

La vulnérabilité du logement des femmes francophones monoparentales, sans-abri ou sans domicile fixe. Une étude des besoins sur la situation à Sudbury.

Par :

Monique Benoit, Monique Beaudoin, Anne Marise Lavoie, Kalum Muray et Shelley Watson

Équipe du groupe de recherche sur la santé des franco-ontariens du Nord de l'Ontario, GR-SAFON



Problème de recherche: des femmes sans abri ou sans domicile fixe

Le phénomène appelé «**sans-abrisme**» par Kauppi (2003), est un espace quantitativement dominé par les hommes (Ross, 1982; O'Reilly-Flemming, 1992; Charbon et al. 2008) ;

Le «**sans-abrisme**» **au féminin** est une tragédie humaine peu documentée qui représente l'échec de la socialisation et de la gestion des services de santé;

Les femmes sans-abri peuvent ne pas avoir un abri et ne pas être dans la rue; **elles sont sans domicile fixe**. (Elles habitent temporairement chez une amie, un membre de la famille ou dans un logement fourni par une agence de bienfaisance. Townson, 2005);

Des études récentes révèlent que les femmes sans abri sont **plus jeunes que les hommes** sans abri et sont souvent responsables d'enfants. (À Ottawa, les jeunes femmes sans-abri ont en moyenne 17 ans et certaines ont aussi peu que 13 ou 14 ans);

Cette situation est exacerbée par la **prostitution** issue très souvent de la **dépendance aux drogues** (Potter & Gauvreau, 2005).

Contexte de l'étude: la vulnérabilité des femmes francophones sans abri ou sans domicile fixe à Sudbury

Les **variables socioéconomiques** telles que la profession, la scolarité et le revenu, indiquent que de nombreuses familles monoparentales sont parmi les plus vulnérables de la société (OCDE, 2008).

Les **familles monoparentales** sont le plus souvent dirigées par des femmes (Bertrand, F. et LeTouze, S. (coll.) (2004);

À Sudbury la **pénurie de logement** est criante et, pour les plus modestes logis, il faut souvent déboursier plus de 800\$ par mois ;

Les familles monoparentales qui vivent de l'Ontario disability support program **ODSP** se retrouvent ainsi confrontées au risque d'être évincées de leur logement et ce parfois avec de très jeunes enfants;

Tous ces facteurs ajoutent à leur état de vulnérabilité.

Mais aussi:

Les femmes sans abri font souvent partie d'une **minorité linguistique ou culturelle** (North & Smith 1993; Chardon et al, 2008);

Dans la municipalité du Grand Sudbury, lorsqu'on étudie la problématique de l'exclusion sociale, **le facteur linguistique** est rarement pris en compte.

Profil ethnique des sans abri à Sudbury (2010)

Sources : Données statistiques 2010 – L'Armée du salut (Sudbury) – Major Barbara Carey (Commandante Militaire).

Code du tableau : AGEGENDER_20110505@104124

ÂGE	0-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65-67 ans	+ de 67 ans	=	%
Groupes ethniques										
Autochtones (hors réserve)	1	4	13	16	8	0	0	0	42	9,35%
Autochtones (vivant sur une réserve)	0	2	1	4	0	0	0	0	7	1,55%
Métis	0	1	1	0	4	0	0	0	6	1,33%
Non autochtones	1	30	41	24	21	8	1	0	126	28%
Sans statut	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0,45%
Non spécifiés	59	39	76	44	32	9	4	3	266	59,24%

Lieu de naissance, état de santé et langue : des sans abri à Sudbury (2010)

Sources : Données statistiques 2010 – L'Armée du salut (Sudbury) – Major Barbara Carey (Commandante Militaire).

Code du tableau : AGEGENDER_20110505@104124

ÂGE <i>(femmes et abri familial)</i>	0- 17 ans	18- 24 ans	25- 34 ans	35- 44 ans	45- 54 ans	55- 64 ans	65- 67 ans	+ de 67 ans	=	%
Lieu de naissance										
Sudbury	1	9	16	2	5	4	0	0	37	11,84%
Non spécifié	60	61	101	66	48	10	4	4	354	80,26%
État de Santé										
Asthme	0	7	7	1	4	0	0	0	19	38,89%
Allergies	0	4	11	2	4	1	0	0	22	22,22%
Maladies mentales	0	3	34	26	34	10	2	1	110	16,67%
Grossesse	0	3	1	0	0	0	0	0	4	16,67%
Langue										
Français	4	0	2	5	2	2	0	1	16	0
Non spécifiée	13	2	3	4	1	0	0	1	24	2,63%

La fréquence dans l'usage des services (2010)

Sources : Données statistiques 2010 – L'Armée du salut (Sudbury) – Major Barbara Carey (Commandante Militaire).
Code du tableau : AGEGENDER_20110505@104124

ÂGE <i>(femmes et abri familial)</i>	0- 17 ans	18- 24 ans	25- 34 ans	35- 44 ans	45- 54 ans	55- 64 ans	65- 67 ans	+ de 67 ans	=	%
Utilisation du service (raisons)										
Famille/ relations (ruptures)	11	11	14	15	3	3	0	0	57	5,42%
Abris – expulsion par autre	15	8	7	4	4	2	1	0	41	3,94%
Abris – dangereux	12	7	7	5	3	1	0	2	37	3,45%
Non spécifié	2	143	428	226	175	36	3	5	1018	70,44%

Justification de l'étude

Le rapport de Potter & Gauvreau (2005) indiquait déjà ce que nous constatons par nos statistiques, à savoir que le nombre des francophones sans-abri est souvent sous estimé.

Pourquoi?

D'une part, parce que les francophones sans-abri s'expriment couramment dans les deux langues en raison d'une **assimilation** qui s'avère nécessaire pour obtenir des soins (Kauppi, 2003);

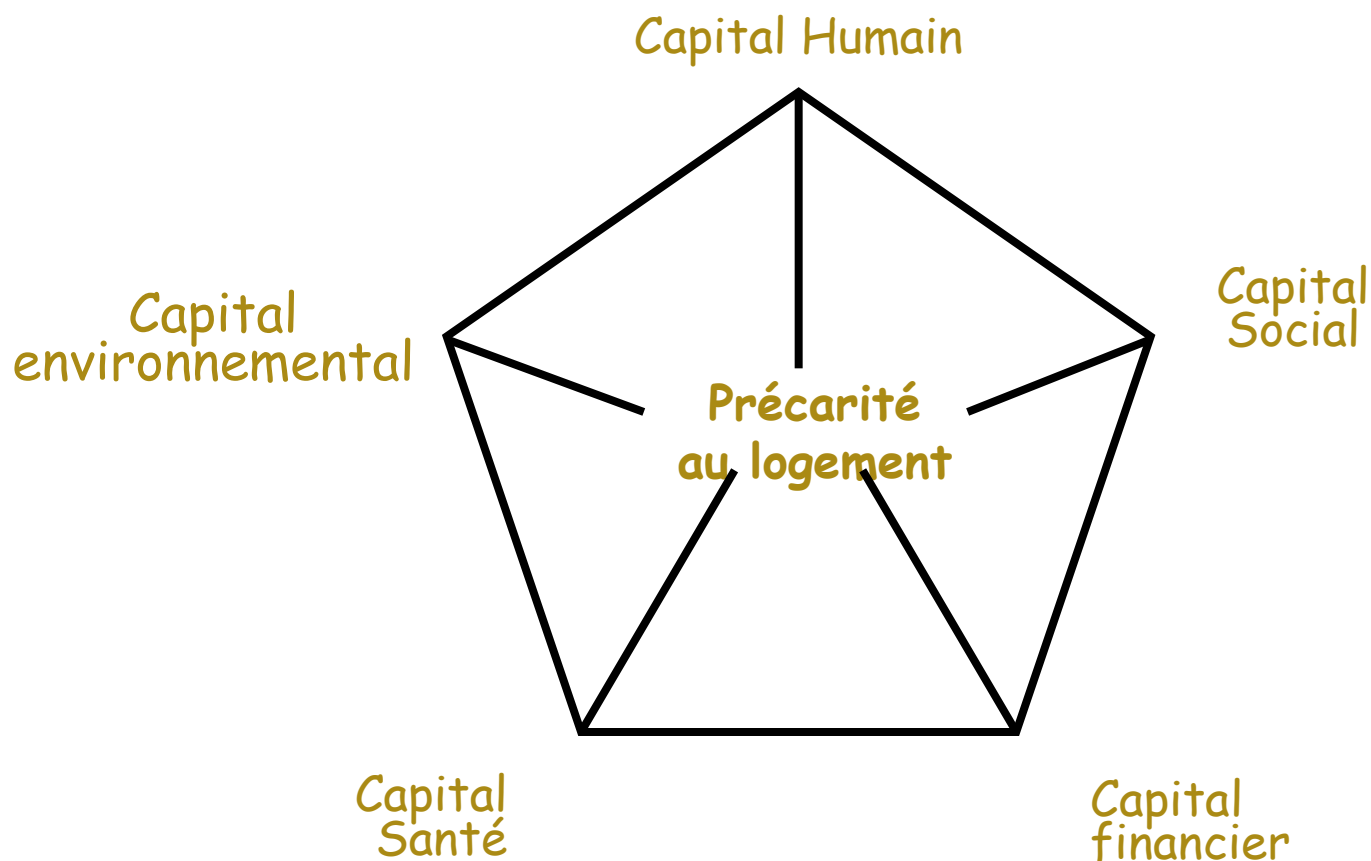
Le manque de données relatives à cette situation justifie une étude sur cette population féminine monoparentale sans abri dont la vulnérabilité résulte de problèmes culturels, environnementaux, de santé et financiers.

Comprendre le cycle de vulnérabilité

- Cette recherche a pour but d'étudier les **besoins liés au cycle de vulnérabilité** qui influence la stabilité des femmes francophones monoparentales depuis peu sans-abri ou à risque de le devenir à Sudbury.
- Il s'agit de comprendre le cheminement personnel influençant chez elles le «sans-abrisme» (Kauppi, 2003) avec le **«modèle des cinq avoirs»** influençant leur vie.

Le modèle des cinq avoirs

Approche axée sur des moyens de subsistance viables



*Le cadre des moyens d'existence durable
Sustainable Livelihoods Framework*

Facteurs d'influence

Les facteurs influençant leur situation ont été identifiés relativement:

- au capital social (ou le réseau social sur lequel elles peuvent compter),
- au capital humain (niveau d'éducation et capacité d'adaptation),
- au capital environnemental (ou la situation du logement à Sudbury, dans le Nord);
- au capital de santé (physique et psychologique); et,
- au capital financier (pauvreté).

Ces facteurs une fois combinés, agissent sur le cycle de vulnérabilité.

Valeurs et principes sous-jacents au problème de recherche (hypothèse)

- Ces femmes ont toutes pour dénominateur commun d'être pauvres, méprisées, stigmatisées et sont à risque d'être éloignées de leurs enfants;
- elles sont exposées aux risques d'agressions physiques, psychologiques et sexuelles.
- Or, nous avons voulu tenir compte de l'état de vulnérabilité de ces femmes francophones à partir de ce qu'elles ont en commun: **la langue**.
- Aussi, il est apparu que l'accessibilité limitée aux services en français pouvait accentuer leur vulnérabilité au logement.

Méthodologie

- Cette recherche qualitative s'est déroulée au *Centre de Santé Communautaire (clinique du coin)* de Sudbury;
- L'échantillon a porté sur 11 entrevues tenues auprès de femmes francophones monoparentales sans-abri qui vivent avec un problème de logement;
- Certaines étaient à risque de sans-abrisme, alors que d'autres avaient une longue carrière de sans-abrisme. Une d'entre-elles avait vécu près de 20 ans sans abri;
- À partir du récit de vie de ces femmes nous avons effectué plusieurs collectes de données échelonnées sur plusieurs mois relatant le cheminement personnel de ces femmes à risque d'être sans abri à Sudbury;

Profil des répondantes

- Elles ont entre 20 et 59 ans;
- Lieu de naissance est Sudbury et Québec (autochtone);
- Première langue apprise et encore comprise – français;
- Célibataires, conjointe de fait ou veuve (aucune n'a été mariée);
- La plupart ont une 12^e année de scolarité, une seule n'avait pas terminé le secondaire à 20 ans;
- Peut compter sur 2 ou 3 amis + parfois sur la famille;
- Aucune n'est sans abri mais toutes sont à risque, 2 étaient sans domicile fixe lors des entrevues;
- Santé : maladie mentale (anxiété, schizophrénie, bipolarité, tentative de suicide, ADHD), VIH et hépatite C, problèmes respiratoires, maladies articulaires ou osseuses, diabète, désordres alimentaires, vésicule biliaire.
- Revenu *Ontario disability support program* ODSP

Analyse des résultats

- Notre analyse trace les principaux cheminements en dégagant le portrait du cycle de vulnérabilité dans la vie quotidienne de ces femmes à partir du «modèle des cinq avoirs».

Capital social (ou le réseau social sur lequel elles peuvent compter)

«Oui, et puis j'appelle mes sœurs une fois de temps en temps, mais des fois... I just haven't been feeling good at all like mentally, physically, psychologically. But... what happens is I... I take on like the world's problems instead of just hear and there. But I can always depend on my family. I've got three... four sisters. One of them is so angry with us she's always been angry all of her life...»

Capital social (ou le réseau social sur lequel elles peuvent compter): une dualité constante

Réseau sur lequel elles peuvent compter	Réseau sur lequel elles ne peuvent pas compter
Réseau familiale entre sœurs, avec les enfants, les nièces et petits enfants	Famille où s'exerce les abus du père
Animaux/ (chats, chiens) relation ludique et de confiance	Les hommes, leur alcoolisme, leur violence et le viol
Relations d'amitié avec les enfants	Les relations plus intimes (manque de confiance)
Les intervenants de la Clinique du coin (confiance et admiration)	Les hommes itinérants de la clinique du coin qui les violentent
Association des jeunes de la rue et organismes d'aide d'appoint (armée du Salut...)	L'entourage proche de leur domicile quand elles ont un logis est toujours menaçant (méfiance extrême)

Capital humain (Niveau d'éducation et capacité d'adaptation)

Niveau d'éducation	Capacité d'adaptation
12 ^e année	«I just, I'm not the type to open too much, so you know what I mean, I'm kind of... It takes me a little while before I start to get to somebody» (sida)
12 ^e année	«Ah oui, oui. J'aime mon appartement, je vais mourir là-bas... des fois je dis, « Ah! Je vais rester ici pour le restant de la vie! » ... j'aime ma vie par moi-même et mon chat, et puis si je peux aider, j'aide.
12 ^e année	But I had a lot of difficult times with where I was living... That was worse than being out on the street like 24/7. But I've seen my days and my nights sleeping in sleeping bags with other people in order to help them and I'd bring some food and we'd have more positive moments together and that kind of thing.

Capital environnemental: la situation du logement à Sudbury



Capital santé

La plupart se disent en mauvaise santé

(échelle: 1= symptômes peu présents, 5= symptômes très présents)

MALADIES	1	2	3	4	5
Migraine			2		
Maladie respiratoire			2		
Séquelles d'accident ou de maladie grave		2			
Dépression		1	4		
Maladie osseuse			2		1
Système digestif		1	1	1	
Désordres alimentaires		1			2
Hypertension		1			
Maladie de la peau	1	1			

Capital santé (pharmaceutique)

Exemple d'ordonnances pour une répondante sans abri
En date du 2 mai 2011

- Attends Briefs (couches pour incontinence)
- Advair Diskus 500mcg (problème respiratoire)
- Apo-Acétaminophen (migraine)
- Apo-Hydro (tension artérielle)
- Atacand 16 mg (hypertension artérielle)
- Apo-Oxybutynin 5mg (incontinence)
- Metformin Hcl 500mg (Kystes ovariens)
- Ventolin HFA 100 mg (problème respiratoire)
- Celebrex 200 mg (anti-inflamatoire)
- Spiriva Capsule 18 mcg (obstruction chronique des bronches).

Capital santé (violence)

Une des répondante s'est fait battre pendant 15 ans par un voisin. Elle raconte un séjour à l'hôpital suite à une de ces épisodes:

« Oui, j'ai passé un mois dans l'hôpital St.-Joseph dans la...c'est pour les...you know anything that happens in psychosis is involved in all of that, and I was there for over a month. And the stuff they had to do for me, and they couldn't even heal me, and...anyways, yeah, I went through a lot, so I'm trying to forget a lot of that but um... l'encouragement du bon monde, c'est ça qui m'a fait vivre. »

À remarquer le passage d'une langue à une autre.

Capital financier (la pauvreté et abus)

People downstairs here, no matter for what you know, when...I... they knew I had money, they knew I'd take care of it. Um, ils savaient quand j'avais un peu d'argent, j'étais trop généreuse. Et puis je les trustais tout le temps. « Je viens juste d'avoir un bébé, c'est mon deuxième bébé et puis on a jamais d'argent » so... une couple de fois soixante piastres, soixante-dix piastres, et puis une couple d'années passées là j'ai commencé à penser à ça et puis (pause) ça ne lui faisait rien, mais s'ils me donnent un sourire ils ont mon cœur. Et puis... non, et puis il a beaucoup que je ne me rappelle pas. Like the last beating was so severe I can't even remember a lot of the stuff that I happened.

Synthèse et discussion

- Dans la livraison des témoignages nous avons remarqué le passage d'une langue à une autre et parfois dans la même phrase. Chez ces femmes l'emploi du **français** s'inscrit dans un contexte de capital humain ou social et **l'anglais** dans un contexte environnemental (cadre institutionnel hôpitaux... et lorsque la situation est tragique pour bien se faire comprendre);
- La **violence** est un état permanent pour ces femmes sans abri même quand elles sont logées (le voisinage est toujours austère);
- C'est avec les **animaux de compagnie** qu'elles retrouvent réconfort et une certaine quiétude.
- Les femmes que nous avons rencontrées ont besoin de **se raconter dans leur langue**.
- Une d'entre elle, qui a toujours refusé **l'aide psychologique** qu'on lui proposait, réfléchit actuellement à cette possibilité.
- Curieusement on ne parle pas beaucoup de la situation du logement. Cela fait partie du passé mais occupe toutes les pensées en terme **d'anxiété**;

Conclusion

Cette étude, qui se poursuit actuellement, ne montre t-elle pas au fond que **le désir de s'exprimer dans sa langue** est un des premiers **outils de guérison** sinon, une possibilité **d'éviter le sans-abrisme?...**

Merci!

Merci au CNFS de l'Université Laurentienne
qui a financé cette recherche;

Merci au *Centre de Santé Communautaire*, à son
personnel de la *Clinique du coin* qui a agit
comme partenaire principal de recherche;

Merci à toutes les participantes de l'étude;

Merci aux assistantes de recherche du GR-
SAFON;

Et *Merci à vous!*