

Le point sur les lignes directrices concernant les sans-abri

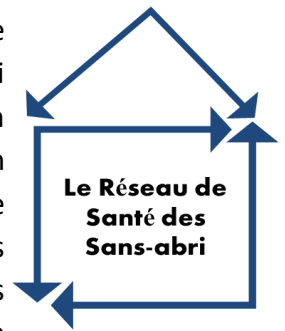
Volume 1, numéro 1, avril 2018

Dans ce numéro

Qu'est-ce que le réseau de santé des sans-abri?	1
Élaborer des lignes directrices fondées sur des données	1
Processus d'élaboration des lignes directrices	2
Engagement auprès de la collectivité	2
Accorder la priorité aux enjeux et aux groupes	3
Comprendre les difficultés que doivent surmonter les femmes sans-abri et mal-logées	3
Apprendre ce que nous ne connaissons	4
Mobiliser les étudiants en médecine	4
Études récentes en santé des sans-abri	4

Qu'est-ce que le réseau de santé des sans-abri?

Le réseau de santé des sans-abri est un groupe de chercheurs et de fournisseurs de soins de santé qui travaillent à élaborer des lignes directrices canadiennes en matière de santé des sans-abri. Les lignes directrices en matière de santé des sans-abri sont une série de recommandations fondées sur des données probantes concernant la meilleure façon de répondre aux besoins des personnes sans-abri et mal-logées au Canada. La raison d'être de ce bulletin d'information est de fournir des mises à jour sur le processus d'élaboration des lignes directrices. L'objectif est de créer un mouvement soutenu permettant de changer la façon dont le Canada fournit des services sociaux et de santé aux personnes sans-abri et mal-logées.



Élaborer des lignes directrices fondées sur des données probantes

L'Inner City Health Associates (ICHA) finance le réseau de santé des sans-abri dans le but d'élaborer des lignes directrices canadiennes en matière de santé des sans-abri. Ces lignes directrices aideront les responsables des politiques ainsi que les fournisseurs de soins de santé à mieux répondre aux besoins en matière de santé et de services sociaux des personnes sans-abri et mal-logées au Canada.

L'ICHA a quatre objectifs élémentaires :

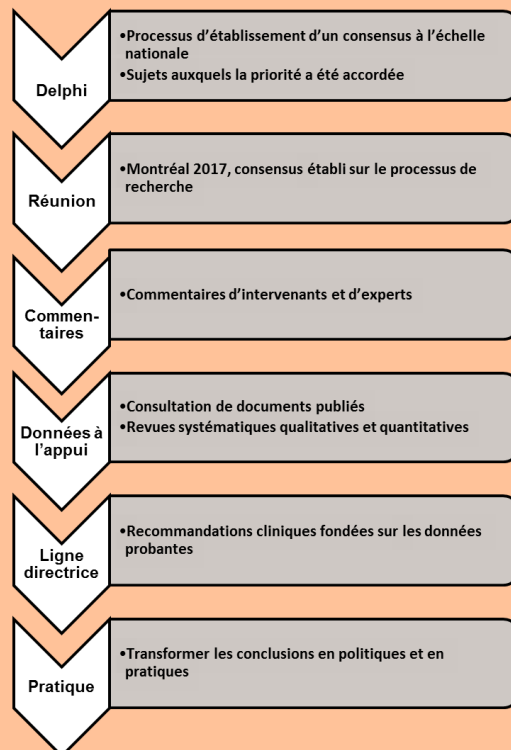
- Mettre un terme à l'itinérance chronique liée à la maladie et à l'incapacité tout en facilitant l'accès aux soins pour les sans-abri;
- Promouvoir la collaboration parmi les fournisseurs de service;
- Promouvoir une norme d'excellence en matière de prestation de soins de santé aux sans-abri;
- Répondre aux besoins en matière de santé à l'aide d'une approche globale, et prôner une telle approche.

Grâce à l'ICHA, qui finance l'élaboration des lignes directrices en matière de santé des sans-abri, Le Canada se rapproche de la possibilité d'offrir de meilleurs services de santé pour les sans-abri.

Image source: <http://www.icha-toronto.ca/who-we-are/mission-and-leadership>

Processus d'élaboration des lignes directrices

Le réseau de santé des sans-abri élabore des lignes directrices en matière de santé des sans-abri dans le cadre de processus en six étapes. On a d'abord demandé aux praticiens de la santé et aux personnes qui ont vécu l'itinérance de donner des conseils quant au processus d'élaboration. Ces données aideront à déterminer les enjeux et les groupes qui doivent faire l'objet d'études avant de proposer des suggestions sur la façon de les aborder. Le réseau a par la suite animé un groupe de travail à Montréal réunissant des personnes ayant vécu l'itinérance ainsi que des professionnels de la santé afin d'en savoir plus sur les enjeux en matière de santé touchant les sans-abri au Canada. Cette réunion a permis aux participants de faire des commentaires sur les sujets qui les tiennent à cœur. Ensuite, le réseau se penchera sur les recherches actuelles pour trouver de l'information qui existe déjà sur ses sujets. Il étudiera également les valeurs, les attitudes et les préférences des groupes de sans-abri en priorité. L'étape finale sera d'utiliser ces renseignements afin d'élaborer des lignes directrices au Canada.



Engagement auprès de la collectivité

L'engagement auprès de ceux qui sont les plus touchés par l'itinérance constitue une importante partie du processus d'élaboration des lignes directrices. En 2017, le réseau de santé des sans-abri s'est réuni avec différentes personnes travaillant dans le domaine des soins de santé pour sans-abri ainsi qu'avec d'anciens sans-abri. Celles-ci ont aidé à cerner les principaux enjeux et groupes que les lignes directrices doivent cibler. Christine Lalonde, membre du programme d'universitaires dans la collectivité du réseau, explique pourquoi ce travail est si important pour elle :

Je suis actuellement travailleuse de première ligne en soutien des pairs. Dans ma jeunesse, j'étais infirmière et j'ai parfois vécu sans abri et j'ai connu d'autres

circonstances indésirables comme la consommation de drogues, la violence, les mauvais traitements et la criminalité. Cependant, toutes ces expériences m'ont permis d'aider les gens qui vivent des difficultés liées à l'itinérance, grâce à ma participation à des programmes de réduction des méfaits et à ma collaboration aux initiatives de recherche.

*En me joignant à ce projet, j'ai pour objectif de fournir une autre perspective en tant que personne qui a déjà été aux prises avec l'itinérance, victime de stigmatisation et ignorante des ressources disponibles pour m'aider. Je tiens à rappeler aux gens que les objectifs personnels du client ou du patient sont toujours prioritaires, ce que les cliniciens peuvent parfois négliger. **Dans le cadre des soins axés sur la personne, il s'agit justement de tenir compte de la personne.***

– Christine Lalonde

Accorder la priorité aux enjeux et aux groupes

Les personnes qui vivent l'itinérance au Canada sont confrontées à une longue série d'obstacles et de défis qui nuisent à leur santé et bien-être. Il existe également des groupes précis au sein de la population sans-abri qui doivent relever des défis uniques. Dans le cadre du processus d'élaboration des lignes directrices, le réseau de santé des sans-abri a consulté à l'échelle du pays des professionnels de la santé et des personnes qui ont vécu l'itinérance afin de cerner les quatre principaux enjeux que les lignes directrices en matière de santé des sans-abri doivent souligner. Ceux-ci ont également aidé à déterminer les groupes au sein de la population sans-abri sur lesquels les directives doivent être axées.

Les 4 principaux enjeux auxquels il faut accorder la priorité:

- Facilitation de l'accès aux logements
- Soins en santé mentale et toxicomanie
- Coordination des soins et gestion de cas
- Facilitation de l'accès au revenu

Les 4 principaux groupes auxquels il faut accorder la priorité:

- Autochtones
- Femmes
- Jeunes
- Personnes handicapées

Comprendre les difficultés que doivent surmonter les femmes sans-abri et mal-logées

Les femmes sans-abri ou mal-logées connaissent une série de difficultés qui diffèrent de celles des hommes. Elles font souvent face à la violence conjugale ou à des conditions de logement inférieures aux normes en raison de l'entassement. Les femmes qui ont des enfants sont moins susceptibles d'être sans-abri, mais elles peuvent « coucher d'un sofa à l'autre » ou se loger temporairement chez des amis ou des parents. Par conséquent, il est important d'orienter ces femmes vers des ressources ou des interventions efficaces. Selon la D^{re} Anne Andermann, médecin de famille et professeure agrégée de la faculté de médecine à l'Université McGill à Montréal, l'établissement d'espaces sécuritaires favorisant la communication est forcément la première étape vers un logement

sûr et stable, l'emploi, la stabilité familiale et la santé mentale. Dans ces espaces, les femmes peuvent parler ouvertement de leurs conditions de vie sans craindre la stigmatisation. Cela les aidera à se sentir responsables et à redevenir autonomes.

Les travaux de la D^{re} Andermann consistent essentiellement à aider les professionnels de la santé de première ligne à s'attaquer aux causes sociales de la mauvaise santé grâce à une combinaison de soins directs aux patients, de recommandations et à un changement social plus important.



Principaux facteurs de risque pour les femmes vivant dans des logements instables:

Violence conjugale
Violence sexuelle

Instabilité familiale
Crise personnelle ou familiale

Apprendre ce que nous ne savons pas

Une importante étape du processus d'élaboration des lignes directrices et de repérer les études qui ont déjà été menées sur les sujets que nous devons couvrir. Ainsi, le réseau de santé des sans-abri se sert d'une carte de données et de lacunes comme moyen d'atteindre cet objectif. Cette carte nous indique les domaines où nous devons pousser nos recherches afin de prendre des décisions mieux éclairées au sujet des soins de santé. Les responsables des politiques peuvent utiliser les cartes de données et de lacunes pour porter des jugements éclairés et prendre des décisions fondées sur des données probantes lorsqu'ils élaborent des politiques.

En collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, le réseau de santé des sans-abri est en train d'élaborer une carte des données et des lacunes au sujet des femmes sans-abri. Les membres du réseau espèrent que cette carte leur donnera un aperçu des études qui ont été menées et des domaines qui doivent être étudiés plus en profondeur à l'avenir.

Mobiliser les étudiants en médecine

Les étudiants en médecine jouent un rôle critique en façonnant l'avenir des soins de santé pour les sans-abri. Ils sont exposés aux principaux déterminants sociaux de la santé et à la manière dont ils sont obscurcis par les facteurs environnementaux fondamentaux comme le logement, l'accès à la nourriture, la sécurité et le soutien communautaire. En mettant les connaissances en pratique, il est important de promouvoir davantage l'expérience et l'interaction directe avec les groupes dans le besoin.

La Fédération d'étudiants en médecine du Canada (FEMC) constitue une plateforme grâce à laquelle les étudiants en médecine peuvent plaider en faveur de leur apprentissage et de leurs collectivités. Récemment, le groupe de travail de la FEMC sur l'itinérance s'est constitué pour accroître la sensibilisation

à ce sujet, en mettant l'accent sur la détermination des principaux objectifs et compétences pour orienter l'élaboration d'un programme à l'intention des étudiants en médecine et pour fournir une perspective plus claire des enjeux vécus concernant l'itinérance.



Études récentes en santé des sans-abri

Government of Canada. (2018). Canada's National Housing Strategy. National Housing Strategy,1-41. Retrieved from www.placetocallhome.ca.

Luchenski, S., Maguire, N., Aldridge, R. W., Hayward, A., Story, A., Perri, P., ... Hewett, N. (2017). What works in inclusion health: Overview of effective interventions for marginalised and excluded populations. *The Lancet*, 6736 (17).

Partenaires collaborateurs

Agence de la santé publique
du Canada

Le groupe de travail canadien

Inner City Health Associates

Fédération d'étudiants en
médecine du Canada

Collège des médecins de
famille du Canada

Association des infirmières et
infirmiers autorisés de
l'Ontario.

Santé publique Ontario

Qualité des services de santé
Ontario

Emploi et Développement
social Canada

Calgary Urban Project Society

Centre de toxicomanie et de
santé mentale (Ont.)

Klinic Community Health
(Man.)

Vancouver Native Health
Society Clinic

The Working Center (Ont.)

Multicaf (QC)

Questions:

Belinda Smith:
bsmith@uottawa.ca

Rédaction:

Christine Mathew
Oreen Mendonca

Conception

Oreen Mendonca
Eric Dicaire