

Leçons tirées des sites de consommation supervisée et de prévention des surdoses au Canada

PRÉSENTÉ PAR

Marty Rocca, CATIE
Patrick McDougall
Sophie Wertheimer
Martin Pagé
Cécile Kazatchkine
Mario Gagnon
Kim Brière-Charest

12 décembre 2019

Ordre du jour du webinaire (1 heure et demie)

- Mot de bienvenue et présentation des présentateurs et des présentatrices

Marty Rocca, 5 minutes

- Un aperçu du réseau national de téléconférences pour les SCS/SPS

Patrick McDougall et Sophie Wertheimer, 15 minutes

- Réflexions tirées du réseau national de téléconférences pour les SCS/SPS

Martin Pagé, 10 minutes

Cécile Kazatchkine, 10 minutes

Mario Gagnon, 10 minutes

Kim Brière-Charest, 10 minutes

- Période de questions

Tous, 30 minutes

Patrick McDougall

Patrick McDougall est le directeur de l'application et de l'évaluation des connaissances au Dr. Peter Centre de Vancouver, qui fournit des soins et des services de soutien aux personnes vivant avec le VIH qui sont également vulnérables sur le plan social et de la santé. Le Dr. Peter Centre a intégré les services d'injection supervisée dans son modèle de soins en 2002. Patrick anime une téléconférence nationale sur les sites de consommation supervisée et de prévention des surdoses. Patrick a récemment été élu coprésident du conseil d'administration du Pacific AIDS Network. Originaire d'Halifax, Patrick a travaillé dans les deux langues officielles à Halifax, Montréal et Toronto. Il est titulaire d'une maîtrise en administration publique de l'Université Dalhousie et d'un baccalauréat ès arts de l'Université McGill.

Sophie Wertheimer

Sophie Wertheimer travaille dans le milieu communautaire depuis 1999, comme bénévole, employée et consultante. Elle a eu la chance de vivre et de travailler avec des organismes dans diverses parties du Canada dont l'organisme CATIE, pour qui elle a été coordonnatrice régionale de l'éducation entre 2013 et 2016. Depuis les dernières années, Sophie travaille comme experte-conseil auprès des organismes à but non lucratif œuvrant dans les domaines de la santé, des services sociaux et de l'éducation. Elle se spécialise en consultation communautaire et en évaluation participative et elle a une passion pour les langues et les pratiques de travail multilingues. Elle est impliquée avec le projet du Dr. Peter Centre depuis 2017, et se réjouit de pouvoir appuyer la participation des organismes québécois en offrant l'interprétation linguistique et d'autres formes de soutien.

Bilan sur l'organisation de téléconférences nationales pour les fournisseurs de services de sites de consommation supervisée (SCS) et de prévention des surdoses (SPS)

Patrick McDougall,

Directeur de l'application et de l'évaluation des connaissances, Dr. Peter Centre

Et

Sophie Wertheimer, Consultante indépendante

12 décembre 2019



Reconnaissance des territoires

Accueil et ordre du jour

- Contexte des téléconférences pour les fournisseurs de services de SCS/SPS
- Évolution du projet
- Récapitulatif des thèmes clés qui ont émergé
- Ce qui a bien fonctionné/Ce qui pourrait être amélioré

Dr. Peter Centre



Contexte

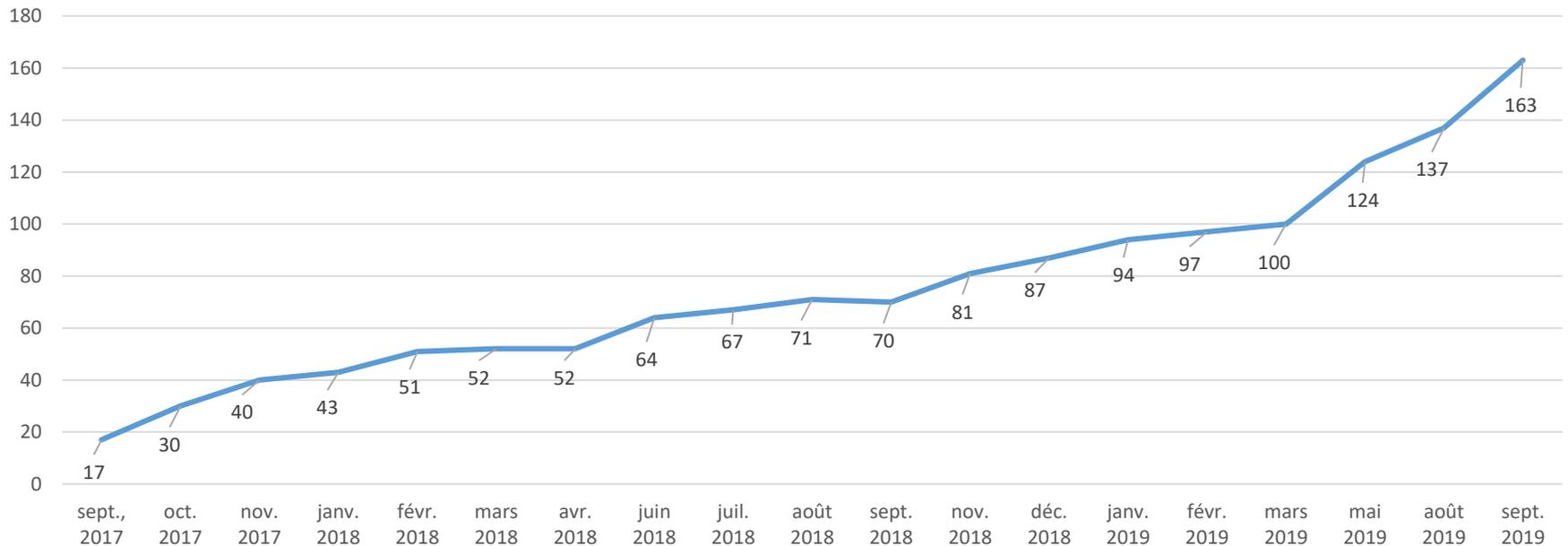
- Projet financé par l'Agence de la santé publique du Canada
 - Date de soumission en 2016
 - Date de début en 2017
- Renforcement des capacités pour 12 agences commençant à mettre en place des services de consommation supervisée (SCS) :
 - 4 la première année; 2 de plus au cours des années suivantes
- Plusieurs volets au projet
- Il y avait un intérêt à établir des liens avec d'autres organismes qui avaient déjà commencé à mettre en place des SCS

Contexte

- Les téléconférences bilingues ont commencé en septembre 2017
- Elles se sont inspirées de téléconférences antérieures similaires (p. ex., Coalition canadienne des politiques sur les drogues et le Réseau juridique canadien VIH/sida)
- Il y avait au départ 14 fournisseurs de services actuels et potentiels provenant de Vancouver, de Surrey, de Montréal et de Toronto
- D'autres personnes ont exprimé le désir de s'y joindre (recrutement boule de neige)

Augmentation du nombre de participants aux téléconférences

Téléconférences pour les fournisseurs de services de SCS/SPS - Nombre de personnes sur la liste de courriel



Événements marquants en cours de route

- Les discussions lors des téléconférences commencent à porter sur des sujets précis.
- De nombreux sites partagent le désir d'offrir des services supplémentaires (p. ex., aide par les pairs) et d'élargir ceux qui sont offerts.

- Discussions consacrées au TAOi
- Présentations sur l'impact de l'aide par les pairs
- Présentations ciblées sur des sujets liés au logement (p. ex., stratégies de prévention de surdoses dans le contexte du logement, bouton Brave)

Début
de la
téléconférence
2017

Élargissement
des services
2018

Engagement
communautaire

Discussions
personnalisées
2019

Changement
au niveau
de la
prestation

- Les premières téléconférences ont permis d'explorer de nombreux sujets liés à la prestation de services de façon générale

- Renforcer l'importance de l'engagement communautaire à mesure que les efforts de ceux qui s'opposent au SCS/OPS émergent

- Décision prise d'aller de l'avant avec des vidéoconférences ciblées (auxquelles s'ajoutent des téléconférences trimestrielles)
- Présentation détaillée sur l'évaluation des toilettes et la prévention des surdoses

Reconnaissance des territoires

Thèmes clés

- Élargir les modèles
- Considérations opérationnelles
- Œuvrer dans le contexte des considérations réglementaires
- Engagement communautaire
- Appuyer la résilience du personnel

Élargir les modèles

- Intégration des SCS/SPS dans des contextes de logement
- Injection assistée
- Services d'inhalation
- Tests de vérification des drogues
- Services disponibles 24 heures sur 24
- Emplacements ou heures réservés aux femmes et/ou aux personnes trans
- Permissions de répartir et de partager les drogues
- Traitement par agonistes opioïdes injectables (TAOi)
- Accès à un approvisionnement sécuritaire sans obstacle
- Décriminalisation

Considérations opérationnelles

- Stratégies pour éviter les temps d'attente
- Limites de temps
- Politiques portant sur les effets personnels
- Signalisation claire
- Cohérence des politiques et des procédures
- Personnes qui consomment à l'extérieur des salles ou dans les toilettes
- Surdoses complexes

Œuvrer dans le contexte des considérations réglementaires

- Dépendance à l'égard du climat politique à l'échelle fédérale, provinciale et municipale
- Processus d'exemption
- Réglementation limitant :
 - L'injection assistée
 - La répartition ou le partage de drogues
 - L'embauche d'employés ayant un casier judiciaire
- Mobilisation des autres partenaires

Engagement communautaire

- La résistance de la part de la communauté a inclus :
 - Une couverture médiatique négative
 - Des contestations judiciaires
 - La nécessité de déménager les services
- Les stratégies des fournisseurs de services ont inclus :
 - La mobilisation des parties prenantes et des médias
 - L'organisation de visites et la tenue de consultations communautaires
 - Des mesures proactives (travailleurs de proximité)
 - Des temps d'attente réduits

Appuyer la résilience du personnel

- Processus pour appuyer le bien-être :
 - Compte rendu/ *Débriefing*
 - Éducation et ateliers
 - *Counseling*
- Occasions de renforcement des capacités :
 - Renforcement des capacités et soutien
 - Réseaux de pairs employés
- Sécurité de l'emploi

Liste de distribution par courriel

- Partage de rapports
- Politiques
- Protocoles pour les surdoses complexes
- Un document Google partagé avec les descriptions des niveaux de dotation pour les différents sites
- Sondages
- Ressources d'évaluation
- Questions au groupe

Ce qui a bien fonctionné et ce qui pourrait être amélioré

Ce qui a bien fonctionné :

- Soutien au bilinguisme
- Entendre les mises à jour de tous au pays
- Des présentations intéressantes / le partage d'outils
- Procès-verbal anonyme
- Établir des liens entre les gens, et ce, entre les appels

Ce qui pourrait être amélioré :

- Les mises à jour sont trop courtes, pas le temps de rentrer dans les détails → groupes plus petits
- C'est tout un défi d'avoir des discussions en grands groupes → groupes plus petits
- Est-ce que l'horaire convient à tous? → changer l'heure de l'appel
- Entrer en contact avec des personnes afin qu'elles se joignent aux appels
- Savoir pourquoi certaines personnes ne participent plus aux appels

REMERCIEMENTS

Merci!

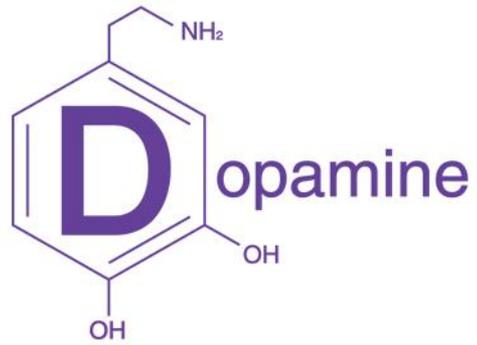
Nous souhaitons remercier tous les participants aux téléconférences.

Le projet a été rendu possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Martin Pagé

Martin Pagé, est le directeur général de l'organisme Dopamine depuis 2013, travaille depuis 25 ans dans des organisations de réduction des méfaits à Montréal et à Toronto. Il est également superviseur et formateur auprès des travailleurs de rue dans la province de Québec depuis plus de 12 ans.

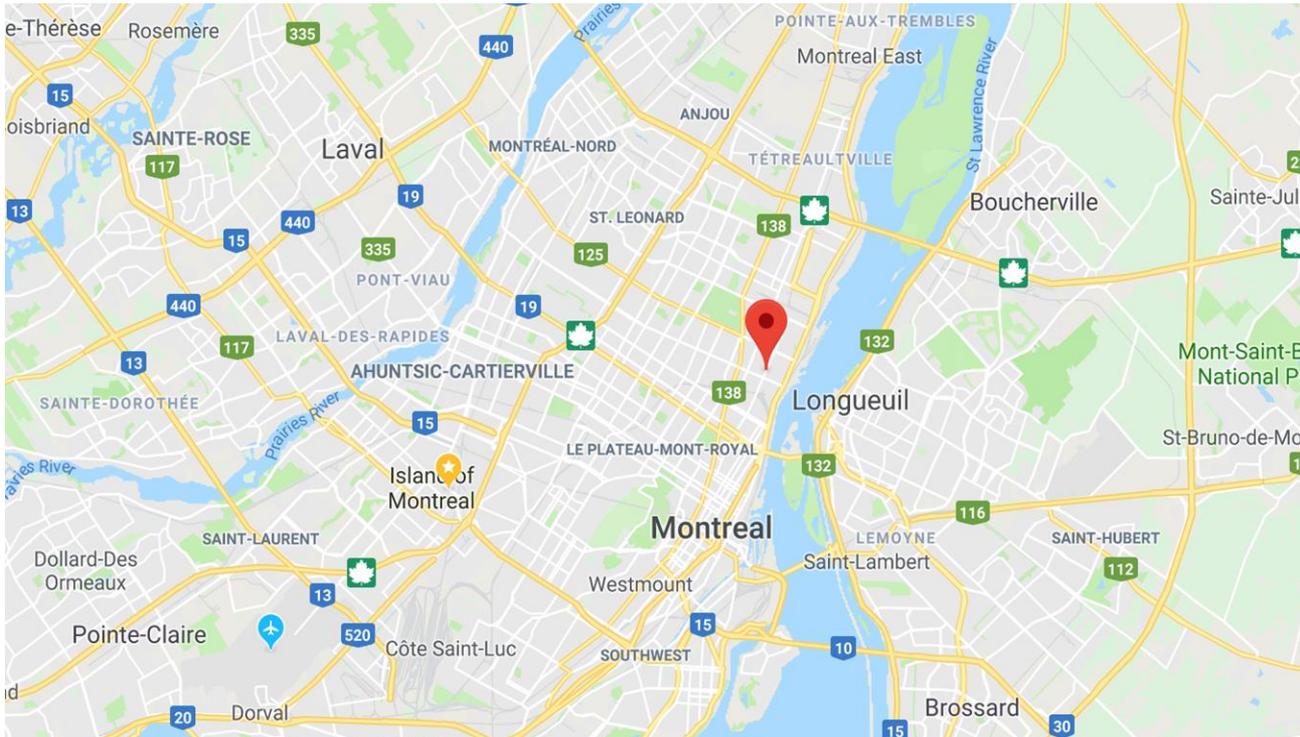
Dopamine est un organisme communautaire situé dans le quartier Hochelaga- Maisonneuve qui, depuis 1994, a pour mandat d'accueillir, soutenir et accompagner les personnes consommant des drogues, leur entourage et la population en général du quartier et des secteurs environnants, dans un cadre de prévention du VIH/Sida, hépatites et autres ITSS (infections transmises sexuellement et par le sang).



Notre mission

Accueillir, soutenir et accompagner les personnes consommant des psychotropes, leur entourage et la population en général du quartier Hochelaga-Maisonneuve et des secteurs environnants, dans un cadre de prévention du VIH/Sida, des hépatites et autres ITSS.

Hochelaga-Maisonneuve



Nos services et projets

- Centre de jour sur la rue Ste-Catherine ouvert 7/7
- Site de soir sur la rue Ontario ouvert 7/7
- Service de consommation supervisée (SCS)
- Travail de rue
- Projet Dopalliés
- Projet Lotus
- Clinique médicale Dopamed
- Accès a la carte RAMQ
- Accès à la naloxone communautaire
- Brigade verte
- Implication des pairs à la tâche

Mario Gagnon

Mario Gagnon œuvre au sein de l'organisme Point de repères depuis maintenant 29 ans. Point de repères est un organisme communautaire situé dans la ville de Québec, dont la mission est de faire de la promotion de la santé, de la prévention, de la dispense de soins et de services en matière d'Infection transmise par le sexe et le sang (ITSS) et d'utilisation de drogue.

Monsieur Gagnon a un savoir expérientiel en matière d'utilisation de drogue. Il a débuté son travail en 1990 dans le cadre d'un programme du gouvernement de retour au travail pour personne bénéficiant de la sécurité du revenu. Il a agi à titre d'intervenant et de travailleur de rue pendant plus de 13 ans dans le milieu des piqueries, des travailleurs et travailleuses du sexe et de la rue en général. Il a participé à plusieurs projets de recherche dans le domaine de la prévention des infections transmises sexuellement et par le sang et en matière d'utilisation de drogue, particulièrement sous l'angle de l'implication des personnes qui utilisent des drogues. Depuis maintenant plus de 16 ans Monsieur Gagnon agit à titre de directeur général de l'organisme Point de repères dans la ville de Québec. Monsieur Gagnon est aussi détenteur d'un baccalauréat en service social de l'université Laval de la ville de Québec.

Kim Brière-Charest

Engagée dans les milieux de l'itinérance et de la réduction des méfaits, Kim Brière-Charest coordonne le Programme d'intervention de proximité à l'organisme L'Anonyme. En complément à l'autobus qui distribue du matériel de protection en prévention des ITSS et des surdoses à Montréal, L'Anonyme a implanté le premier service d'injection supervisée mobile en Amérique du Nord en juin 2017 afin d'offrir l'accès à un espace de consommation sécuritaire.

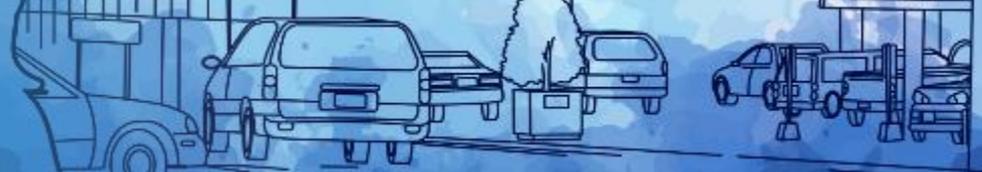
L'ANONYME

Kim Brière-Charest

Coordonnatrice au Programme d'intervention de proximité



CRISE DES SURDOSES



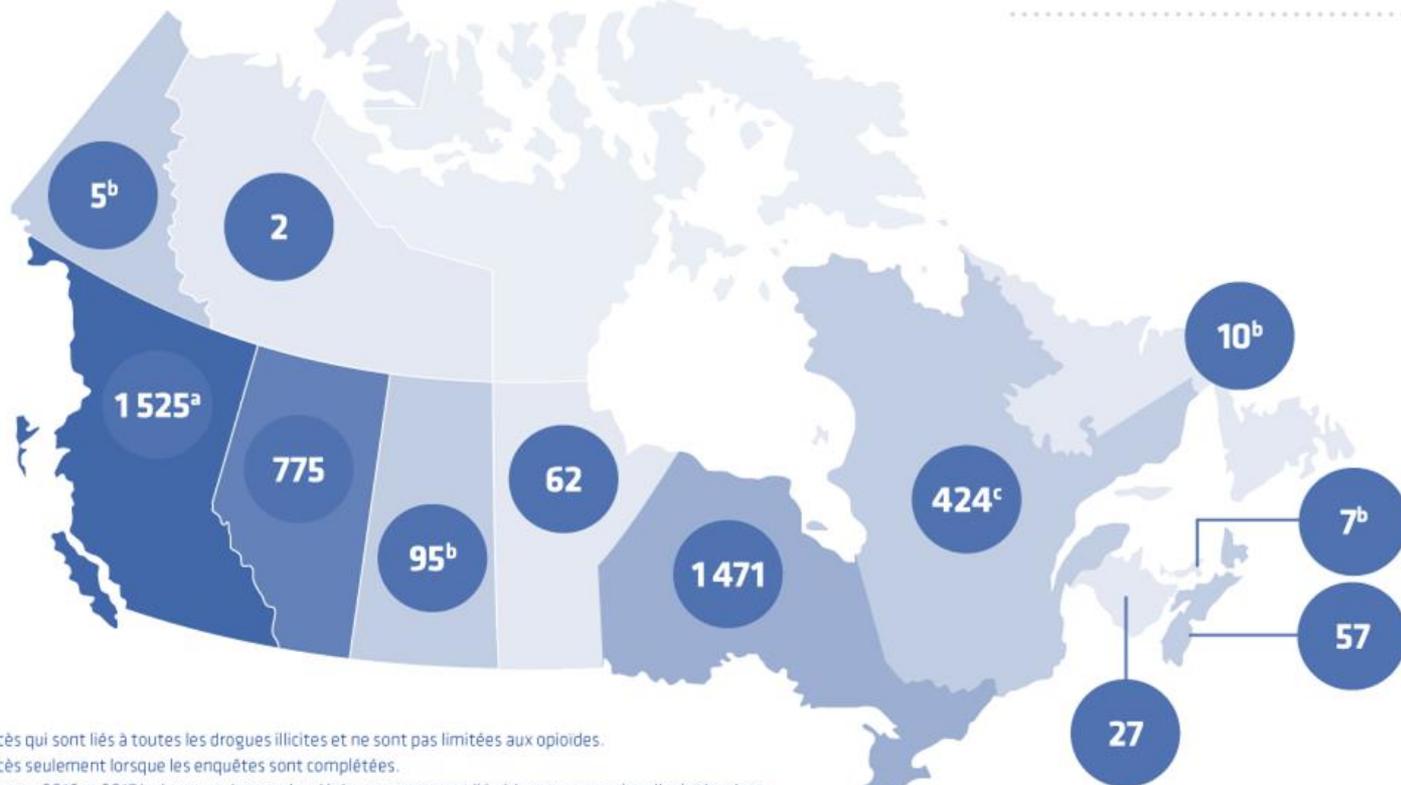
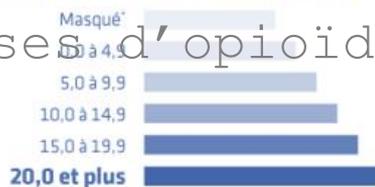
Tiré du Comité consultatif spécial sur l'épidémie de

surdoses d'opioïdes (ASPC, juin 2019)

En 2018

4 460 décès apparemment liés à la
consommation d'opioïdes. Taux de mortalité
de **12,0** par **100 000** habitants

TAUX PAR 100 000 HABITANTS



^a Inclus les décès qui sont liés à toutes les drogues illicites et ne sont pas limités aux opioïdes.

^b Inclus les décès seulement lorsque les enquêtes sont complétées.

^c Les données pour 2016 et 2017 incluent seulement les décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes dont les enquêtes sont complétées. Les données disponibles pour 2018 incluent les décès en cours d'investigation, non-intentionnels, liés à toutes les drogues illicites et ne sont pas limités aux opioïdes.

* Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

[Supervised Consumption and Overdose Prevention Sites](#)). Info adaptée depuis Santé Canada ([Sites de consommation supervisée : statut des demandes, 2 décembre 2019](#))

SCS and OPS in Canada

This map shows supervised consumption sites (SCS) and overdose prevention sites (OPS) across the country.
285 vues

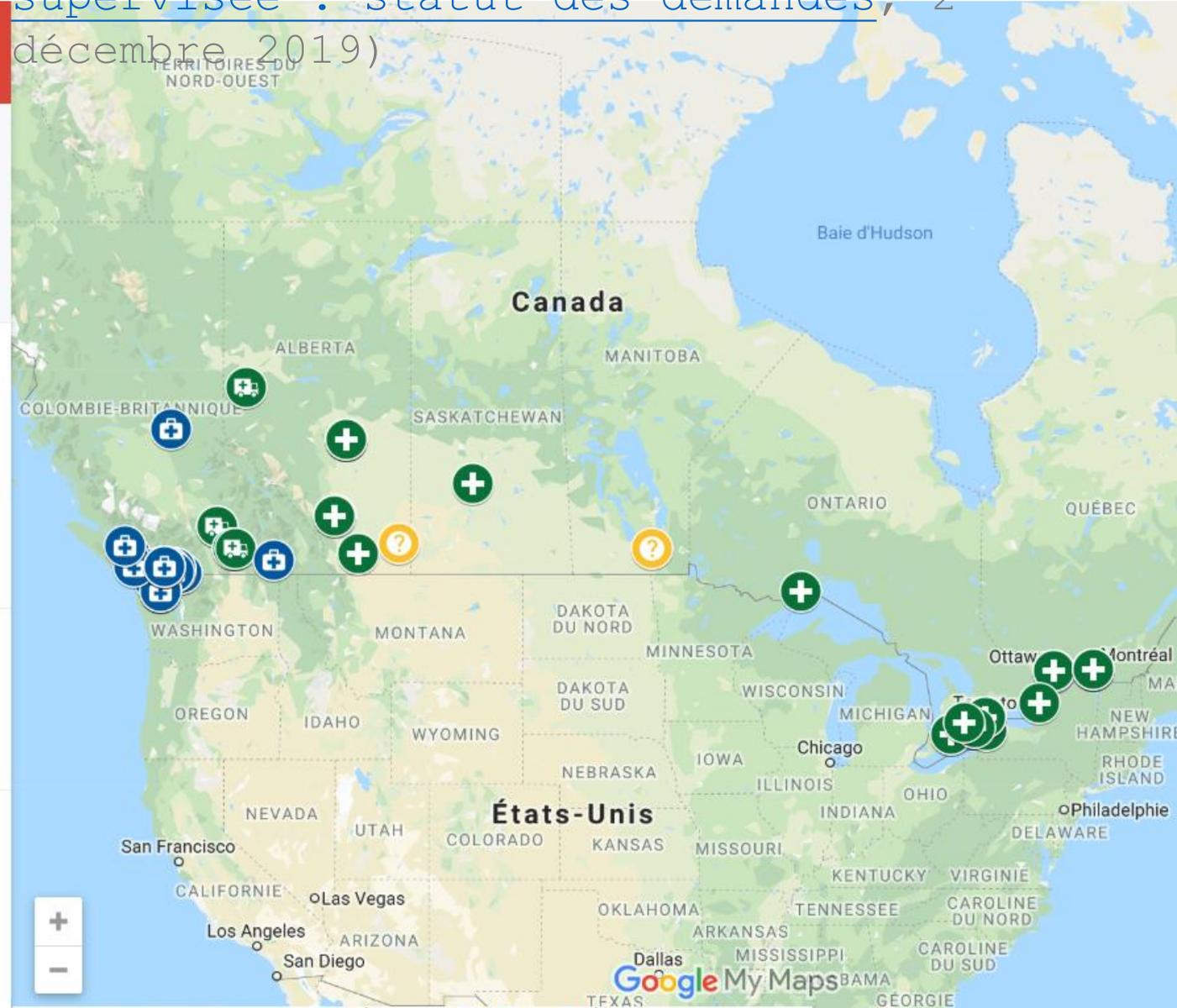
PARTAGER

SCS

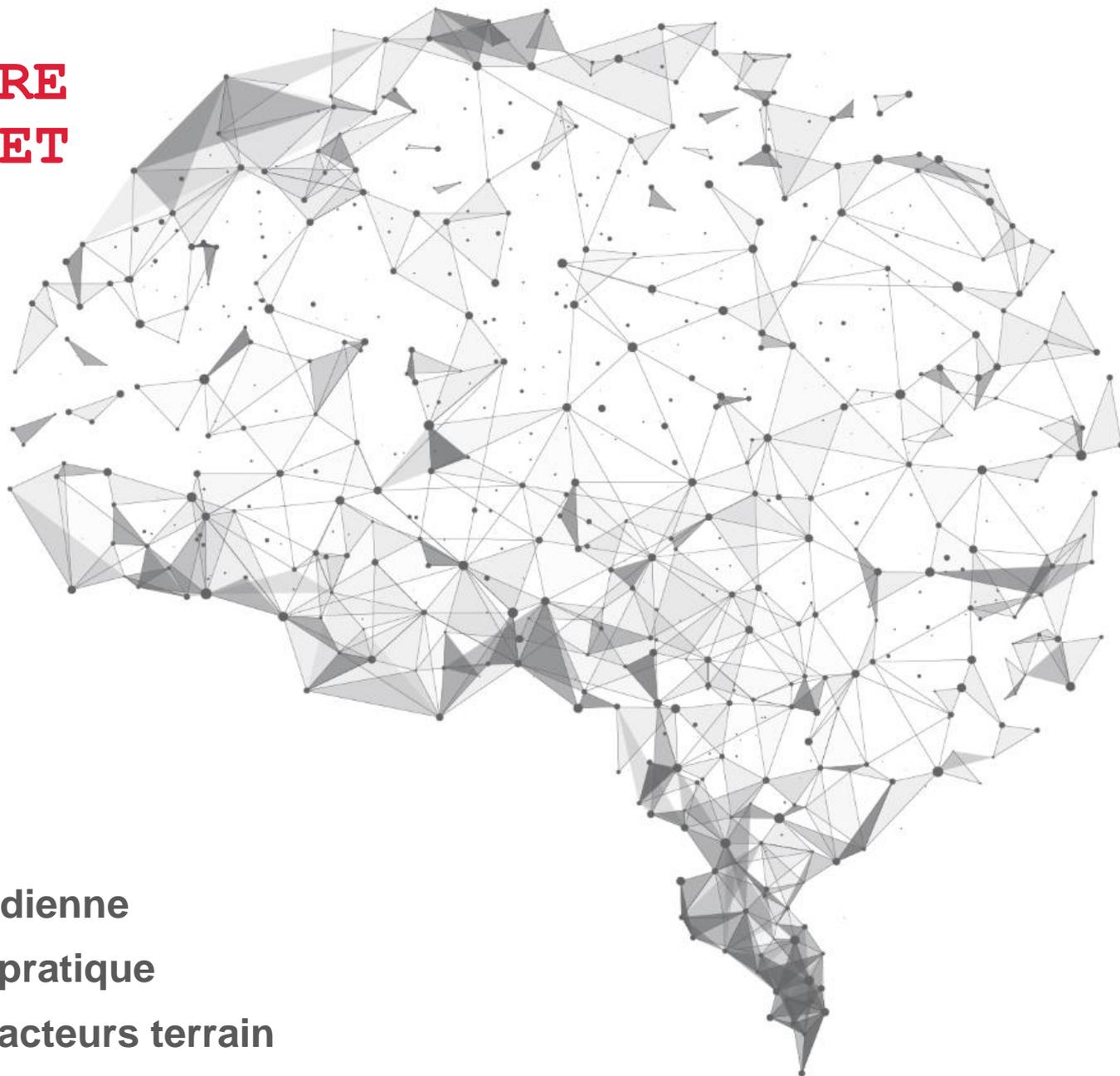
- approved
- pending approval
- approved (mobile site)

OPS

- OPS



TÉLÉCONFÉRENCEs SCS ET OPS



Alliance pancanadienne
Communauté de pratique
Mobilisation des acteurs terrain



Plan communautaire en prévention des surdoses (septembre 2019)

Table des organismes communautaires montréalais de lutte contre le VIH/sida (TOMCS)

Stratégies régionales

Accroître les **horaires de SCS**

Mettre en place une **communauté de pratiques** pour les intervenant·es de 1^{re} ligne

CIUSSS Centre-Sud

Développer et diversifier les salles de consommation

CIUSSS Centre-Ouest

Proposer d'autres **modèles** de salles de consommation

CIUSSS de l'Est

Développer d'autres **modèles de salles de consommation**

Développer l'offre de **santé communautaire**

Cécile Kazatchkine

Cécile Kazatchkine a rejoint le Réseau juridique canadien VIH/Sida en 2009 où elle travaille principalement sur la criminalisation de la non-divulgence du VIH, les politiques sur les drogues et le respect de la vie privée. Elle a récemment coécrit un rapport sur les obstacles juridiques et liés aux politiques à la mise en place des services de consommation supervisée au Canada : "*Services de consommation supervisée au Canada : des changements qui tardent à venir.*"

Avant de rejoindre le Réseau, Cécile a travaillé en tant qu'avocate en France dans divers domaines de droit privé et international. Cécile est titulaire d'une licence en droit privé et d'une maîtrise en droit anglais de l'université Panthéon-Assas (Paris II), d'un *diploma in legal studies* de l'université d'Oxford au Royaume-Uni et d'un Diplôme d'Etudes Approfondies (master 2) en droit international public et organisations internationales de l'université Panthéon-Sorbonne (Paris I).

Le Réseau juridique VIH et les SCS

- Défendre et promouvoir les droits des personnes utilisatrices de drogues à travers la recherche et le plaidoyer au Canada et à l'international.
 - Réformer les politiques de drogues (ex. appel à la décriminalisation des activités liées à l'usage personnel de drogues),
 - Accès aux programmes de réduction des méfaits en prison,
 - **Lever les barrières juridiques et liées aux politiques à la mise en place des SCS au Canada.**

SCS: un régime exceptionnel



Présenter une demande pour exploiter un site de consommation supervisée : Survol

De [Santé Canada](#)

1. Survol

[2. Ce qu'il vous faut avant de commencer](#)

[3. Comment présenter une demande](#)

Étape 1. Survol

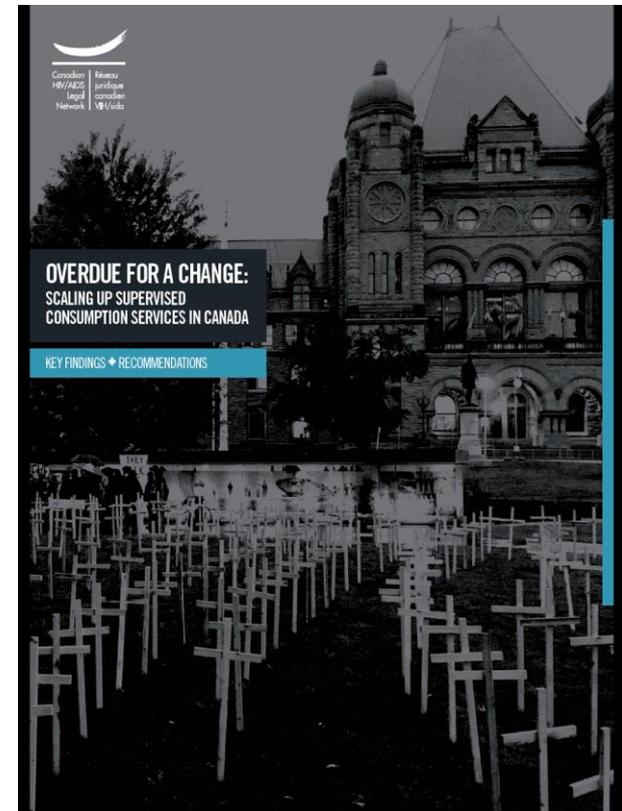
Au Canada, la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS) interdit la possession de substances contrôlées. Pour exploiter un SCS à des fins médicales au Canada, il est nécessaire d'obtenir une exemption en vertu de l'article 56.1 de la Loi.

Santé Canada peut accorder une exemption relative à un SCS après avoir reçu une demande présentée en français et dans une forme. La demande comprend des renseignements

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada>

Les téléconférences SCS: Une source unique d'information

- Recevoir de l'information sur la mise en place des SCS au Canada, les barrières, les facilitateurs et les besoins de la communauté.
- A permis d'éclairer le développement du rapport du Réseau juridique canadien VIH/sida (Février 2019) et le plaidoyer qui a suivi:
 - Appréhender différents systèmes réglementaires,
 - Élargir les modèles de SCS,
 - Partager l'expérience au-delà des frontières canadiennes.



Les téléconférences SCS: une opportunité de mobilisation communautaire coordonnée

Le 22 juillet 2019

L'honorable Ginette Petitpas Taylor, ministre de la Santé

Édifice de la Confédération
356
Chambre des communes
Ottawa, Ontario
Canada
K1A 0A6

Madame la Ministre:

Re: Urgente nécessité d'assurer le maintien des services de consommation supervisée : lettre ouverte à la ministre fédérale de la Santé

Nous vous adressons la présente en tant qu'organismes qui se préoccupent de la santé et du bien-être des personnes qui consomment des drogues.

Le Canada demeure aux prises avec une crise de surdoses sans précédent et, en dépit d'importants efforts afin d'élargir l'accès aux services de consommation supervisée (SCS) au Canada, ils sont encore insuffisants pour répondre à la crise. À l'approche d'élections fédérales dans quelques mois, nous nous préoccuons tout particulièrement de l'avenir des SCS existants et salvateurs qui fonctionnent sur la base d'une exemption ministérielle ne les mettant à l'abri de l'effet des lois canadiennes sur les drogues que pour une courte durée (c'est-à-dire d'un à trois ans). Les exemptions de certains des SCS prennent fin au début de 2020.^[1] Douze de ces sites sont en Ontario, où au moins 1 467 personnes sont décédées de surdoses au cours de 2018.^[2]

L'expérience démontre à quel point l'accès à des SCS et l'obtention d'exemptions ministérielles, en particulier, sont dépendants du climat politique.^[3] Les menaces contre l'expansion des SCS après des changements de gouvernements provinciaux,^[4] tant en Ontario qu'en Alberta, confirment nos craintes et illustrent la nécessité et l'urgence que le gouvernement fédéral agisse afin de protéger les services existants, avant les élections qui approchent.

Prochaines étapes

- La mobilisation communautaire et le soutien aux fournisseurs de services sur le terrain doivent rester au cœur des téléconférences.
- Une des priorités identifiées: consolider et étendre l'accès à divers modèles de SCS au Canada avec:
 - La décriminalisation des activités liées à l'usage personnel de drogues,
 - Une exemption de catégorie pour les SCS.
 - Des financements appropriés au niveau fédéral et provincial.

Merci!

Merci à Annie Foreman-McKay – coauteur de notre rapport *Services de consommation supervisées: des changements qui tardent à venir*.

Cécile Kazatchkine
ckazatchkine@aidslaw.ca

Richard Elliott
relliott@aidslaw.ca
+1 416 595 1666 (ext. 229)

www.aidslaw.ca/drogues



Canadian
HIV/AIDS
Legal
Network

Réseau
juridique
canadien
VIH/sida

www.aidslaw.ca

Questions?

Veillez saisir votre question ou commentaire dans la zone de clavardage.

Merci

PRÉSENTÉ PAR

Marty Rocca, CATIE

Patrick McDougall

Sophie Wertheimer

Martin Pagé

Cécile Kazatchkine

Mario Gagnon

Kim Brière-Charest

12 décembre 2019