

Les Abrégés de recherche du RISQ

Les profils des usagers ayant des troubles liés aux substances psychoactives concernant la qualité des soins ambulatoires reçus, et caractéristiques individuelles et effets négatifs subséquents associés

Contexte

Les usagers présentant des troubles liés aux substances psychoactives (TLS) utilisent souvent les soins aigus en raison d'intoxication, de surdoses, de sevrages ou pour des problèmes de santé associés. Cette utilisation fréquente des soins aigus est coûteuse et indique souvent un manque de soins ambulatoires appropriés, c'est-à-dire des services dispensés hors de l'urgence et ne nécessitant pas d'hospitalisation. Les TLS sont également souvent associés aux troubles mentaux (TM) et aux maladies physiques chroniques, augmentant le risque d'utilisation de soins aigus et de décès prématurés. Des soins ambulatoires adéquats, caractérisés par une fréquence plus élevée de traitements adaptés aux TLS et une continuité de soins pourraient réduire le recours aux services d'urgence et les hospitalisations. Ainsi, l'amélioration de la qualité des soins ambulatoires, dont l'adhésion aux traitements des usagers présentant des TLS sont des enjeux importants. Cependant, peu d'études se sont intéressées aux profils des usagers ayant des TLS concernant leur utilisation des services socio-sanitaires et la qualité des soins ambulatoires reçus en les associant à leurs caractéristiques individuelles ainsi qu'au effets négatifs subséquents.

Objectifs et méthodologie

Cette étude visait à identifier différents profils d'usagers ayant des TLS en fonction de la qualité des soins ambulatoires reçus, les caractéristiques sociodémographiques et cliniques associées, et subséquentement les effets négatifs reliés. L'étude a analysé les données d'une cohorte de 18 215 usagers ayant des TLS, qui ont utilisé l'un des 14 (sur 16) centres de réadaptation en dépendance (CRD) du Québec en 2012-2013 (1er avril au 31 mars). Les données ont été extraites des fichiers administratifs disponibles en santé au Québec dont notamment le fichier RAMQ (ex. : diagnostics, soins médicaux) et le fichier SIC-CRD (ex. : diagnostics, services reçus en CRD). Les profils d'usagers (ex. : utilisation des services, continuité des soins), colligés en 2014-2015, ont été réalisés à partir d'une analyse de classes latentes. Les caractéristiques sociodémographiques (ex. : vivre seul, occupation), mesurées en 2014-15, et les caractéristiques cliniques (ex. : type de TLS, comorbidités), extraites entre 2012-13 à 2014-15, ont impliqué des analyses multinomiales, et les effets négatifs (ex. : hospitalisation, décès), mesurés en 2015-16, ont nécessité des régressions logistiques ajustées pour l'âge et le sexe, qui ont permis de comparer les profils des usagers.

Résultats

Des 18 215 usagers, 65% étaient des hommes, 45% âgés de 25 à 45 ans, et 49% présentaient des troubles liés à la polyconsommation. Trois profils ont été identifiés : Profil 1 – *Utilisateurs faibles des services ambulatoires*, Profil 2 – *Utilisateurs modérés des services ambulatoires*, et Profil 3 – *Utilisateurs élevés des services ambulatoires* (Figure 1).

Le Profil 1 – *Utilisateurs faibles des services ambulatoires* (47% de l'échantillon) incluait des usagers qui n'avaient pas de médecin traitant, dont 30% faisaient appel aux CLSC et 23% aux CRD. Les usagers de ce profil présentaient le taux le plus élevé d'abandon de leurs traitements en CRD (46%). Seulement 9% des usagers du Profil 1 bénéficiaient de services ambulatoires, sur une base continue à tous les trois mois dans la dernière année. Ce profil comprenait plus de jeunes (particulièrement 12 à 24 ans), des hommes, matériellement et socialement défavorisés, dont certains avaient des antécédents criminels. Le Profil 1 avait des TLS depuis moins d'années, surtout de type polyconsommation, moins de TM et de maladies physiques chroniques que les deux autres profils. Ces caractéristiques ont pu expliquer les pourcentages moins élevés d'utilisateurs fréquentant les urgences (3+ visites/an) et hospitalisés, en comparaison aux Profils 2 et 3.

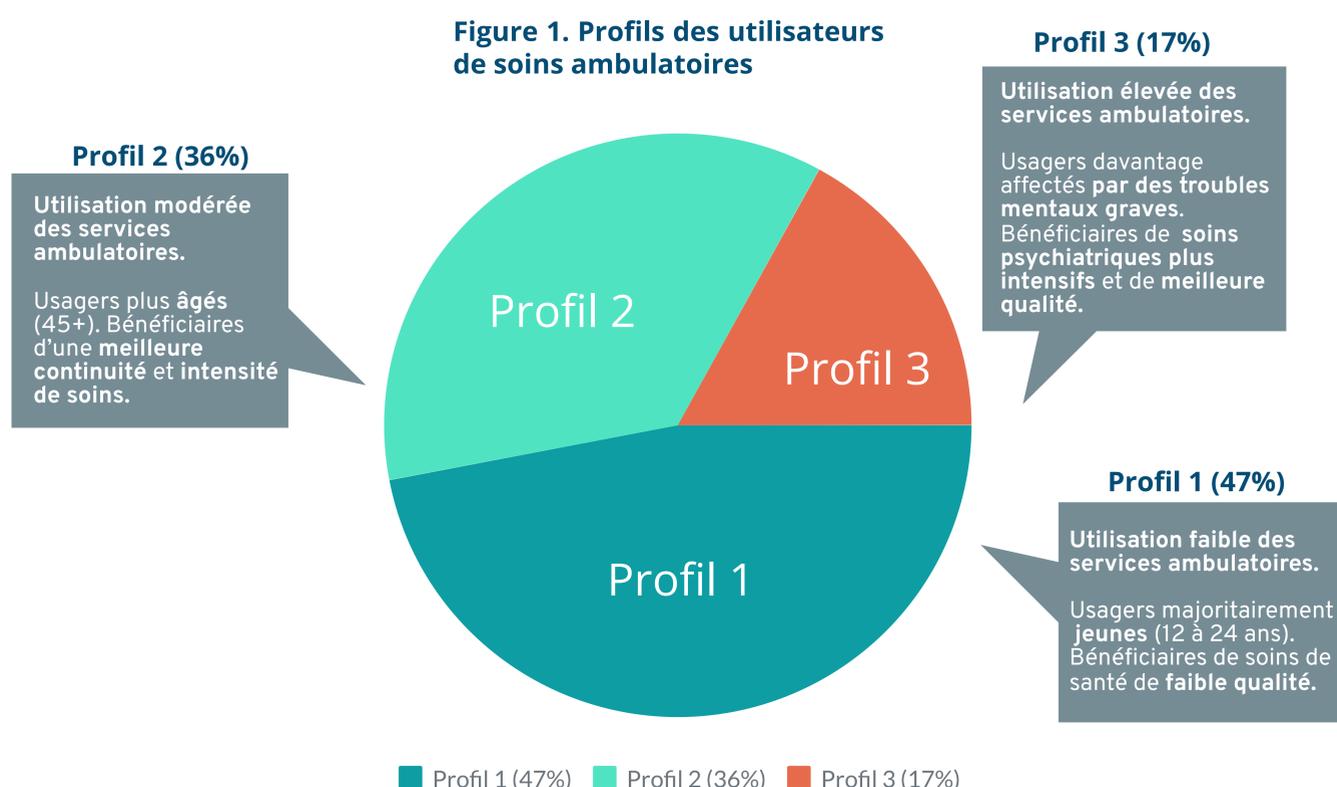
Le Profil 2 – *Utilisateurs modérés des services ambulatoires* (36% de l'échantillon) comprenait des usagers dont le taux de continuité et d'intensité des suivis avec leur médecin de famille était le plus élevé de tous les profils, en dépit du fait qu'aucun n'ait eu de psychiatre attiré. Par rapport au Profil 1, ces usagers étaient plus âgés (45+), moins étaient sans emploi, et la plupart avaient des maladies physiques chroniques ou des TM courants (ex. : anxiété, dépression). Ces conditions ont pu justifier les pourcentages plus élevés d'utilisateurs fréquentant les urgences et hospitalisés rapportés dans le Profil 2, comparativement au Profil 1.

Le Profil 3 – *Utilisateurs élevés des soins ambulatoires* (17%) rassemblait des usagers ayant tous reçu des soins psychiatriques plus intensifs et globalement, une meilleure qualité de services que les usagers des Profils 1 et 2. Des usagers du Profil 3, 59% étaient suivis par un psychiatre et un médecin de famille à la fois, 41% par le psychiatre seul ; 59% étaient suivis en CLSC et 44% en CRD, incluant 70% recevant une régularité élevée de soins. Comparativement au Profil 1, la majorité des usagers du Profil 3 vivaient seuls, étaient monoparentaux ou célibataires, et moins nombreux à vivre dans des zones rurales. Ils étaient fortement affectés par les TM, surtout graves et des troubles de la personnalité. Par rapport aux Profils 1 et 2, le Profil 3 incluait les pourcentages les plus élevés d'utilisation des services d'urgence et d'hospitalisation. Aucune différence quant à la mortalité entre les trois profils n'a été observée.

Conclusion

L'étude a montré que l'utilisation fréquente de l'urgence et les hospitalisations étaient fortement liées aux caractéristiques cliniques et sociodémographiques des usagers. La qualité des services ambulatoires était proportionnelle au niveau de complexité et de sévérité des conditions sociales et de santé des usagers, suggérant une équité dans la priorisation de la prestation des soins aux usagers. Elle a également identifié que la qualité des soins pour les usagers ayant des TLS devrait être grandement améliorée. Seuls les usagers du Profil 3 ont reçu des soins de qualité relativement supérieure, mais ils ne représentaient qu'un cinquième des usagers de l'étude. Environ la moitié des usagers de l'étude (Profil 1) n'avaient reçu presque aucun service, dont le deux tiers n'avaient obtenu aucun service en CRD en 2014-15. Des stratégies adaptées selon chaque profil sont recommandées, particulièrement pour le Profil 1 pour lequel des interventions de dépistage, motivationnelles et d'orientation vers les services ambulatoires et la prévention des comportements à risque seraient bénéfiques. Pour le Profil 2, des soins de collaboration entre les omnipraticiens et les psychiatres, et pour le Profil 3 un meilleur accès aux médecins de famille et des traitements spécialisés intensifs pourraient être suggérés pour mieux répondre aux besoins de ces usagers.

Figure 1. Profils des utilisateurs de soins ambulatoires



Personne-ressource & Références

Personne-ressource: Marie-Josée Fleury, Ph.D.
Courriel : fleumar@douglas.mcgill.ca

Référence: Fleury, M.-J., Cao, Z., Grenier, G., & Huynh, C. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy (2023) 18:5.
<https://doi.org/10.1186/s13011-022-00511-0>
Abrégé de recherche préparé par Yi Fan Wang, doctorante en psychoéducation