

Bulletin de l'unité

Maladies infectieuses



Jeunes de la rue

La rencontre avec le médecin peut faire la différence



Écouter, apprendre, vivre **Avec les jeunes en campagne contre le sida**

Depuis 1989, le 1^{er} décembre est consacré Journée mondiale du sida afin de mobiliser les communautés dans la lutte contre le sida. Cette année, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) a choisi comme thème, pour souligner le 1^{er} décembre 1999, «Écouter, apprendre, vivre ! Avec les jeunes en campagne contre le sida».

En choisissant ce thème, l'ONUSIDA veut rappeler que le VIH/SIDA affecte des millions d'enfants à travers le monde et veut renforcer les programmes de lutte contre le SIDA destinés aux enfants et aux jeunes. Les campagnes de lutte contre le sida à l'intention des jeunes sont plus que nécessaires. Les jeunes sont de plus en plus exposés et infectés par le VIH. Selon les données de l'Organisation Mondiale de la santé, plus de la moitié des personnes qui deviennent séropositives dans le monde sont infectées avant l'âge de 25 ans.

(Voir <http://www.unaids.org>)

À Montréal, certains jeunes sont plus exposés au VIH que d'autres. C'est le cas surtout des jeunes de la rue, en particulier de ceux qui s'injectent des drogues, et des garçons qui ont des activités de prostitution. Le phénomène des jeunes de la rue émerge de toutes les couches de notre société. Ces jeunes font face à diverses situations particulièrement difficiles. Il est très largement reconnu que ce groupe est très exposé à la violence, aux agressions sexuelles, aux maladies transmissibles sexuellement (MTS), à la toxicomanie, aux troubles mentaux comme la dépression et le suicide, à la malnutrition et à une foule d'autres problèmes de santé. Ces jeunes peuvent vivre une ou plusieurs de ces situations et ce de façon régulière ou par intermittence. Aussi, ils vivent dans un contexte social où l'alcool et la drogue sont omniprésents et où les jeunes sont fortement sollicités à en consommer. En état d'intoxication ou d'ébriété, ils se soucient peu d'utiliser du matériel d'injection stérile ou d'utiliser un condom. Plus ils consomment, plus ils glissent vers des comportements à risque.

Pourtant, selon des études menées par la Direction de la santé publique de Montréal-Centre dont certains des résultats sont relatés dans les pages suivantes, les préoccupations des jeunes de la rue pour les questions de santé et les efforts qu'ils font pour demeurer en santé malgré leurs conditions de vie difficiles sont étonnantes.

Par peur de découvrir qu'ils ont une maladie grave, par crainte qu'il y ait des liens entre les services de santé et les forces policières, ces jeunes attendent souvent que le mal devienne insupportable avant d'aller voir un médecin.

Au fond, ils savent très bien que leurs habitudes de vie les rendent vulnérables et ils souhaitent être soignés pour retrouver la force d'en sortir et ce, sans qu'on leur demande d'abord d'en changer.

*C'est à un
médecin qu'au
bout de sa «rue»,
le «jeune de la
rue» se retrouve
confronté ou en
confiance,
lorsqu'il est vrai-
ment amoché ou
que ça fait trop
mal.*

*En consultant,
il crie
«au secours».*

*Le médecin est
peut-être son
dernier recours.
Il peut
l'écouter,
le soigner et lui
faire voir au bout
de la rue la lueur
d'une vie qui en
vaut le coup.*

Vos partenaires en prévention: quelques organismes

Spectre de rue

Éducation, condoms et seringues; milieu de la prostitution et jeunes toxicomanes, Centre-Sud, Centre-ville. 528-1700

Unité d'intervention mobile l'Anonyme

Travail de milieu et de rue dans certains quartiers démunis de Montréal. Seringues - condoms 593-6010, cell.: 236-6700.

Projet 10

Ligne téléphonique, éducation pour les jeunes de 14 à 25 ans en questionnement sur leur orientation sexuelle. 989-4585

Pact de rue

Travail de milieu et de rue, accompagnement, clientèle jeunesse ethnoculturelle. 278-9181

Plein milieu

Travail de milieu et de rue pour les jeunes. Service d'écoute - d'accompagnement et de référence. Plateau Mont-Royal. 596-3211

Clinique des jeunes St-Denis

MTS, VIH et contraception pour les moins de 18 ans. 844-9333

Gai Écoute

Service téléphonique gratuit d'information pour gais, lesbiennes et bisexuel(le) et ressources. 866-0103 1-800-505-1010

Gay Line, version anglophone 866-5090 1-800-505-1010

Cactus

Site d'échange de seringues, travail de rue pour toxicomanes. 847-0067

Suicide Action

Ligne d'écoute et de soutien en prévention du suicide. 723-4000

Le refuge des jeunes

Hébergement, intervention, références. 849-4221

Le bon Dieu dans la rue

Accueil et références. Dépannage. 526-7677

Ouvrer à des solutions pour améliorer l'accès des soins médicaux et psychosociaux aux jeunes vivant dans la rue

Une population à risque de ne pas être soignée

Les jeunes de la rue hésitent à recourir aux services de santé et cela pourrait bien être un des facteurs qui font que le taux de mortalité chez ces jeunes est 13 fois plus élevé que chez les autres jeunes du même âge.

En 1995 et 1996, des études auprès des jeunes de la rue en collaboration avec la majorité des organismes communautaires les desservant ont montré que le taux de prévalence du VIH était de 1,85%, celui de l'hépatite B de 9,2% et celui de l'hépatite C de 12,6%. Seulement 11,4% des participants avaient reçu les trois doses du vaccin contre l'hépatite B, malgré que ce vaccin ait été disponible et gratuit pour les jeunes de la rue depuis quelques années déjà.

À la lumière de ces travaux, la Direction de la santé publique, en collaboration avec le secteur privé, a mis en place un projet de vaccination contre les hépatites A et B dans les organismes communautaires oeuvrant auprès de ces jeunes qui en a rejoint plus de 1 200.

Ce projet pilote de vaccination ainsi que la tenue de groupes de discussion ont révélé l'ampleur des problèmes que les jeunes rencontrent dans l'accès aux services de santé. Voici ce qu'ils en disent.

Absence de la carte «soleil»

Le fait de ne pas avoir de carte d'assurance maladie est un des problèmes majeurs d'accessibilité aux services pour les jeunes de la rue. Sans carte, il est souvent difficile de se faire soigner: «Si tu n'as pas une carte, ils se fichent de toi».

Peur de la police

Plusieurs jeunes ne savent pas que leur dossier médical est confidentiel et craignent que le médecin n'avertisse la police dans certaines situations. Cette peur de la police est tellement forte que plusieurs jeunes s'abstiennent d'aller à l'hôpital ou d'y conduire un autre jeune à cause de cela.

Sentiment de rejet

Les jeunes de la rue se sentent l'objet de beaucoup de préjugés de la part des professionnels de la santé: «Ils nous regardent comme en disant: -t'es un drogué- et ils nous traitent comme de la m...»

«On attend d'être vraiment malade pour faire quelque chose. Je vais chez le médecin quand je me sens pu capable, je vois le dentiste quand ça fait vraiment trop mal, j'attends à la limite, je ne vais pas voir le médecin pour rien».

L'attitude des professionnels de la santé semble être très importante. Ils aimeraient que les établissements, les professionnels et intervenants en général leur réservent un meilleur accueil, que les médecins soient moins méprisants ... Ce qu'ils recherchent c'est de se trouver un médecin "correct" qui ne porterait pas de jugement, les respecterait, prendrait le temps de leur expliquer la maladie,

l'évolution de celle-ci, le traitement et les effets secondaires des médicaments. Leurs expériences personnelles montrent plutôt que les médecins sont trop pressés, ne leur parlent pas, les font attendre des heures avant de les recevoir et qu'ils portent des jugements sur leur façon de vivre.

Les jeunes semblent avoir peu confiance que les services de santé puissent les aider pour résoudre les problèmes comme la dépression ou la toxicomanie et plusieurs ne semblent pas réaliser l'importance de consulter pour certains problèmes comme le viol et la dépression.

Malgré tout, peu de jeunes blâment le système ou quiconque autour d'eux pour leurs problèmes.

Ouvrer à des solutions pour améliorer l'accès des soins médicaux et psychosociaux aux jeunes vivant dans la rue (suite)

Votre rôle comme intervenant de la santé: faire la différence

Le système de santé doit être adapté aux jeunes de la rue et les services doivent reposer sur une compréhension de leur situation.

Vous pouvez faire plusieurs choses pour aider ces jeunes et les inciter à consulter davantage les services de santé. Quand un de ces jeunes se présente à vous, il est essentiel de respecter son rythme et de demeurer ouvert et réceptif. Voici quelques stratégies d'intervention adaptées à la réalité des jeunes vulnérables et qu'ils ont eux-mêmes suggérées:

- Accepter les jeunes même s'ils n'ont pas de carte d'assurance maladie ou autres cartes d'identité.
- Préciser aux jeunes que vous êtes tenu à la confidentialité sauf dans les situations où leur vie ou la vie d'un autre est en danger.
- Se rappeler que très souvent, les jeunes de la rue qui consultent les services de santé ont peur d'être jugés à cause de leur marginalité. Ce qu'ils souhaiteraient, même s'ils ne sont pas très habiles à le montrer c'est que vous arriviez à leur offrir une réponse adéquate qui réponde à leurs besoins.
- Poser des questions générales et ouvertes au jeune pour l'inviter à se confier spontanément. Écoutez-le attentivement. Éviter de présumer ou de suggérer quoi que ce soit; ne pas juger.
- Offrir des services ouverts et faciles d'accès dispensés avec souci de la continuité essentielle à l'établissement d'un lien thérapeutique solide.

• Être à l'écoute des besoins et des solutions que le jeune tente d'y apporter. Tenter de comprendre même si cette situation vous désole.

• Impliquer et engager le jeune dans son propre traitement.

• Utiliser un langage accessible.

• Si le jeune a besoin d'une prescription, vérifier qu'il a les ressources financières pour se procurer les médicaments. Informer les jeunes de la gratuité de certains médicaments. Il est important de ne pas perdre de vue que très souvent les jeunes de la rue n'ont pas d'endroits sûrs où les conserver. Il faut donc prescrire les médicaments en conséquence.

• Après une hospitalisation ou un hébergement en centre de réadaptation, prévoir la continuité des services. Les jeunes de la rue ont besoin d'être référés aux services appropriés qui peuvent prendre la relève.

• Déterminer avec le jeune une personne contact (intervenant communautaire) qui pourra faire le lien entre vous tous afin de faciliter le suivi.

• Adopter une approche de réduction progressive des risques. Proposer la diminution de consommation plutôt que l'arrêt total et encourager le jeune dans son cheminement à vouloir s'en sortir.

Chaque jeune a ses propres difficultés, inquiétudes et besoins.

Il n'existe donc pas de recette pour intervenir auprès de chacun d'eux.

Par contre, en ayant une approche conviviale et adaptée à leur réalité quotidienne on peut changer quelque chose.

Vos partenaires en prévention: quelques organismes

Les Enfants de Béthanie
Écoute, accompagnement et références aux enfants, adolescents et leurs familles touchées par le VIH/sida. 384-8070

Drogue, aide et références
Ligne d'écoute, soutien et information aux toxicomanes, aux proches et aux intervenants. 527-2626

PIAMP

Projet d'intervention auprès des mineurs travailleurs du sexe. Accompagnement, référence, soutien. 284-1267

Action Séro Zéro

Prévention et intervention VIH/sida auprès des hommes gais. 521-7778

Gap-vies

Information, éducation, accompagnement et soutien auprès de la communauté noire. 722-5655

CTHM

Concertation en toxicomanie Hochelaga-Maisonneuve (Préfix, Pic-Atouts) site d'échange de seringues, travail de milieu pour toxicomanes. 251-8872

En marge 12 - 17 ans

Hébergement d'urgence pour les moins de 18 ans. 849-7117

Jeunesse Lambda

Groupe de rencontre - activités sociales - pour hommes gais de 25 ans ou moins. 528-7535

Passage

Hébergement d'urgence pour jeunes filles travailleuses du sexe. 875-8119

Centre Dollard-Cormier

Service d'urgence en toxicomanie. Soins infirmiers/évaluation/orientation. 288-1515

Centre Dollard-Cormier

Programme Jeunesse. Accueil, écoute, références. 982-4531

Le sida à Montréal

Statistiques cumulatives au 30 juin 1999

Au Québec, seul le sida, tel que défini par la présence de certaines maladies indicatrices, est soumis à une déclaration obligatoire. L'infection par le VIH seule n'est pas actuellement soumise à la même obligation. En raison notamment des délais qui existent entre l'infection par le VIH et le diagnostic du sida, les données de surveillance du sida sont peu sensibles aux changements récents dans la transmission du VIH.

Avec un total de 4 204 cas déclarés au 30 juin 1999, la région de Montréal demeure la plus touchée de la province avec plus de 76% de tous les cas de sida déclarés au Québec. Les personnes âgées de moins de 30 ans représentent 18,5% des cas. Les 76 cas déclarés chez les moins de 15 ans sont majoritairement des cas de transmission mère-enfant.

Le sida touche des hommes dans environ 90% des cas et principalement ceux âgés de 30 à 44 ans. Chez les femmes, ce sont celles âgées de 30 à 39 ans qui sont le plus touchées.

Les hommes homosexuels/bisexuels représentent toujours le groupe le plus touché avec 66% de tous les cas déclarés. La proportion de cas appartenant à la catégorie d'utilisateurs de drogues par injection affiche une augmentation progressive au cours des dernières années, particulièrement chez les femmes.

Depuis 1995 s'est amorcé une baisse significative du nombre de cas de sida déclarés, vraisemblablement en relation avec l'impact des nouveaux traitements de l'infection par le VIH qui retardent l'apparition du sida. Au Québec, une baisse parallèle de 28% de la mortalité associée au sida a été constatée entre 1995 et 1996, puis de 47% entre 1996 et 1997.



www.santepub-mtl.qc.ca

D'autres données sur le sida ainsi que sur les maladies à déclaration obligatoire, dont les MTS, sont disponibles sur le site Internet de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre et régulièrement mises à jour. On y retrouve aussi tous les numéros du «Bulletin de l'Unité Maladies infectieuses».

Nombre total de cas déclarés et proportion selon la catégorie d'exposition, au 30 juin 1999, région de Montréal-Centre

| Catégorie d'exposition | Sexe masculin | | Sexe féminin | | Total | |
|--|---------------|------|--------------|------|--------|------|
| | nombre | % | nombre | % | nombre | % |
| Homme homo/bisexuel | 2734 | 73,1 | NA | NA | 2734 | 66,6 |
| Homme homo/bisexuel et UDI | 190 | 5,1 | NA | NA | 190 | 4,5 |
| UDI | 203 | 5,4 | 79 | 17,0 | 282 | 6,7 |
| Facteurs de coagulation et transfusion | 59 | 1,5 | 16 | 3,4 | 75 | 1,7 |
| Originaire d'un pays endémique | 337 | 9,0 | 198 | 42,7 | 535 | 12,7 |
| Contact hétérosexuel | 21 | 0,6 | 97 | 20,9 | 118 | 2,8 |
| Transmission mère-enfant | 29 | 0,8 | 41 | 8,8 | 70 | 1,7 |
| Aucun facteur de risque identifié | | | | | | |
| - contact hétérosexuel possible | 72 | 1,9 | 22 | 4,7 | 94 | 2,2 |
| Aucun facteur de risque identifié | 95 | 2,5 | 11 | 2,4 | 106 | 2,5 |
| Total | 3740 | 100 | 464 | 100 | 4204 | 100 |

Source: « Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), Québec. Cas cumulatif 1979 - 1998. Mise à jour No 1999-01, au 30 juin 1999. Région de Montréal-Centre ». Centre québécois de coordination sur le sida et Programme de surveillance du sida au Québec, Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Les citations de jeunes et les données sur les jeunes de la rue mentionnées dans ce bulletin sont tirées principalement des quatre études suivantes:

Haley N, Bélanger L, Roy É, Morissette C et al. *Rapport sur les groupes de discussion chez les jeunes de la rue: accessibilité aux services de santé*. Juin 1999. Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Haley N, Bélanger L, Roy É et al. *Projet de vaccination contre l'hépatite B chez les jeunes de la rue à Montréal*. Décembre 1999. Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Roy É, Haley N, Boivin JF et al. *Les jeunes de la rue de Montréal et l'infection au VIH. Rapport final - Étude de prévalence*. Juillet 1996. Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Roy É, Haley N, Boivin JF et al. *Étude de prévalence des marqueurs d'hépatites B et C chez les jeunes de la rue*. Août 1997. Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Bulletin de l'unité

Maladies infectieuses

Une publication de l'Unité Maladies infectieuses de la Direction de la santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre 1301, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone: (514) 528-2400
Télécopieur: (514) 528-2452
Courriel: blefevre@santepub-mtl.qc.ca

Responsable de l'UMI:

Dr John Carsley

Rédactrice en chef:

Dr Monique Letellier

Édition:

Blaise Lefebvre

Rédaction:

Dr Nancy Haley

Dr Élise Roy

Dr Bruno Turmel

Martine Fortier

Marie-Claude Fournier

Numéro de convention: 1455958

ISSN 1205-9943



Hôpital général de Montréal
mandataire