

Estimation de la taille de la population utilisatrice de drogues par injection (UDI) dans la région de la Capitale-Nationale

Résumé du rapport

Réalisation du rapport

Direction de santé publique, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Rédigé par :

- ❖ Marylie Laberge-Sévigny, épidémiologiste

Avec la collaboration de :

- ❖ Nathanaelle Thériault, médecin-conseil
- ❖ Valérie Richer, chef de service

Références :

1. Brady JE, Friedman SR, Cooper HL, et al. Estimating the prevalence of injection drug users in the U.S. and in large U.S. metropolitan areas from 1992 to 2002. *J Urban Health* 2008.
2. Chao, A., Tsay, P.K., Lin, S.-H., Shau, W.-Y., Chao, D.-Y., 2001. The applications of capture-recapture models to epidemiological data. *Stat. Med.* 20, 3123.
3. OMS. (2011). Lignes directrices relatives à l'estimation de la taille des populations les plus exposées au VIH. Organisation mondiale de la santé.
4. Leclerc, P., Fall, A., & Morissette, C. (2013). Estimation de la taille et caractérisation de la population utilisatrice de drogues par injection à Montréal. Synthèse, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Ce document est le résumé d'un rapport complet ayant été produit pour documenter le projet d'estimation de la taille de la population utilisatrice de drogues par injection (UDI) dans la région de la Capitale-Nationale.

Le rapport complet est disponible dans le catalogue du réseau Santécom, à la Bibliothèque du centre intégré universitaires de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale ainsi qu'aux Archives nationale du Québec (BANQ).

Les retombées attendues de ce projet sont d'évaluer si la population UDI est bien rejointe par les services de santé et les services sociaux, ainsi que par les programmes et activités préventives. Les résultats devraient aussi permettre d'orienter les activités en réduction des méfaits, au niveau de la prévention des infections et de la prévention des surdoses.

Pour les différentes organisations impliquées dans l'ensemble du continuum d'intervention en lien avec l'usage de drogues, ce projet et sa répétition dans le temps dresseront un portrait permettant :

- De suivre l'évolution de la taille de la population UDI à travers le temps ;
- D'évaluer si cette population est bien rejointe par les services de santé et les services sociaux ;
- D'apprécier les retombées des programmes et des activités préventives ainsi que des mesures en réduction des méfaits ;
- D'orienter les activités en réduction des méfaits, au niveau de la prévention des ITSS et de la prévention des surdoses ;
- De comparer les tendances locales, provinciales et nationales.

Il s'agit d'un projet qui s'inscrit notamment dans une logique d'aide à la décision en santé.

Nous espérons que ce résumé enrichira vos observations ou votre connaissance de la population UDI de la région de la Capitale-Nationale.

Nous vous souhaitons une bonne lecture !

Introduction et pertinence : Les personnes qui utilisent les drogues par injection (UDI) sont plus touchées par certains problèmes de santé, notamment par des infections causées par le virus de l'hépatite C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). De plus, elles présentent un risque élevé de surdose. L'adoption par des personnes UDI de pratiques telles le partage de matériel d'injection et les relations sexuelles non protégées par un condom est associée à un risque accru d'infections transmissibles sexuellement par le sang [1].

Au Québec, différentes actions préventives visant à réduire les risques pour la santé liés à l'utilisation de drogues par injection ont été mises en place.

Toutefois, une estimation robuste de la taille (N) de la population UDI dans la région de la Capitale-Nationale ainsi qu'une meilleure connaissance de ses caractéristiques devraient permettre de mieux planifier et évaluer les services de santé ainsi que d'adapter les interventions de santé publique en fonction des besoins des personnes UDI et de la collectivité.

Objectifs :

L'objectif principal de l'étude était :

1 Estimer la taille de la population UDI âgée de 14 ans et plus de la région de la Capitale-Nationale, qui comprend à la fois les personnes qui utilisent les services du réseau institutionnel et communautaire (personnes UDI connues) et les personnes qui n'utilisent pas ces services, soit la population cachée (personnes UDI inconnues), pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2021.

Les objectifs secondaires étaient :

- 1.1** Estimer la taille de la population UDI inconnue ;
- 1.2** Estimer la taille de la population totale de personnes UDI, incluant les personnes UDI connues et inconnues ;
- 1.3** Estimer la prévalence de l'usage de drogues par injection au sein de la population ;
- 1.4** Décrire le profil sociodémographique et de consommation des personnes UDI connues enregistrées dans les différentes sources de données retenues.

Méthodologie : Estimer la taille de la population UDI représente un défi au plan méthodologique. Une procédure d'échantillonnage exhaustive comme celle d'une enquête ne permettrait pas de rejoindre l'ensemble de cette population difficile d'accès.

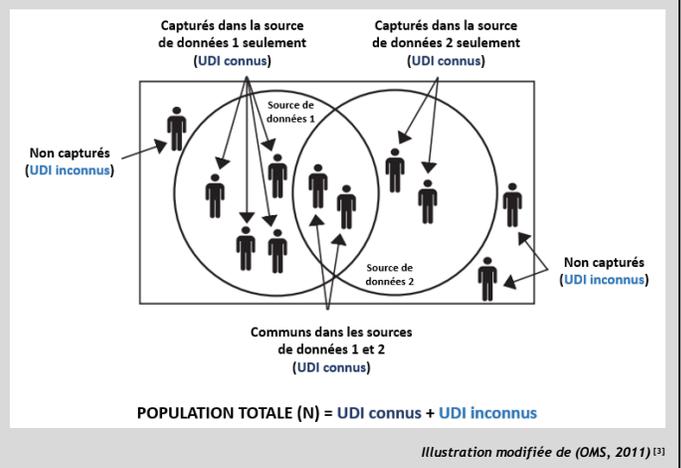
Dans cette perspective, une méthode d'estimation indirecte dite de capture-recapture a été sélectionnée pour réaliser la première estimation robuste de la taille de la population UDI de la région.

La méthode de capture-recapture permet, en croisant minimalement deux sources de données indépendantes issues d'une même population, d'estimer la taille (N) d'une population. Cette méthode permet ainsi de connaître le

nombre (n) de personnes UDI qui utilisent les services du réseau institutionnel et communautaire (personnes UDI connues), d'estimer le nombre (n) de personnes UDI qui n'ont pas pu être observées dans aucune des sources de données (personnes UDI inconnues), puis le nombre total (N) de personnes UDI dans la population étudiée [2].

Le principe de la méthode de capture-recapture dans sa configuration la plus simple, c'est-à-dire à deux sources des données [3], est défini par :

- 1.** Le choix d'un premier échantillon – Cela fait référence à une source de données des usagers ayant utilisé le service d'un organisme.
- 2.** Le choix d'un deuxième échantillon – Cela fait référence à une source de données, indépendante de la première, constituée des usagers d'un deuxième organisme.
- 3.** L'établissement d'un identifiant unique de repérage – Pour les deux échantillons, chaque dossier retenu se voit attribuer un identifiant unique de repérage, basé sur des informations générales de l'utilisateur (par exemple, les initiales du nom, le sexe à la naissance et la date de naissance). Cet identifiant permet d'apparier les sujets capturés dans les deux échantillons.
- 4.** La comptabilisation des usagers enregistrés – Le nombre d'usagers rapportés dans chaque échantillon (personnes UDI connues) est déterminé, ainsi que le nombre d'usagers présents dans les deux sources de données (personnes UDI communes).
- 5.** La population cachée (personnes UDI inconnues) avec la méthode de capture-recapture à deux sources est estimée par le produit des effectifs rapportés uniquement dans la première source de données et uniquement dans la seconde source de données, divisée par l'effectif des individus communs présents dans les deux sources.
- 6.** L'estimation de la taille de la population UDI (population totale) est obtenue par l'addition de la population connue (total d'effectifs uniques rapportés dans les deux sources) et de la population inconnue (estimation des effectifs cachés), précédemment estimée.



La méthode de capture-recapture à plus de deux sources, basée sur une modélisation log-linéaire (ou régression de Poisson), a ainsi permis d'estimer la taille de la population UDI dans la région de la Capitale-Nationale [3,4].

Pour ce projet, cinq sources de données issues de cette population ont été utilisées :

- 1 Service de consommation supervisée de Québec - Interzone
- 2 Coopérative de solidarité SABSA (Clinique SABSA)
- 3 Services intégrés de dépistage et prévention (SIDEPE) du CIUSSS de la Capitale-Nationale
- 4 Données de la vigie et surveillance des surdoses de la Direction de santé publique
- 5 Centre de réadaptation en dépendances de Québec

Critères d'inclusion des sujets :

- Avoir utilisé au moins une drogue par injection dans les 6 mois précédents ;
- Être âgés de 14 ans et plus ;
- Résider dans la région de la Capitale-Nationale (incluant les personnes sans domicile fixe qui y vivent) ;
- Fréquenter un site participant ou avoir fait l'objet d'un signalement de surdose à la DSPu pendant la période à l'étude ;
- Apparaître au moins une fois dans l'une des sources de données retenues durant la période à l'étude du 1er janvier au 31 décembre 2021.

Résultats :

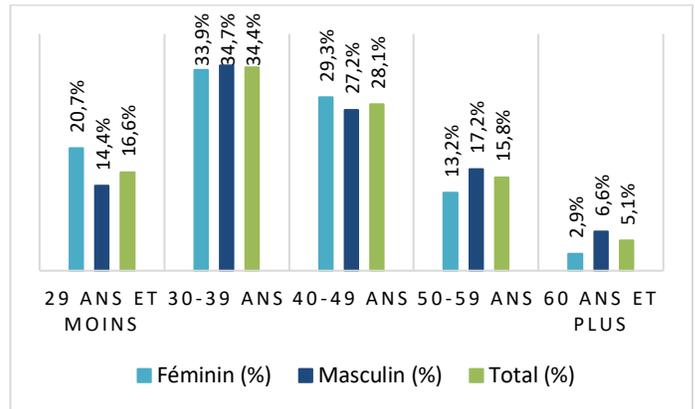
Les analyses ont permis de déterminer la taille de l'échantillon (n) des personnes UDI connues (n=507), puis d'estimer le nombre de personnes UDI inconnues (n=1030), ainsi que la taille (N) de l'ensemble de la population UDI âgée de 14 ans et plus résidant dans la région de la Capitale-Nationale (N=1537) en 2021.

507	personnes UDI connues
1030	personnes UDI inconnues
1537	personnes UDI âgées de 14 ans et plus résidant dans la région de la Capitale-Nationale
2,02	personnes sur 1000 habitants utilisent des drogues par injection parmi la population générale de la région de la Capitale-Nationale

Des 507 personnes UDI distinctes :

35,5%	étaient des femmes dont l'âge moyen était de 38,9 ans
64,5%	étaient des hommes dont l'âge moyen était de 41,7 ans

Répartition selon le sexe et l'âge :



Dans la région de la Capitale-Nationale : il appert que les personnes UDI se situaient principalement dans Québec-Sud et Québec-Nord. Les territoires de Portneuf et Charlevoix ont été regroupés puisque l'un d'eux comptait moins de cinq personnes utilisatrices de drogue par injection.

Distribution démographique des personnes UDI connues	
Charlevoix et Portneuf	4,5%
Québec-Sud	69,4%
Limoilou - Vanier	28,4%
Québec-Basse-Ville	20,9%
Québec-Haute-Ville	11,0%
Sainte-Foy-Sillery	4,3%
Duburger-Les Saules-Lebourgneuf	3,0%
Laurentien	1,8%
Québec-Nord	22,5%
Beauport - Charlesbourg	16,8%
Loretteville-Val-Bélair	4,3%
Orléans	1,4%

Selon les informations disponibles :

23% étaient des personnes sans domicile fixe

Conclusion : Les résultats de ce projet devraient contribuer à orienter les programmes d'intervention et de réadaptation en dépendance ainsi que les activités en réduction des méfaits, au niveau de la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang et de la prévention des surdoses.

La réalisation de ce projet a nécessité la précieuse collaboration d'un ensemble d'acteurs. Nous tenons donc à les remercier chaleureusement.