



avril 2022

Itinérance et santé mentale chez les jeunes



Institut du savoir

sur la santé mentale et les dépendances
chez les enfants et les jeunes



Citation suggérée :

Erbach, M. (2022). Itinérance et santé mentale chez les jeunes. L'Institut du savoir sur la santé mentale et les dépendances chez les enfants et les jeunes.

smdej.ca/itinérance

Pour de plus amples renseignements au sujet de ce rapport, veuillez communiquer avec Purnima Sundar à psundar@cymha.ca

Table des matières

Vue d'ensemble	4
Contexte	5
Méthode	6
Conclusions	7
Prévalence des problèmes de santé mentale.....	7
Comparaison des conclusions en matière de santé mentale.....	9
COVID-19	11
Interventions efficaces ou prometteuses	12
Mot de la fin	14
Références	15

Vue d'ensemble

- La pandémie de COVID-19 a mis un frein aux services offerts aux jeunes en situation d'itinérance, entraînant des répercussions sur leur santé mentale qu'il est important de comprendre.
- Les jeunes en situation d'itinérance au Canada font état d'un niveau de détresse psychologique élevé dans une proportion de 75 %.
- Les femmes itinérantes, les Autochtones, les personnes 2SLGBTQI+ et les jeunes racialisés courent un risque accru de troubles mentaux et de consommation de substances.
- La santé mentale des jeunes en situation d'itinérance et celle des jeunes qui sont dans une situation stable sur le plan résidentiel affiche des différences, tout comme celles des jeunes en logement transitoire et celle des jeunes qui vivent dans la rue.
- L'incidence des problèmes de santé mentale chez les jeunes en situation d'itinérance se compare à celle observée chez les adultes itinérants, qui est élevée.
- La COVID-19 a entraîné une augmentation de la demande d'accès aux services de santé mentale chez les jeunes en situation d'itinérance. Les recommandations visant à répondre aux besoins en santé mentale comprennent l'augmentation des activités de démarchage, un modèle mixte de services virtuels et en personne et la collaboration avec d'autres organismes.
- Les interventions canadiennes prometteuses comprennent le Housing Outreach Program Collaborative (HOP-C) à Toronto et à Thunder Bay ainsi que le Réseau d'intervention de proximité auprès des jeunes de la rue (RIPAJ) à Montréal.
- Bien que la COVID-19 ait accru le risque de problèmes de santé mentale chez les jeunes, les chercheurs et prestataires de services directs continuent d'adapter les services et de mettre au point des interventions prometteuses pour mieux répondre aux besoins des jeunes en matière de santé mentale.

Contexte

Nous avons voulu comprendre les problèmes de santé mentale auxquels font face les jeunes en situation d'itinérance. Nous avons aussi voulu savoir lesquels sont plus susceptibles d'avoir un problème de santé mentale, quelles sont les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale ou la consommation des substances et quels types d'interventions sont bénéfiques. La situation est inquiétante car la pandémie de COVID-19 a interrompu les services offerts aux jeunes en situation d'itinérance, ce qui pourrait avoir des répercussions négatives et permanente sur leur santé mentale.

Méthode

Nous avons procédé à une analyse rapide et non systématique des écrits évalués par les pairs publiés sur une période de cinq ans pour relever les écrits les plus récents. Les constatations reflètent l'information disponible entre 2016 et 2021.

Les données ont été recueillies à partir de deux bases de données : PsycINFO et Medline.

Les termes de recherche suivants ont été utilisés de façon non systématique :

- homeless (itinérant)
- young people, youth, adolescent (jeunes, jeunesse, adolescent)
- mental health (santé mentale)

Nous avons inclus les écrits :

- concernant les jeunes en situation d'itinérance
- publiée entre 2016 et 2021
- disponibles en français ou en anglais
- publiés par des services de prépublication, en ligne ou sur papier dans des revues avec comité de lecture
- disponibles en texte intégral

Conclusions

Prévalence des problèmes de santé mentale

Enquête nationale auprès des jeunes canadiens en situation d'itinérance

L'Observatoire canadien sur l'itinérance a mené deux enquêtes pancanadiennes sur l'itinérance chez les jeunes (Kidd et coll., 2017, 2021). Plus de 1 000 jeunes ont répondu aux sondages de 2015 et de 2019. À l'occasion des deux sondages :

- un tiers des répondants ont déclaré avoir fait au moins une tentative de suicide.
- un tiers des répondants ont déclaré avoir été hospitalisés au moins une fois en raison d'une surdose de drogue.
- les trois quarts des répondants ont dit éprouver un niveau de détresse psychologique élevé (semblable à celui des adolescents de la population en général qui reçoivent des soins psychiatriques en service externe ou interne).

Les résultats déclarés en matière de santé mentale et de consommation de substances variaient d'une population de jeunes à l'autre. En général, les jeunes femmes, les jeunes autochtones et les jeunes qui s'identifient comme étant 2SLGBTQI+ sont plus à risque.

- Ceux qui ont été en situation d'itinérance à un jeune âge sont plus susceptibles de déclarer une tentative de suicide et la consommation des substances.
- Les femmes ont déclaré être plus en détresse, moins résilientes et plus susceptibles de tenter de se suicider que les hommes.
- Les jeunes 2SLGBTQI+ ont une moins bonne santé mentale, présentent un taux plus élevé de consommation des substances et un taux beaucoup plus élevé de tentatives de suicide que les jeunes cisgenres (70 % contre 39 %).
- Les jeunes autochtones ont une moins bonne santé mentale, présentent un taux plus élevé de tentatives de suicide et se livrent à une plus grande consommation de substances que les jeunes non autochtones.
- Les résultats concernant les jeunes racialisés sont mitigés. Les répondants ont une moins bonne santé mentale mais un taux plus faible de tentatives de suicide.

Il convient également de souligner que 25 % des jeunes en situation

d'itinérance s'identifient en tant qu'Autochtones. Kidd et ses collègues (2017) font remarquer que les jeunes autochtones sont surreprésentés dans la population itinérante, ceux-ci étant quinze fois plus nombreux que prévu dans la population en général.

Déterminants sociaux de la santé

Des recherches effectuées dans d'autres pays confirment certaines des conclusions d'enquêtes pancanadiennes (Gultekin et coll., 2020; Prock et Kennedy, 2020). Par exemple, les jeunes femmes en situation d'itinérance risquent davantage de présenter des symptômes de dépression et de trouble de stress post-traumatique. Elles sont également plus susceptibles de subir la victimisation et des abus sexuels (Gultekin et coll., 2020).

Les jeunes 2SLGBTQI+ courent un plus grand risque d'itinérance et d'instabilité résidentielle (Gultekin et coll., 2020) Ils ont des besoins plus grands en matière de santé mentale et sont également plus susceptibles d'être victimes d'abus sexuels et de victimisation (Prock et Kennedy, 2020).

Comparaison des conclusions en matière de santé mentale

Jeunes en situation d'itinérance et jeunes qui ont un toit

Les jeunes en situation d'itinérance ont des problèmes de santé mentale pires que les jeunes qui ont un toit pour se loger. Par exemple, ils fréquentent plus souvent les services d'urgence et les services de santé mentale externes ou réservés aux patients hospitalisés (Russell et coll., 2021). De plus, ces jeunes sont onze fois plus susceptibles d'être réadmis dans un service de santé mentale en milieu hospitalier que ceux ayant un toit (Russell et coll., 2021).

Les jeunes en situation d'itinérance sont aussi beaucoup plus susceptibles d'avoir tenté de se suicider. Seulement 2 % des jeunes ayant un toit ont fait une tentative de suicide au cours de l'année précédente. Cependant, une tentative de suicide a été signalée par 11 % des jeunes en situation d'itinérance, 20 % des jeunes ayant fugué et 33 % des jeunes itinérants ayant fugué (Gewirtz O'Brien et coll., 2020). Les jeunes qui ont fugué ou qui ont vécu en situation d'itinérance présentent également un taux plus élevé d'idées suicidaires, d'automutilation et d'état dépressif que les jeunes ayant un toit (Gewirtz O'Brien et coll., 2020).

Comparaison des jeunes qui vivent temporairement chez d'autres ou qui dorment dans la rue

On observe également des différences dans la santé mentale des jeunes qui vivent chez d'autres de façon transitoire et de ceux qui dorment dans la rue. Le logement transitoire implique des déplacements intermittents et l'instabilité résidentielle. Autrement dit, les jeunes qui vivent temporairement chez d'autres ont un toit, mais pas une maison. Dormir dans la rue signifie dormir à l'extérieur, y compris dans un véhicule ou un abri de fortune (Hail-Jares et coll., 2021). Bien que l'on considère souvent que le logement transitoire entraîne un risque plus faible que de dormir dans la rue, des études indiquent que les jeunes qui ont un logement transitoire sont plus susceptibles de présenter des épisodes répétés d'itinérance (Hail-Jares et coll., 2021).

Les jeunes qui dorment dans la rue sont plus susceptibles d'avoir des démêlés avec la justice et d'avoir récemment consommé de la drogue (Hail-Jares et coll., 2021). Les jeunes qui vivent temporairement chez d'autres sont plus susceptibles :

- de s'identifier au sexe féminin
- de s'identifier comme membre de la communauté 2SLGBTQI+
- de pouvoir compter sur un soutien communautaire limité
- de signaler une mauvaise santé mentale
- de présenter des antécédents plus graves d'automutilation ou des tentatives de suicide (Hail-Jares et coll., 2021)

Les chercheur.se.s font remarquer que les femmes qui vivent temporairement chez d'autres peuvent avoir des relations sexuelles pour survivre et éviter de dormir dans la rue : elles échangent des services sexuels contre un toit (Moore, 2017). Les jeunes femmes qui vivent chez d'autres de façon transitoire signalent souvent la perte d'autonomie, des mauvais traitements, des sentiments de honte ou de stigmatisation ainsi que de l'anxiété au sujet de la grossesse et des infections sexuellement transmissibles (Moore, 2017).

Jeunes et adultes en situation d'itinérance

Tant les jeunes que les adultes en situation d'itinérance présentent un niveau élevé de problèmes de santé mentale (Saddichha et coll., 2014). Cependant, les jeunes sont plus susceptibles d'être des femmes, de

s'identifier comme Autochtones et de signaler la consommation abusive d'alcool, d'amphétamines et de cannabis. L'abus d'alcool et de cannabis est particulièrement courant chez les jeunes – plus de 70 % répondant aux critères de consommation problématique de substances.

Les entrevues cliniques ont montré que les jeunes sont aussi susceptibles que les adultes de recevoir un diagnostic d'état dépressif (39 %), de trouble bipolaire (20 %) et de trouble de stress post-traumatique (23 %). Les adultes sont beaucoup plus susceptibles de manifester des troubles psychotiques, répondant aux critères dans une proportion de 30 %, comparativement à 13 % des jeunes.

De plus, les jeunes éprouvent de la violence psychologique, physique et sexuelle dans une proportion similaire. La moitié des jeunes ont déclaré avoir subi de la violence sexuelle et plus des deux tiers ont déclaré avoir subi de la violence psychologique et physique.

COVID-19

Incidence de la COVID-19

Peu d'études ont porté sur les répercussions de la COVID-19 sur les jeunes en situation d'itinérance. De jeunes adultes qui ont pris part à une étude américaine ont indiqué que, pendant la pandémie, il était plus difficile de combler un ou plusieurs de leurs besoins fondamentaux (Tucker et coll., 2020). Par exemple :

- pour 54 % d'entre eux, il était plus difficile de se nourrir suffisamment.
- quelque 44 % ont indiqué qu'il était plus difficile d'accéder aux services de santé mentale.
- il a été plus difficile d'accéder aux services de toxicomanie pour 32 % d'entre eux.

Au Canada, les prestataires de services directs ont fait état d'une augmentation des demandes de services de santé mentale pendant la pandémie. Les jeunes en situation d'itinérance sont plus aux prises avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie qu'ils ne l'étaient avant la pandémie (Thulien et coll., 2020). Malgré l'augmentation des demandes, de nombreux jeunes éprouvent de la difficulté à accéder aux services offerts au téléphone ou en ligne.

Adaptation des services pendant la COVID-19

Des adaptations novatrices aux services ont été mises en œuvre pour répondre aux besoins en santé mentale des jeunes en situation d'itinérance pendant la pandémie. Voici quelques exemples :

- consultations respectant la distanciation sociale (traitements et consultations sans rendez-vous dans des tentes extérieures)
- activités sociales visant à établir des liens (spectacles de travestis en extérieur et repas communautaires hebdomadaires)
- démarchage accru dans la rue (aide pour se retrouver dans le système sociosanitaire et information imprimée concernant les fermetures de services)
- demandes pour donner une nouvelle utilité aux fonds provenant de donateurs (tablettes gratuitement remises aux jeunes pour qu'ils accèdent aux services en ligne)
- effort accru pour mettre les jeunes en contact avec des figures de soutien naturel et les détourner des refuges (Thulien et coll., 2020)

Recommandations relatives à la prestation des services pendant la pandémie de COVID-19

Après avoir organisé des discussions en groupes avec des prestataires de services directs et des jeunes ayant un vécu expérientiel, les chercheurs ont formulé plusieurs recommandations pour mieux répondre aux besoins des jeunes en situation d'itinérance pendant la pandémie (Thulien et coll., 2020). Par exemple :

- Accroître les activités de démarchage et se montrer proactif en répondant à leurs besoins.
- Envisager un modèle mixte de soutien en ligne, de consultations en personne et de démarchage pour améliorer l'équité.
- Collaborer de façon proactive avec d'autres organismes en vue de faciliter le repérage dans le système sociosanitaire pour les jeunes.

Interventions efficaces ou prometteuses

Programme Housing Outreach Program Collaborative

Le programme de prévention de troisième ligne Housing Outreach Program Collaborative (HOP-C) offre un toit à des jeunes de Toronto et en plus d'assurer la prise en charge des cas et d'offrir du soutien par les pairs et du soutien en santé mentale (Kidd et coll., 2019). Des mesures

d'autoévaluation et des cotes triangulées établies par les gestionnaires de cas, les prestataires de soins de santé mentale et les pairs ont été utilisées pour évaluer l'efficacité du programme. Après le programme, qui a duré six mois, l'état de 75 % des participants s'était amélioré. Parmi les résultats déclarés du programme, citons :

- l'amélioration de la santé mentale autodéclarée.
- l'adhésion accrue dans les services de santé mentale.
- la participation accrue aux programmes d'étude et à l'emploi.
- l'amélioration de la stabilité résidentielle perçue.

Le programme HOP-C a été adapté avec succès à l'intention des jeunes autochtones du nord-ouest de l'Ontario (Toombs et coll., 2021). Dans sa forme adaptée, le programme propose des services de counseling individuel et de groupe, de mentorat par les pairs, de prise en charge des cas et de mentorat culturel. Parmi les résultats déclarés du programme, citons :

- la réduction des hospitalisations (tant pour des raisons de santé mentale que pour des raisons autres).
- l'adhésion accrue dans les services de santé mentale.
- l'augmentation du nombre d'inscriptions aux programmes d'étude.

Réseau d'intervention de proximité auprès des jeunes de la rue

Le Réseau d'intervention de proximité auprès des jeunes de la rue (RIPAJ) est un regroupement d'organismes communautaires montréalais offrant une vaste gamme de services aux jeunes en situation d'itinérance (Abdel-Baki et coll., 2019). Le Réseau a été créé pour améliorer l'accès aux services de santé mentale pour éviter que les jeunes se butent à des portes fermées ou tombent entre les mailles du filet. Il regroupe des organismes qui offrent des consultations médicales, psychologiques ou psychiatriques ainsi que des services d'éducation ou de recherche d'emploi, des services juridiques, résidentiels et financiers.

Voici les principales caractéristiques du RIPAJ :

- dépistage précoce des jeunes en situation d'itinérance

- participation des jeunes et des familles à la planification des services
- élimination des transitions habituelles fondées sur l'âge ou accompagnement des jeunes dans leurs interactions avec les services aux adultes

Les jeunes qui ont besoin d'accéder aux services sont repérés grâce à des activités de démarchage et à des cliniciens sur place qui peuvent immédiatement offrir des services aux jeunes. Des activités qui plaisent aux jeunes comme le yoga, des séances d'art, la projection des films et des sorties en plein air sont offertes pour accroître la littératie en matière de santé mentale et promouvoir les comportements de recherche d'aide chez les jeunes.

Mot de la fin

Les jeunes en situation d'itinérance sont souvent aux prises avec des problèmes de santé mentale et de consommation de substances. La COVID-19 a augmenté le risque de problèmes de santé mentale en raison de l'annulation de services. Les chercheur.se.s et les prestataires de services directs continuent d'adapter les services et d'élaborer des interventions prometteuses pour aider les jeunes à répondre à leurs besoins en santé mentale.

Références

- Abdel-Baki, A., Aubin, D., Morisseau-Guillot, R., Lal, S., Dupont, M. È., Bauco, P., Shah, J. L., Joobar, R., Boksa, P., Malla, A., et Iyer, S. N. (2019). [Improving mental health services for homeless youth in downtown Montreal, Canada: Partnership between a local network and ACCESS Esprits ouverts \(Open Minds\), a National Services Transformation Research Initiative](#). *Early Intervention in Psychiatry*, 13(S1), 20–28.
- Gewirtz O'Brien, J. R., Edinburgh, L. D., Barnes, A. J., et McRee, A. L. (2020). [Mental health outcomes among homeless, runaway, and stably housed youth](#). *Pediatrics*, 145(4), 1–10.
- Gultekin, L. E., Brush, B. L., Ginier, E., Cordon, A., et Dowdell, E. B. (2020). [Health risks and outcomes of homelessness in school-age children and youth: A scoping review of the literature](#). *Journal of School Nursing*, 36(1), 10–18.
- Hail-Jares, K., Vichta-Ohlsen, R., et Nash, C. (2021). [Safer inside? Comparing the experiences and risks faced by young people who couch-surf and sleep rough](#). *Journal of Youth Studies*, 24(3), 305–322.
- Kidd, S. A., Gaetz, S., et O'Grady, B. (2017). [The 2015 National Canadian Homeless Youth Survey: Mental Health and Addiction Findings](#). *Canadian Journal of Psychiatry*, 62(7), 493–500.
- Kidd, S. A., Gaetz, S., O'Grady, B., Schwan, K., Zhao, H., Lopes, K., et Wang, W. (2021). [The second national Canadian homeless youth survey: Mental health and addiction findings](#). *Canadian Journal of Psychiatry*, 66(10), 897–905.
- Kidd, S. A., Vitopoulos, N., Frederick, T., Leon, S., Karabanow, J., et McKenzie, K. (2019). [More than four walls and a roof needed: A complex tertiary prevention approach for recently homeless youth](#). *American Journal of Orthopsychiatry*, 89(2), 248–257.
- Moore, Shorna. 2017. [Couch surfing limbo: Legal, policy and service gaps affecting young couch surfers and couch providers in Melbourne's West](#). Melbourne, Australie : WEstjustice.

- Prock, K. A., & Kennedy, A. C. (2020). [Characteristics, experiences, and service utilization patterns of homeless youth in a transitional living program: Differences by LGBTQ identity](#). *Children and Youth Services Review*, 116, 105176.
- Russell, M., Soong, W., Nicholls, C., Griffiths, J., Curtis, K., Follett, D., Smith, W., et Waters, F. (2021). [Homelessness youth and mental health service utilization: A long-term follow-up study](#). *Early Intervention in Psychiatry*, 15(3), 563–568.
- Saddichha, S., Linden, I., et Krausz, M. R. (2014). [Physical and mental health issues among homeless youth in British Columbia, Canada: Are they different from older homeless adults?](#) *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23(3), 200–206.
- Thulien, N. S., Noble, A., Akdikmen, A., Ali, D., Coplan, I., Daley, M., French, D., Hwang, S., Kidd, S., et Roglich, J. (2020). Youth homelessness: Mental health and substance use during COVID-19. Toronto : presses de l'Observatoire canadien sur l'itinérance
- Toombs, E., Mushquash, C. J., Lund, J., Pitura, V. A., Toneguzzi, K., Leon, S., Bobinski, T., Vitopoulos, N., Frederick, T., et Kidd, S. (2021). [Adaption and implementation of the Housing Outreach Program Collaborative \(HOP-C\) North for Indigenous youth](#). *American Journal of Orthopsychiatry*, 91(1), 96–108.
- Tucker, J. S., D'Amico, E. J., Pedersen, E. R., Garvey, R., Rodriguez, A., et Klein, D. J. (2020). [Behavioral health and service usage during the COVID-19 pandemic among emerging adults currently or recently experiencing homelessness](#). *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 603–605.



 CYMHA_ON

 cymhaon

 cymha_on

695, avenue Industrial, Ottawa (Ontario) K1G 0Z1

 – 1 613 737 2297

FR – smdej.ca

 – 1 613 738 4894

EN – cymha.ca