

SOMMET SUR LES DÉPENDANCES

Les femmes, les minorités sexuelles et l'injection de drogue : vulnérabilités exacerbées mais données limitées

Julie Bruneau
Chercheure
UdeM / CRCHUM

Nanor Minoyan
Candidate au doctorat
UdeM / CRCHUM

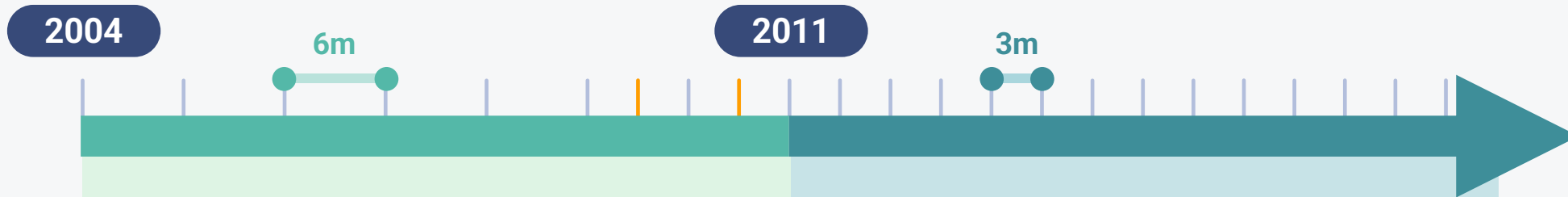
Stine Høj
Associée de recherche
CRCHUM

Sarah Larney
Chercheure
CRCHUM

Isabelle Boisvert
Liaison Communautaire
CRCHUM

Jessica Neicun
Stagiaire post-doctorale
CRCHUM

HEPatitis COhort (HEPCO)



DEVIS

Étude de cohorte prospective longitudinale

BUT

D'identifier les déterminants individuels et contextuels de l'infection au virus de l'hépatite C parmi les personnes utilisatrices de drogue par injection +++

ÉLIGIBILITÉ

Injection de drogue ($\leq 6m$), âge ≥ 18 , résidence à Montréal

RECRUTEMENT

Sources diverses

PROCÉDURES

Questionnaire structuré administré par entrevue; données sociodémographiques et comportementales collectés

Échantillons sanguins collectés par infirmière pour détecter l'infection par le VHC – tests anticorps (2004–) et ARN (2010–)

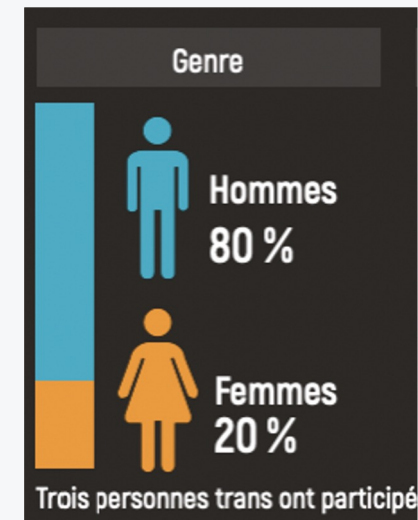
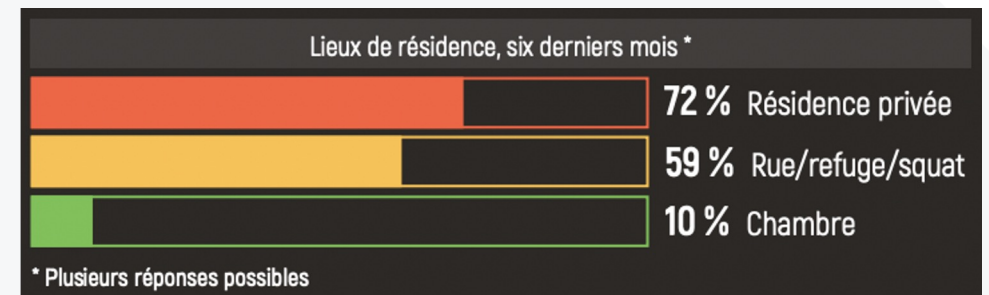
CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES (2011–2020)

Au baseline:

	N=805
Femmes¹	18%
Orientation gaie/bisexuelle²	13%
Âge, médiane [Q1-Q3]	41 [32-48]
Années d'injection	14 [6-23]
Caucasien(ne)	90%
Autochtone	4%
Logement instable, dernier mois	42%

¹« À quel sexe vous identifiez-vous? »; n=144

² Calculée avec données 2011-2019; n=103/803



CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES (2011–2020)

	FEMMES (N=144)	HOMMES (N=600)
Âge, médiane [Q1-Q3]	35 [27-43]	42 [33-49]
Années d'injection	11 [3-20]	15 [7-24]
Caucasien(ne)	87%	91%
Autochtone	6%	4%
Logement instable ¹	25%	45%
Victimisation ²	31%	21%
Historique de travail de sexe	58%	20%
Score K10 score, médiane [Q1-Q3] ¹	27 [20-32]	22 [16.29]
Injection avec un partenaire sexuel ²	49%	20%

1. dernier mois 2. derniers 6/3 mois

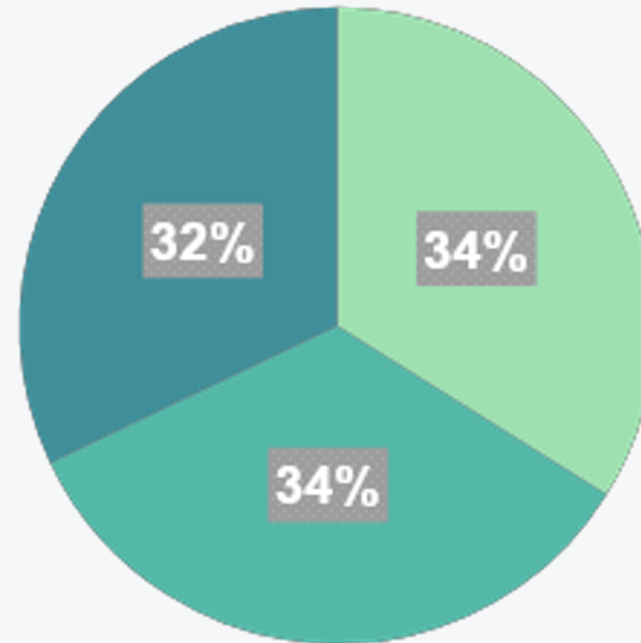
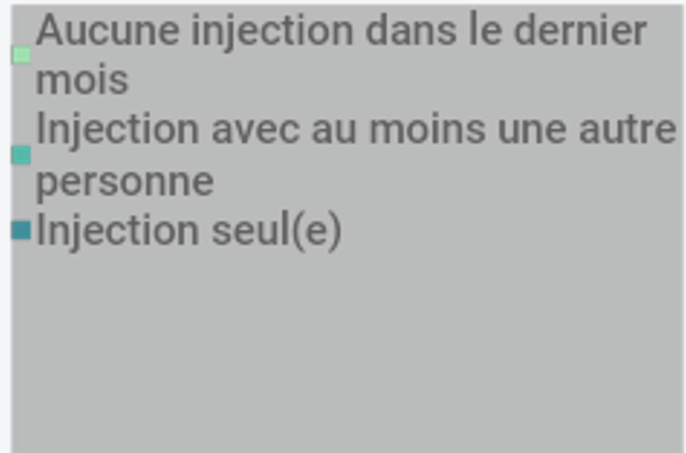
Analyses requièrent souvent un ajustement statistique Récemment assez de puissance

02.



LES CONTEXTES D'INJECTION

LES CONTEXTES D'INJECTION



2011-2017

Questionnaire détaillé sur le dernier épisode d'injection sociale

- Personnes présentes et relations
- Drogues consommées
- Comportements de partage

N=2163

Contextes de genre parmi femmes vs hommes

	FEMMES (N=408)	HOMMES (N=1755)
Injection avec une seule autre personne du même genre (duo)	7%	65%
Injection avec une seule autre personne du genre oppose (duo)	84%	23%
Injection avec ≥ 2 autres personnes du même genre	1%	6%
Injections avec ≥ 2 autres personnes, genres mixtes	8%	6%

Contextes de genre – niveau populationnel

52%	Duo 2 hommes
35%	Duos h/f
6%	3+ personnes, genres mixtes
5%	3+ hommes
1%	Duo 2 femmes
0.1%	3+ femmes

Lieux d'injection sociale

	GLOBAL	FEMMES	HOMMES
Maison	43%	56%	40%
Lieu publique	37%	28%	40%
Chez quelqu'un	19%	15%	20%
Chambre louée pour période d'injection	2%	1%	2%

Lieux d'injection sociale selon les contextes de genre

		Home		At someone's		Rented room		Public place	
Inj with 1 person, same gender	Male	387	35.8%	204	18.9%	12	1.1%	478	44.2%
Inj with 1 person, same gender	Female	11	39.3%	9	32.1%	0	0.0%	8	28.6%
Inj with 1 person, opposite gender	Male	223	57.5%	69	17.8%	8	2.1%	88	22.7%
Inj with 1 person, opposite gender	Female	200	60.6%	39	11.8%	5	1.5%	86	26.1%
Injection with >1 person, all same gender	Male	20	19.2%	24	23.1%	2	1.9%	58	55.8%
Injection with >1 person, all same gender	Female	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%
Injection with >1 person, ≥1 diff gender	Male	29	29.3%	28	28.3%	3	3.0%	39	39.4%
Injection with >1 person, ≥1 diff gender	Female	9	27.3%	8	24.2%	0	0.0%	16	48.5%
		880	42.6%	383	18.5%	30	1.5%	773	37.4%

- Les hommes s'injectant avec des hommes (vs f+f) ont plus tendance à être dans un lieu public
- Dans des contextes de duos de genre opposé ou des groupes de genre mixtes (3+ personnes), ils ont une repartition de lieux d'injection semblable aux femmes.

Comportements à risque

Partagé ou ne sait pas durant le plus récent épisode d'injection sociale:

13% des femmes s'injectant en duo

11% des hommes s'injectant en duo

AU NIVEAU DE LA POPULATION (distribution des événements selon le contexte)

	FEMMES	HOMMES
Injection avec 1 personne, même genre	6%	46%
Duo de genre opposé	92%	43%
Injection avec ≥2 personnes, tous même genre	0	6%
Injection avec ≥2 personnes, genres mixtes	2%	6%

Discussion

1/3 s'étaient injectés seuls dans le dernier mois

- Contextes sociaux et spatiaux différents selon le genre
- Injection en duo --> majorité des épisodes
- Chez les femmes, la majorité des contextes d'injection sociale incluent des hommes
- Interventions préventives doivent:
 - considérer les inégalités de pouvoir
 - s'adapter aux lieux préférés (SIS inclus)

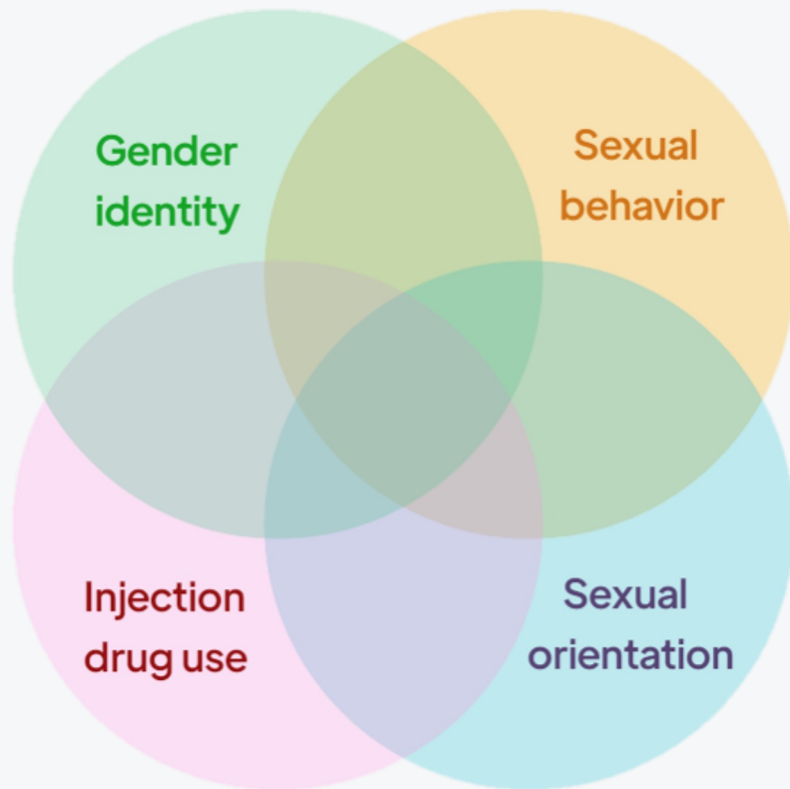
03



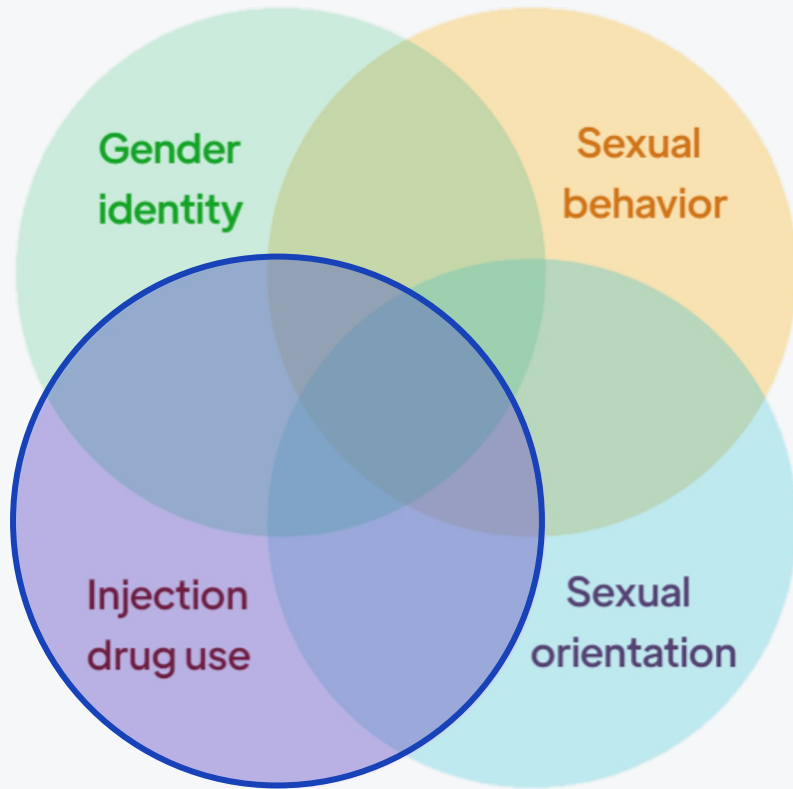
SEXUAL IDENTITY AND SEXUAL BEHAVIOUR

**Relationships with HCV risk and amphetamine injecting
among PWID in the HEPCO cohort**

INTERSECTIONS OF BEHAVIOUR, IDENTITY & STBBI RISK



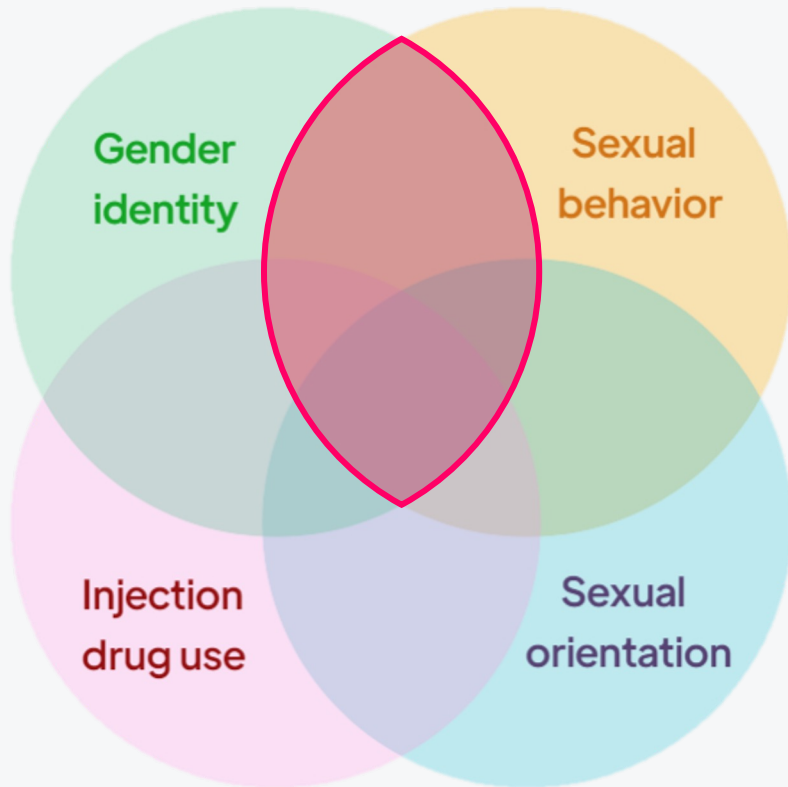
INTERSECTIONS OF BEHAVIOUR, IDENTITY & STBBI RISK



Among people who inject drugs (PWID)

- Amphetamine injecting associated with syringe sharing, HIV and HCV incidence
- Amphetamine use is expanding in various settings across North America

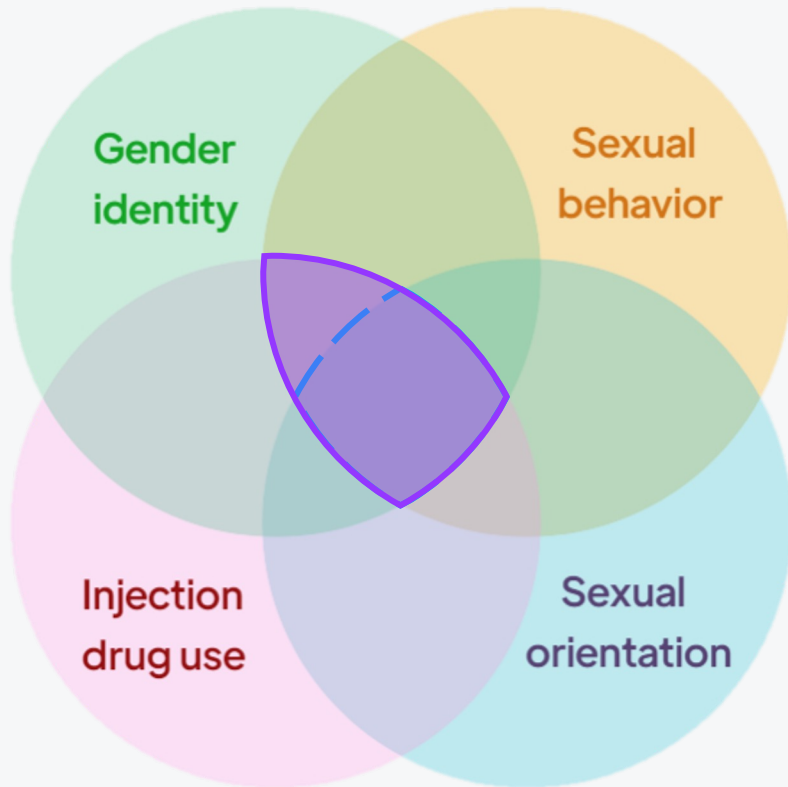
INTERSECTIONS OF BEHAVIOUR, IDENTITY & STBBI RISK



Among men who have sex with men (MSM)

- ↑↑ HIV prevalence and incidence compared with general population
- ↑↑ HCV prevalence in HIV-positive MSM
- ↑↑ HCV incidence in HIV-negative MSM on PrEP
- Amphetamine use associated with sexual risk behaviours & HIV incidence

INTERSECTIONS OF BEHAVIOUR, IDENTITY & STBBI RISK



Among men who have sex with men and inject drugs (MSM-PWID)

- ↑↑ prevalence of amphetamine injecting and HIV compared with other PWID
- Amphetamine injecting associated with HIV prevalence; but primarily through sexual risk?
- Amphetamine injecting is associated with gay/bisexual identity

OVERVIEW & STUDY AIMS

I will report on two studies aiming to:

1. Examine sexual activity (including gender of sex partners) as a risk factor for hepatitis C virus infection among PWID

- Data from HEPCO, 2004–2017

2. Examine trends in the prevalence of amphetamine injecting among PWID and assess sexual orientation as a risk factor for initiation

- Data from HEPCO, 2011–2019

3.1



SEXUAL BEHAVIOUR AS A RISK FACTOR FOR HCV INFECTION AMONG PWID



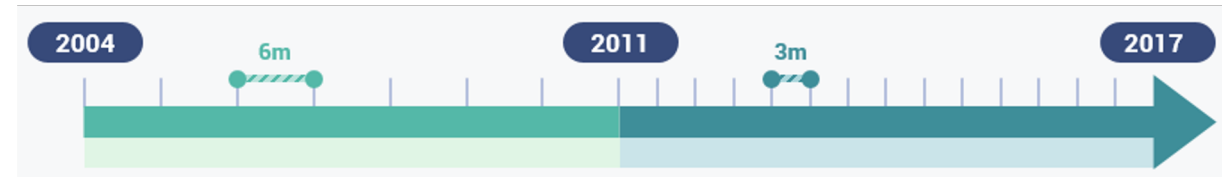
ORIGINAL ARTICLE JOURNAL OF VIRAL HEPATITIS **JVH** WILEY

Sexual behaviour as a risk factor for hepatitis C virus infection among people who inject drugs in Montreal, Canada

Brendan Jacka¹  | Élise Roy^{2,3}  | Stine Høj¹  | Nanor Minoyan^{1,4}  |
Andreea Adelina Artenie^{1,4}  | Geng Zang¹ | Didier Jutras-Aswad^{1,5}  | Julie Bruneau^{1,6} 

METHODS

HEPatitis COhort (HEPCO)



PARTICIPANTS

- HCV antibody-negative at enrolment, *and*
- Completed ≥ 1 follow-up visit

OUTCOME

- HCV seroconversion

PRIMARY EXPOSURE

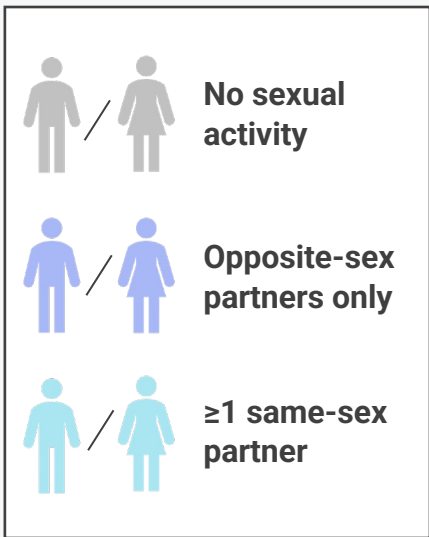
- Recent sexual behaviour in three categories:
 - No sex
 - Sex with opposite-sex partners only, *or*
 - Sex with ≥ 1 same-sex partner.

ANALYSIS

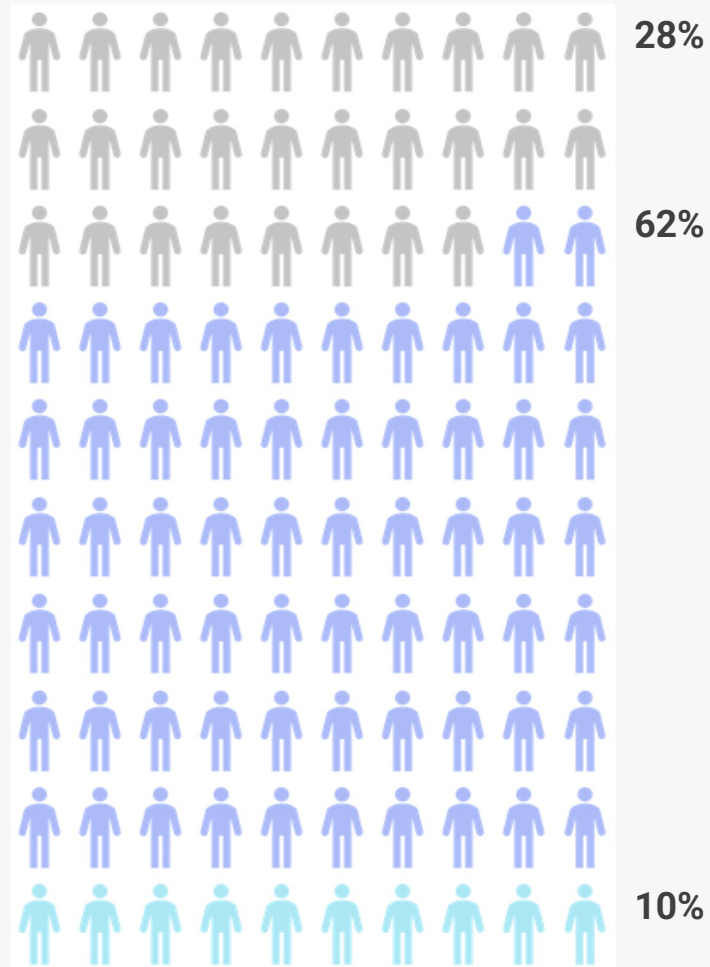
- Cox regression (time-to-event) models with time-updating covariates; stratified by gender

SEXUAL BEHAVIOUR AT BASELINE

Recent behaviour at baseline

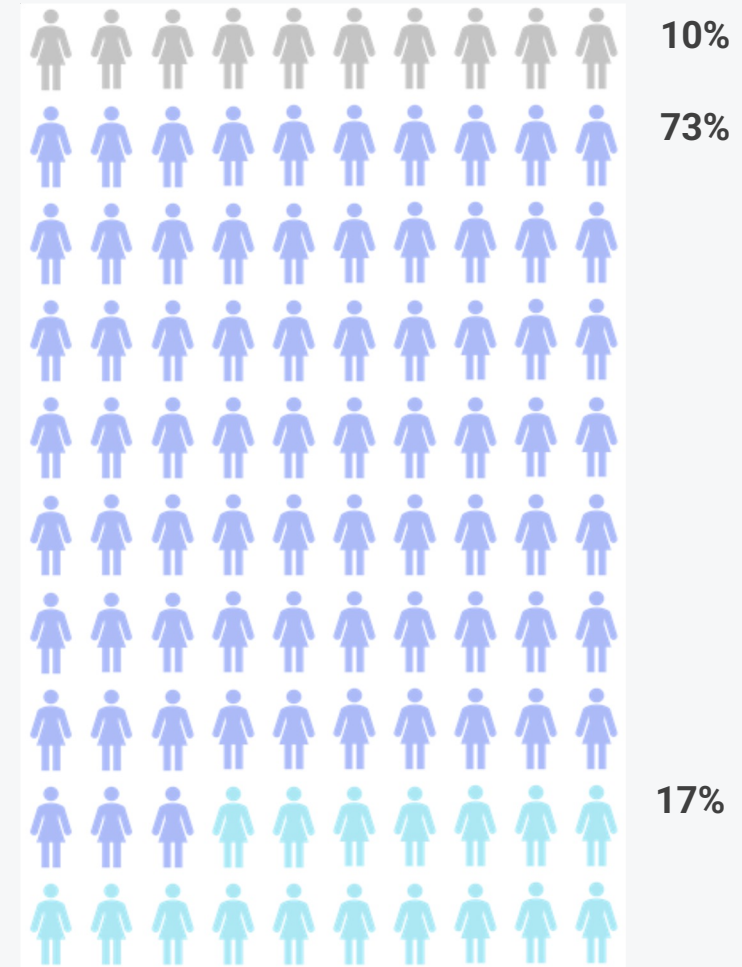


Men (n=357)



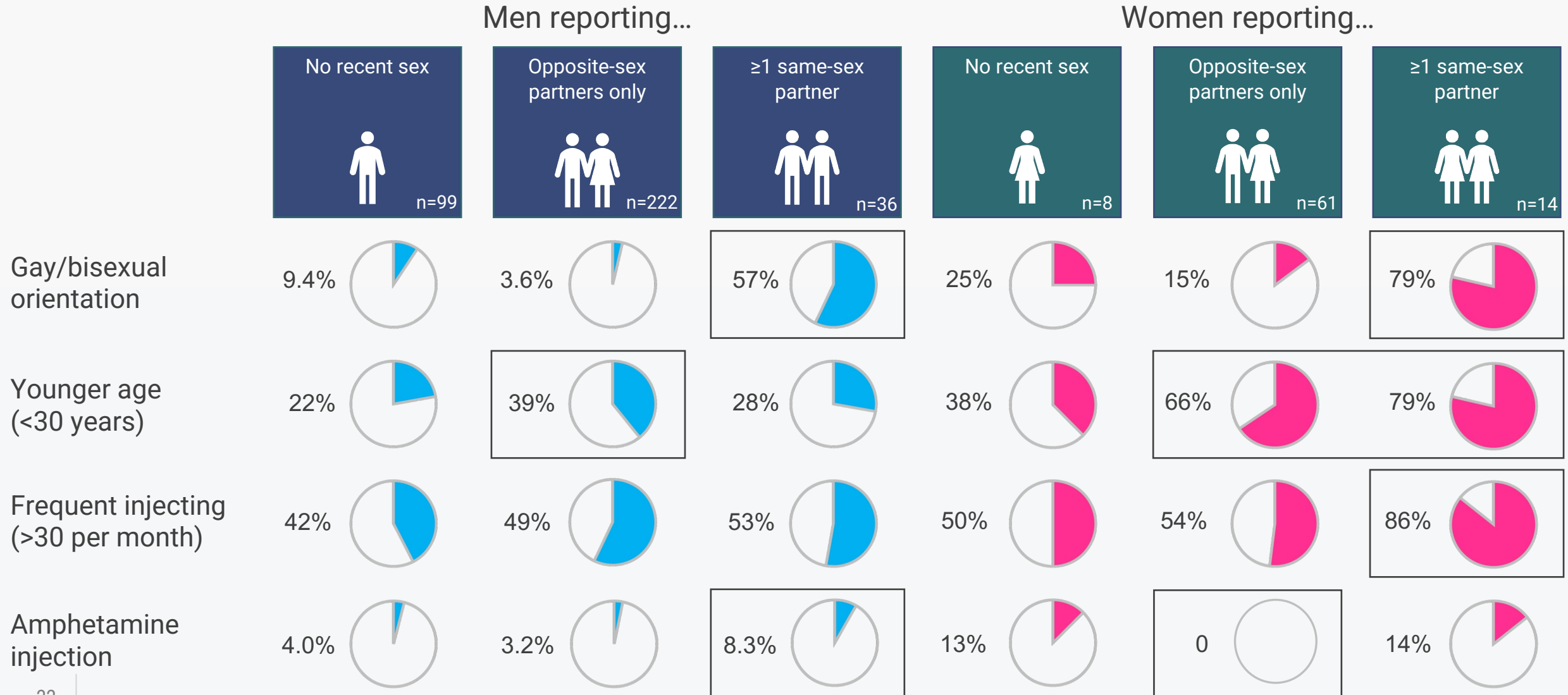
11% identify as gay or bisexual

Women (n=83)

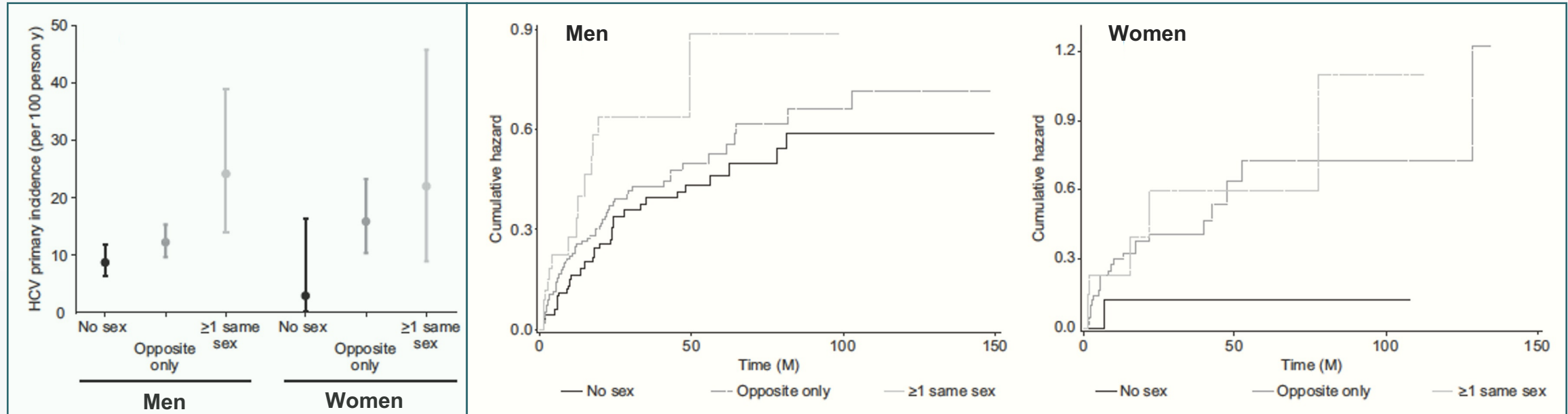


27% identify as gay or bisexual

SEXUAL BEHAVIOUR BY GENDER



HCV INCIDENCE BY SEXUAL BEHAVIOUR



Crude incidence of HCV infection by gender and sexual behaviour

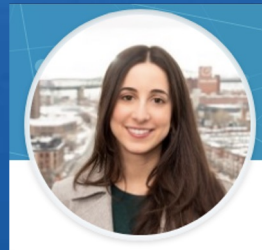
Cumulative hazard of HCV infection by sexual behaviour among men and women

Among men, having **≥1 same-sex partner** was associated with nearly double the risk of HCV infection (cf. no sexual activity) after adjusting for age, HIV infection, injection frequency, drugs injected, unstable housing and incarceration.

3.2

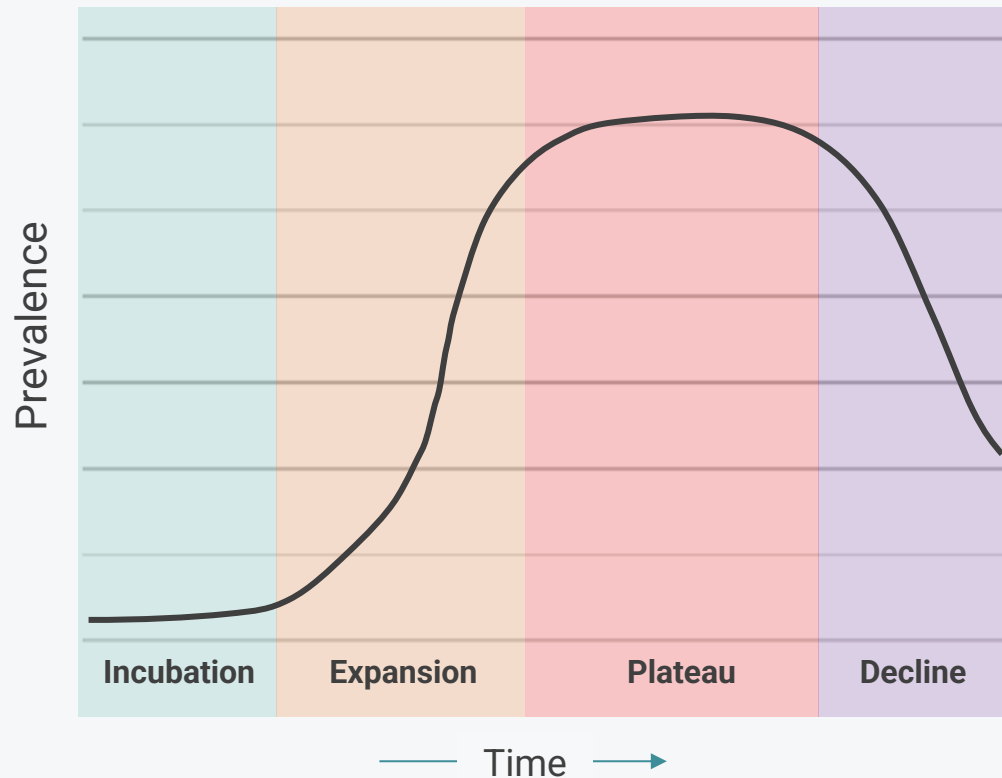


GENDER, SEXUAL ORIENTATION AND INITIATION OF AMPHETAMINE INJECTING AMONG PWID



EVOLUTION OF « DRUG ERAS »

The popularity of drug practices tends to follow a predictable course:



Practice '**incubates**' in a limited subpopulation and specific subcultural context.

Then **expands** to wider subgroups and the broader population; susceptibility varies.

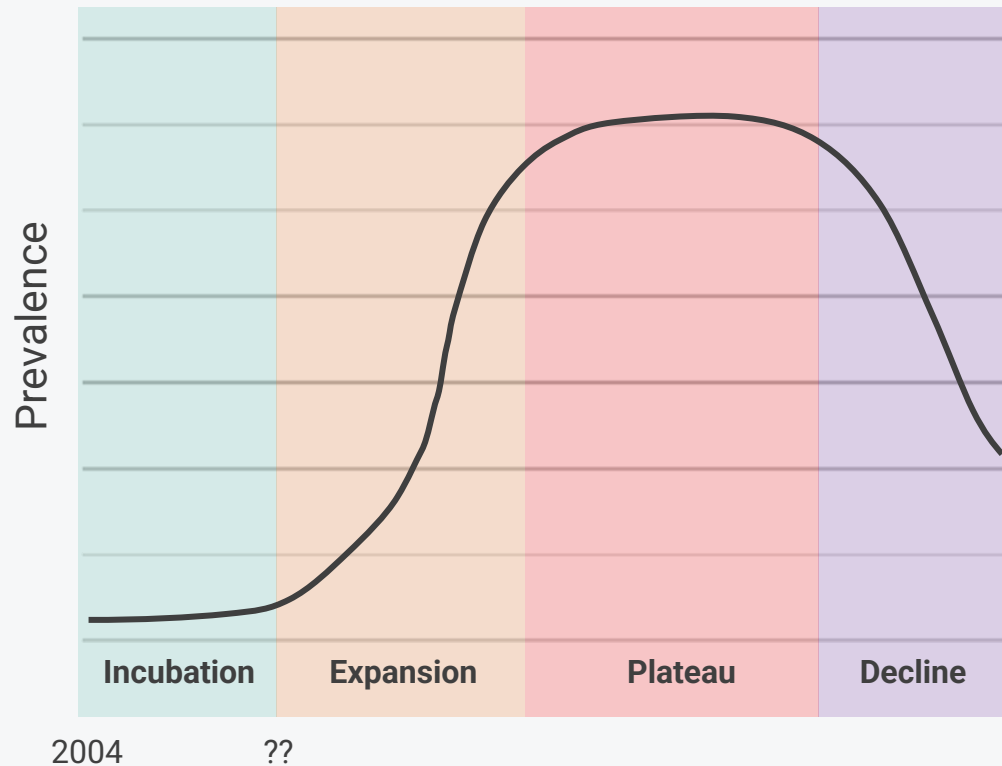
Once most people 'at risk' have adopted the practice, prevalence **plateaus**.

Practice eventually loses favour and prevalence gradually **declines**.

Golub, Johnson & Dunlap. Subcultural evolution and illicit drug use.
Addiction Research & Theory, 2005, 13(3): 217-229

EVOLUTION OF « DRUG ERAS »

The popularity of drug practices tends to follow a predictable course:



Practice ‘**incubates**’ in a limited subpopulation and specific subcultural context.

Then **expands** to wider subgroups and the broader population; susceptibility varies.

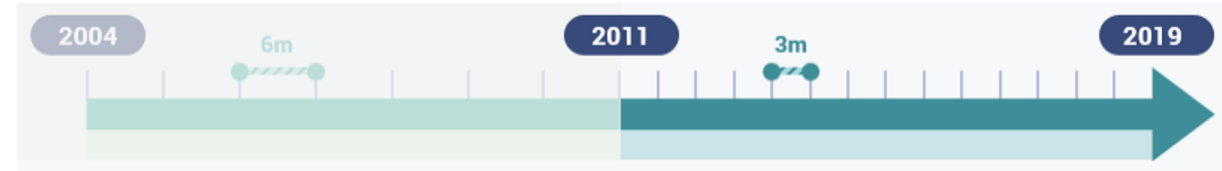
Once most people ‘at risk’ have adopted the practice, prevalence **plateaus**.

Practice eventually loses favour and prevalence gradually **declines**.

- Amphetamine injection appeared to be ‘incubating’ among PWID with same-sex partners, consistent with broader literature on MSM-PWID
- Has it expanded more broadly among PWID? How does sexual orientation relate to uptake?

METHODS

HEPatitis COhort (HEPCO)



PARTICIPANTS

Trend analysis:

- All visits from 03/2011 to 12/2019

Initiation analysis:

- Never injected amphetamine at baseline, *and*
- Completed ≥ 1 follow-up visit

OUTCOME

- Any amphetamine injection in past 3 months

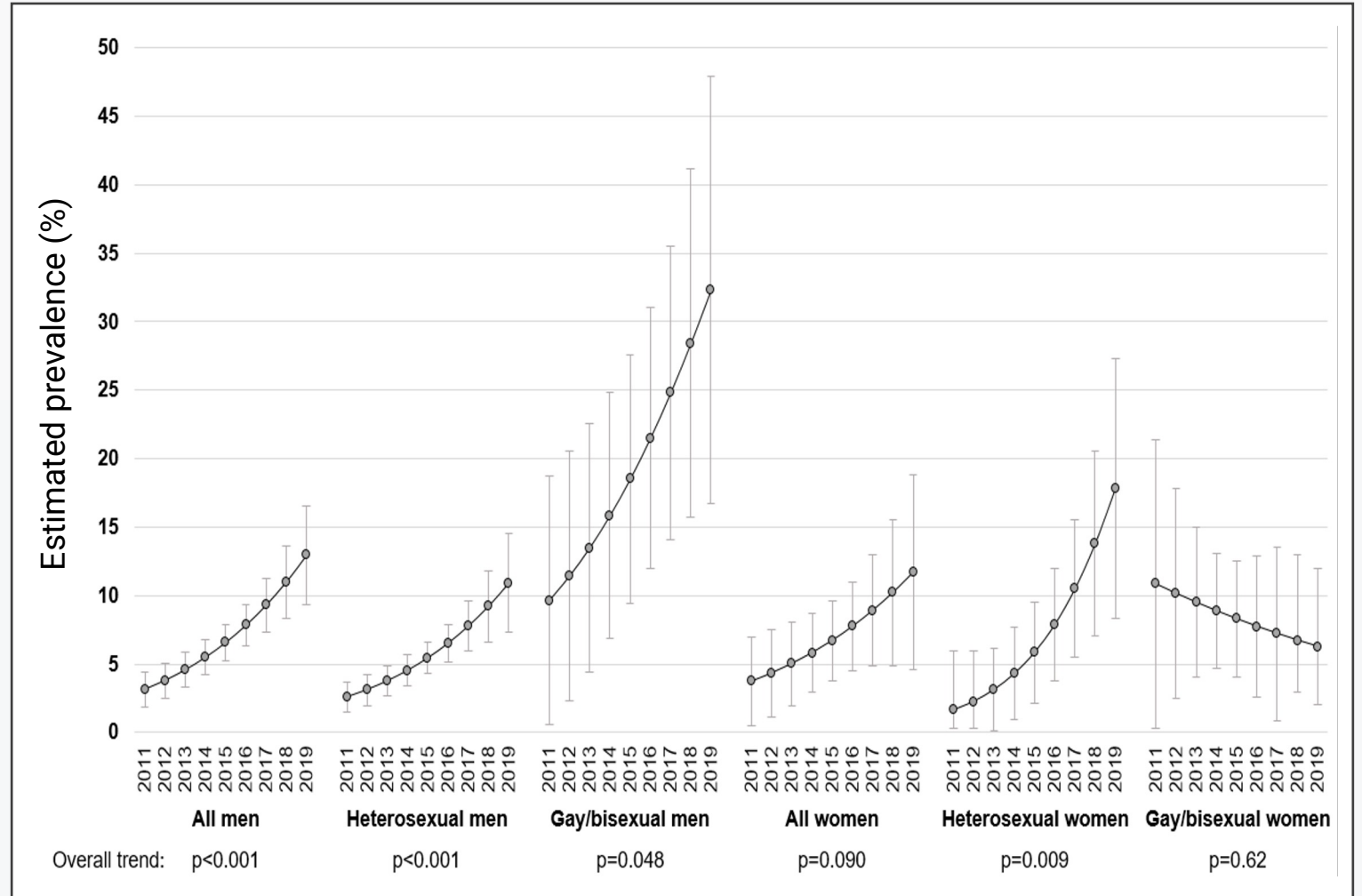
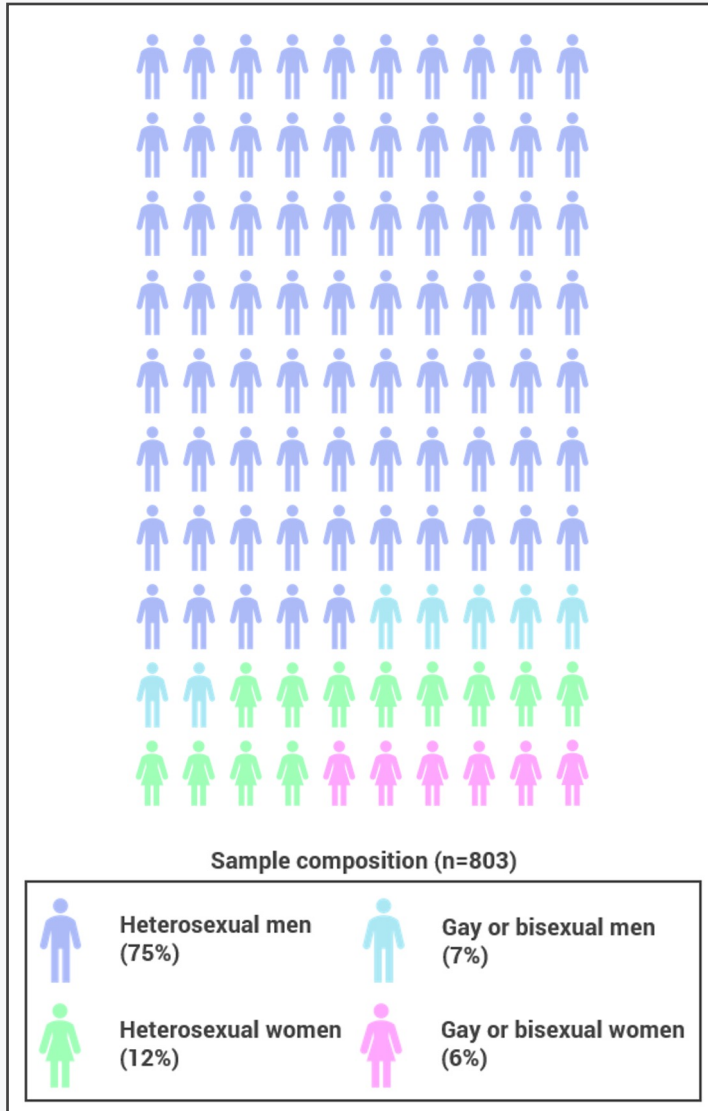
PRIMARY EXPOSURE

- Gay or bisexual vs. heterosexual orientation

ANALYSIS

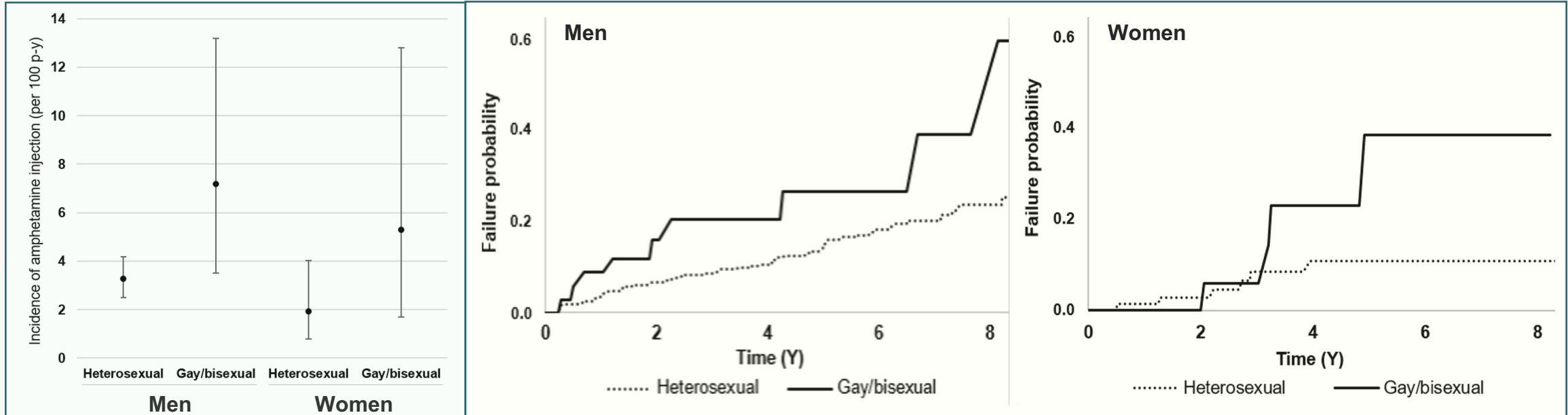
- Cox regression (time-to-event) models with time-updating covariates; stratified by gender

TRENDS IN AMPHETAMINE INJECTING



Full cohort prevalence: 3.5% in 2011 to 12.7% in 2019

INCIDENCE OF AMPHETAMINE INJECTING



Crude incidence of amphetamine injecting by gender and sexual orientation

Cumulative incidence of amphetamine injecting by sexual orientation among men and women

Among men, gay or bisexual orientation was associated with 2.5 times the risk of initiating amphetamine injection after adjusting for age, injection frequency, use of other drugs, unstable housing, incarceration, sex work, and other factors.

SUMMARY OF FINDINGS

SUMMARY OF FINDINGS

Among PWID in the HEPCO cohort...

- HCV acquisition risk was greater in MSM compared to men who did not have sex after adjusting for various factors
- Among women, any sexual activity appeared to be associated with increased risk of HCV infection (but conclusions hampered by sample size)
- Prevalence of amphetamine injection has historically been elevated among men and women reporting same-sex relations or gay/bisexual orientation
- Amphetamine injection continues to expand more rapidly among gay/bisexual men, with more than double the risk of initiation compared to heterosexual men
- ...but prevalence is also increasing steadily throughout the population a whole, indicating an expanding drug era.

Mandat de liaison communautaire

- Par personne avec expérience vécue
- Augmenter et diversifier le recrutement
- Développer le réseau de partenariats avec le communautaire

Implantation de nouvelles stratégies

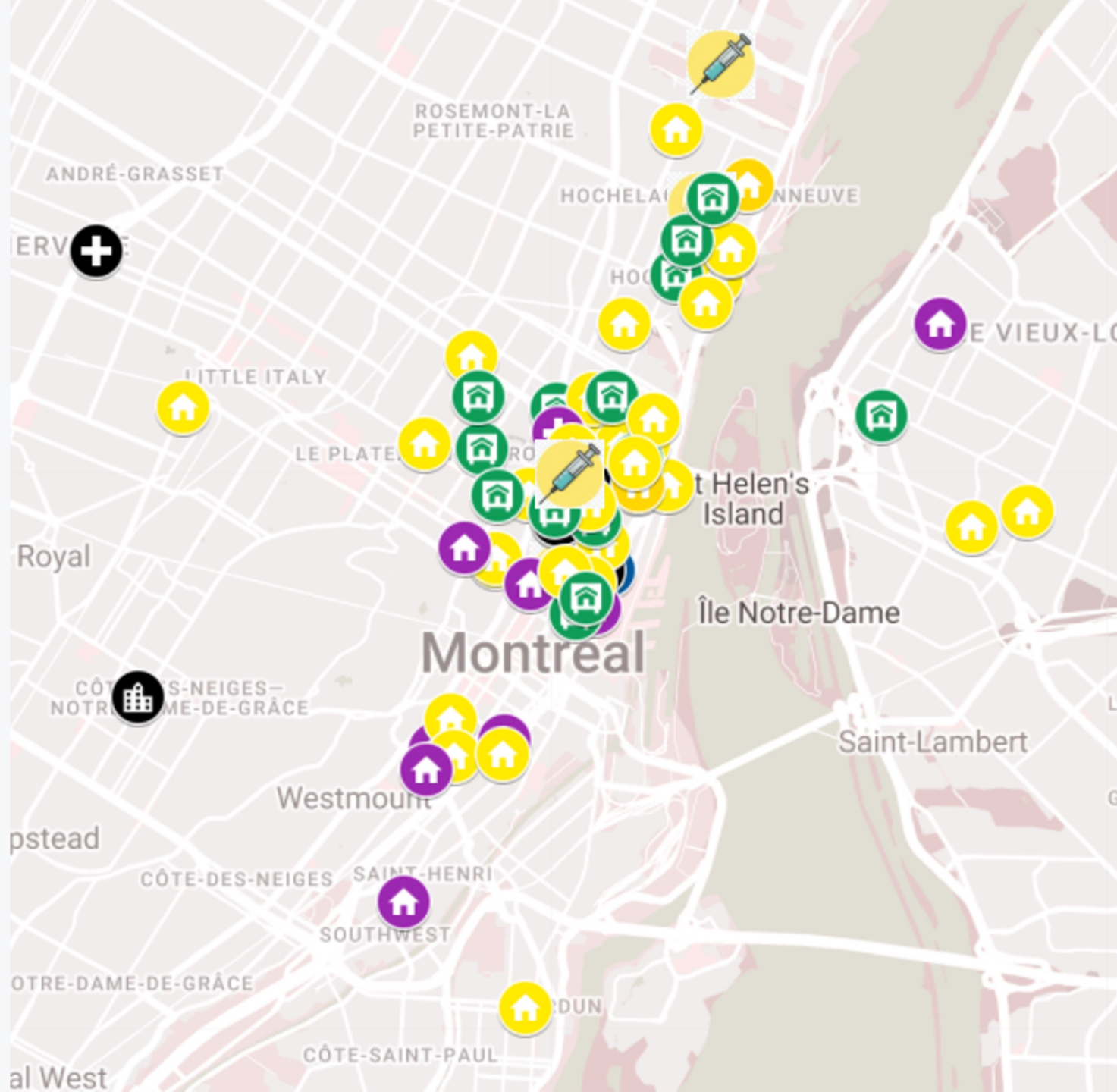
- Identifier réseau potentiel de collaborateurs
- Affichage passif
- Cliniques mobiles
- Kiosques de recrutement
- Recrutement de rue

RÉSEAU ACTUEL

- Plus de 70 collaborateurs

Femmes et minorités sexuelles:

- Projet 10
- RÉZO
- Centre Communautaire LGTBQ+
- Chez Doris
- Old Brewery Mission



AFFICHAGE PASSIF

CRCHUM
CENTRE DE RECHERCHE

CRISM | QUÉBEC ATLANTIQUE

COHORTE H.E.P.C.O.

Tu t'injectes?

Tu veux contribuer à la recherche?

Contacte la Cohorte HEP-CO :

Appel : 514 281-2184
Texte : 514 291-9726
Lun. au jeu. (9h à 16h30)

Courriel : hepco.chum@ssss.gouv.qc.ca

Compensation recherche offerte
2022-04-11

CRCHUM
CENTRE DE RECHERCHE
Centre Hospitalier
de l'Université de Montréal

TU T'INJECTES ?

Tu veux contribuer à la recherche? *Consommation de drogue • Hep C • VIH • Douleur • etc.*



Il y a plusieurs projets de recherche qui ont besoin de ton expérience!

Contacte la Cohorte HEP-CO :

Appel : 514 281-2184 / Texte : 514 291-9726
Courriel : hepco.chum@ssss.gouv.qc.ca
Lun. au jeu. (9h à 16h30)

2022-04-11
* Compensation recherche offerte

KIOSQUES ET CLINIQUES MOBILES



Impact sur le recrutement

- Nouveaux recrutements proviennent majoritairement des stratégies terrain (kiosques, cliniques mobiles, rue)
- Environ 15-30% des interactions terrain portent fruit
- Énormément d'interactions et d'efforts requis pour officiellement recruter un nouveau participant dans la cohorte HEPCO et pour atteindre les objectifs du projet
- % Encore plus faible pour recruter des femmes

Défis de recrutement avec les femmes

- Lien de confiance prend beaucoup de temps à bâtir
- Méfiance, stigmatisation, honte, traumatismes
- Violence conjugale
- Grand besoin de parler, beaucoup d'émotions et de détresse
 - Objectifs du projet vs. temps requis pour recruter et faire les entrevues
- Recrutement plus efficace via intervenantes des ressources
- Ne veulent pas se déplacer au CRCHUM
- Genre de l'interviewer
- Compensation trop basse

Stratégies futures et pistes de solution

- Augmenter et diversifier développement de nouveaux partenariats
- Efforts ciblés dans les sites existants
- Formation de l'équipe sur la réalité des femmes qui s'injectent
- Groupes discussions avec participantes existantes pour établir des stratégies adaptées à leur réalité

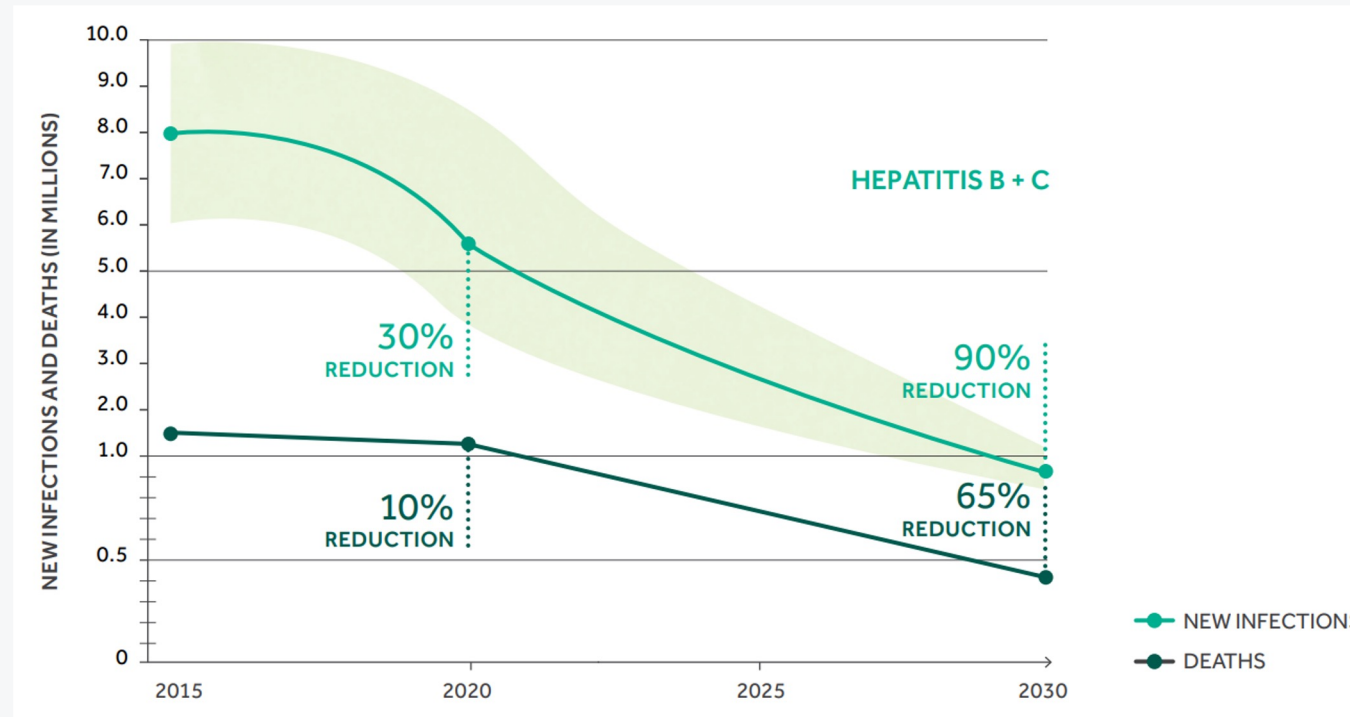
05



Le genre et l'élimination de l'hépatite C chez les personnes qui s'injectent des drogues

Hepatitis C elimination in people who inject drugs is feasible through high volume treatment and high coverage harm reduction

L'élimination de l'hépatite C chez les personnes qui s'injectent des drogues est possible grâce à un traitement à haut volume et à une réduction des méfaits à forte couverture.



Hepatitis C elimination in people who inject drugs is feasible - but current actions are gender-blind

L'élimination de l'hépatite C est possible - mais les actions actuelles ne tiennent pas compte du sexe des personnes concernées

Path-dependent biases exist in health and medical research

Awareness of bias is not enough to change it - focused attention and action are required



Current hepatitis C elimination strategies risk creating and entrenching gender biases: The example of prisons

Les stratégies actuelles d'élimination de l'hépatite C risquent de créer et d'ancrer des inégalités entre les sexes : L'exemple des prisons

Test-and-treat strategies in Québec provincial prisons could prevent 22% of new infections, and halve incidence, to 2030.

But who will be treated? Who will not?



Routine HCV screening in pre-natal care is problematic; unintended consequences are foreseeable

Le dépistage systématique du VHC dans le cadre des soins prénatals est problématique et des conséquences involontaires sont prévisibles



Is prenatal care the best place to identify women who inject drugs?

What about better access to care for all women through services that already cater for people who inject drugs?

Hepatitis C elimination research requires a gender lens

La recherche sur l'élimination de l'hépatite C doit adopter une optique de genre

International Journal of Drug Policy 103 (2022) 103654

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

 **ELSEVIER**

International Journal of Drug Policy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugpo

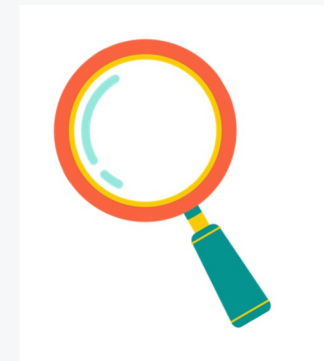


Commentary

A gender lens is needed in hepatitis C elimination research

Sarah Larney^{a,b,*}, Annie Madden^c, Alison D. Marshall^{c,d}, Natasha K. Martin^{e,f}, Carla Treloar^{c,g}





“Failure to acknowledge the gendered dimensions of HCV elimination risks entrenching gender disparities in access to treatment and cure”

06

Défis méthodologiques

La recherche sur les femmes et minorités sexuelles requiert une approche genrée / intersectionnelle

- Déterminants sociaux de la santé entendus comme des « lieux sociaux complexes qui façonnent l'expérience de la santé de manière importante »
- Inclusion du genre comme déterminant de la santé permet de mieux appréhender les normes et les structures sociales qui influencent les parcours de vie, la vulnérabilité à la maladie, l'état de santé, l'accès aux soins
- Approche intersectionnelle fournit de nouvelles connaissances pouvant contribuer plus efficacement à élimination des inégalités de santé en fonction du sexe, mais aussi de l'orientation sexuelle, de l'appartenance ethnique, et de la classe sociale/statut socio-économique (ex. Gender-based analysis Plus - GBA)

Défis méthodologiques de la recherche genrée/intersectionnelle

- Intégration limitée due au manque de méthodes et d'outils validés permettant de mesurer les différences intersectionnelles
- Utilisation privilégiée des méthodes qualitatives car elles permettent d'explorer les micro-complexités des expériences de vie
- Utilisation plus limitée des méthodes quantitatives capables de mesurer le caractère multi-niveaux des différences intersectionnelles et donc d'explorer la variance entre et au sein des catégories intersectionnelles

Défis méthodologiques de la recherche genrée/intersectionnelle

- Utilisation d'une approche méthodologique dite « additive » basée sur l'addition de catégories identitaires examinées séparément, ce qui ne rend pas compte des expériences des personnes occupant des statuts sociaux multiples
- Remplacement par une approche dite « multiplicative » permettant de rendre compte des expériences liées aux statuts sociaux multiples (cependant incapable de rendre compte des nuances et contradictions inhérentes à certaines catégories intersectionnelles, ex. femmes blanches, hommes gays)

Défis méthodologiques de la recherche genrée/intersectionnelle

- La nature essentiellement masculine du phénomène de l'usage de drogues injectables fait que les expériences féminines soient plus difficiles à capter et à étudier de façon scientifiquement convenable
- Un inconvénient majeur découle de la dépendance à l'égard d'échantillons de grande taille permettant d'inclure toutes les catégories identitaires
- L'utilisation de méthodes mixtes offre la possibilité de produire des micro et macro données, ainsi que de combiner des approches déductives pour bâtir des modèles sur les connaissances acquises tout en laissant émerger de façon inductive des dimensions inexplorées

Stratégies futures et pistes de solution

- Augmenter et diversifier développement de nouveaux partenariats
- Efforts ciblés dans les sites existants
- Formation de l'équipe sur la réalité des femmes qui s'injectent
- Groupes discussions avec participantes existantes pour établir des stratégies adaptées à leur réalité