



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

# ■ ACTUALITÉS EN ÉPIDÉMIOLOGIE

CONSOMMATION DE LA MÉTHAMPHÉTAMINE  
EN CRISTAUX CHEZ LES JEUNES CANADIENS  
DE LA RUE (1999-2005) :

résultats découlant de la surveillance accrue des jeunes  
de la rue du Canada (SAJRC)

Canada 

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique  
— Agence de la santé publique du Canada

ACTUALITÉS EN ÉPIDÉMIOLOGIE : Consommation de la méthamphétamine en cristaux chez les jeunes canadiens de la rue (1999-2005)  
est disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://www.phac-aspc.gc.ca>

Also available in English under the title:  
EPI-UPDATE: Crystal Methamphetamine Use Among Canadian Street-Involved Youth (1999-2005)

Remerciements :

Le système de Surveillance accrue des jeunes de la rue au Canada est le fruit d'une collaboration entre l'Agence de la santé publique du Canada et des chercheurs, des régies de la santé provinciales et locales, et des organismes communautaires des sites participants de partout au Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les organisations et les personnes qui participent à la SAJRC, veuillez consulter le site à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/sti-its-surv-epi/youth-jeunes-fra.php>. Nous désirons remercier tout spécialement les jeunes qui ont consenti à participer.

Pour plus de renseignements, et pour obtenir des copies supplémentaire, veuillez communiquer avec :

Section de la surveillance et de l'épidémiologie  
Division des infections acquises dans la collectivité  
Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections  
Agence de la santé publique du Canada  
100 promenade Eglantine, Pré Tunney's , PL 0603B  
Ottawa, ON K1A 0K9

Télé : (613) 946-3902

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2009  
Cat. : HP40-36/2009F-PDF  
ISBN : 978-1-100-91068-0

# ■ ACTUALITÉS EN ÉPIDÉMIOLOGIE

## CONSOMMATION DE LA MÉTHAMPHÉTAMINE EN CRISTAUX CHEZ LES JEUNES CANADIENS DE LA RUE (1999-2005) :

résultats découlant de la surveillance accrue des jeunes de la rue du Canada (SAJRC)

### Points saillants :

- De 1999 à 2005, le taux de consommation de méthamphétamine en cristaux chez les jeunes de la rue s'élevait à 5,8 %.
- La proportion de jeunes de la rue déclarant que la méthamphétamine en cristaux est l'une des drogues qu'ils ont consommées dans les trois derniers mois est en hausse, passant de 2,5 % en 1999 à 9,5 % en 2005 ( $p < 0,0001$ ).
- Les jeunes de la rue déclarant une utilisation de méthamphétamine en cristaux seraient plus susceptibles :
  - d'habiter dans l'Ouest canadien (par rapport à l'Est canadien);
  - d'être plus âgés et de race blanche;
  - d'avoir eu affaire à des organismes de services sociaux ou au système judiciaire par le passé;
  - de déclarer qu'ils fument actuellement la cigarette et qu'ils ont des antécédents de consommation de drogues injectables ou de drogues non injectables;
  - de déclarer qu'ils ont des comportements sexuels à risque élevé (p. ex. des rapports sexuels avec plus d'un partenaire [aucun partenaire régulier], des rapports avec des partenaires de même sexe et des rapports sexuels forcés);
  - d'avoir des antécédents d'infections transmissibles sexuellement (ITS).

## Introduction

La méthamphétamine en cristaux, une drogue extrêmement toxicomanogène, est une forme épurée de méthamphétamine, un stimulant puissant du système nerveux. Le sentiment de puissance, la hausse de confiance, d'énergie et de productivité, l'amélioration de la performance sexuelle et la baisse d'appétit associés à sa consommation peuvent être suivis d'anxiété, de symptômes dépressifs, de confusion, de fatigue et de maux de tête. La consommation de méthamphétamine en cristaux à long terme peut entraîner des changements sérieux au niveau du cerveau qui sont souvent à l'origine des problèmes de santé mentale chez ceux qui l'utilisent<sup>1</sup>.

Malgré des données selon lesquelles la consommation de méthamphétamine en cristaux chez les jeunes serait à la baisse en Amérique du Nord<sup>1-4</sup>, son utilisation demeure élevée dans certaines populations marginalisées, comme les jeunes de la rue. Par exemple, selon une étude, 67 % des jeunes de la rue en Colombie Britannique déclarent avoir consommé cette drogue<sup>5</sup>. Selon une autre étude, il serait 26 fois plus probable qu'un étudiant homosexuel ou bisexuel ait utilisé de la méthamphétamine en cristaux par le passé que l'un de ses homologues hétérosexuels<sup>6</sup>.

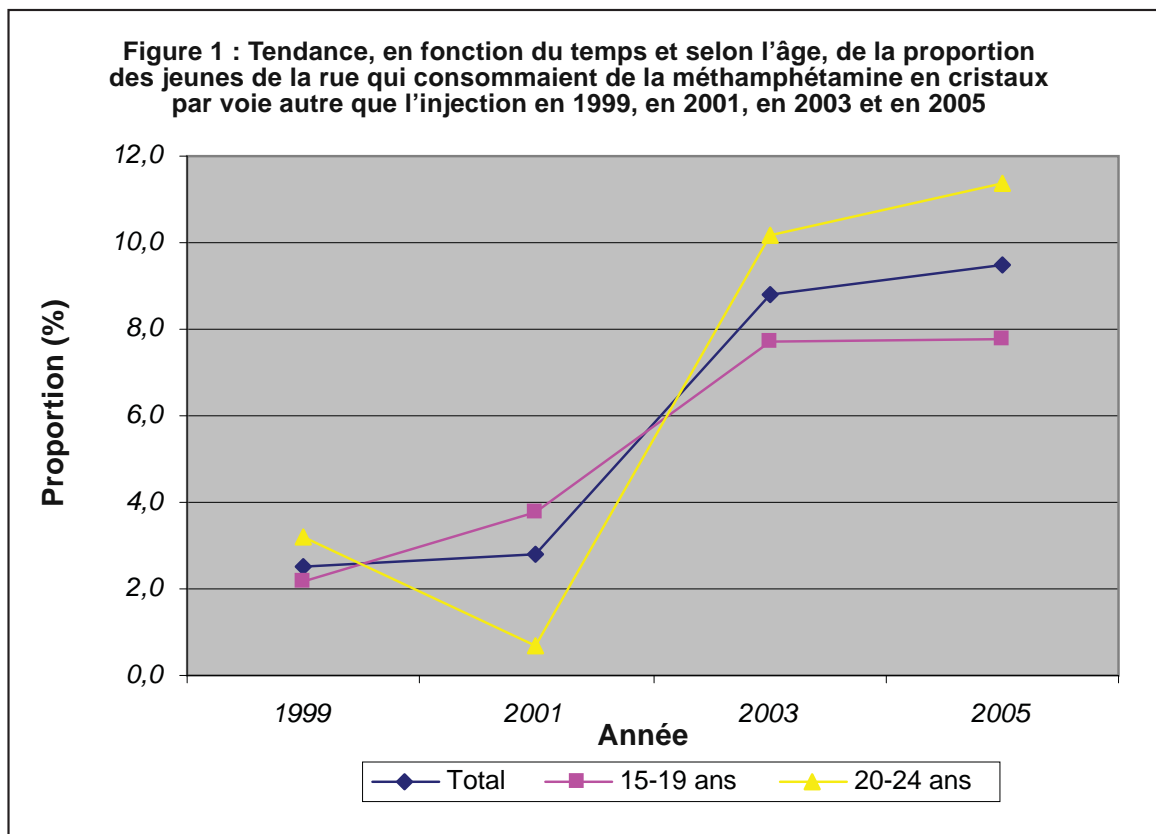
Le présent article contient de l'information sur le pourcentage de jeunes de la rue de partout au Canada déclarant utiliser de la méthamphétamine en cristaux. Par ailleurs, l'article indique si les chiffres ont changé avec le temps et présente les facteurs possiblement liés à la consommation de cette drogue. Les résultats présentés ont été obtenus à l'aide de données recueillies au moyen de la surveillance accrue des jeunes de la rue (SAJR), de 1999 à 2005. Il s'agit d'un système de surveillance continue regroupant de nombreux établissements, qui décrit les tendances changeantes des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et des facteurs connexes (y compris la consommation de drogues) chez les jeunes de la rue au Canada. Au total, 6 053 participants de sept villes de partout au Canada (Vancouver, Edmonton, Saskatoon, Winnipeg, Ottawa, Toronto et Halifax) ont fait l'objet de l'analyse, qui ne tient compte que de l'utilisation de méthamphétamine en cristaux par voie autre que

l'injection. Les utilisateurs de méthamphétamine en cristaux ont été définis comme étant les jeunes de la rue ayant déclaré que cette drogue était parmi celles qu'ils consommaient le plus souvent au cours des trois derniers mois.

## Résultats

### Proportion de jeunes qui consomment la méthamphétamine en cristaux (figure 1) :

- Au total, 353 des 6 053 (5,8 %) jeunes de la rue ont avoué que la méthamphétamine en cristaux était la drogue qu'ils consommaient le plus souvent au cours des trois derniers mois.
- La proportion de jeunes de la rue déclarant qu'ils consomment la méthamphétamine en cristaux a beaucoup augmenté, passant de 2,5 % en 1999 à 9,5 % en 2005 ( $p < 0,001$ ), une tendance autant chez les plus jeunes (de 15 à 19 ans) que chez les plus vieux (de 20 à 24 ans).



Remarque : Les données de Vancouver pour 2001 et de Winnipeg pour 2005 ne sont pas disponibles.

### Utilisation de méthamphétamine en cristaux et données démographiques (tableau 1) :

- Les jeunes de la rue déclarant qu'ils consommaient de la méthamphétamine en cristaux avaient tendance à être plus vieux (de 20 à 24 ans plutôt que de 15 à 19 ans) et de race blanche.
- D'importantes différences géographiques ont été décelées parmi les utilisateurs de méthamphétamine en cristaux. D'ailleurs, plus de la moitié des jeunes de la rue déclarant qu'ils l'utilisaient habitaient Vancouver.
- Les jeunes de race blanche étaient plus susceptibles de consommer de la méthamphétamine en cristaux.

- Il n'y avait pas de différence significative entre les filles et les garçons, les Autochtones et les non Autochtones ainsi que les jeunes nés au Canada et ceux nés à l'extérieur, ni parmi les jeunes de différents niveaux d'études.

**Tableau 1 : Données démographiques**

Caractéristique	Nombre d'utilisateurs de méthamphétamine en cristaux n (%) <sup>*</sup>	RC (IC 95 %) <sup>**</sup>	Valeur prédictive (p)
<b>Âge (années)</b>			
15-19	186 (5,9)	Réf.	
20-24	167 (8,2)	1,4 (1,1-1,8)	0,0016
<b>Ville</b>			
Vancouver	181 (25,6)	19,9 (11,2-35,3)	<0,0001
Edmonton	93 (7,4)	4,9 (2,7-8,8)	<0,0001
Saskatoon	15 (2,2)	1,3 (0,6-2,7)	0,55
Winnipeg	20 (2,8)	1,6 (0,8-3,3)	0,18
Toronto	28 (2,1)	1,4 (0,7-2,8)	0,28
Ottawa	13 (1,8)	Réf.	
Halifax	3 (0,5)	0,3 (0,1-1,1)	0,066
<b>Ethnicité</b>			
Race blanche	264 (8,2)	1,9 (1,5-2,4)	<0,0001
Autre	89 (4,6)	Réf.	

\* Entre parenthèses, pourcentage des jeunes de la rue qui consomment.

\*\* Rapport de cotes (intervalle de confiance de 95 %).

**Recours aux services sociaux, intervention des services correctionnels et situation familiale (tableau 2) :**

- Les jeunes de la rue déclarant qu'ils avaient déjà eu recours à des services sociaux ou bien été en prison ou dans un centre de détention provisoire étaient plus susceptibles de déclarer qu'ils consommaient de la méthamphétamine en cristaux.
- L'utilisation de méthamphétamine en cristaux était plus souvent déclarée chez les jeunes n'habitant pas avec leurs parents.

**Tableau 2 : Services sociaux, services correctionnels et famille**

Caractéristique	Nombre d'utilisateurs de méthamphétamine en cristaux n (%) <sup>*</sup>	RC (IC 95 %) <sup>**</sup>	Valeur prédictive (p)
<b>Le jeune a déjà été placé en famille d'accueil</b>			
Non	180 (5,8)	Réf.	
Oui	173 (8,3)	1,5 (1,2-1,8)	0,0005
<b>Le jeune a déjà bénéficié des services d'un travailleur social</b>			

Non	84 (5,4)	Réf.	
Oui	268 (7,4)	1,4 (1,1-1,8)	0,0073
<b>Le jeune a déjà été placé en foyer de groupe</b>			
Non	168 (5,9)	Réf.	
Oui	185 (8,0)	1,4 (1,1-1,7)	0,0032
<b>Le jeune a déjà été incarcéré ou détenu</b>			
Non	117 (5,8)	Réf.	
Oui (pour une nuit ou plus longtemps)	232 (7,5)	1,3 (1,1-1,7)	0,016
<b>Le jeune a déjà été suivi par un agent de probation</b>			
Non	126 (5,2)	Réf.	
Oui	226 (8,2)	1,6 (1,3-2,0)	<0,0001
<b>Le jeune habite actuellement chez ses parents</b>			
Non	335 (7,6)	3,9 (2,2-6,9)	<0,0001
Oui	13 (2,1)	Réf.	

### Consommation d'autres substances (tableau 3) :

- Il existait une corrélation significative entre le taux de tabagisme et l'utilisation de méthamphétamine en cristaux.
- Il n'y avait pas de corrélation linéaire entre la consommation d'alcool et l'utilisation de méthamphétamine en cristaux.
- Il n'y avait pas de différence de consommation de méthamphétamine en cristaux entre les jeunes qui consommaient de l'alcool de façon excessive et ceux qui ne consommaient pas d'alcool de façon excessive.
- Les jeunes de la rue qui indiquaient qu'ils utilisaient d'autres drogues injectables ou non injectables étaient plus susceptibles d'utiliser de la méthamphétamine en cristaux.
- Parmi ceux qui indiquaient qu'ils utilisaient de la méthamphétamine en cristaux, les drogues non injectables le plus utilisées étaient la marijuana (51,3 %), le crack (19,3 %), la cocaïne (13,3 %) et l'ecstasy (13,3 %); les drogues injectables les plus utilisées étaient la cocaïne (34,6 %), l'héroïne (30,8 %) et la morphine (26,2 %).

**Tableau 3 : Consommation d'autres substances**

Caractéristique	Nombre d'utilisateurs de méthamphétamine en cristaux n (%) <sup>*</sup>	RC (IC 95 %) <sup>**</sup>	Valeur prédictive (p)
<b>Tabagisme</b>			
Jamais	11 (2,6)	Réf.	
Occasionnellement	18 (4,6)	1,8 (0,8-3,8)	0,14
Tous les jours	323 (7,4)	3,0 (1,6-5,5)	0,0005
<b>Consommation d'alcool</b>			
Jamais	103 (10,8)	Réf.	
Occasionnellement	154 (6,5)	0,57 (0,44-0,74)	<0,0001

Régulièrement, soit une ou deux fois par semaine	40 (4,3)	0,37 (0,25-0,54)	<0,0001
Régulièrement, soit de trois à cinq fois par semaine	31 (6,2)	0,54 (0,36-0,82)	0,004
Tous les jours	25 (6,7)	0,59 (0,38-0,93)	0,023
<b>Other non-injecting drug use*</b>			
Non	38 (3,2)	Réf.	
Oui	54 (21,5)	8,2 (5,3-12,7)	<0,0001
<b>Injecting drug use</b>			
Non	216 (5,4)	Réf.	
Oui	137 (11,9)	2,4 (1,9-3,0)	<0,0001

\* Les périodes de 2001 à 2005 sont comprises.

#### Comportements sexuels et antécédents d'ITS (tableau 4) :

- La consommation de méthamphétamine en cristaux était plus fréquente chez les jeunes de la rue ayant des antécédents de comportements sexuels à risque, y compris des rapports sexuels avec plus d'un partenaire (aucun partenaire régulier), des rapports avec des partenaires de même sexe et des rapports sexuels forcés, ainsi que des antécédents d'ITS.
- Parmi les facteurs examinés, le commerce du sexe, les rapports sexuels avec un membre de la famille en position d'autorité ou les rapports sexuels avec une personne atteinte d'une ITS n'étaient pas liés de façon significative avec l'utilisation de méthamphétamine en cristaux.

**Tableau 4 : Comportements sexuels et antécédents d'ITS**

Caractéristique	Nombre d'utilisateurs de méthamphétamine en cristaux n (%)*	RC (IC 95 %)**	Valeur prédictive (p)
<b>Antécédents de rapports sexuels de même sexe (homme)</b>			
Non	167 (6,3)	Réf.	
Oui	47 (10,7)	1,8 (1,3-2,5)	0,0011
<b>Antécédents de rapports sexuels de même sexe (femme)</b>			
Non	63 (5,3)	Réf.	
Oui	73 (10,7)	2,2 (1,5-3,1)	<0,0001
<b>Antécédents de rapports sexuels forcés</b>			
Non	201 (9,1)	Réf.	
Oui	68 (13,5)	1,6 (1,2-2,1)	0,0034
<b>Antécédents de rapports sexuels avec un partenaire régulier</b>			
Non	71 (12,7)	1,4 (1,1-1,9)	0,015
Oui	199 (9,2)	Réf.	
<b>Antécédents d'ITS</b>			
Non	242 (6,4)	Réf.	
Oui	109 (8,8)	1,4 (1,1-1,8)	0,0046

## Prévalence d'ITSS (tableau 5) :

- La consommation de méthamphétamine en cristaux était légèrement plus fréquente chez les jeunes de la rue ayant reçu un diagnostic d'hépatite C.
- Aucune ITS en soi n'était associée à une différence significative en matière d'utilisation de méthamphétamine en cristaux.

**Tableau 5 : Prévalence de l'hépatite C**

Caractéristique	Nombre d'utilisateurs de méthamphétamine en cristaux n (%) <sup>*</sup>	RC (IC 95 %) <sup>**</sup>	Valeur prédictive (p)
<b>Hépatite C</b>			
Non	241 (6,6)	Réf.	
Oui	19 (10,3)	1,6 (1,0-2,7)	0,052

## Discussion :

Parmi les jeunes de la rue participant au programme de SAJRC, le pourcentage de jeunes déclarant avoir utilisé de la méthamphétamine en cristaux au cours des trois derniers mois a presque quadruplé, passant de 2,5 % en 1999 à 9,5 % en 2005 ( $p < 0,0001$ ). Ces chiffres sont de deux à neuf fois plus élevés – selon la ville étudiée – que ceux de la population générale des jeunes au Canada<sup>7-8</sup>. Les taux d'utilisation de méthamphétamine en cristaux chez les jeunes de la rue sont alarmants, vu la nature très toxicomanogène de cette drogue et ses effets dévastateurs sur la santé mentale et physique des utilisateurs de longue date. Par ailleurs, le traitement des utilisateurs présente un défi en raison du manque de médicaments efficaces et d'approches comportementales ayant des bénéfices à long terme.

Les taux d'utilisation de méthamphétamine en cristaux chez les jeunes de la rue indiquent clairement que des mesures doivent être prises pour réduire l'abus de cette drogue et atténuer ses effets néfastes sur les plans social, physique et psychologique. Étant donné la variabilité du taux d'utilisation de méthamphétamine en cristaux en fonction des régions géographiques, il faut trouver des approches multidimensionnelles mais adaptées à chaque région pour examiner les facteurs de santé plus généraux, puisqu'il est peu probable que les interventions de santé publique ciblant un seul problème permettront de remédier aux causes fondamentales des comportements à risque chez cette population particulièrement à risque.

## Références bibliographique :

1. Buxton, J.A. et N.A. Dove. « The burden and management of crystal meth use ». *CMAJ*, 2008, 178(12):1537-1539.
2. Adlaf, E.M. et A. Paglia-Boak. *Drug use among Ontario students 1997-2005*, Toronto: Centre for Addictions and Mental Health, 2005. Sur Internet : <[www.camh.net/Research/Areas\\_of\\_research/Population\\_Life\\_Course\\_Studies/OSDUS/OSDUS2005\\_DrugDetailed\\_final.pdf](http://www.camh.net/Research/Areas_of_research/Population_Life_Course_Studies/OSDUS/OSDUS2005_DrugDetailed_final.pdf)>.
3. The McCreay Centre Society. *Healthy youth development: Highlights from the 2003 Adolescent Health Survey III*. Vancouver: The McCreay Centre Society, 2004. Sur Internet : <[www.mcs.bc.ca/pdf/AHS-3\\_provincial.pdf](http://www.mcs.bc.ca/pdf/AHS-3_provincial.pdf)>.
4. « Youth risk behaviour surveillance – United States, 2005 », *MMWR surveill Summ* 2006, 55:1-108.
5. Martin, I., T.M. Lampinen et D. McGhee. « Methamphetamine use among marginalized youth in British Columbia », *Can J Public Health*, 2006, 97:320-324.
6. Lampinen, T.M., D. McGhee et I. Martin. « Increased risk of “club” drug use among gay and bisexual high school students in British Columbia », *J Adolesc Health*, 2006, 38:458-461.
7. Poulin, C. et D. Elliott. *Student drug use survey in the Atlantic Provinces, 2007*: Atlantic technical report, Halifax, Université Dalhousie, 2007. Sur Internet : <[www.health.gov.nl.ca/health/publications/pdfiles/Atl\\_Tech\\_Report\\_2007\\_web\\_cover.pdf](http://www.health.gov.nl.ca/health/publications/pdfiles/Atl_Tech_Report_2007_web_cover.pdf)>
8. Adlaf, E.M. et A. Paglia-Boak. *Drug use among Ontario students 1977-2005*. Toronto: Centre for Addictions and Mental Health, 2005. Sur Internet : <[www.camh.net/Research/Areas\\_of\\_research/Population\\_Life\\_Course\\_studies/OSDUS/OSDUS2005\\_DrugDetailed\\_final.pdf](http://www.camh.net/Research/Areas_of_research/Population_Life_Course_studies/OSDUS/OSDUS2005_DrugDetailed_final.pdf)>