

# Accessibilité aux traitements de substitution à la méthadone et réduction des méfaits

Le rôle d'un programme à exigences peu élevées

Michel Perreault, PhD<sup>1</sup>

Michel Rousseau, B.ed<sup>2</sup>

Céline Mercier, PhD<sup>1</sup>

Pierre Lauzon, Md<sup>3,4</sup>

Carole Gagnon, D.E.S.S.<sup>2</sup>

Pierre Côté, Md<sup>4</sup>

En collaboration avec les médecins et les intervenants de Relais-Méthadone

## RÉSUMÉ

**Objectif:** L'étude vise à déterminer l'efficacité d'un programme de méthadone à exigences peu élevées (Relais-Méthadone) à rejoindre une clientèle de consommateurs d'héroïne marginalisée de la région de Montréal, de même qu'à évaluer son accessibilité en terme de délai de prise en charge et sa capacité de rétention en traitement.

**Méthode:** Les données ont été recueillies auprès de 141 clients admis lors de la première année d'implantation du programme par le biais de deux instruments à questions ouvertes et à choix multiples.

**Résultats:** L'analyse des caractéristiques de la clientèle révèle que le programme rejoint efficacement le groupe ciblé. En effet, celle-ci se caractérise par une fréquence et une durée de consommation d'héroïne élevées, des conditions de vie précaires et de nombreux comportements à risque pour la transmission du VIH. La période d'attente en début de traitement, quant à elle, se chiffre en moyenne à 11,2 jours. Enfin, la rétention de la clientèle dans le programme est élevée (88 %) pour les premiers 30 jours.

**Discussion:** Ces résultats démontrent la valeur de programmes d'interventions flexibles pour rejoindre une clientèle marginalisée fortement exposée au virus du VIH qui n'aurait pas accès à un programme régulier étant donné les critères de sélection élevés et le manque de places disponibles.

*The translation of the abstract is at the end of the article.*

1. Centre de recherche de l'hôpital Douglas, Département de psychiatrie, Université McGill, Montréal, Qc

2. Centre de recherche de l'hôpital Douglas, Verdun, Qc

3. Centre de Recherche et d'Aide aux Narcomanes, Montréal

4. Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal

**Correspondance et demande de réimpression :** Michel Perreault, Hôpital Douglas, 6875, boulevard LaSalle, Verdun (Québec), H4H 1R3, Tél.: 514-761-6131, poste 2823, Téléc.: 514-888-4063, Courriel: michel.perreault@douglas.mcgill.ca

**Remerciements:** Des remerciements sont adressés à la clientèle et aux intervenants du programme « Relais-Méthadone » qui se sont impliqués dans la conception et l'implantation des procédures d'évaluation; ainsi qu'à Madame Marie-Hélène Le Blanc qui a assuré la mise en forme du document. Cette étude a été menée en partie grâce au financement de Santé Canada.

Au Québec, on constate que la popularité et l'accessibilité de l'héroïne se sont accrues.<sup>1</sup> Du point de vue de la santé publique, il est reconnu que l'utilisation de drogues injectables telles que l'héroïne est l'une des principales causes de la transmission du VIH.<sup>2</sup> Ceci est attribuable aux pratiques d'échanges de seringues ainsi qu'aux coûts élevés d'une telle dépendance, qui poussent souvent les consommateurs UDI à la prostitution.<sup>3</sup> Dans ce contexte, les femmes et les consommateurs UDI de cocaïne représentent des clientèles particulièrement à risque pour le VIH.<sup>4</sup>

La méthadone demeure le médicament de substitution le plus couramment administré dans les programmes québécois de traitement pour héroïnomanes.<sup>3</sup> Plusieurs études ont démontré le taux d'efficacité de ces traitements pour la réduction de la consommation d'héroïne et la prévention des comportements à risque pour la transmission du VIH.<sup>5-7</sup> Par contre, comme pour les autres traitements en toxicomanie, ces programmes entraînent des taux relativement élevés d'abandon. Par exemple, Hser et al. rapportent un taux de rétention de 13,6 % pour les programmes de maintien à la méthadone en Californie.<sup>8</sup>

Malgré l'efficacité généralement reconnue des programmes de méthadone, ces derniers sont demeurés peu accessibles à Montréal jusqu'à la fin des années quatre-vingt-dix. En 1997, on ne comptait qu'approximativement 500 personnes qui recevaient ce type de traitement alors que le nombre estimé d'héroïnomanes était estimé à 5 000.<sup>1</sup> Il est possible d'expliquer cette situation par les coûts élevés associés au traitement ainsi que par le nombre limité de médecins offrant un suivi aux héroïnomanes stabilisés.<sup>1</sup> Puisque le nombre de places de traitement disponibles est restreint, les consommateurs les plus désorganisés sont ceux qui éprouvent le plus de difficultés à avoir accès à un traitement à la méthadone, qui implique généralement des critères et règles strictes d'admission. Pour cette clientèle, les programmes de substitution à exigences peu élevées ont été développés en Europe au milieu des années 1980, dans le contexte de l'émergence de l'épidémie de VIH.<sup>3-9</sup> Contrairement aux programmes réguliers, la méthadone est prescrite aux toxicomanes sans exigence d'abstinence. On cherche

ainsi à rejoindre un maximum d'usagers afin de réduire les risques et méfaits relatifs à la consommation d'opiacés tout en favorisant les contacts répétés avec le système de santé.<sup>6</sup>

Dans une perspective de réduction des méfaits, ces programmes comportent des critères d'admission facilitant les conditions pour débiter, poursuivre ou réintégrer le traitement. L'objectif poursuivi est alors davantage axé sur la diminution des comportements à risque pour la santé que sur l'abstinence totale de la consommation d'héroïne.

Relais-Méthadone, le premier programme de méthadone à exigences peu élevées implanté au Canada, est établi dans le secteur Centre-sud de Montréal. Les premiers clients y ont été reçus en novembre 1999. Outre la prescription de méthadone, une gamme de services diversifiés est offerte tels que du soutien psychosocial, l'échange de seringues et la distribution de condoms. Chaque client peut choisir l'un ou l'autre des services mis à sa disposition. Les critères d'admission à Relais-Méthadone sont d'avoir plus de 14 ans, d'être dépendant de l'héroïne depuis plus d'une année et de présenter une situation de vie précaire, notamment pour le logement et le revenu.

Cette étude, conduite lors de la première année de Relais-Méthadone, vise à évaluer : 1) sa capacité de rejoindre la clientèle ciblée, 2) son accessibilité en terme de délai de prise en charge, et 3) sa capacité de rétention de la clientèle en début de traitement.

## MÉTHODE

### Procédures

Les données présentées dans le cadre de cette étude ont été obtenues lors de l'administration d'un *questionnaire de sélection*<sup>10</sup> avant l'admission au programme de Relais-Méthadone. Ce questionnaire a été administré par un intervenant chargé du triage lors d'un premier contact téléphonique. Afin de compléter les informations, un *questionnaire d'évaluation*<sup>10</sup> a également été administré au cours de la première entrevue avec un intervenant de la ressource.

### Instruments

Le *questionnaire de sélection* comporte des questions ouvertes et à choix multiples sur les habitudes de consommation, les

TABLEAU I

### Caractéristiques de la clientèle admise à Relais-Méthadone

	Clientèle
Sexe	
Hommes	51,1 %
Femmes	48,9 %
Âge moyen	26,8 ans (6,5)
Nombre moyen de lieux différents pour dormir au cours des 6 derniers mois	2,1 lieux (1,1)
Principal lieu pour dormir dans les 6 derniers mois	
Appartement/maison	50,0 %
Dehors, prison, refuge	25,0 %
Parents	7,8 %
Autre	17,2 %
Principale source de revenu au cours des 6 derniers mois	
Sécurité du revenu/assurance-emploi	34,2 %
Travail du sexe	24,8 %
Squeejee, quête	20,5 %
Vente de drogue, vol	13,7 %
Travail régulier ou occasionnel	5,1 %
Autre	1,7 %
Problèmes avec la justice	43,3 %
Mandat d'arrêt	26,6 %
Instance de jugement, procès, sentence	23,4 %
Probation ou libération conditionnelle	17,0 %
Consommation d'héroïne à tous les jours dans les derniers 30 jours	75,9 %
Durée moyenne de la consommation d'héroïne	6,1 ans (4,8)

N=141 clients admis lors de la première année

conditions de vie et les problèmes de judiciarisation. Le *questionnaire d'évaluation* porte sur le degré de dépendance aux opiacés, les risques associés à la consommation, ainsi que le niveau de précarité des conditions de vie.

### Échantillon

L'échantillon est composé des 141 personnes admises au programme Relais-Méthadone entre le 1<sup>er</sup> novembre 1999 et le 31 octobre 2000. Il n'inclut pas les 66 autres personnes qui ont été référées vers des ressources jugées plus adéquates en raison de leurs conditions de vie moins précaires. Celles-ci avaient utilisé un moins grand nombre de lieux pour dormir ( $t=4,3$ ,  $p<0,000$ ) et avaient moins souvent dormi dehors, en prison ou dans un refuge ( $\chi^2=13,75$ ,  $p=0,003$ ). De plus, elles avaient moins tendance à tirer leur principale source de revenus du travail du sexe ( $\chi^2=24,86$ ,  $p<0,000$ ) et à avoir un mandat d'arrêt émis contre elles ( $\chi^2=17,00$ ,  $p<0,000$ ).

### Analyses

Les données descriptives sur la clientèle de Relais-Méthadone sont complétées par des analyses comparatives des comportements à risque pour le VIH en fonction du sexe. Des comparaisons entre les caractéristiques des personnes qui ont abandonné le traitement et celles qui ont poursuivi ont aussi été effectuées. Les moyennes ont été comparées à partir de test-t de Student et

les distributions à l'aide de test de chi-carré. Le seuil de signification a été fixé à 0,05.

## RÉSULTATS

### Description de la clientèle de Relais-Méthadone

#### Caractéristiques socio-démographiques et conditions de vie

La clientèle est composée de 51 % d'hommes et 49 % de femmes. L'âge moyen est de 26,8 ans (é.-t. 6,7 ans). Au niveau des conditions de vie, on note une moyenne de 2,1 (é.-t. 1,1) lieux différents pour dormir au cours des 6 mois précédant l'entrevue de sélection et que le quart des clients (25 %) rapporte avoir dormi principalement dehors, en prison ou dans un refuge. De plus, 24,8 % de la clientèle tire ses revenus principalement du travail du sexe (voir tableau I).

Enfin, au moment de l'entrevue de sélection, 26,6 % des clients affirment avoir un mandat d'arrêt émis contre eux, 23,4 % rapportent être en instance de jugement, de procès ou de sentence et 17 % être en période de probation ou de libération conditionnelle.

#### Consommation d'héroïne

Plus des trois quarts (75,9 %) des clients affirment avoir consommé de l'héroïne à tous les jours dans les 30 jours précédant leur admission. Ceux-ci mentionnent

TABLEAU II

## Comportements à risque chez la clientèle de Relais-Méthadone

	Hommes (n=72) %	Femmes (n=69) %	Total (n=141) %	p
Consommation de cocaïne intra veineuse, 30 derniers jours	46,0	46,0	46,0	0,948
Injection quotidienne de drogue	87,2	93,2	90,1	0,342
Utilisation des lieux pour s'injecter				
Domicile	66,7	66,7	66,7	1,000
Toilettes publiques	53,3	38,9	46,9	0,196
La rue, piquerie ou prison	46,7	22,2	35,8	0,023
Utilisation de seringues usagées	36,1	45,5	40,6	0,264
Utilisation de matériel d'injection usagé	25,0	22,7	23,9	0,799
Relation sexuelle dans le cadre du travail du sexe	23,6	59,4	41,1	0,000
Utilisation du condom dans le cadre du travail du sexe (n=53)				0,000
Jamais	61,5	0	15,1	
Quelquefois	7,7	27,5	22,6	
Toujours	30,8	72,5	62,3	

TABLEAU III

## Caractéristiques reliées à l'abandon du traitement dans les 30 premiers jours suivant l'admission au programme

	Client a abandonné n=17	Client a persévéré n=124	p
Sexe			0,385
Hommes	42,2 %	52,2 %	
Femmes	58,8 %	47,6 %	
Mandat d'arrêt	47,1 %	18,0 %	0,006
Nombre de jours de consommation de cocaïne 30 jours précédant l'évaluation	14,5 (13,1)	7,2 (10,3)	0,04
Utilisation de matériel d'injection usagé	50,0 %	20,7 %	0,04

consommer de l'héroïne depuis en moyenne 6,1 ans (é.t. 4,8).

*Comportements à risque*

Le tableau II présente les comportements à risque reliés à l'injection et aux comportements sexuels en fonction du sexe. Les résultats démontrent qu'une proportion à peu près identique d'hommes et de femmes rapporte avoir consommé de la cocaïne par injection, soit 46 % (p=0,948). De même, 87,2 % des hommes et 93,2 % des femmes révèlent s'être injectés quotidiennement de la drogue (p=0,342). On note qu'une plus grande proportion d'hommes que de femmes indique s'être injectée dans la rue, dans une piquerie ou en prison (46,7 % vs. 22,2 %, p=0,023). Aucune différence statistique n'a été observée toutefois, selon le sexe pour ce qui est de l'injection dans les toilettes publiques (53,3 % des hommes et 38,9 % des femmes; p=0,196), l'utilisation des seringues usagées (45,5 % des femmes contre 36,1 % des hommes; p=0,264) et l'utilisation du matériel d'injection usagé (25 % des hommes comparé à 22,7 % des femmes (p=0,799).

Une plus grande proportion de femmes que d'hommes rapporte effectuer le travail

du sexe (59,4 % vs. 23,6 %, p<0,000), et 72,5 % des femmes qui en font affirmer avoir utilisé à chaque fois un condom. Pour ce qui est des hommes, seulement 30,8 % de ceux-ci indiquent avoir utilisé un condom à chaque occasion (p<0,000).

*Période d'attente en début du traitement*

Le temps moyen d'attente entre la demande de traitement et le début est de 11,2 jours (écart-type 17,5) lors de la première année d'opération de Relais-Méthadone. La médiane de la distribution est de 7 jours. Il est à remarquer que 78 % des clients ont débuté leur traitement dans les deux semaines qui ont suivi leur demande initiale à Relais-Méthadone.

*Description de la clientèle ayant abandonné le programme en début de traitement*

Sept hommes et 10 femmes ont abandonné le programme au cours des 30 premiers jours. Il s'agit de 12 % de la clientèle (voir tableau III). Au niveau des aspects socio-démographiques, aucune différence significative n'a été observée tant au niveau du sexe que de l'âge. Toutefois, une plus grande proportion des clients qui

ont quitté le traitement rapportent avoir un mandat d'arrêt émis contre eux (47,1 % vs. 18 %, p=0,006). De plus, ils ont consommé de la cocaïne pendant une période deux fois plus longue au cours des 30 jours précédant le début du traitement soit en moyenne 14,5 jours (é.t. 13,1; p=0,04). Enfin, une plus grande proportion de clients ayant abandonné le programme indique avoir utilisé du matériel d'injection usagé. Cette proportion est de 50 %, comparativement à 20 % chez ceux qui ont poursuivi (p=0,04).

## DISCUSSION

L'analyse des résultats obtenus au cours de la première année d'opération du programme à exigences peu élevées Relais-Méthadone démontre sa capacité d'atteindre la clientèle ciblée. En effet, avant le début de leur traitement, la majorité des 141 premiers clients de ce programme consommaient quotidiennement de l'héroïne et près de la moitié consommaient de la cocaïne par injection intra-veineuse. Les caractéristiques des clients dénotent aussi plusieurs indices d'instabilité au niveau des conditions sociales, du logement, et des sources de revenus.

Relais-Méthadone offre une réponse rapide aux demandes de traitement, les clients obtenant leur première dose de méthadone en moins de deux semaines. Ceci est d'autant plus important qu'il a été démontré qu'une réponse rapide augmente les chances d'attirer et de retenir la clientèle des UDI en traitement.<sup>7</sup>

La description de la clientèle rejointe par Relais-Méthadone témoigne de nombreux comportements à risque, notamment en ce qui a trait à la consommation de cocaïne par voie-intraveineuse, aux lieux d'injection, au partage de matériel ainsi qu'à la prostitution. Ces résultats démontrent l'importance d'implanter de tels programmes et d'étudier les composantes et les facteurs susceptibles d'en faciliter l'accès tels que la proximité géographique et l'offre de services: il importe de rejoindre efficacement une clientèle hautement à risque au niveau du VIH qui ne pourrait recevoir de traitement de la part des programmes réguliers.

Les femmes représentent la moitié de la clientèle de Relais-Méthadone et la

majorité, soit 83 %, sont âgées entre 18 et 29 ans. On note dans les autres programmes de méthadone à Montréal que, pour une clientèle du même âge (18 à 29 ans), la proportion de clientèle de sexe féminin est semblable.<sup>11</sup> Il s'agit d'une population particulièrement à risque étant donné la grande partie de celle-ci qui exerce le travail du sexe (60 % des clientes de Relais-Méthadone). Il importe donc de maintenir et même d'améliorer l'attrait du programme pour cette population.

En plus de faciliter l'accès au traitement à une population d'héroïnomanes marginalisée, Relais-Méthadone favorise un taux de rétention particulièrement élevé de sa clientèle en début de traitement (88 % au cours des 30 premiers jours). Par ailleurs, les clients ayant abandonné le programme à l'intérieur de cette période se caractérisent par une plus grande fréquence de consommation de cocaïne et une plus grande utilisation de matériel d'injection usagé. Étant donné l'impact de la consommation de cocaïne sur la transmission du VIH,<sup>12</sup> il importe d'étudier comment le programme pourrait être amélioré pour favoriser une meilleure rétention de cette clientèle spécifique.

Dans le contexte d'un programme de réduction des méfaits du type de Relais-Méthadone, il importe de faciliter le retour en traitement des clients ayant abandonné. À ce niveau, l'accès rapide à un premier traitement semble favoriser la reprise du traitement après un abandon.<sup>7</sup> D'autres facteurs tels la flexibilité du programme, certains de ses attributs tels la possibilité pour les clients de choisir les activités auxquelles ils souhaitent participer, la disponibilité des services médicaux, de

matériel d'injection, l'accueil et les différents services fournis, sont des caractéristiques susceptibles de faciliter le retour en traitement. L'influence de chacun de ces éléments sur le retour en traitement mérite d'être étudiée davantage. Les résultats de ce type d'étude devraient guider le développement de programmes mieux adaptés aux clientèles les plus à risque.

## RÉFÉRENCES

1. Schneeberger P. Portrait émergent des consommateurs d'héroïne au Québec. Comité permanent de lutte à la toxicomanie. *Rapport* 1999;juin.
2. Bruneau J, Lamothe F, Franco E, Lachance N, Déry M, Soto J, Vincelette J. High rates of HIV infection among injection drug users participating in needle exchange programmes in Montreal: Results of a cohort study. *Am J Epidemiol* 1997;146(12):994-1001.
3. Lauzon P. Les modèles d'intervention avec méthadone développés au Québec, 1986-1996. *Psychotropes Revue internationale des toxicomanies* 1996;(2)4:7-14.
4. Camacho LM, Bartholomew NG, Joe GW, Cloud MA, Simpson DD. Gender, cocaine and during-treatment HIV risk reduction among injection opioid users in methadone maintenance. *Drug Alcohol Depend* 1996;41:1-7.

5. Mino A. Les maintenances à la méthadone. *L'information psychiatrique* 1995;3(Mars):237-46.
6. Perreault M, Lauzon P, Mercier C, Rousseau M, Gagnon C. Efficacité des programmes comportant l'utilisation de la méthadone. Dans : Brochu S, Landry M, Guyon L (Éds.), *Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie (études québécoises)*. Presses de l'Université Laval, 2001; chapitre 5 : 95-135.
7. Kwiattkowski CF, Booth RE, Lloyd LV. The effects of offering free treatment to street recruited opioid injectors. *Addiction* 2000;95(5):697-704.
8. Hser YI, Joshi V, Maglione M, Chou CP, Anglin MD. Effects of program and patient characteristics on retention of drug treatment patients. *Evaluation and Program Planning* 2001;24:331-41.
9. Rylie IW, Dickson J, Robbins C, Maclean K, Climpson C. Evaluation of a low-threshold clinic for opiate-dependent drug users. *J Psychiatric Mental Health Nursing* 1997;4:105-10.
10. Rousseau M, Perreault M, Mercier C. *Rapport pour la première année d'opération 1er novembre 1999 au 31 octobre 2000*. 2001.
11. Lauzon N. Indicateur de suivi du programme de traitement à la méthadone dans la région de Montréal-Centre. Rapport non-publié présenté à la Régie Régionale de la santé et de services sociaux de Montréal-Centre, 2001.
12. Noel L, Cloutier R, Parent R. Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec : Avril 1998 à mars 1999. Québec: Rapport du Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2000.

Reçu : 4 février 2002

Accepté : 9 octobre 2002

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the accessibility to a Montreal low-threshold methadone program (Relais-Méthadone). This program is aimed at a marginalized population of heroin addicts who are injection drug users (IDU).

**Method:** The data (n=141 clients) were collected during the first year of the program implementation with questionnaires administered by the programme workers.

**Results:** Analysis of the characteristics of the clients revealed that the program does reach the target population. The program's clientele is characterized by long-time and frequent heroin use, unstable lifestyles, and the presence of numerous behaviours that put them at high risk for HIV transmission. The retention of clients in the program is very high (88 %) within the first 30 days.

**Interpretation:** These results demonstrate the importance and value of flexible intervention programs in reaching a marginalized clientele exposed to the HIV virus, who would not have access to regular programs characterized by restrictive selection criteria and limited availability.