

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

CONTEXTE

La présente fiche d'information traite de l'éducation et de l'emploi 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, la précarité du logement et le sans-abrisme, 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 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 %).
- Moins du tiers des jeunes de la rue âgés de 18 à 24 ans ont fini leurs études secondaires (30,9 %); 71,7 % d'entre eux ont abandonné l'école par le passé; 41,8 % ont été expulsés au moins une fois; et 42,4 % ont déclaré avoir un retard d'au moins deux ans dans leur scolarité.
- Les sources de revenus les plus couramment signalées au cours des trois derniers mois comprenaient les suivantes : gouvernement et services sociaux (35,7 %); sources de revenus illicites ou non conventionnelles (15,1 %); emploi à temps plein, à temps partiel ou occasionnel (19,7 %); famille ou amis (12,5 %).
- La proportion de jeunes de la rue ayant déclaré s'être adonnée au travail du sexe est de 16,1 %, et ce, en échange d'argent pour la plupart.



QUEL EST LE LIEN ENTRE L'ÉDUCATION, L'EMPLOI ET LA VULNÉRABILITÉ AUX ITSS CHEZ LES JEUNES DE LA RUE AU CANADA?

- Bien des jeunes de la rue abandonnent l'école, car ils ont vécu d'importantes perturbations dans leur vie, possèdent peu d'argent ou de ressources, ont été expulsés de l'école ou sont aux prises avec des problèmes de santé mentale qui les empêchent de prendre part à leur éducation officielle ou de poursuivre celle-ci³. Le fait de ne pas avoir d'adresse permanente ou de lieu pour se reposer et étudier, en plus d'autres priorités concurrentes telles que le manque de nourriture et le logement inadéquat, peut également influencer sur l'assiduité à l'école et le rendement scolaire⁴. Le manque d'éducation peut accroître la vulnérabilité au sans-abrisme et avoir un effet sur les possibilités d'emploi, le statut socioéconomique et les résultats de santé à l'âge adulte⁵.
- L'abandon scolaire peut faire en sorte que les jeunes de la rue rateront des occasions d'apprentissage en matière de santé sexuelle et d'amélioration de leurs connaissances en santé, ce qui comprend les renseignements, la motivation et les compétences comportementales leur permettant de prendre de bonnes décisions concernant les relations sexuelles et d'adopter des comportements sexuels sains. Une éducation insuffisante en matière de santé sexuelle peut jouer un rôle dans l'adoption de comportements sexuels à risque tels que l'utilisation non systématique du condom, augmentant ainsi la vulnérabilité aux ITSS⁶.
- Un niveau d'éducation inférieur et un manque de compétences ou d'expérience antérieure de travail, combinés à des problèmes de logement et de santé, peuvent faire en sorte qu'il soit difficile pour les jeunes de la rue de trouver un emploi stable⁷. Les jeunes de la rue peuvent faire face à d'autres difficultés pour ce qui est de conserver leur emploi

s'ils réussissent à en trouver un, c'est-à-dire habiter un endroit sécuritaire où manger, se reposer, se laver et se préparer pour le travail⁸.

- Les faibles connaissances en santé influent sur la capacité des jeunes de la rue à obtenir de l'information sur la santé, ainsi qu'à la comprendre et à l'appliquer (p. ex. résultats de test de dépistage des ITSS, options de traitement ou directives pour la prise de médicaments et la communication de leurs besoins personnels en matière de santé)⁹.
- Les conditions socioéconomiques peuvent obliger les jeunes de la rue à rechercher des sources marginales de revenu (p. ex. mendicité) ou à prendre part à des activités à risque élevé (p. ex. travail du sexe) ou à des activités illégales (p. ex. vente de drogues) en échange d'argent, d'un abri ou d'autres besoins fondamentaux pour survivre. En raison d'un certain nombre de facteurs sociaux et comportementaux, les travailleurs du sexe courent un risque accru de contracter des ITSS¹⁰.

QUE PEUT-ON FAIRE POUR ABORDER L'ÉDUCATION ET L'EMPLOI EN TANT QUE DÉTERMINANTS DE LA VULNÉRABILITÉ AUX ITSS CHEZ LES JEUNES DE LA RUE?

- Élaborer des programmes de renforcement des compétences qui offrent d'autres approches d'apprentissage en matière d'éducation hors du cadre scolaire, notamment les centres d'accueil. Par exemple, intégrer l'éducation complète en matière de santé sexuelle aux possibilités d'apprentissage pratique telles que les programmes axés sur les arts et les loisirs. Ces programmes peuvent être utiles pour aborder les ITSS et les facteurs associés à une bonne santé en améliorant les habiletés en communications interpersonnelles, les liens sociaux, la confiance et l'estime de soi. En aidant les jeunes de la rue à être actifs dans leur environnement et en leur offrant un soutien et des occasions de

renforcer leurs compétences, ils pourront devenir plus indépendants et auront la chance de poursuivre leurs études scolaires, d'intégrer le marché du travail et de quitter les rues.

- Établir un partenariat avec les écoles et les refuges afin d'offrir des ateliers de formation en matière de santé sexuelle à l'intention des jeunes de la rue. Les sujets traités peuvent comprendre les ITSS et les facteurs de santé connexes tels que la santé mentale ou la maladie mentale et la consommation d'alcool et de drogues. Le fait d'améliorer la capacité des jeunes de la rue à obtenir de l'information sur la santé, à la comprendre, à la communiquer et à l'évaluer peut les aider à prendre des décisions éclairées par rapport à leur santé.
- Accroître l'accès des jeunes de la rue à une éducation complète en matière de santé sexuelle dans divers milieux. Par exemple, établir des centres de ressources en santé sexuelle ou des comptoirs de renseignements sur la santé dans les refuges et les centres communautaires de la région. En offrant des programmes et de l'information sur la santé sexuelle dans divers emplacements et formats, il pourrait être plus facile pour les jeunes de la rue d'y accéder.
- Élaborer des interventions en santé qui abordent les facteurs à l'intérieur et à l'extérieur de l'école pouvant amener les jeunes à abandonner leurs études ou à être expulsés. Par exemple, faire participer les jeunes de la rue, leur famille, les responsables de la santé publique et les conseillers en orientation dans les écoles à la prévention de la violence et de l'abus d'alcool et de drogues ainsi qu'aux programmes de santé mentale afin d'aborder les facteurs qui incitent les jeunes à poursuivre ou à retourner aux études scolaires.
- Adopter des approches reposant sur les pairs qui font ressortir les expériences et les réalités des jeunes de la rue. Par exemple, recruter des jeunes de la rue en tant qu'éducateurs de pairs pour déterminer les enjeux prioritaires et animer des ateliers interactifs sur la vulnérabilité aux ITSS, la diversité et l'inclusion, le leadership et la promotion du travail d'équipe. Ces occasions peuvent augmenter l'engagement des jeunes de la rue dans la collectivité et leur sentiment d'appartenance.

- Créer des occasions de mentorat et de sensibilisation dans les rues pour permettre aux infirmiers et aux travailleurs de la santé d'offrir des soins cliniques de base, une éducation et une formation aux jeunes de la rue. Par exemple, établir un partenariat avec les fournisseurs de services communautaires et de soins de santé afin d'organiser des ateliers éducatifs et d'offrir des tests de dépistage des ITSS, des traitements et d'autres services de prévention dans des milieux de sensibilisation communautaires.
- Faire participer les jeunes de la rue dans la planification et la mise en œuvre des programmes qui abordent les ITSS et les problèmes de santé connexes. Par exemple, offrir aux jeunes de la rue la chance de siéger à des conseils de santé de la région et à des conseils consultatifs ou d'agir en tant que jeunes ambassadeurs au sein d'organisations. Ce type de programmes peut permettre d'accroître les connaissances sur les problèmes de santé, de renforcer la capacité et de développer des compétences transférables telles que le leadership, la communication et l'art oratoire.

PRATIQUES PROMETTEUSES À L'APPUI DES BESOINS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION ET D'EMPLOI 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.

SEXUAL HEALTH TOOLKIT, ORGANISATION NATIONALE DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

www.catie.ca/fr/ressources/sexual-health-toolkit-sexuality-and-relationships

www.catie.ca/fr/ressources/sexual-health-toolkit-sexually-transmitted-infections

L'Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA) a collaboré avec le Native Youth Sexual Health Network (NYSHN) en vue de créer une trousse de santé sexuelle. Cette trousse fournit des renseignements de base sur

les infections transmises sexuellement, la sexualité et les relations, ainsi que des liens à des ressources supplémentaires.

SPREAD THE WORD, NOT THE VIRUS, HEPATITIS OUTREACH SOCIETY OF NOVA SCOTIA (HALIFAX, NOUVELLE-ÉCOSSE)

www.hepns.ca/Education_Programs.htm

La Hepatitis Outreach Society of Nova Scotia donne une série de présentations sur la sensibilisation à l'hépatite C et la prévention de cette maladie à l'extérieur du contexte scolaire formel, notamment dans des centres d'hébergement pour jeunes. L'atelier interactif Spread the Word porte sur l'hépatite A, B et C et le VIH/sida, y compris les voies de transmission, le dépistage et les options de traitement, ainsi que les enjeux communs liés à l'infection.

STAY IN SCHOOL PROGRAM, YOUTH WITHOUT SHELTER (TORONTO, ONTARIO)

www.yws.on.ca/services/stay-in-school-program

Le Youth Without Shelter (YWS) est un domicile de secours et une agence d'aiguillage à l'intention des jeunes sans-abri âgés de 16 à 24 ans. Le programme Stay in School de 20 lits élimine les obstacles auxquels font face les jeunes sans-abri au moment de terminer leurs études en leur offrant un environnement sécuritaire et stable où vivre, ainsi que du soutien et des conseils de la part d'employés qualifiés. Les étudiants reçoivent du tutorat, des fournitures scolaires, des laissez-passer de transport en commun, des collations nutritives et d'autres nécessités pour leur permettre de bien réussir à l'école.

TALKING ABOUT SEXUALITY IN CALGARY COMMUNITIES (CALGARY, ALBERTA)

www.tascc.ca

L'objectif de Talking about Sexuality in Calgary Communities (TASCC.ca) est de permettre aux fournisseurs de services de la région de Calgary travaillant auprès de jeunes à haut risque et aux jeunes de la rue l'accès à des ressources et à de l'information à jour qui reflètent les pratiques

exemplaires concernant la promotion et l'éducation en matière de santé sexuelle. Le but consiste aussi à accroître la capacité des fournisseurs de services en offrant des outils de réseautage et de promotion d'ateliers et des possibilités d'éducation.

YOUTH AT PROMISE PROGRAM, THRIVE YOUTH COMMUNITY NETWORK (ST. JOHN'S, TERRE-NEUVE)

www.thrivecyn.ca/what-do-we-do/educational-initiatives/

Ce programme de littératie de base vient en aide aux jeunes âgés de 16 à 24 ans, y compris les jeunes sans-abri et à risque, qui font face à d'importants obstacles à l'éducation. Il permet de réintroduire l'apprentissage aux jeunes qui ont abandonné l'école, de leur enseigner des habiletés pratiques et d'accroître leur confiance et estime de soi. L'accent est mis sur l'apprentissage personnalisé, la collaboration entre les organismes qui desservent les jeunes et la sensibilisation afin de susciter la participation.

YOUTHCO (VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE)

www.youthco.org

YouthCO emploie des jeunes très compétents pour diriger des activités novatrices et des discussions sur le VIH, l'hépatite, les relations sexuelles sûres, l'estime de soi, la consommation de drogues, la justice sociale, les valeurs personnelles et les relations saines. Les ateliers sont établis par les jeunes et pour des jeunes, ils sont accessibles et intéressants et ils encouragent la participation.

YOUTH SUCCEEDING IN EMPLOYMENT PROGRAM, EVA'S INITIATIVES (TORONTO, ONTARIO)

www.evasinitiatives.com/2011/12/16/youth-succeeding-in-employment-program/

Ce programme permet d'offrir aux jeunes à risque des occasions d'emploi par l'intermédiaire d'ateliers mettant l'accent sur le développement des compétences et la formation en cours d'emploi. Dans le cadre de ce programme de 17 semaines, les jeunes gagnent le salaire minimum en participant à une série d'ateliers de

cinq semaines qui les préparent en vue d'un placement professionnel rémunéré de 12 semaines. Les sujets des ateliers comprennent l'établissement d'un budget, le travail d'équipe, la communication et le réseautage. Les membres du personnel du programme orientent les jeunes vers d'autres soutiens et ressources de la collectivité une fois qu'ils quittent le programme.

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

- ¹ 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.
- ² Karabanow, J. (2004). Being young and homeless: Understanding how youth enter and exit street life. New York: Peter Lang.
- ³ Finley, S., Barton, A. (2003). The power of space: constructing a dialog of resistance, transformation, and homelessness. *International Journal Of Qualitative Studies In Education*, 16(4):483.
- ⁴ Ashiabi, G. (2005). Household food insecurity and children's school engagement. *Journal of Children and Poverty*, 11(1):3-17; Finley, S., Barton, A. (2003). The power of space: constructing a dialog of resistance, transformation, and homelessness. *International Journal Of Qualitative Studies In Education*, 16(4):483; Chez toit. (2009). L'itinérance chez les jeunes au Canada : En route vers des solutions. Accès : www.raisingtheroof.org/RaisingTheRoof/media/RaisingTheRoofMedia/Documents/L-Itinerance_chez_les_Junes_au_Canada-FINAL.pdf?ext=.pdf [consulté le 15 février 2013]
- ⁵ Walsh, C., Newman, J., Spencer, B., Doucette, K., Jamilah, J., Classens, M., et al. (2011). Towards Resiliency for Vulnerable Youth. Calgary United Way. Accès : www.calgaryunitedway.org/main/sites/default/files/vy_fullreport.pdf [consulté le 7 mars 2013].
- ⁶ Kirby, D., Laris, B.A., Roller, L. (2007). Sex and HIV education programs: Their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health*, 40:206-217.
- ⁷ Dachner, N., Tarasuk, V. (2002). Homeless "squeegee kids": Food insecurity and daily survival. *Social Science & Medicine*, 54:1039-1049; 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.
- ⁸ Karabanow, J., Hughes, J., Ticknor, J., Kidd, S., Patterson, D. (2010). The Economics of Being Young and Poor: How Homeless Youth Survive in Neo-liberal Times. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 37(4):39-63.

⁹ Hayos, J., Riley, M., Hense, J., Wiechmann, J. (2008). Youth Homelessness in Canada, Germany, and the United States: A Cross Cultural Comparison and Exploration of Health Literacy as a Means of Prevention. *Umwelt und Gesundheit*, 1:54-59.

¹⁰ Kelly, K., Caputo, T. (2007). Health and Street/ Homeless Youth. *J Health Psychol*, 12:726; Willis, B.M., Levy, B.S. (2002). Child prostitution: global health burden, research needs, and interventions. *Lancet*, 359:1417-1422.