

ABORDER LES DÉTERMINANTS DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG CHEZ LES JEUNES DE LA RUE :

PRÉCARITÉ DU LOGEMENT ET SANS-ABRISME

CONTEXTE

La présente fiche d'information traite du logement précaire et du sans-abrisme en tant que déterminants de la vulnérabilité aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les jeunes de la rue au Canada. Elle fait partie d'une série de fiches fondées sur une analyse de la documentation actuelle et des conclusions tirées du cycle 6 du système de Surveillance accrue des jeunes de la rue¹. D'autres fiches portent sur la santé mentale et maladie mentale, l'éducation et l'emploi, les expériences avec le système de justice pénale et l'accès aux services de santé.

Ces fiches d'information présentent des considérations aux organisations communautaires, aux professionnels de la santé publique et aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux concernant les façons d'aborder les déterminants de la vulnérabilité et de la résilience aux ITSS chez les jeunes de la rue. Les jeunes de la rue sont définis comme des personnes âgées de 15 à 24 ans n'ayant pas de domicile permanent et passant beaucoup de temps dans les rues².

Faits rapides tirés du cycle 6 du système de Surveillance accrue des jeunes de la rue (SAJR) :

- De 2009 à 2012, les ITSS les plus courantes confirmées en laboratoire chez les jeunes canadiens de la rue comprenaient l'herpès simplex virus type 2 ou l'« herpès génital » (14 %), la *Chlamydia trachomatis* (9 %) et la séropositivité au virus de l'hépatite C (6 %).
- Les jeunes de la rue ont signalé le plus souvent les conditions de vie suivantes au cours des trois mois précédant le sondage : 11,1 % étaient complètement sans-abri, 25,6 % n'avaient pas de logement stable (p. ex. hébergement temporaire chez des amis, ou *couch surfing*), 25,1 % avaient un logement social ou un hébergement collectif temporaire et seulement 37,6 % avaient un logement adéquat (p. ex. vivaient dans leur propre appartement, chambre ou maison).
- Parmi les jeunes de la rue, 65,3 % ont déclaré qu'ils avaient utilisé les services des refuges d'urgence au cours de la dernière année.



QUEL EST LIEN ENTRE LE LOGEMENT PRÉCAIRE, LE SANS-ABRISME ET LA VULNÉRABILITÉ AUX ITSS CHEZ LES JEUNES DE LA RUE AU CANADA?

- Le sans-abrisme est le résultat d'un mélange complexe de facteurs sociaux, culturels, économiques et structurels. À titre d'exemple, des expériences négatives durant l'enfance, de faibles niveaux d'études, le manque de compétences professionnelles, l'éclatement de la famille, la maladie mentale, la pauvreté, la discrimination et l'exposition à la violence augmentent la vulnérabilité au sans-abrisme et rendent l'accès aux services de santé et au soutien difficile pour les jeunes de la rue³.
- Les jeunes de la rue qui sont confrontés au logement précaire ou au sans-abrisme peuvent aussi connaître diverses autres conditions de logement, dont vivre dehors, rester dans des refuges et séjourner chez des parents ou amis (hébergement temporaire, ou *couch surfing*)⁴.
- La principale raison pour laquelle les jeunes quittent le domicile familial et vivent dans la rue est attribuable au conflit, dont l'abus et la violence dans leur milieu familial⁵. Dans le cycle 6 de l'enquête SAJR, 88,2 % des jeunes de la rue ont avoué avoir subi une forme d'abus pendant leur vie, la plus courante étant être témoin de violence (76,2 %), suivie par la violence émotive (72 %), les violences physiques (60,1 %), la négligence (48,4 %) et la violence sexuelle (32,3 %)¹.
- De telles expériences ont des répercussions directes et indirectes sur la vulnérabilité aux ITSS et peuvent influencer les risques de comportements sexuels des jeunes de la rue. En particulier, les jeunes qui ont été victimes de violence sexuelle dans leur enfance peuvent adopter des mécanismes d'adaptation tels que la consommation d'alcool et de drogues, des rapports sexuels non protégés et de multiples partenaires sexuels, ce qui augmente leur vulnérabilité aux ITSS⁶.
- Les jeunes de la rue se heurtent à plusieurs obstacles quant au logement, tels qu'un faible revenu, la discrimination de la part des propriétaires et du système de logement, l'isolation, l'incapacité de payer le loyer du premier et du dernier mois, le manque de références de leurs adresses précédentes et le manque d'accès aux services de logement et de soutien⁷.
- Le sans-abrisme a une incidence directe sur la santé physique des jeunes de la rue. Les piètres conditions de logement, telles que l'entassement, le partage des salles de bains et le manque d'aération, auxquelles s'ajoute le stress lié à la violence et à l'instabilité de la vie de la rue augmentent la vulnérabilité des jeunes de la rue à une vaste gamme de maladies physiques, dont la tuberculose, les ITSS, le diabète, les maladies du foie et les infections respiratoires⁸.
- Un logement stable a une incidence importante sur les résultats pour la santé, dont l'utilisation des services de santé et sociaux, l'observance d'un traitement (p. ex. les médicaments antirétroviraux), l'état de santé et les comportements à risque associés à la transmission des ITSS (p. ex. rapports sexuels protégés, échange d'actes sexuels contre de l'argent, de la drogue ou d'un logement)⁹.
- Les conditions de pauvreté, de violence et d'abus persistent souvent dans la rue, incitant les jeunes de la rue à adopter des mécanismes négatifs d'adaptation et un comportement à risque (p. ex. consommation d'alcool et de drogues, utilisation irrégulière des condoms), les rendant ainsi plus vulnérables aux ITSS⁵.
- Un revenu relativement faible augmente la probabilité que les jeunes de la rue se livrent à un travail du sexe pour obtenir de l'argent, un abri ou d'autres nécessités de subsistance¹⁰. Le travail du sexe peut accroître la vulnérabilité aux ITSS.

QUE PEUT-ON FAIRE POUR ABORDER LA VULNÉRABILITÉ AUX ITSS DANS LE CONTEXTE DE LA PRÉCARITÉ DU LOGEMENT CHEZ LES JEUNES DE LA RUE?

- Intégrer la prévention des ITSS dans des interventions communautaires plus vastes à l'intention des jeunes. À titre d'exemple, offrir des services de dépistage ou de prévention des ITSS aux endroits où les jeunes de la rue cherchent un refuge ou une aide au logement. Les jeunes de la rue pourraient se sentir plus à l'aise et plus disposés à accéder à des services de santé et à d'autres services si on leur offre ceux-ci en même temps.
- Mettre sur pied un comité directeur composé d'intervenants des services de logement, des services de santé mentale, des services correctionnels et de soins de première ligne, axé sur l'établissement des besoins et des mesures à prendre en matière de santé à aborder afin d'appuyer les jeunes de la rue de la collectivité. Il est important de solliciter la participation d'une vaste gamme de personnes et d'organismes au sein de la collectivité afin de susciter une réaction collective et locale dans le but de régler les problèmes de logement précaire et de santé connexes chez les jeunes de la rue.
- Appuyer les besoins en matière de santé des jeunes de la rue à leur sortie de foyers d'accueil, de prison, d'hôpitaux ou d'autres établissements. À titre d'exemple, les mettre en communication avec des ressources et des intervenants qui les aideront à gérer leur santé et leur bien-être pendant leur transition ou lors de leur libération (p. ex. assister aux rendez-vous médicaux ou aider à la prise de médicaments). L'acquisition de ces compétences peut les aider à devenir autonomes pour ce qui est de déterminer et de gérer leurs besoins en matière de santé (p. ex. accès aux tests de dépistage, aux traitements et aux renseignements relatifs aux ITSS).
- Planifier et évaluer les interventions et les programmes relatifs aux ITSS et au logement et transmettre les constatations aux intervenants

à l'échelle des secteurs. À titre d'exemple, organiser un forum local à l'intention des jeunes de la rue pour échanger des pratiques prometteuses, des recommandations et des champs d'action liés à la prévention des ITSS et aux déterminants de la vulnérabilité. L'échange de données probantes étayant des programmes et des interventions pourraient améliorer la santé des jeunes de la rue et aidera à élaborer des programmes, des politiques et des interventions plus efficaces.

- Renforcer les capacités au sein la collectivité en améliorant les connaissances et la compréhension des facteurs de risque associés aux ITSS et au sans-abrisme et en réduisant la stigmatisation et la discrimination auxquels se heurtent les jeunes de la rue. À titre d'exemple, établir un partenariat avec les organisations locales de jeunes pour lancer une campagne de sensibilisation communautaire. Ces initiatives peuvent aider à enrayer la stigmatisation associée au sans-abrisme et aux ITSS et faire connaître les ressources et le soutien communautaires.

PRATIQUES PROMETTEUSES À L'APPUI DES BESOINS EN MATIÈRE DE LOGEMENT DES JEUNES DE LA RUE

Les exemples de programmes et de ressources énoncés ci-après semblent prometteurs en vue d'aborder les déterminants de la vulnérabilité des ITSS et de renforcer la résilience chez les jeunes de la rue.

THE DOORWAY (CALGARY, ALBERTA)

www.thedoorway.ca

Ce programme permet aux jeunes âgés de 17 à 24 ans de faire des choix afin d'abandonner la vie dans la rue. Il aide les jeunes grâce à MyPlan, un processus de deux ans qui aide les jeunes à cerner leurs besoins immédiats et les défis et à planifier un changement à long terme. En se fixant des objectifs et en s'entretenant avec des bénévoles, les jeunes apprennent comment participer activement au changement qu'ils veulent apporter dans leur vie.

FAMILY RECONNECT PROGRAM, EVA'S INITIATIVES (TORONTO, ONTARIO)

www.evasinitiatives.com/2012/03/27/family-reconnect-program/

Ce programme offre des consultations individuelles et familiales aux jeunes sans abri ou à risque de le devenir. Il examine les rôles de la médiation familiale et de la reprise de contact avec la famille pour résoudre les conflits familiaux. Une évaluation de ce programme en 2011 a indiqué plusieurs avantages pour les jeunes, dont la reprise de contact avec les membres de leur famille, l'amélioration du logement, la détermination et la compréhension des problèmes de santé mentale et un meilleur soutien¹¹.

INFINITY PROJECT, BOYS AND GIRLS CLUB OF CALGARY (CALGARY, ALBERTA)

www.boysandgirlsclubsofcalgary.ca

Ce programme procure aux jeunes âgés de 16 à 24 ans un domicile permanent dans la collectivité de leur choix et l'appui dont ils ont besoin pour le conserver et devenir autonomes. Le personnel aide les jeunes à obtenir un logement (p. ex. trouver des choix de logements abordables et examiner les conventions de bail avec les jeunes), à devenir autonomes (p. ex. trouver un emploi, s'inscrire à l'école ou à des programmes de formation, rédiger un curriculum vitae) et à se préparer à leur vie d'adulte (p. ex. aider les jeunes à reprendre contact avec leur famille lorsque c'est possible et sécuritaire et examiner les ressources communautaires).

PHOENIX (HALIFAX, NOUVELLE-ÉCOSSE)

www.phoenixyouth.ca/community

Phoenix aide les jeunes à risque et sans-abri âgés de 12 à 24 ans à rompre le cycle du sans-abrisme grâce à une série de programmes et de services. Ceux-ci comprennent un accès direct à un refuge d'urgence pour les jeunes, une résidence de dix lits à long terme pour les jeunes et un programme d'appartements indépendants supervisés. En plus du soutien au logement, de l'intervention d'urgence et du counseling, ces programmes aident les jeunes à acquérir les compétences dont ils ont besoin pour vivre de façon autonome.

RESIDENTIAL LIFE SKILLS PROGRAM, WINDSOR RESIDENCE FOR YOUNG MEN (WINDSOR, ONTARIO)

www.wrym.ca/life-skills.html

Windsor Residence for Young Men (WRYM) offre des logements supervisés aux jeunes hommes de la rue âgés de 16 à 20 ans, avec comme principal objectif de les rapprocher de leurs familles. Ce programme offre du logement à court et à long terme, aborde les compétences nécessaires à la vie courante et la santé mentale et aide les clients à effectuer la transition vers un logement plus autonome et permanent.

COORDONNÉES

Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections
 Agence de la santé publique du Canada
 Ottawa (Ontario) K1A 0K9
 Courriel : ccdic-clmti@phac-aspc.gc.ca

NOTES DE FIN D'OUVRAGE

- Public Health Agency of Canada. (2013). Enhanced Street Youth Surveillance in Canada (E-SYS). Cycle 6: Unpublished data. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada.
- Karabanow, J. (2004). *Being young and homeless: Understanding how youth enter and exit street life*. New York: Peter Lang.
- Frankish, C.J., Hwang, S.W., Quantz, D. (2005). Homelessness and Health in Canada: Research Lessons and Priorities. *Can Journal Public Health*, 96:S23-29. Gaetz, S., O'Grady, B., Buccieri, K., Karabanow, J., Marsolais, A. (Eds.). (2013). *Youth Homelessness in Canada: Implications for Policy and Practice*. Toronto: Canadian Homelessness Research Network Press.
- Calgary Homelessness Foundation. (2009). *Setting the Course: A Blueprint to End Youth Homelessness in Calgary*. Accès : <http://calgaryhomeless.com/assets/research/YouthDiscussionPaperDraftMay-62009.pdf> [consulté le 25 février 2013].
- Kelly, K., Caputo, T. (2007). Health and Street/ Homeless Youth. *J Health Psychol*, 12:726; McCreary Centre Society. (2002). *Between the cracks: Homeless youth in Vancouver*. Vancouver: The Society.
- Tarakeshwar, N., Fox, A., Ferro, C., Khawaja, S., Kochman, A., Sikkema, K.J. (2005). The connections between childhood sexual abuse and human immunodeficiency virus infection: Implications for interventions. *Journal of Community Psychology*, 33(6):655-672.
- Millar, H. (2009). *Rehousing Vancouver's Street-Involved Youth*. Canadian Policy Research Networks.
- Boivin, J., Roy, E., Haley, N., Galbaud, G. (2005). The health of street youth. *Canadian Journal of Public Health*, 96(6):432-437.

- ⁹ Leaver, C.A., Bargh, G., Dunn, J.R., Hwang, S.W. (2007). The Effects of Housing Status on Health-Related Outcomes in People living with HIV: A Systematic Review of the Literature. *AIDS and Behavior*, 11:S85–100.
- ¹⁰ Hwang, S. (2001). Homelessness & Health. *Canadian Medical Association Journal*, 164(2):229–236.
- ¹¹ Winland, D., Gaetz, S., Patton, T. (2011). Family Matters: Homeless Youth and Eva’s Initiatives “Family Reconnect” Program. The Homelessness Hub. Accès : www.homelesshub.ca/ResourceFiles/FamilyMatters_April2011.pdf [consulté le 25 février 2013].