

SYMPOSIUM SUR LES OPIOÏDES :

Rapport « Ce que nous avons entendu »



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Santé Canada s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.

Also available in English under the title:
Opioid Symposium: What We Heard Report

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Télec. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019

Date de publication : mars 2019

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H14-306/2019F-PDF
ISBN : 978-0-660-29477-3
Pub. : 180773

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	3
Historique et contexte	4
Symposium sur les opioïdes	5
RÉSUMÉ DES DISCUSSIONS	6
Présentations « Aperçu »	6
Examiner les facteurs qui mènent à la consommation problématique de substances	7
Apprendre des personnes qui ont été directement touchées par la crise des opioïdes	8
Réduire la stigmatisation associée aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes qui vivent avec une douleur chronique.....	10
Impacts de la crise des opioïdes sur les communautés autochtones.....	11
Discussion informelle au niveau fédéral, provincial, territorial et municipal : Répondre à la crise des opioïdes.....	12
Approches novatrices en matière de traitement et de prévention.....	13
Conformité et application de la loi.....	16
CONCLUSIONS ET PROCHAINES ÉTAPES	17
ORGANISMES PARTICIPANTS	18

Remarque : Le présent rapport vise à résumer l'esprit des travaux et des discussions qui ont eu lieu lors du Symposium sur les opioïdes, qui a eu lieu à Toronto les 5 et 6 septembre 2018. Tous les efforts ont été déployés pour recueillir les points de vue et les commentaires.

SOMMAIRE

Le Symposium sur les opioïdes a eu lieu à Toronto les 5 et 6 septembre 2018. L'activité a rassemblé 200 participants, notamment des ministres et des fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux; des chercheurs, des spécialistes de la santé et des médecins praticiens; des représentants des collectivités autochtones; des membres des forces de l'ordre, des organismes de sécurité publique et du milieu correctionnel, ainsi que plus de 50 personnes ayant vécu ou vivant une expérience concrète liée à la consommation d'opioïdes. En outre, la rencontre a été diffusée sur le Web et visualisée plus de 1 600 fois au cours des deux journées.

Le présent rapport sur « ce que nous avons entendu » offre une synthèse des échanges pendant les deux jours. Il présente la grande diversité de points de vue exprimés et les thèmes clés qui ont été abordés pendant l'évènement :

- ▶ Examiner les facteurs qui mènent à la consommation problématique de substances
- ▶ Apprendre des personnes qui ont été directement touchées par la crise des opioïdes
- ▶ Réduire la stigmatisation associée aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes qui vivent avec une douleur chronique
- ▶ Impacts de la crise des opioïdes sur les communautés autochtones
- ▶ Discussion informelle au niveau fédéral, provincial, territorial et municipal : Répondre à la crise des opioïdes
- ▶ Approches novatrices en matière de traitement et de prévention
- ▶ Conformité et application de la loi

Historique et contexte

Le nombre élevé de surdoses et de décès liés aux opioïdes survenus ces dernières années constitue une crise de santé publique d'envergure nationale. Le gouvernement fédéral joue un rôle de premier plan face à cette crise complexe en utilisant tous les outils à sa disposition et en collaborant avec les provinces, les territoires et ses autres partenaires partout au pays. Le gouvernement du Canada a adopté une approche globale en matière de santé publique, fondée sur la collaboration et la compassion, axée sur la prévention, le traitement, la réduction des méfaits et l'application de la loi, laquelle s'appuie sur de solides données probantes. On a progressé dans la réduction des obstacles au traitement, notamment en facilitant la prescription de la méthadone et l'utilisation de l'héroïne à des fins médicales, en mettant en œuvre des mesures de réduction des méfaits, en abordant la transparence des pratiques de commercialisation des fabricants et des distributeurs d'opioïdes, et en améliorant l'accès aux services de traitement grâce à un fonds d'urgence pour le traitement à l'intention des provinces et des territoires. Pour avoir une vue d'ensemble des mesures prises par le gouvernement du Canada pour résoudre la crise des opioïdes, veuillez consulter les [Mesures fédérales sur les opioïdes](#).

Durant la première moitié de 2018, il y a eu 2 066 décès apparemment liés aux opioïdes, portant à plus de 9 000 le nombre de vies perdues liées aux opioïdes depuis janvier 2016. Aucun ordre de gouvernement ni aucun secteur ne peut régler à lui seul ce problème qui touche la sphère sociale, la santé et la sécurité. L'épidémie de surdoses qui sévit est une responsabilité partagée qui nécessite des mesures collaboratives de la part d'un grand nombre d'intervenants et de tous les niveaux de gouvernement dans les secteurs de la santé, de la sécurité publique, de la réglementation et de l'économie. Le Symposium sur les opioïdes, qui s'appuyait sur les mesures prises à ce jour, visait à réunir des partenaires et des intervenants de partout au pays pour discuter plus en détail de la manière de réaliser des progrès pour renverser la tendance de l'épidémie nationale de surdoses.

Symposium sur les opioïdes

L'honorable Ginette Petitpas Taylor, ministre fédérale de la santé, avec le soutien du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et du Centre de toxicomanie et de santé mentale et en association avec le Globe and Mail, a tenu le Symposium sur les opioïdes à Toronto, les 5 et 6 septembre 2018. L'activité a rassemblé 200 participants, notamment des ministres et des fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux; des chercheurs, des spécialistes de la santé et des médecins praticiens; des représentants des collectivités autochtones; des membres des forces de l'ordre, des organismes de sécurité publique et du milieu correctionnel, ainsi que plus de 50 personnes ayant vécu ou vivant une expérience concrète liée à la consommation d'opioïdes. En outre, la rencontre a été diffusée sur le Web et visualisée plus de 1 600 fois au cours des deux journées. [L'ordre du jour du Symposium sur les opioïdes](#) peut être consultés en ligne.

Les objectifs du symposium étaient les suivants :

- ▶ placer la voix des personnes ayant vécu ou vivant une expérience concrète au centre de la discussion
- ▶ promouvoir un meilleur accès aux traitements et la réduction des méfaits
- ▶ reconnaître les différents aspects de la crise des opioïdes et discuter des possibilités de collaboration

Le symposium comportait aussi des séances de consultation ciblées qui portaient sur les restrictions touchant [le marketing et la publicité sur les opioïdes](#), ainsi que sur la mise en œuvre de [la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances](#). Les commentaires recueillis lors de ces séances ont été repris dans les consultations publiques de plus grande envergure sur ces thèmes réalisés par Santé Canada.

« La crise des opioïdes affecte des personnes de tous les âges, origines et professions. Réunir divers groupes de personnes dans le cadre de ce symposium aidera à cerner les lacunes que nous devons combler pour résoudre efficacement cette crise de santé publique. Trop de vies ont été touchées par la crise. Nous devons faire plus. J'espère sincèrement qu'ensemble, nous pourrons nous appuyer sur nos actions individuelles pour élaborer une meilleure réponse collective. »

L'honorable Ginette Petitpas Taylor,
ministre fédérale de la Santé

RÉSUMÉ DES DISCUSSIONS

Le présent rapport, qui résume les travaux, les discussions et les résultats du symposium, témoigne du large éventail d'avis exprimés et de thèmes clés ressortis pendant l'évènement. Les points de vue exprimés sont ceux des participants, et ils ne correspondent pas nécessairement aux positions de Santé Canada ou du gouvernement du Canada.

« Alors que nous nous réunissons pour faire le point sur la crise des opioïdes et discuter de notre compréhension croissante, mais toujours incomplète, de tous les facteurs en jeu, nous sommes encouragés par la diversité de la participation à ce symposium. Les nombreuses voix représentées ici nous aideront à agir de manière à faire une réelle différence dans la vie des personnes aux prises avec l'utilisation problématique de substances. »

D^{re} Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique du Canada, présentatrice, *Établir le contexte : raconter l'histoire des données*

Présentations « Aperçu »

La ministre Petitpas Taylor a ouvert le symposium en souhaitant la bienvenue aux participants et en établissant le contexte des discussions à venir. Le symposium prévoyait la tenue de présentations plénières éclair, visant à donner un aperçu de sujets particuliers sur une période de deux jours. La D^{re} Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique du Canada, a donné une présentation intitulée « *Établir le contexte : raconter l'histoire des données* ». Durant cette présentation, la D^{re} Tam a déclaré que la crise des opioïdes constituait la plus grave crise de santé publique depuis celle du sida dans les années 1990, qu'elle affectait maintenant l'espérance de vie de la population canadienne et qu'elle continuait de croître. La D^{re} Tam a ajouté que malgré l'accent mis sur l'amélioration des données destinées à orienter les décisions en matière de réglementation, de financement et de programmation, il était important de continuer de combler les lacunes restantes et de tirer des leçons des vies perdues.

Darryl Gebien, urgentologue non en exercice qui est en rétablissement à long terme, a donné une présentation intitulée « *Comment le fentanyl a changé ma vie* ». À titre de personne ayant à la fois perpétué et vécu la stigmatisation dont font l'objet les personnes qui utilisent des drogues de la part des fournisseurs de soins, il a indiqué qu'il croyait que la consommation problématique de substances n'est pas une lâcheté morale, mais plutôt une maladie étroitement liée à la santé mentale.

Le Dr Samuel Weiss, directeur scientifique de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), a donné une présentation intitulée « *Établissement de la base de données probantes* » qui décrivait les travaux réalisés par les IRSC avec leurs partenaires pour développer les connaissances dans les secteurs les plus importants et pour appliquer la science de la mise en œuvre à l'utilisation des connaissances pour améliorer les pratiques et les politiques.

La dernière présentation, « *Je suis mort six fois – Mettons fin à la stigmatisation de la réduction des méfaits* », a été donnée par Guy Felicella, éducateur en réduction des méfaits, qui a décrit ses expériences personnelles avec la réduction des méfaits et invité les participants au symposium à faire preuve d'empathie, de compréhension et de compassion dans leurs interventions liées à la crise des opioïdes.

Examiner les facteurs qui mènent à la consommation problématique de substances

Le symposium comportait des séances de discussion simultanées, qui ont fait ressortir un large éventail de points de vue sur chaque thème.

La discussion d'ouverture, animée par la Dr^e Tam, portait sur les facteurs qui mènent à la consommation problématique de substances et visait à identifier des secteurs où des mesures de prévention étaient possibles. Les panélistes ont souligné qu'il fallait des interventions ciblées pour réduire le nombre croissant de décès liés aux opioïdes, mais qu'il était aussi important de voir au-delà de la crise. Ils ont indiqué qu'il était essentiel d'attirer l'attention en amont sur la prévention pour apporter une solution à long terme à la crise des opioïdes et aborder de façon plus générale les problèmes liés à la consommation de substances. Bien que la crise des opioïdes touche des personnes et des collectivités partout au Canada, certains groupes sont surreprésentés dans les hospitalisations et les décès liés aux opioïdes, notamment les Autochtones du Canada, les personnes vivant dans des quartiers à faible revenu,

« La meilleure prévention ne concerne pas uniquement les drogues... elle englobe aussi des interventions qui s'intègrent au contexte social qui maintient les jeunes marginalisés et exclus. »

Dr^e Rebecca Haines-Saah, panéliste, *Examiner les facteurs qui mènent à la consommation problématique de substances*

les sans-abris, les personnes incarcérées ou récemment remises en liberté, et les personnes souffrant de douleur chronique ou d'un problème de santé mentale. Les participants ont souligné la nécessité de ce qui suit :

- ▶ investissements visant les déterminants sociaux de la santé, particulièrement dans les collectivités autochtones
- ▶ modification des systèmes par la planification de programmes et l'élaboration de politiques collaboratives
- ▶ accès accru à des mesures complètes de soutien social et de santé mentale
- ▶ communications et interventions à l'intention des jeunes, lesquelles devront être fondées sur des données probantes et exploiter la technologie et les médias sociaux

« Notre communauté est accablée par le deuil et la perte. »

Rick Sproule, modérateur, *Le Canada est en crise : ce qui doit changer et comment nous pouvons y arriver*

Apprendre des personnes qui ont été directement touchées par la crise des opioïdes

Quatre groupes ont participé à la première série de séances simultanées, qui étaient organisées par l'Association canadienne des personnes utilisatrices de drogues, Moms Stop the Harm, l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions, Pain BC, et les patients partenaires du Réseau de la douleur chronique. La passion et l'urgence des appels à l'action lancés par les participants ayant vécu ou vivant une expérience concrète témoignent de l'incidence réelle et dévastatrice de la crise. Ils ont également fait ressortir l'importance d'écouter les personnes les plus touchées par la crise et de les faire participer activement à l'élaboration de solutions efficaces. Ces personnes comprennent les personnes qui consomment des drogues, les membres des familles, les travailleurs pairs, les personnes en rétablissement et celles vivant avec de la douleur chronique.

Les participants ont exprimé le besoin d'un soutien accru pour les pairs, les membres des familles et les autres personnes touchées par des surdoses d'opioïdes. Voici des exemples :

- ▶ les personnes qui consomment des drogues et les membres de leur famille ont exprimé le besoin d'avoir accès, en temps opportun, à de l'information pertinente sur les risques et la réduction des méfaits afin d'accroître leur propre sécurité et celle de leurs proches
- ▶ les familles des personnes décédées ont indiqué qu'en l'absence d'accès à des services coordonnés, elles en sont réduites à se soutenir mutuellement et à combler le manque par elles-mêmes
- ▶ il a été souligné que les pairs répondent à un besoin croissant de mesures de soutien de première ligne, alors qu'ils éprouvent un sentiment permanent de perte et de profonde tristesse. L'essentiel du travail réalisé par les pairs est non rémunéré, non appuyé et non reconnu, ce qui entraîne des niveaux élevés d'épuisement
- ▶ certains participants ont indiqué qu'ils ne recevaient qu'un soutien limité en raison de la criminalisation de l'usage de drogues, et ont demandé au gouvernement fédéral d'envisager la décriminalisation

Les panélistes du secteur de la douleur chronique ont discuté des conséquences importantes que la crise des opioïdes et les interventions face à celle-ci avaient eues sur les patients de douleur chronique, comme l'augmentation de la stigmatisation et la réduction de l'accès aux services de traitement, incluant l'accès aux médicaments antidouleur. Les participants ont fait remarquer que les opioïdes étaient un outil important de gestion de la douleur chronique pour certaines personnes et que ces personnes avaient aussi besoin d'un meilleur accès aux services de traitement tels que la physiothérapie et des soins de santé intégrés. Certains participants ont indiqué que les lignes directrices en matière de prescription avaient rassuré les médecins appelés à prescrire des opioïdes dans le présent contexte de surveillance accrue, mais qu'elles n'étaient pas appliquées de façon uniforme par les prescripteurs.

« Si vous êtes sur le lieu de travail et que vous consommez de la drogue, vous subissez les mêmes stigmatisations. Vous devez être incognitos. Et tant que nous serons incognitos, nous devrons prendre de plus en plus de risques inutiles et nous mettre en danger. »

Garth Mullins, panéliste,
Changer la conversation dans le milieu de travail

Réduire la stigmatisation associée aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes qui vivent avec une douleur chronique

Le thème de la stigmatisation est revenu tout au long du symposium de deux jours. Une série de séances de discussion simultanées ont porté sur les obstacles découlant de la stigmatisation dans une variété de contextes : les médias, le système de soins de santé, le traitement de la douleur chronique, et le milieu de travail.

Les panélistes ont fait remarquer que les personnes qui consomment des drogues sont victimes de stigmatisation et de discrimination. Certains participants ont avancé que cette stigmatisation subsiste, en dépit de la reconnaissance croissante que l'usage de drogues est un problème de santé plutôt que de justice pénale. Cette situation peut nuire à l'efficacité des mesures de prévention, de réduction des méfaits et de traitement. Les participants ont souligné ce qui suit :

- ▶ les personnes qui consomment des drogues continuent d'être criminalisées, et sans décriminalisation elles continueront de faire face à une stigmatisation
- ▶ en raison de la stigmatisation et de la crainte de poursuites, les personnes consomment des drogues seules, ce qui accroît le risque de décès par surdose
- ▶ les personnes qui fournissent des services aux personnes qui utilisent des drogues se sentent également stigmatisées
- ▶ le travail de soutien par les pairs est sous-estimé et fréquemment exclu du dialogue sur les soins de santé
- ▶ il est utile d'utiliser un langage axé sur les gens d'abord et de communiquer des récits d'espoir, de résilience et de rétablissement
- ▶ les médias et les employeurs ont un rôle important à jouer dans la sensibilisation de la population, la modification du discours ambiant et l'augmentation des mesures de soutien destinées aux personnes touchées par les opioïdes

Les panélistes vivant avec une douleur chronique ont expliqué comment la crise des opioïdes a attiré l'attention sur la question de la douleur chronique, mais aussi entraîné une stigmatisation accrue des personnes qui consomment des opioïdes pour traiter la douleur chronique. Les participants ont dit avoir eu des problèmes parce qu'elles avaient eu ce qui peut être considéré comme des comportements de recherche de drogues ou parce qu'elles pouvaient potentiellement consommer des substances prescrites de manière problématique. En raison de cette stigmatisation, les personnes vivant avec une douleur chronique ont parfois eu de la difficulté à accéder aux médicaments et aux services de traitement dont elles avaient besoin.

Impacts de la crise des opioïdes sur les communautés autochtones

Le deuxième jour du symposium s'est ouvert sur une discussion de groupe au sujet de l'incidence de la crise des opioïdes sur les collectivités autochtones du Canada. Les panélistes ont signalé que les données à l'échelle nationale sont insuffisantes pour dresser le portrait des conséquences des opioïdes sur les peuples autochtones du Canada; toutefois, l'information existante porte à croire que les populations autochtones sont touchées de manière disproportionnée et que les surdoses sont particulièrement fréquentes chez les femmes autochtones.

Les participants ont discuté des manières dont les collectivités autochtones continuent de se reconstruire et de se remettre des conséquences néfastes de la colonisation et des pensionnats, y compris des traumatismes intergénérationnels. Ils ont fait savoir que même si la crise des opioïdes est une indication parmi d'autres de la douleur collective, elle exige une attention particulière en raison de sa gravité et de ses répercussions à l'échelle individuelle, familiale et collective. Les participants ont souligné la nécessité de reconnaître, d'appuyer et de promouvoir la force et la résilience des membres, des familles et des collectivités des Premières Nations face à cette crise qui a ravagé et dépassé les collectivités.

« Les membres des Premières nations [en Colombie-Britannique] sont cinq fois plus susceptibles que le reste de la population à faire des surdoses et trois fois plus de mourir des suites d'une surdose. »

D^{re} Shannon McDonald, panéliste, *Accroître l'accès aux services de traitement et de prévention des troubles liés à la consommation de substances dans les communautés autochtones*

Les participants ont signalé ce qui suit à propos des services et des mesures de soutien :

- ▶ il y a une pénurie de services et de mesures de soutien dans les collectivités, notamment sur le plan des programmes spécialisés en troubles liés à la consommation de substances et des fournisseurs de services
- ▶ il existe des programmes et des méthodes qui ont eu une incidence positive, comme les programmes communautaires de traitement à la buprénorphine-naloxone et les programmes de sensibilisation à la culture et d'autonomisation des jeunes
- ▶ les interventions doivent être ancrées dans la vision culturelle du monde des membres des Premières Nations, et tirer profit d'une approche globale fondée sur les forces
- ▶ en raison de la nature diversifiée des membres des Premières Nations, tous les programmes doivent être élaborés dans les collectivités afin de répondre aux aspects et aux besoins propres à celles-ci

« Si nous savons que la criminalisation est un obstacle à la santé et que nous sommes dans une crise de santé publique et que nous savons que la guerre contre la drogue a été un échec absolu, pourquoi ne pas en finir maintenant? Ce gouvernement n'a peut-être pas créé la guerre contre la drogue, mais vous continuez à la faire respecter? En ce moment, vous avez la possibilité de créer l'histoire et d'y mettre fin. »

Leila Attar, panéliste, *Examiner les facteurs qui mènent à la consommation problématique de substances*

Discussion informelle au niveau fédéral, provincial, territorial et municipal : Répondre à la crise des opioïdes

L'honorable Ginette Petitpas Taylor, ministre fédérale de la Santé, l'honorable Bill Blair, ministre fédéral de la Sécurité frontalière et de la Réduction du crime organisé, l'honorable Judy Darcy, ministre de la Santé mentale et des Dépendances de la Colombie-Britannique, son Honneur Gregor Robertson, maire de Vancouver, et son Honneur John Tory, maire de Toronto, ont discuté de l'incidence de la crise des opioïdes dans leur administration et de la nécessité d'une collaboration intergouvernementale à l'échelle nationale pour mettre en œuvre une intervention axée sur la santé publique. La ministre Petitpas Taylor a souligné que la crise des opioïdes est un problème extrêmement complexe pour lequel il n'existe pas de solution unique et qu'aucun niveau de gouvernement de ne pouvait régler à lui seul ce problème. Les panélistes de la Colombie-Britannique, ont décrit l'expérience de leur province, qui est à l'avant-garde

de la réponse aux opioïdes, et mis en relief l'importance des approches novatrices, dont quelques-unes ont été adoptées à l'échelle du pays. La nécessité de services adéquats en matière de traitement et de réduction des méfaits est revenue dans les expériences de chaque administration, et les progrès réalisés sur le plan du financement des services de traitement et de la mise sur pied de sites de consommation supervisée ont été soulignés. Plusieurs panélistes ont aussi mentionné l'importance de d'aborder la stigmatisation et de se pencher sur l'accès à un approvisionnement sécuritaire de drogues.

Durant la séance, plusieurs membres de l'auditoire ont fait écho aux commentaires exprimés lors des séances précédentes en demandant aux représentants élus d'envisager la décriminalisation des drogues. Certains participants ont proposé d'utiliser le modèle portugais pour orienter et mettre en place une approche canadienne à l'égard de la décriminalisation. Les panélistes ont convenu que la décriminalisation ne suffirait pas à elle seule pour régler le problème de l'approvisionnement contaminé.

Approches novatrices en matière de traitement et de prévention

Quatre groupes se sont ensuite penchés sur le traitement et la prévention dans un certain nombre de secteurs : nouvelles pratiques dans les services correctionnels, traitement et prévention dans les collectivités autochtones, traitement des troubles liés à la consommation de substances et traitement de la douleur chronique.

Les panélistes ont discuté de la nécessité d'un large éventail de services de santé mentale et de traitement des troubles liés à la consommation de substances pour répondre à la diversité des caractéristiques personnelles, des objectifs et des expériences des personnes qui utilisent des drogues. Les participants ont souligné que les services de santé mentale et de traitement des troubles liés à la consommation de substances devraient être un élément reconnu des soins de santé de base à l'échelle du Canada. Certains participants ont indiqué

« Aucune organisation, aucun niveau de gouvernement, ne peut gérer cette crise seul. »

Rita Notarandrea, modératrice, *Traitement des troubles liés à la consommation de substances*

que l'approche holistique à l'égard des services comprenait la prévention, l'intervention précoce, la réduction des méfaits, le traitement et les soins continus, et que cette approche ne se limitait pas aux services de santé spécialisés. Par exemple, les programmes en milieu de travail qui appuient les personnes réintégrant le travail après une absence liée à la consommation de substances constituent un élément important des soins continus.

Les participants ont fait remarquer que les services efficaces s'appuient sur des données probantes et qu'ils intègrent des méthodes tenant compte des traumatismes (p. ex. accent mis sur la confiance, sécurité affective, collaboration, choix, force et résilience) et adaptées à la culture. Ils ont noté la nécessité de reconnaître qu'il existe un solide corpus de données probantes sur les traitements efficaces, incluant en ce qui concerne les services de réduction des méfaits, et que l'efficacité des traitements doit être mesurée du point de vue de l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être, et non seulement de l'abstinence.

Les invités des groupes de discussion ont relevé plusieurs lacunes dans l'accès aux services, par exemple :

- ▶ il est nécessaire d'augmenter les services de traitement, par exemple les médecins et les pharmacies qui fournissent un traitement par agonistes opioïdes
- ▶ l'accès aux traitements des troubles liés à la consommation de substances au Canada n'est pas uniforme, et les services pertinents sont parfois limités aux personnes qui ont la capacité de payer un traitement privé
- ▶ bon nombre de personnes sont victimes des failles du système en raison de leur âge, de leur sexe, de leurs démêlés avec le système de justice pénale ou de leur situation financière
- ▶ l'accès peut être entravé par des critères d'exclusion, d'admissibilité et de participation, comme des troubles concomitants et de fréquents tests de dépistage
- ▶ un soutien est requis pour les personnes vivant le traumatisme d'une perte, y compris les pairs, les familles et les premiers répondants

- ▶ les personnes qui ont survécu à une surdose et leur famille peuvent aussi avoir besoin de services en raison des répercussions sur leur santé physique et mentale
- ▶ les troubles liés à la consommation de substances sont particulièrement fréquents auprès de la population carcérale canadienne, mais leur accès aux services est limité, tant à l'intérieur de l'établissement que lors de la réintégration dans la communauté

Les participants ont formulé plusieurs suggestions afin d'améliorer le traitement de la douleur chronique au Canada :

- ▶ solutions globales, intégrées, coordonnées et financées par l'État, qui englobent les médicaments, la physiothérapie et la psychothérapie
- ▶ formation améliorée des fournisseurs de soins de santé en ce qui a trait au traitement de la douleur
- ▶ accès des médecins à de l'information pertinente et opportune sur les pratiques appropriées en matière de prescription d'opioïdes, ainsi que sur les autres services de traitement possibles et leur disponibilité
- ▶ collaboration accrue entre les fournisseurs de services liés à la douleur chronique et aux troubles liés à l'utilisation de substances
- ▶ leadership pour assurer une allocation de ressources et une coordination appropriées, y compris une stratégie nationale en matière de douleur
- ▶ recherche visant à combler les lacunes au chapitre des connaissances liées à la gestion de la douleur
- ▶ élaboration d'une manière normalisée de mesurer la douleur
- ▶ prise en compte des besoins uniques des patients autochtones éprouvant de la douleur

« Les trois choses qui sont importantes pour moi dans ce domaine sont la compassion, la collaboration et le courage. Considérer [la consommation problématique de substances] comme un trouble médical plutôt qu'un échec moral et approcher chaque personne en tant qu'être humain. Et si nous examinons la situation sous cet angle, nous pouvons renverser beaucoup de stigmatisation et surmonter de nombreux obstacles. »

chef adjoint Tim Farquharson, panéliste, *Nouvelles approches dans l'application de la loi face à la crise des opioïdes à partir des premières lignes*

La nature urgente de la crise des opioïdes nécessite une réaction rapide englobant des solutions novatrices et met de l'avant la nécessité – et la possibilité – de susciter le changement. Compte tenu des décès associés aux opioïdes qui sont attribuables à la contamination et à la puissance inconnue des drogues illégales, les participants ont souligné la nécessité d'examiner des options pour un approvisionnement non contaminé. Les principaux appels à l'action visaient à faire ce qui suit :

- ▶ appuyer la mise en œuvre de services de réduction des méfaits moins restrictifs et plus aisément accessibles, partout où ils sont nécessaires
- ▶ permettre l'accès à un approvisionnement sécuritaire en opioïdes de qualité pharmaceutique

Conformité et application de la loi

Les dernières séances simultanées ont porté sur le rôle important que jouent les systèmes de justice pénale et d'application de la loi dans une intervention intégrée et collaborative face à la crise des opioïdes. Les discussions de groupe se sont concentrées sur : la lutte contre l'offre illégale d'opioïdes, l'établissement de nouvelles approches dans l'application de la loi à partir des premières lignes, et les approches thérapeutiques et réparatrices dans le système judiciaire. Les participants ont convenu que la crise des opioïdes est un problème complexe qui nécessite une solution globale et collaborative, laquelle doit considérer la personne dans son intégralité et non compartimenter ses différents besoins ni exclure les personnes aux besoins complexes qui chevauchent plusieurs secteurs.

Les participants ont souligné ce qui suit :

- ▶ il faut s'attaquer à l'approvisionnement illégal en collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux
- ▶ le personnel de première ligne de ces systèmes a la possibilité d'appuyer les initiatives de réduction des méfaits et de déjudiciarisation

CONCLUSIONS ET PROCHAINES ÉTAPES

En conclusion du symposium, la ministre Ginette Petitpas Taylor a reconnu l'importance de la collaboration et remercié les participants pour les diverses opinions exprimées pendant cet évènement de deux jours.

Santé Canada et ses partenaires fédéraux iront de l'avant, tenant compte de ce qui a été entendu pendant le symposium, notamment en prenant les mesures suivantes :

- ▶ explorer la mise en place d'un groupe de travail sur la douleur
- ▶ réduire la stigmatisation associée à la consommation d'opioïdes
- ▶ explorer les options de rechange plus sécuritaires à l'approvisionnement en drogues contaminé

ORGANISMES PARTICIPANTS

Academic Pain Directors of Canada

Action Atlantic Pain Society

Addictions Foundation of Manitoba

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé

Agence de la santé publique du Canada

Agence des services frontaliers du Canada

Alliance canadienne des arthritiques

Assembly of Seven Generations

Association canadienne des personnes utilisatrices de drogues

Association canadienne de santé publique

Association canadienne des policiers

Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Association canadienne pour la santé mentale

Association chiropratique canadienne

Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions

Association des infirmières et infirmiers du Canada

Association des infirmières et infirmiers praticiens du Canada

Association des paramédics du Canada

Association médicale canadienne

Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie

Association québécoise de la douleur chronique

Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues

Autorité sanitaire des Premières Nations

British Columbia Association for People on Methadone

British Columbia Centre on Substance Use

Bureau de santé publique de Toronto

Bureau du coroner en chef de l'Ontario

Casey House

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Centre de rétablissement Fresh Start

Centre de santé communautaire de South Riverdale

Centre de soins de santé mentale Waypoint

Centre de toxicomanie et de santé mentale

Centre familial Dilico Anishinabek

Centre for Health Evaluation & Outcome Sciences

Centre on Drug Policy Evaluation

Centre pour le contrôle et la prévention des maladies de la Colombie-Britannique

Chronic Pain Association of Canada

Coalition canadienne des politiques sur les drogues

Collège des médecins de famille du Canada

Collège des médecins et chirurgiens de la Saskatchewan

Commission de la santé mentale du Canada

Construction Industry Rehab Plan

Direction 180

Direction régionale de santé publique de Montréal

Dr. Peter AIDS Foundation

Eastern Ontario Pain Lifestyle Education Centre

Faces and Voices of Recovery Canada

Families for Addiction Recovery

Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada

Fédération des ordres des médecins du Canada

Felicella Consulting

Fraser Health

Fred Victor

Gendarmerie royale du Canada

Get Prescription Drugs off the Street Society

ILLICIT

Inforoute Santé du Canada

Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances

Inspire by Example

Institut canadien d'information sur la santé

Institut Pine River

Instituts de recherche en santé du Canada

Law Enforcement Assisted Diversion, Public Defender Association, Seattle Washington

The Globe and Mail

Matsqui-Abbotsford Impact Society

Ministère de la Justice du Canada

Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

Ministère de la Santé et du Mieux Être de la Nouvelle Écosse

Ministère de la Santé de la Saskatchewan

Ministère de la Santé du Nouveau Brunswick

Ministère de la Santé et des Services sociaux des Territoires du Nord Ouest

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Ministère de la Santé mentale et des Dépendances de Colombie-Britannique

Moms Stop the Harm

moms united and mandated to saving the lives of Drug Users

Nova Scotia Native Women's Association

Ontario HIV and Substance Use Training Program

Ontario Pain Foundation

Ottawa Inner City Health

Pain British Columbia

Pain Society of Alberta

Parents Empowering Parents Society

PEOPLE Centre

Personnes ayant vécu ou vivant une expérience concrète en lien avec la douleur chronique

Personnes ayant vécu ou vivant une expérience concrète en lien avec l'utilisation d'opioïdes

Pivot Legal Society

Police provinciale de l'Ontario

Postes Canada

Première Nation de Temagami

Renascent

Réseau de la douleur chronique

Réseau juridique canadien VIH/sida

Réseau universitaire de santé

Santé Canada

Santé, Aînés et Vie active du Manitoba

Say No For Nick

Secrétariat à la santé et au développement social des Premières Nations du Manitoba

Service correctionnel Canada

Service de police de Peterborough

Service de police de Victoria

Service de police régional de Waterloo

Services aux Autochtones Canada

Services de soutien de la douleur chronique

Site de prévention des surdoses de Moss Park

Société canadienne de la douleur

Société canadienne de psychologie

Société médicale canadienne sur l'addiction

Statistique Canada

Université Dalhousie

Université de Calgary

Université de la Colombie Britannique

Université de Toronto

Université Laval

Université McMaster

Vancouver Area Network Of Drug Users

Vancouver Coastal Health

Ville de Surrey