



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Après la psychose...Regards
vers l'avant

JAP, Montréal, 2 mai 2014

**Trajectoire résidentielle des jeunes de la
rue, santé mentale et toxicomanie - étude
de cohorte prospective**

Élise Roy MD MSc

Titulaire de la Chaire de recherche en toxicomanie de
l'Université de Sherbrooke (campus Longueuil)
Institut national de santé publique du Québec
Direction de santé publique de Montréal

De qui parle-t-on? Itinérants ou ...?

- *Runaways*
- *Throwaways*
- Sans domicile fixe
- Sans abri
- Jeunes de la rue (*street youth ou street-involved youth*)

“Often they are defined as living in a cycle of homelessness which can mean being temporarily sheltered or living in crowded or unsafe conditions”. (Youth Homelessness in Canada : The Road to Solutions, 2009)

Des trajectoires variées

Selon Milburn et al., (2011),

- Les « nouveaux » jeunes de la rue (moins de 6 mois) sont moins enracinés dans le style de vie de la rue (acculturation) et consommeraient moins de substances; ils auraient le meilleur « pronostic »
- À l'autre bout du spectre sont les jeunes qui vivent un sans-abrisme chronique avec des épisodes récurrents et prolongés de vie dans la rue. Ces jeunes seraient plus susceptibles d'avoir des troubles de la consommation (entre autres)

Les rapports à la rue et à la substance varient selon les individus et dans le temps

[LA MORTALITÉ (cohorte 1)]

Durant la période 1995-2000

26 des 1013 jeunes de la rue (14-25 ans) participant à l'étude de cohorte sont décédés soit **1% des jeunes par année et 11 fois** le nombre de décès observés chez l'ensemble des jeunes du Québec

Les causes : **suicide (13), surdose (8)**, accident (2), hépatite A fulminante (1), maladie cardiaque(1) et une inconnue

[LA MORTALITÉ]

En décembre 1998, le directeur de santé publique de Montréal produit un avis « Le Défi de l'accès pour les jeunes de la rue »

Les buts :

- Diminuer le nombre de jeunes qui aboutissent dans les rues du centre-ville de Montréal;
- Réduire les risques associés au style de vie des jeunes de la rue et les conséquences défavorables à leur santé;
- Accroître l'accès à des possibilités réelles de sortir de la rue et prendre part activement à la vie sociale et économique de la collectivité

Comment?

- Consolider le travail des organismes communautaires en lien avec les jeunes de la rue
- Développer des services adaptés aux jeunes de la rue

[LA MORTALITÉ (cohorte 2)]

Durant la période 2001-2005

5 des 858 participants à la 2^e cohorte (14-23 ans) sont morts représentant **0,2% des jeunes par année et 3 fois** le nombre de décès observés chez les autres jeunes du Québec

Les causes : **suicide (1), surdose (2),** accident (1) et une inconnue


Nos conclusions

La baisse de la mortalité pourrait être expliquée par un ensemble de facteurs dont:

- **la baisse dans la population générale**

ET vraisemblablement

- **des changements du marché de la drogue**
- **l'exposition aux nouveaux services mis en place vers 2001 suite au rapport du directeur de santé publique**



A prospective cohort study of non-fatal accidental overdose among street youth: The link with suicidal ideation. *Drug Alcohol Rev* 2013;32:398–404.

Isabelle Richer, Karine Bertrand, Jill Vandermeerschen & Élise Roy

Overdose and suicidal ideation among SY (14 to 23 y.o. and 31% female)

Variables at baseline (<i>n</i> = 854)	%	Number of youth
Lifetime overdoses	38.2	326
Recent accidental overdose	8.0	68
Recent intentional overdose	1.8	15
Lifetime serious suicidal ideations	59.7	510
Recent serious suicidal ideations	25.5	218
Recent serious suicidal ideations involving a plan	62.8	137

Types of drug involved in accidental overdoses events during study period*

Types of drugs	Proportions	Number of youth
Cannabis	7.2	23
Hallucinogens	38.0	121
Cocaine/crack/free	25.5	81
Amphetamine	11.3	36
Prescription drugs	6.6	21
Heroin	30.5	97
Speedball	2.8	9
Glue/solvent	0.3	1
Other drugs	1.6	5
Alcohol	11.0	35

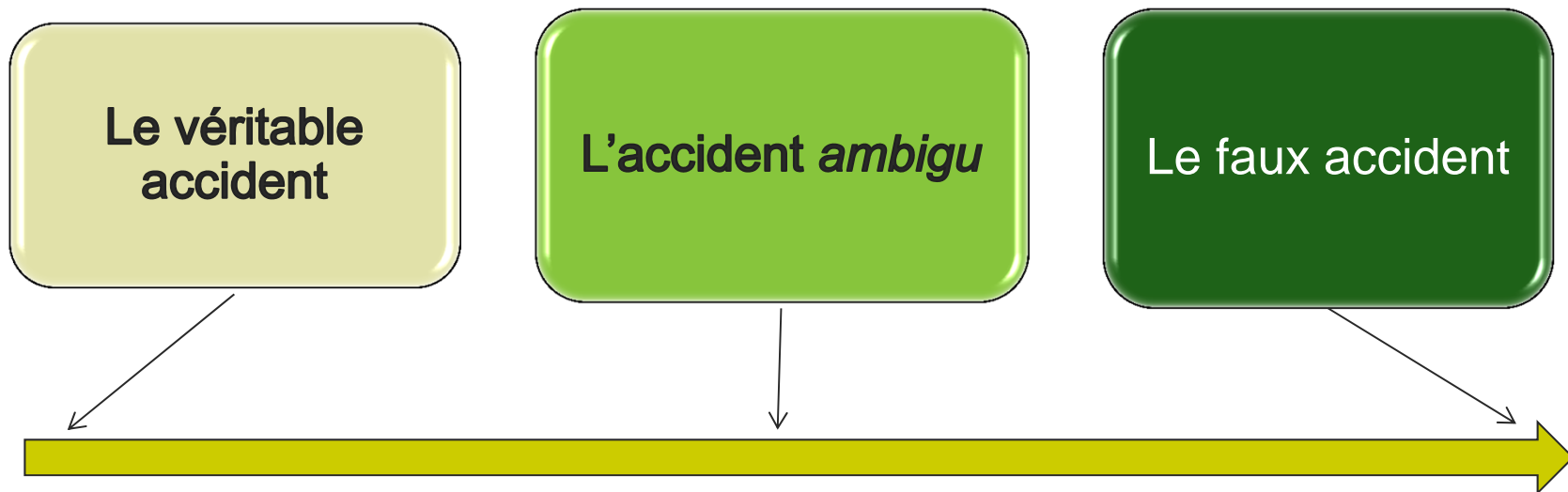
* 326 events (8 missing values)

Mixed-effect logistic regression analysis on recent non-fatal accidental overdose*

Variables	COR	P-value	AOR	95% CI	P-value
Age at baseline	0.95	0.3032	0.95	0.87 -1.03	0.2599
Gender	0.64	0.0245	0.72	0.45-0.98	0.0808
Serious suicidal ideation	2.99	< 0.0001	1.88	1.23-2.54	0.0004
Homeless	4.10	< 0.0001	2.62	1.71-3.53	< 0.0001
IDU	6.78	< 0.0001	3.99	2.59-5.41	< 0.0001
Polydrug use (≥ 3)	8.99	< 0.0001	4.06	2.29-5.83	< 0.0001
(CAGE ≥ 2)	1.37	0.0676	1.00	0.66-1.34	0.9905

*Based on 4209 observations involving 265 accidental overdoses events

L'expérience de surdose diffère selon le degré d'intention



Continuum de l'intention

Le véritable accident

«Avant je voulais être gelée pi je savais que je connaissais pas ma tolérance, faque je faisais ce que le monde me donnait » *[Amélie]*

«J'trippais comme les jeunes fous, je partais, je revenais à des heures de fous. Mais c'était plus pour essayer[...] En prenant de la drogue, puis j'en ai trop pris comme un con... fait que j'ai voulu être intéressant devant mes amis plutôt.» *[Simon]*

L'accident « ambigu »

- « Ben j'ai joué avec le feu, mais c'est pas vraiment essayer de me suicider là. Mais c'est jouer avec le feu [...]. C'est sûr je prenais des chances, c'est ça, peu importe ce qui arrivait, moi je partais juste avec l'idée de boire pis qui pouvait m'arriver de quoi, mais insouciant. » *[Vincent]*
- « Oui, moi je dis que c'est un suicide à long terme.[...] C'est qu'en fumant, tant qu'à prendre une corde puis se pendre toute suite ou se tirer une balle, fumer de la drogue c'est se donner un coup de couteau à chaque fois dans le cœur.[...] Fait qu'à la longue à un moment donné le cœur va lâcher à force de *le piquer*, à un moment donné tu pognes la bonne place puis... tu restes là. » *[Simon]*

Faux accident = tentative suicidaire

« Beaucoup de colère genre en tabarnak à part de ça, faque je me suis dit que je voulais me tuer, faque j'allais consommer jusqu'à ce que j'allais mourir. »
[Nick]

« Ben je te dirais que au début j'avais peur de faire des overdoses, pis depuis que j'ai fait une overdose j'ai faite comme hein c'est juste ça. Ça fait pas mal rien. Criss si je veux mourir mais, je vais le faire comme ça. [...] Pis c'est ça que ça l'a eu comme impact, je voulais mourir pis je voulais le faire comme ça »
[Cinthia]



**Données de la cohorte 3 chez les
jeunes de la rue sans abri (2006-
2009)**

**Co-chercheurs: Marie Robert, Jean-François
Boivin et Louise Fournier
étude supportée par les IRSC
(no. CBG-101825)**

Troubles de la consommation chez les JR-SA (18-25 ans)

	Tous	Filles (n=83)	Garçons (n=336)	Valeur <i>p</i>
	Actuels (%)	Actuels (%)	Actuels (%)	
Troubles liés aux substances	72,3	81,9	69,9	0,029
Abus alcool / drogue	13,4	18,1	12,2	0,159
Alcool	5,3	7,2	4,8	0,408
Drogue	8,4	10,8	7,7	0,360
Dépendance alcool / drogue	64,4	71,1	62,8	0,158
Alcool	28,2	28,9	28	0,865
Drogue	56,3	63,90	54,5	0,122

Autres troubles mentaux chez les JR-SA (18-25 ans)

	Tous	Filles (n=83)	Garçons (n=336)	Valeur <i>p</i>
	Actuels (%)	Actuels (%)	Actuels (%)	
Troubles anxieux	28,9	44,6	25,0	<0,001
Phobie	22,0	38,6	17,9	<0,001
Panique	10,3	19,3	8,0	0,003
Anxiété généralisée	11,0	18,1	9,2	0,021
Troubles alimentaires	0,7	2,4	0,3	0,102

Autres troubles mentaux chez les JR-SA (18-25 ans)

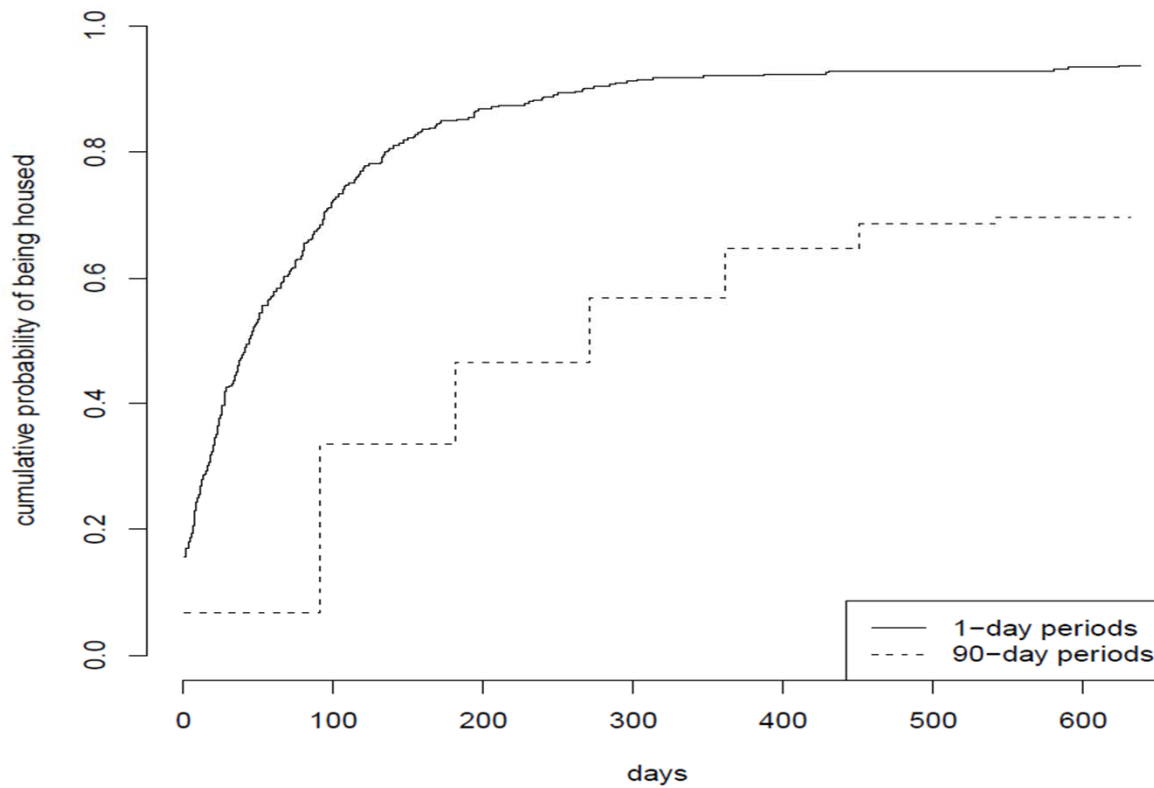
	Tous	Filles (n=83)	Garçons (n=336)	Valeur <i>p</i>
	Actuels (%)	Actuels (%)	Actuels (%)	
Troubles affectifs	22,2	30,1	20,2	0,052
Dépression majeure	16,5	20,5	15,5	0,271
Bipolarité	5,3	9,6	4,2	0,055
Dysthymie	1,9	0	2,4	0,365
Troubles psychotiques	2,4	1,2	2,7	0,694
Schizophrénie	1,9	1,2	2,1	1,000



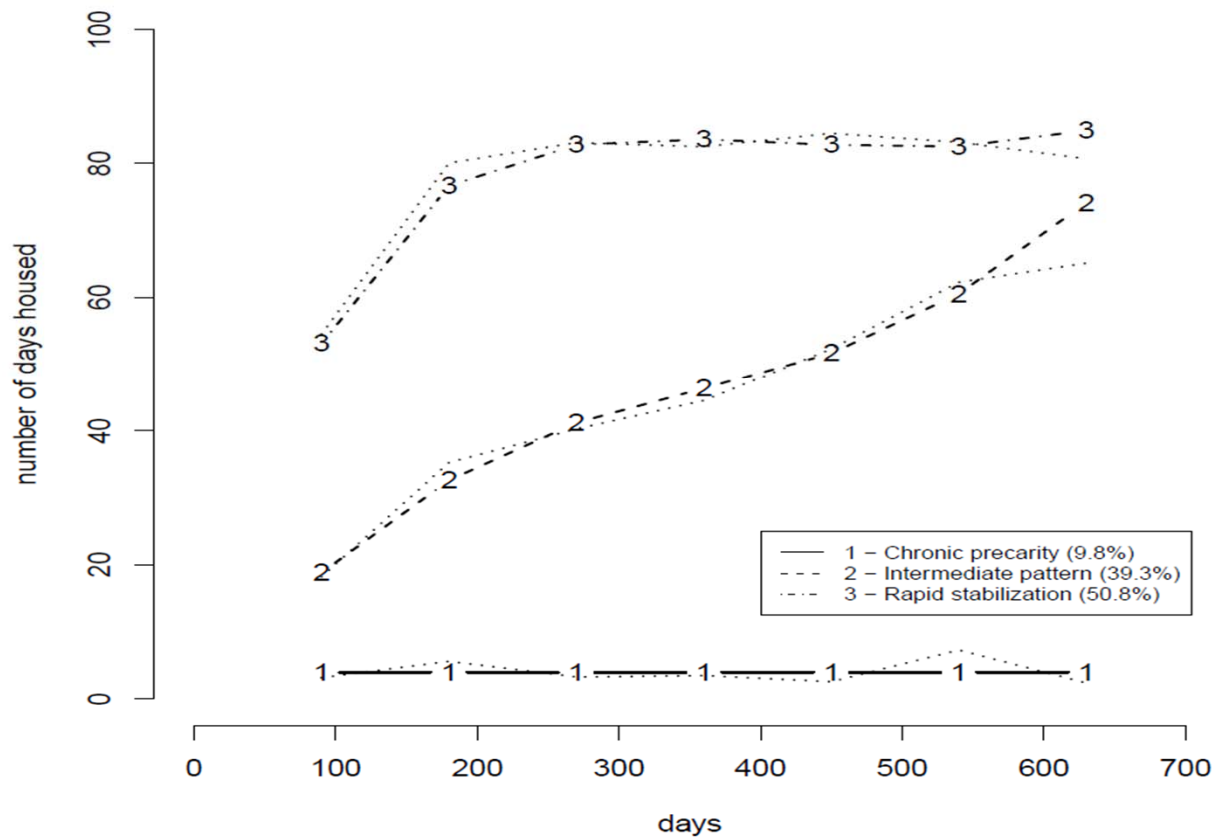
**Residential Trajectories of Street Youth-the
Montréal Cohort Study. *J Urban Health*. 2014
Feb 11. [Epub ahead of print]**

**Roy E, Robert M, Fournier I, Vaillancourt É,
Vandermeerschen J, Boivin JF**

Probabilities of reaching one housed day and 90 housed days during follow-up



Housing trajectories defined on the basis of 90-day intervals



Multivariate analyses of correlates of housing trajectories*

Characteristic	Intermediate pattern versus Chronic precarity		Rapid stabilization versus Chronic precarity	
	AOR	p-value	AOR	p-value
High school or more	6.54	0.049	5.78	0.06
Born outside Canada	0.16	0.01	0.21	0.01
SUD	0.27	0.02	0.32	0.04
Mental health problems[‡]	3.16	0.03	3.05	0.02

*Using the continuous definition of 90-day housing

‡The variable mental health problems excluded SUD

[Résumé]

- Relation complexe entre toxicomanie et santé mentale mise en lumière entre autres au niveau de la mortalité ainsi que des résultats de l'étude sur le lien entre suicide et surdoses dites accidentelles
- Sous-estimation des troubles psychotiques très probable
- Problèmes les plus fréquents, certainement les problèmes affectifs et anxieux
- La trajectoire résidentielle compromise par les troubles de la consommation mais facilitée par les autres troubles de santé mentale

Conclusion

- Les jeunes de la rue : une population dont les besoins en santé mentale importants, varient selon les jeunes et dans le temps (trajectoire)
- La stabilité résidentielle: un but réaliste mais l'évolution des jeunes au long cours, tant au plan de la santé mentale que de la stabilité (qualité et durée) est mal connue
- Défis pour le réseau de la santé :
 - Rejoindre
 - Détecter les problèmes (le plus tôt possible)
 - Développer /évaluer/offrir des interventions appropriées (hétérogénéité des jeunes et des trajectoires) pour faciliter le changement, l'engagement et le maintien dans les services appropriés
 - Organiser l'offre de services de santé intégrés
 - Assurer la complémentarité avec les secteurs connexes (logement, insertion au travail, scolarité)

[Références]

- Auerswald CL, Eyre SL. Youth homelessness in San Francisco: a life cycle approach. *Soc Sci Med.* 2002 May;54(10):1497-512.
- Baer JS, Ginzler JA, Peterson PL. DSM-IV alcohol and substance abuse and dependence in homeless youth. *J Stud Alcohol.* 2003 Jan;64(1):5-14.
- Dina M Kulik, Stephen Gaetz, Cathy Crowe, and Elizabeth (Lee) Ford-Jones. Homeless youth's overwhelming health burden: A review of the literature. *Paediatr Child Health.* 2011 Jun-Jul; 16(6): e43–e47. PMID: PMC3328221
- Louise Fournier et Céline Mercier (dir.), *Sans domicile fixe. Au-delà du stéréotype*, Montréal, Les Éditions du Méridien, 1996, 341 p.
- N.G. Milburn, D. Swendeman, B. Amani, E. Applegate, H. Winetrobe M.J. Rotheram-Borus, E.M. Arnold. Homelessness. in *Encyclopedia of Adolescence*. Copyright © 2011 Elsevier Inc. ISBN: 978-0-12-373951-3.
- Richer I, Bertrand K, Vandermeerschen J, Roy E. A prospective cohort study of non-fatal accidental overdose among street youth: the link with suicidal ideation. *Drug Alcohol Rev.* 2013 Jul;32(4):398-404. doi: 10.1111/dar.12003. Epub 2012 Nov 7.

[Références]

- Roy, D. (1998a). Le défi de l'accès pour les jeunes de la rue. Avis du directeur de la santé publique sur la mortalité chez les jeunes de la rue à Montréal. Montréal: Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Montréal-centre
- Roy É, Haley N, Leclerc P, Sochanski B, Boudreau J-F, Boivin J-F. Mortality in a cohort of street youth in Montréal. JAMA, 2004;292:569-74.
- Roy É, Haley H, Boudreau J-F, Leclerc L, Boivin J-F. The challenge of understanding mortality changes among street youth. J Urban Health, 2009;87:95-101. doi:10.1007/s11524-009-9397-9.
- Roy E, Robert M, Fournier L, Vaillancourt E, Vandermeersch J, Boivin JF. Residential Trajectories of Street Youth-the Montréal Cohort Study. J Urban Health. 2014 Feb 11. [Epub ahead of print]
- YOUTH HOMELESSNESS IN CANADA: THE ROAD TO SOLUTIONS © Copyright 2009 Raising the Roof/Chez Toit. All rights reserved. Tous droits réservés (version pdf sur le web)