survivants. L'expérience de la gestion des catastrophes et des situations traumatiques comme la vie à la rue peut être un atout dans la gestion de la situation présente, « on en a vu d'autres .»

– **Plan de recouvrement du bien-être** (Wellness recovery action plan – WRAP). Utilisez cette situation pour développer un plan de recouvrement du bien-être (Wrap). En tant que pièce du plan, discutez avec la personne accompagnée de ses souhaits vis-à-vis de l'équipe s'il tombe malade du virus. Est-ce qu'elle a un médecin traitant, un hôpital favori ? Un membre de la famille à contacter ? D'autres personnes ? Comment la personne souhaite que vous gériez l'hospitalisation si nécessaire ?

– **Accentuez la relation avec les services de santé mentale et les services d'urgence.** Nos usagers, particulièrement ceux qui sont dans un isolement croissant, une diminution des facultés ou portent une maladie mentale, peuvent se trouver plus anxieux, irritables, stressés, agités, éloignés, au cours de cette période. Assurez-vous que les usagers disposent des coordonnées nécessaires, CMP, services d'urgence divers, police, etc..

– Identifiez les situations critiques. Que ce soit par vos appels ou votre connaissance préalable des personnes, vous pouvez identifier certaines situations particulièrement délicates.

a. Les personnes sans téléphone et/ou en grande solitude.

b. Les personnes connaissant des pics de consommation élevés dans l'usage de drogues

c. Les personnes porteuses d'un discours idéalisé du suicide et dans un état de dépression chronique.

d. Les personnes qui connaissent des épisodes de décompensation émotionnelle profonde (maladies mentales non stabilisées)

e. Les femmes qui ont subi ou subissent des violences

f. Les personnes porteuses de maladies graves

Il sera nécessaire d'envisager avec elles de manière très détaillée et approfondie, ce qu'elles disent de leur état général et l'accompagnement devra être plus rapproché et plus intense. En outre, il sera essentiel de plus personnaliser l'accompagnement, par exemple pour s'assurer du bon suivi du traitement d'une pathologie grave, en relation avec les acteurs de la coordination autour de leur situation.

Nous devons prêter une attention particulière aux discours négatifs des personnes accompagnées sur leur vie, particulièrement sur leur futur, pour les personnes dépressives. Si ces discours se manifestent, partagez-les en équipe et appliquez les procédures d'identification des tendances suicidaires.

INVENTER UN ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF, MUTUEL, DEMATERIALISE

Ce contexte peut être vécu comme une occasion de développer de nouvelles actions. Voici quelques suggestions susceptibles d'alimenter votre travail des prochains jours.

– **Les groupes d'aide.** Ce contexte nous offre l'opportunité de favoriser la relation d'aide entre usagers, même si elle est dématérialisée. Demandez s'ils souhaitent créer un groupe Whatsapp avec d'autres usagers de la même ville, ou d'autres groupes de personnes. Il est préférable que le nombre

de participants à chaque groupe ne soit pas trop large, afin de limiter les phénomènes d'auto-exclusion du groupe généré par un trop grand nombre d'interlocuteurs. Dans ces groupes, les personnes peuvent partager leurs préoccupations, d'entraider ou partager des distractions, se recommander des films, des livres, etc.

– **Les personnes peuvent enregistrer des vidéos** montrant leur logement et leurs loisirs.

- **Vous pouvez également envoyer des messages à tous vos usagers sur un forum électronique**, dénoncer les fausses informations sur le virus, partager des textes forts, des chansons, ouvrir des espaces de discussion sur ces textes, sur des films passant à la télé ou disponibles sur les plateformes internet.

– **Demandez qui souhaite faire partie du groupe et aider les autres usagers**. Il est plus facile de se sentir utile au groupe que d'être essentiellement un bénéficiaire.

–**Vous pouvez proposer des activités chaque matin à une certaine heure pour inciter au dialogue**, indépendamment des conversations impromptues des uns et des autres. Cela génèrera des habitudes de rencontre.

– **Vous pouvez proposer des concours** de selfie, de décoration, de photos « par ma fenêtre », de vidéos de recettes de cuisine, partager des histoires, créer des webinaires pour réfléchir ensemble.

– Vous pouvez explorer avec les personnes accompagnées **la manière dont elles ont fait face aux situations de détresse par le passé**, ce qu'elles en ont retenu, la manière dont elles utilisent ou peuvent utiliser ce savoir expérientiel dans la situation présente. Considérez-les comme des experts en survie. Le recours aux stratégies qui leur ont permis par le passé de surmonter leurs épisodes de stress les plus aigus peut être utile. Les stratégies de gestion du stress se ressemblent, même lorsque le scénario est différent. Ces stratégies peuvent être mutualisées sur les interfaces électroniques communes que vous aurez initiées.