

BESOIN DE GESTION DE CAS EN VUE D'AMÉLIORER LA SENSIBILISATION AU SUJET DE L'HÉPATITE CHEZ LES SANS-ABRI ADULTES

Que devez-vous savoir?

Les sans-abri sont plus susceptibles d'être exposés à l'hépatite B ou C. Un grand pourcentage n'est peut-être pas conscient d'avoir contracté le virus, ce qui pose un danger pour eux-mêmes et les autres. Les gestions de cas ont réussi à veiller à ce que les gens soient conscients de leur exposition.



De quoi traite cette recherche?

Qu'est-ce qui rend les gens plus susceptibles à contracter l'hépatite? D'autres études ont démontré l'existence de plusieurs facteurs qui augmentent les chances qu'une personne contractera l'hépatite. Ces facteurs incluent l'âge, l'ethnicité, l'éducation et le genre. Il existe des facteurs de risque d'hépatite spécifiques aux sans-abri, dont des antécédents d'itinérance de longue durée, des mauvais traitements subis durant l'enfance, l'incarcération, la toxicomanie, les maladies mentales et les relations sexuelles à haut risque.

VISITEZ

www.homelesshub.ca

pour de plus amples renseignements

MOTS CLÉS

Itinérance, hépatite, infection, gestion de cas, traitement, accès aux soins de la santé, utilisation des services de santé.

Date du sommaire: mars 2014

RÉFÉRENCE

Stein, J. A., Andersen, R. M., Robertson, M., & Gelberg, L. (2012). Impact of Hepatitis B and C Infection on Health Services Utilization in Homeless Adults: A Test of the Gelberg-Andersen Behavioral Model for Vulnerable Populations. *Health Psychology, 31*(1), 20.

Qu'ont fait les chercheurs?

L'étude avait trois objectifs principaux :

- 1 Rendre compte de la prévalence de l'hépatite parmi l'échantillonnage d'adultes sans-abri.
- 2 Expliquer les variables qui font que certaines personnes ont davantage de risques de contracter l'hépatite.
- 3 Comprendre comment les variables de prédisposition, de facilitation et de besoins contribuent aux disparités des soins de santé.

L'étude comprenait 534 adultes provenant de Skid Row à Los Angeles, en Californie. Les adultes ont été recrutés dans différents lieux de la région. Ils ont participé à une entrevue de 90 minutes accompagnée d'un dépistage et d'un examen sanguin (hépatite et VIH). Au bout d'une semaine, on a demandé aux participants de revenir pour qu'on puisse leur donner les résultats des examens et les acheminer. 92% des participants ont reçu leurs résultats.

Quels sont les résultats?

Au total, 43 % de l'échantillonnage a reçu un diagnostic positif pour l'hépatite B (VHB) ou l'hépatite C (VHC). Cela comprenait 31 % diagnostics positifs pour l'hépatite VHB, 28 % pour le VHC et 16 % pour les deux. Ceux qui étaient au courant de leur statut avaient plus de chances de bénéficier d'une gestion de cas et d'une source régulière de soins de santé. L'ignorance de leur propre statut médical entraînait une diminution des visites médicales.

Un diagnostic positif VHB et VHC était associé à plusieurs variables que les chercheurs avaient évaluées. Ces derniers ont découvert que certaines personnes étaient plus susceptibles de contracter le virus, tels que les africains-américains, les hommes et les personnes plus âgées. Un diagnostic positif était aussi relié aux expériences de vie telles que la durée de l'itinérance, l'éducation, le mauvais traitement durant l'enfance, les incarcérations, les drogues, l'alcool et l'utilisation de drogues intraveineuses. Les autres facteurs incluaient des comportements sexuels risqués et les maladies mentales.

Les hommes avaient tendance à utiliser davantage de drogues et d'alcool. Ils couraient aussi davantage de risques de contracter le virus. Ils avaient moins de chances de bénéficier d'une gestion de cas

ou d'avoir accès à des soins de santé. Une itinérance de plus longue durée signifie que les besoins sont plus complexes.

Les visites en salles d'urgence sont plus coûteuses que les gestions de cas. Les sans-abri s'en remettent aux formes de soins plus coûteux en raison de leur manque d'accès aux soins de santé réguliers. Ceux qui avaient accès aux services de santé réguliers étaient plus aptes à savoir s'ils étaient infectés.

Le **Canadian Homelessness Research Network (CHRN)** a établi un partenariat avec le **Knowledge Mobilization (KMb)** Unité de l'Université York pour produire des instantanés de recherche sur le sujet de l'itinérance chez les jeunes au Canada. Le CHRN se penche sur l'éducation, le réseautage et la mobilisation des connaissances afin de trouver des solutions efficaces à long terme sur l'itinérance.

COMMENT POUVEZ-VOUS UTILISER CETTE RECHERCHE?

Les prestataires de services peuvent encourager les tests de détection pour les sans-abri. Cela devrait inclure la prestation de ces services et l'éducation. De services de réduction de dommage tels que des programmes d'échange de seringues pourraient aussi réduire l'exposition au virus.

Les programmes Logement d'abord se sont avérés efficaces au Canada. Les différents niveaux du gouvernement devraient envisager des investissements à long terme. L'on devrait investir davantage dans les gestions de cas dans le but de réduire les coûts des visites en salles d'urgence.

Les chercheurs peuvent étudier la prévalence au Canada. Des tests devraient être effectués au sein de contextes ruraux et urbains aux fins d'une meilleure compréhension des questions d'accès.

Qui sont les chercheurs?

Docteure Judith A. Stein est une psychologue de recherche au Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences, University of California, Los Angeles.

Docteur Ronald M. Andersen est professeur émérite au Department of Public Health, University of California, Los Angeles.

Marjorie Robertson est chercheuse au Public Health Institute d'Emeryville, Californie.

Docteure Lillian Gelberg est professeure au Department of Family Medicine, University of California, Los Angeles.