



Canada's source for  
HIV and hepatitis C  
information

La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

**Recommandations de  
pratiques exemplaires  
pour les programmes canadiens de réduction des méfaits  
qui fournissent des services aux utilisateurs de drogues  
qui sont à risque de contracter le VIH et le VHC, et  
d'autres méfaits : 1<sup>re</sup> partie**

Présenté par : Carol Strike, Ph.D. et le Groupe de travail sur les pratiques  
exemplaires pour les programmes de réduction des méfaits au Canada

19 janvier 2015

# Recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits qui fournissent des services aux utilisateurs de drogues qui sont à risque de contracter le VIH et le VHC, et d'autres méfaits : 1<sup>re</sup> partie



**Carol Strike** est professeure agrégée à l'École de santé publique Dalla Lana de l'Université de Toronto, où elle enseigne la promotion de la santé. Elle détient un doctorat en santé publique et sa recherche est axée sur les politiques et programmes de réduction des méfaits.



# Recommandations de pratiques exemplaires

POUR LES PROGRAMMES CANADIENS DE RÉDUCTION DES MÉFAITS AUPRÈS DES PERSONNES QUI CONSOMMENT DES DROGUES ET QUI SONT À RISQUE POUR LE VIH, LE VHC ET D'AUTRES MÉFAITS POUR LA SANTÉ – PARTIE 1



Carol Strike, Ph.D. et Tara Marie Watson, Ph.D. et le Groupe de travail sur les pratiques exemplaires pour les programmes de réduction des méfaits au Canada

# Historique, buts et méthodes du projet

- Besoin identifié partout au pays
- Buts :
  - Réduire la transmission du VIH, du VHC et des ITSS.
  - Améliorer la qualité, la cohésion et l'efficacité des programmes de réduction des méfaits offrant des services de prévention aux personnes qui consomment des drogues et qui sont à risque pour le VIH et les ITSS, au Canada.
  - Pourquoi à l'échelle nationale? Éviter la duplication des efforts dans les provinces; améliorer la crédibilité grâce à un projet national.
- Méthode = synthèse narrative de la littérature scientifique



# Distribution de seringues

## Justification des pratiques exemplaires recommandées

- Objectif – faciliter l'utilisation de nouvelles seringues à chaque injection
- L'injection à l'aide d'une seringue usagée expose les personnes qui s'injectent des drogues à un risque de transmission de pathogènes hématogènes, et peut aussi endommager la peau, les tissus mous et les veines.
- Les taux de partage de seringues ont diminué à travers le Canada, mais des efforts continuels sont nécessaires.
- Les limites sur le nombre de seringues fournies y compris la pratique désuète des politiques d'échange «un contre un» constitue une barrière à l'atteinte de l'objectif.



# Distribution de seringues

## Justification des pratiques exemplaires recommandées

- Les personnes qui s'injectent des drogues ont souvent des préférences individuelles quant au calibre d'aiguilles, au volume de seringues, et aux marques, et pourraient ne pas utiliser les services de réduction des méfaits si elles ne peuvent pas obtenir les types qu'elles préfèrent.
- La distribution de seringues à grand « espace mort » peut accroître le risque de transmission du VIH et du VHC. Des recherches supplémentaires sont requises au sujet des seringues à fonction de sécurité.
- Le nettoyage des seringues à l'eau de Javel n'est pas une pratique recommandée.



# Distribution de seringues

Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires qui facilitent l'utilisation d'une seringue stérile pour chaque injection, afin de réduire la transmission du VIH, de l'hépatite C (VHC), de l'hépatite B (VHB) et d'autres pathogènes :

- Fournir des seringues stériles selon les quantités demandées par les clients sans exiger qu'ils retournent des seringues utilisées.
- Ne pas imposer de limite sur le nombre de seringues fournies au client par visite (l'échange un contre un n'est pas recommandé).
- Encourager les clients à retourner et/ou à jeter adéquatement les seringues utilisées.



# Distribution de seringues

Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires qui facilitent l'utilisation d'une seringue stérile pour chaque injection, afin de réduire la transmission du VIH, de l'hépatite C (VHC), de l'hépatite B (VHB) et d'autres pathogènes :

- Offrir une variété de types d'aiguilles et de seringues par calibre, grosseur et marque qui répond aux besoins des clients et éduquer les clients sur l'utilisation adéquate de ces différents types.
- Éduquer les clients sur les risques liés à l'utilisation de seringues non stériles.
- Fournir à la fois du matériel d'injection plus sécuritaire préemballé sous forme de trousse (seringues, contenants de dilution et de chauffage, filtres, acide ascorbique au besoin, eau stérile pour l'injection, tampons d'alcool, garrots, condoms et lubrifiant) et du matériel d'injection plus sécuritaire à l'unité.





# Distribution de contenants de chauffage et de dilution

## Justification des pratiques exemplaires recommandées

- Objectif: un nouveau contenant à chaque fois qu'on mélange les drogues dans la solution.
- Des anticorps au VIH, des composantes du VIH-1 et l'ARN du VHC ont été détectés dans des contenants usagés.
- Corrélation entre le partage de contenants et un résultat positif au dépistage du VIH et/ou du VHC, après contrôle du partage de seringues.
- Difficile de déterminer la contribution relative du partage de contenants et celle du partage de seringues et d'autre matériel pour l'injection.
- Le partage de contenants est courant (p. ex., entre 25 % et 80 %) et est plus répandu que celui d'autres types de matériel d'injection.



# Distribution de contenants de chauffage et de dilution

Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires qui facilitent l'utilisation d'un contenant de dilution et de chauffage stérile pour chaque injection afin de réduire la transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite C (VHC) et d'autres pathogènes :

- Fournir des contenants de dilution et de chauffage stériles\*, préemballés individuellement, à fond plat pour la distribution uniforme de la chaleur, munis de poignées résistantes à la chaleur, selon les quantités demandées par les clients, sans mettre de limite sur le nombre de contenants fournis par personne, par visite.
- Offrir un contenant de dilution et de chauffage stérile avec chaque seringue fournie.
- Offrir une variété de contenants de dilution et de chauffage qui répondent aux besoins des clients.

\* Nous ne recommandons pas de modèles particuliers de contenants de chauffage et de dilution ou tout autre matériel, car ceux-ci changent avec le temps, mais la caractéristique désirée est plus stable.



# Distribution de contenants de chauffage et de dilution

## Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires (suite)

- Jeter les contenants de dilution et de chauffage utilisés et les autres éléments du matériel d'injection conformément aux règles locales pour les déchets biomédicaux.
- Fournir à la fois du matériel d'injection plus sécuritaire préemballé sous forme de trousse (seringues, contenants de dilution et de chauffage, filtres, acide ascorbique au besoin, eau stérile pour injection, tampons d'alcool, garrots, condoms et lubrifiants) et du matériel d'injection plus sécuritaire à l'unité.
- Éduquer les clients sur les risques liés au partage et à la réutilisation des contenants de dilution et de chauffage et sur leur utilisation par une seule personne.
- Éduquer les clients sur la façon de jeter adéquatement les contenants de dilution et de chauffage usagés.
- Fournir des endroits nombreux et pratiques pour l'élimination sécuritaire du matériel usagé.



# Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires – Autre matériel d'injection

- Distribution de filtres
- Distribution d'acide ascorbique
- Distribution d'eau stérile
- Distribution de tampons d'alcool
- Distribution de garrots
- Manipulation et mise au rebut de matériel d'injection usagé



# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

- Objectif : améliorer les connaissances et l'utilisation de celles-ci afin de réduire ou d'éliminer le risque de transmission du VIH, du VHC, du VHB et d'autres pathogènes, les surdoses, les blessures aux tissus mous et les autres méfaits liés à la consommation de drogues
- Le chapitre le plus difficile à rédiger :
  - Données limitées/inexistantes sur l'impact de stratégies éducatives spécifiques? Quelles composantes sont efficaces?
  - Abondance de matériel éducatif non évalué, sur Internet



# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

## Justification des pratiques exemplaires recommandées

- Point de mire sur les principes d'éducation à la santé
- Interventions éducatives
  - Abordent divers sujets (p. ex., informations élémentaires sur le VIH, dépistage, injection et comportements sexuels à risque).
  - Fournies dans une variété de formats (p. ex., counseling individuel, séances de groupe, matériel imprimé).
  - Besoin d'identifier quels processus et/ou composantes des interventions concernant l'injection et l'inhalation sont essentiels à une diminution des comportements à risque.



# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

## Justification des pratiques exemplaires recommandées

- Des interventions brèves consistant en une séance unique peuvent être aussi efficaces que des interventions plus longues à séances multiples. Les interventions brèves sont probablement plus rentables.
- Une approche à « taille unique » à l'éducation pourrait ne pas aborder les variations du contexte qui entraînent des risques et des comportements particuliers.
- Peu d'études ont examiné l'impact des interventions d'éducation sur l'inhalation plus sécuritaire. Des recherches supplémentaires sont requises!



# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

## Justification des pratiques exemplaires recommandées

- Vaste littérature « grise » – feuilles de trucs, fiches-conseil, etc. existent.
  - Certaines interventions développées par et pour des personnes qui utilisent des drogues et qui ont plusieurs années d'expérience.
  - La plupart des interventions ne sont pas évaluées formellement; la qualité n'est pas claire.
  - Certaines peuvent aborder des risques émergents ou passés sous silence dans la littérature.
- Défi pour les programmes d'aborder des risques « connus » en l'absence de données probantes.





# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires qui facilitent la connaissance et l'utilisation de pratiques de consommation de drogues réduisant ou éliminant le risque de transmission du VIH, du VHC, du VHB et d'autres pathogènes, les surdoses, les blessures aux tissus mous et les autres méfaits liés à la consommation de drogues

- Fournir des interventions éducatives visant la réduction des comportements à risque relatifs aux injections (p. ex. réutilisation et partage de seringues et de tout autre matériel d'injection) et liés à la transmission du VIH et du VHC, aux surdoses de drogue, aux blessures des tissus mous et à d'autres méfaits découlant de la consommation de drogues.
- Fournir des interventions éducatives visant la réduction des comportements à risque liés à la consommation de crack-cocaïne (p. ex. réutilisation et partage des pipes) pour réduire les méfaits associés à l'inhalation, comme des blessures à la bouche et aux lèvres, et liés à la transmission du VIH et du VHC.



# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires qui facilitent la connaissance et l'utilisation de pratiques de consommation de drogues réduisant ou éliminant le risque de transmission du VIH, du VHC, du VHB et d'autres pathogènes, les surdoses, les blessures aux tissus mous et les autres méfaits liés à la consommation de drogues

- Fournir une éducation sur la consommation plus sécuritaire de drogues, dans une variété de formats, y compris un enseignement personnel, des ateliers et des formations de groupe, des séances de développement des compétences, des dépliants d'information, des vidéos de formation, des démonstrations et d'autres formats selon les besoins.
- Offrir des interventions brèves fournies par des pairs, et de plus longues interventions, pour joindre un large éventail et une grande diversité de clients.
- Développer et évaluer des programmes pour former les pairs dans le but qu'ils fournissent un enseignement sur la consommation plus sécuritaire de drogues.



# Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues

Politiques recommandées pour des pratiques exemplaires qui facilitent la connaissance et l'utilisation de pratiques de consommation de drogues réduisant ou éliminant le risque de transmission du VIH, du VHC, du VHB et d'autres pathogènes, les surdoses, les blessures aux tissus mous et les autres méfaits liés à la consommation de drogues

- Développer et évaluer des programmes pour former les pairs dans le but qu'ils fournissent un enseignement sur la consommation plus sécuritaire de drogues.
- Impliquer les clients dans la conception et l'évaluation du matériel didactique et des interventions, pour assurer leur acceptabilité et leur pertinence ainsi que la compréhension du message. Personnaliser la formation en fonction des contextes et des besoins des populations desservies par le programme.
- Intégrer l'évaluation des interventions éducatives dans la programmation, pour vérifier l'impact et accroître les connaissances.



# Recommandations de pratiques exemplaires

## Partie 1 : versions anglaise et française

1. Distribution de seringues
2. Distribution de contenants de chauffage et de dilution
3. Distribution de filtres
4. Distribution d'acide ascorbique
5. Distribution d'eau stérile
6. Distribution de tampons d'alcool
7. Distribution de garrots (ne sera pas abordée aujourd'hui)
8. Distribution de matériel plus sécuritaire pour fumer le crack-cocaïne
9. Élimination et manipulation de tout matériel qui a servi à consommer des drogues (ne seront pas abordées aujourd'hui)
10. Éducation sur une utilisation plus sécuritaire des drogues
11. Prévention des surdoses d'opioïdes : éducation et distribution de naloxone

## Partie 2 – mi-2015

- Autres types de matériel pour l'usage de drogues : pipes à méthamphétamine cristallisée, papier métallique pour inhalation, aiguilles pour l'injection d'hormones et de stéroïdes
- Modèles de programmes : fixes, mobiles, de proximité, en pharmacie, par les pairs, etc.
- Dépistage et vaccination
- Références et counseling
- Soins de la peau et des veines
- Relations avec les programmes de méthadone et de buprénorphine
- Relations avec autres organismes : services de police, municipalités ou conseils municipaux, agences de santé publique, OLS
- Surveillance et évaluation des programmes



# Remerciements

- Instituts de recherche en santé du Canada : fonds de développement
- Bureau de lutte contre le sida, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario : fonds pour les synthèses narratives des chapitres sur les seringues, les autres éléments du matériel d'injection, le matériel plus sécuritaire pour fumer le crack ainsi que la manipulation et l'élimination du matériel usagé
- Conseils et sagesse : Horst Backe (Office régional de la santé de Winnipeg), Darlene Palmer (Cactus Montréal), Francine Keough (programme d'accès Safe Works, Comité du sida de Terre-Neuve-et-Labrador), Patricia Bacon (Blood Ties Four Directions Centre), Aiyanas Ormond (VANDU), Sheila Lacroix (Centre de toxicomanie et de santé mentale), Carol Danis (Sistering) et Alex Lee (Univ. de Toronto)
- Mise en page : Ryan Nunn



# Une équipe intersectorielle et pancanadienne

- Carol Strike, U de T
- Shaun Hopkins, Santé publique Toronto
- Tara Marie Watson, U de T
- Jane Buxton, UBC
- Laurel Challacombe, CATIE
- Geoff Demel, communauté, The Works
- Hemant Gohil, U de T
- Diana Heywood, Winnipeg RHA
- Hugh Lampkin, communauté, VANDU
- Jenny Lebounga Vouma, Santé publique de Montréal
- Pamela Leece, U de T
- Lynne Leonard, U d'Ottawa
- Lisa Lockie, minist. Santé Sask
- Peggy Millson, U de T
- Carole Morissette, Santé publique de Montréal
- Diane Nielsen, Harm Reduction Safeworks, Calgary
- Darren Petersen, communauté, Calgary
- Despina Tzemis, BCCDC
- Sara Young, Vancouver Coastal Health Authority
- Nadia Zurba, PODRRM

