

Les jeunes de la rue à Montréal : VIH et hépatite C

Élise Roy, MD, MSc

Journées annuelles de santé publique (JASP)
23 – 27 octobre 2006



Plan de la présentation

- Aspects méthodologiques
- Recrutement et suivi
- Résultats :
 - Description à l'entrée
 - Incidence injection, VHC et VIH
 - Mortalité
 - Tendances dans le partage

Cette présentation a été effectuée le 23 octobre 2006, au cours du Symposium "La santé des populations vulnérables : des défis scientifiques et éthiques, de la mesure à la diffusion des résultats" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

Aspects méthodologiques

- Étude de cohorte prospective (07/01 -12/05)
- Échantillon de convenance
- Entrevue à tous les six mois :
 - Formulaire de consentement
 - Informations pour le retraçage
 - Questionnaire
 - Prélèvement sanguin (dépistage anticorps anti-VHC et anti-VIH)

Aspects méthodologiques (2)

- Critères de sélection :
 - Dans la dernière année: avoir eu plus d'une fois à chercher un endroit pour dormir OU avoir utilisé régulièrement les services des organismes de rue
 - Être âgé entre 14 et 23 ans
 - Avoir l'intention de rester dans les environs de Montréal dans la prochaine année
 - Parler français ou anglais
 - Volet psychosocial : ne s'être jamais injecté

Recrutement et suivi au 31 mars 2005

- Recrutement terminé (n=860)
- Description du suivi :

Questionnaire	Taux de suivi* (%)
Suivi #1	85,8
Suivi #2	91,0
Suivi #3	89,3
Suivi #4	89,3
Suivi #5	92,4
Suivi #6	86,9
Suivi #7	90,6

*D'après le nombre de jeunes qui auraient dû avoir complété ce questionnaire au 31 mars 2005.

Description à l'entrée

- Parmi les 860 jeunes :
 - 69,0% de garçons et 31,0% de filles
 - Âge moyen: 20,4 ans
 - 92,5% sont nés au Canada
 - 31,5% ont grandi à Montréal; 53,1%, ailleurs au Québec
 - 59,8% viennent d'une famille assez ou très aisée

Description à l'entrée (2)

- 99,5% avaient déjà été sans-abri
 - Âge moyen au premier épisode : 15,6 ans
 - Durée totale à vie :

Durée totale sans-abri	n	%
Jamais été sans-abri	4	0,5
< 1 semaine	14	1,6
1 semaine à < 1 mois	86	10,0
1 mois à < 6 mois	214	24,9
6 mois à < 1 an	134	15,6
≥ 1 an	407	47,4
Total	859	100,0

Description à l'entrée (3)

Sources de revenu (6 mois)	n	%
Travail régulier	492	57,2
Quête	439	51,0
Aide sociale	386	44,9
Travail occasionnel	333	38,7
Soutien d'amis	328	38,1
Vente de drogues	326	37,9
Soutien familial	321	37,3
Vol	229	26,6
Squeegee	215	25,0
Prostitution	124	14,4
Chômage	39	4,5
Argent d'un centre d'accueil	38	4,4
Autre	104	12,1

Description à l'entrée (4)

Risques d'exposition au sang (à vie)	n	% à vie
Reçu une transfusion	53	6,2
Fait percer (<i>body piercing</i>)	682	79,3
Fait percer, sauf oreilles	473	55,0
Fait tatouer	459	53,4
Fait scarifier	160	18,6
Eu des traitements d'acupuncture	59	6,9
Injecté des stéroïdes	17	2,0
Fait poser des implants	3	0,3

Description à l'entrée (5)

Comportements risqués pour VIH et/ou VHC		% à vie	% 6 mois
Injecté de la drogue		46,4	31,2
Sniffé de la drogue avec une paille		86,6	58,8
Échangé sexe contre argent ou autre		32,4	17,0
Eu activités sexuelles avec	UDI	49,3	28,3
	HARSAH	24,7	13,3
	Prostitué(e)	39,3	17,8
	Personne VIH+	6,8	1,3

Description à l'entrée (6)

- Consommation à vie :
 - Alcool : 99,3%
 - Au moins une drogue : 99,9%
- Principales drogues déjà consommées :
 - Marijuana : 99,1%
 - Hallucinogènes* : 92,1%
 - Cocaïne ou crack : 85,9%
 - Amphétamines** : 67,7%
 - Héroïne : 41,6%

* Acide, PCP, mushrooms

** incluant l'ecstasy

Description à l'entrée (7)

- Injection de drogues (46,4%) :
 - Âge moyen à la 1^{ère} injection : 16,8 ans
 - Principales drogues déjà injectées :
 - Cocaïne, crack ou freebase : 86,4%
 - Héroïne (seule) : 71,7%
 - Héroïne et cocaïne mélangées : 37,2%
 - Cocaïne, crack, freebase ou héroïne : 96,8%

Description à l'entrée (8)

Matériel d'injection	Déjà utilisé	Déjà utilisé "usagé"*
Seringue	100%	52,4%
Cuillère	92,6%	56,4%
Bouteille d'eau dilution	90,1%	48,4%
Coton ou filtre	64,7%	40,5%
Garrot	61,2%	54,2%
Liquide nettoyage	62,5%	42,5%

* Parmi ceux l'ayant déjà utilisé "usagé" signifie "déjà utilisé par quelqu'un d'autre".

Description à l'entrée (9)

- Autres formes de partage :
 - Injection de restes de drogues extraits d'un coton ou d'un filtre :
 - Déjà fait : 29,0%
 - Coton de quelqu'un d'autre : 50,9%
 - Backloading :
 - Déjà fait : 57,7%
 - Seringue "usagée" pour le mélange : 37,0%

Description à l'entrée (10)

- Activités sexuelles volontaires : 99,1%
- Activités sexuelles de survie : 32,4%
- Abus sexuel :
 - Par un membre de la famille : 14,9%
 - Par quelqu'un d'autre : 27,4%
 - Global : 35,9%

Description à l'entrée (11)

Taux de prévalence du VHC selon certaines caractéristiques

	Nombre +/- nombre total	Taux de prévalence (%)	Intervalle de confiance à 95 %	Valeur de p
Globalement	118/844	14,0	11,7-16,5	-
Garçons	82/586	14,0	11,3-17,1	0,99
Filles	36/258	14,0	10,0-18,8	
≥ 19 ans	114/606	18,8	15,8-22,2	<0,001
< 19 ans	4/238	1,7	0,5-4,2	
UDI à vie	118/384	30,7	26,1-35,6	<0,001
Non-UDI à vie	0/460	0	0-0,8	
UDI actifs	92/256	35,9	30,1-42,1	<0,001
Non-UDI actifs	26/588	4,4	2,9-6,4	

Description à l'entrée (12)

Taux de prévalence du VIH selon certaines caractéristiques

	Nombre +/- nombre total	Taux de prévalence (%)	Intervalle de confiance à 95 %	Valeur de p
Globalement	8/853	0,9	0,4-1,8	-
Garçons	9/590	1,0	0,4-2,2	1,00
Filles	2/263	0,8	0,1-2,7	
≥ 19 ans	8/613	1,3	0,6-2,6	0,11
< 19 ans	0/240	0	0-1,5	
UDI à vie	8/393	2,0	0,9-4,0	0,002
Non-UDI à vie	0/460	0	0-0,8	
UDI actifs	6/264	2,3	0,8-4,9	0,01
Non-UDI actifs	2/589	0,3	0,0-1,2	

Incidence injection

- Parmi les 384 jeunes non UDI à l'entrée
(avec ≥ 1 questionnaire de suivi) :
 - 45 ont commencé à s'injecter
 - Taux incidence : 5,8 par 100 p-a

Incidence VHC

- Parmi les 598 jeunes VHC- à l'entrée (avec ≥ 1 autre résultat VHC) :
 - 55 VHC+ à une entrevue subséquente
 - Taux incidence :
 - Global : 4,5 par 100 p-a
 - Chez jeunes actifs dans l'injection durant le suivi : 22,1 par 100 p-a

Incidence VIH

- Parmi les 697 jeunes VIH- à l'entrée (avec ≥ 1 autre résultat VIH) :
 - 13 VIH+ à une entrevue subséquente
 - Taux incidence : 0,9 par 100 p-a

Mortalité

- Toujours en date du 31 mars 2005 : 6 décès
- Causes :
 - suicide (2)
 - surdose (1)
 - accident de voiture (1)
 - intoxication à l'éthylène glycol (1)
 - noyade probable - suicide possible (1)

Tendances dans le partage Méthodologie

- Jan 1995 à sept 2000 : CJR-1
 - 1013 jeunes recrutés (14 à 25 ans)
- Juil 2001 à déc 2005 : CJR-2
 - 830 jeunes recrutés (14 à 23 ans)
- Fusion des bases (14-23 ans) n=1633 :
 - 773 ont participé à CJR-1
 - 632 ont participé à CJR-2
 - 228 ont participé aux deux cohortes

Tendances dans le partage

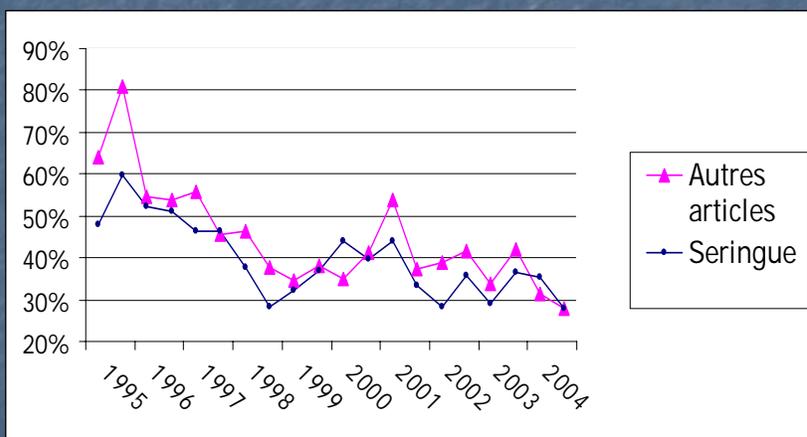
Méthodologie (2)

Dans base de données fusionnée :

- Tous les questionnaires UDI actif
- « Partage » :
 - avoir utilisé du matériel déjà utilisé par quelqu'un d'autre dans les 6 derniers mois
 - i) seringue et ii) autres articles d'injection
- Analyse statistique : GEE
 - variable indépendante = année

Tendances dans le partage

Résultats – prévalences observées



Tendances dans le partage

Résultats – modélisation seringues

D'après l'analyse GEE :

- Diminution significative du partage récent de la seringue chez les UDI actifs
- $RC^* = 0,91$ par année (IC à 95% : 0,88-0,95)

* Ratio de cotes

Tendances dans le partage

Résultats – modélisation autres articles

D'après l'analyse GEE :

- Diminution significative du partage récent des autres articles d'injection chez les UDI actifs
- $RC^* = 0,89$ par année (IC à 95% : 0,86-0,93)

* Ratio de cotes

Remerciements

Co-Chercheurs : Nancy Haley, MD, FRCPC
Jean-François Boivin, MD, FRCPC
Gaston Godin, PhD
Jean Vincelette, MD, FRCPC
Christiane Claessens, MSC

Assistants : Pascale Leclerc, MSC
Jean-François Boivin, MSc

Les intervieweurs, le personnel clérical, les groupes
communautaires et les jeunes

Agences subventionnaires

- Ministère de la santé et des services sociaux du Québec
- Santé Canada
- CRM / IRSC
- Développement des Ressources Humaines Canada (Initiative de partenariats en action communautaire)
- Réseau sida et maladies infectieuses du FRSQ