



## **Aperçu de l'approche de Santé Canada à l'égard de la consommation problématique de substances**

### **Préparé pour fournir de l'information aux commissaires chargés de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées en vertu de la règle 33**

#### **Introduction**

La consommation problématique de substances est un grave problème de santé et de sécurité publiques qui touche des personnes et des collectivités partout au Canada. Selon l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (2015-2016), publiée en mars 2018, la consommation d'alcool et de drogues constitue toujours un défi pour le bien-être des collectivités dans les réserves<sup>1</sup>. Des données probantes laissent entendre que la consommation problématique de substances peut causer plusieurs problèmes de santé et de sécurité publiques, notamment la dépendance, les surdoses, la violence et la criminalité<sup>2</sup>, qui exacerbent à la fois la vulnérabilité et la violence dont sont victimes les femmes et les filles autochtones.

Santé Canada joue un rôle majeur dans le financement et l'exécution d'initiatives axées sur la prévention, le traitement, la réduction des méfaits et les mesures d'application de la loi visant à régler le problème de la consommation problématique de substances. Santé Canada aborde la consommation problématique de substances d'une manière globale, collaborative, avec compassion et en se fondant sur des données probantes, dans le but d'améliorer la vie et de réduire la vulnérabilité des personnes touchées par la consommation problématique de substances et ses conséquences, ce qui inclut les femmes et les filles autochtones.

Le présent document a pour but de fournir aux commissaires chargés de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (l'Enquête nationale) un aperçu des travaux de Santé Canada à cet égard, ainsi que des liens menant aux principales ressources pertinentes.

#### **Contexte**

La ministre de la Santé est tenue de préserver et d'améliorer la santé des Canadiens. Pour ce faire, elle obtient le soutien du portefeuille de la Santé, qui se compose de Santé Canada, de

---

<sup>1</sup> [https://fnigc.ca/sites/default/files/docs/fnigc\\_rhs\\_phase\\_3\\_national\\_report\\_vol\\_1\\_en\\_final\\_web.pdf](https://fnigc.ca/sites/default/files/docs/fnigc_rhs_phase_3_national_report_vol_1_en_final_web.pdf) [en anglais seulement].

<sup>2</sup> White, Loeber, Stouthamer-Loeber, et Farrington. Developmental associations between substance use and violence. *Development and Psychopathology*, 11 (1999), p. 785–803.

l'Agence de la santé publique du Canada, des Instituts de recherche en santé du Canada, du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés et de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Santé Canada a été créé en vertu de la *Loi sur le ministère de la Santé* et est chargé d'administrer de nombreux textes de loi ainsi que d'élaborer et de mettre en application des règlements pris en vertu de ces lois et ayant une incidence directe sur la santé et la sécurité des Canadiens.

Depuis 1987, le Canada a mis en place des stratégies fédérales successives sur les drogues qui avaient pour but d'établir un équilibre entre les objectifs en matière de santé et de sécurité publiques dans les domaines de la prévention, du traitement, de l'application de la loi et, parfois, de la réduction des méfaits. En décembre 2016, la ministre de la Santé a annoncé la nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS)<sup>3</sup>. Cette Stratégie adopte une approche de santé publique à l'égard de la consommation problématique de substances et elle insiste sur la compassion et la collaboration entre les secteurs. Cette nouvelle approche reconnaît que de puissants facteurs sociaux sont en jeu et qu'ils nécessitent des interventions en matière de santé et de services sociaux, ainsi que des interventions qui cherchent à réduire l'offre de drogues illégales. Ainsi, le gouvernement du Canada a adopté une approche coordonnée pour faire face à la crise, y compris des mesures et des engagements de nombreux ministères et organismes fédéraux. La Stratégie est offerte en collaboration avec 14 autres ministères et organismes fédéraux, notamment Services aux Autochtones Canada (SAC). Sa portée englobe à la fois les substances légales et illégales, en mettant tout spécialement l'accent sur la réduction de la stigmatisation associée à la consommation problématique de substances. Un processus de consultation est en cours afin d'obtenir la rétroaction des Canadiens sur les prochaines étapes de la SCDAS, notamment des mesures pour appuyer les groupes autochtones et atténuer les risques pour les populations vulnérables<sup>4</sup>. Santé Canada collabore avec SAC afin de mobiliser la population autochtone et de sensibiliser le public à la consultation. De plus, Santé Canada examine actuellement divers moyens de poursuivre son engagement avec eux.

## **Réponse à la crise des opioïdes**

Selon sa lettre de mandat, la ministre de la Santé<sup>5</sup> est chargée de diriger la coordination de la réponse du gouvernement fédéral à la crise des opioïdes. Les mesures prises par le gouvernement fédéral pour adresser la crise des opioïdes sont résumées dans un rapport public intitulé *Mesures du gouvernement du Canada sur les opioïdes : 2016 et 2017*.<sup>6</sup> Depuis le début de 2016, les mesures de plusieurs ministères ont eu les effets suivants :

- un changement de l'approche adoptée à l'égard de la consommation problématique de substances en général, afin d'insister davantage sur la santé publique;

---

<sup>3</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2016/12/nouvelle-strategie-canadienne-drogues-autres-substances.html>

<sup>4</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-renforcement-approche-canada-egard-questions-liees-consommation-substances.html>

<sup>5</sup> <https://pm.gc.ca/fra/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante>

<sup>6</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/mesures-opioides-2016-2017.html>

- une meilleure coordination entre les partenaires, pour nous assurer que nous n'avons pas laissé de lacunes et que nos initiatives fonctionnent ensemble;
- des modifications des lois et des règlements afin d'éliminer les obstacles aux services ou aux options de traitement ainsi que les lacunes dans nos pouvoirs d'application de la loi;
- des mesures de conformité et d'application de la loi améliorées ou ciblées afin de lutter contre les activités illégales liées aux drogues;
- des programmes nouveaux ou réorientés et un financement accru pour fournir les services nécessaires;
- des efforts concertés pour établir une base de données probantes plus solide, orienter les mesures et cerner les nouvelles tendances.

Des exemples de ces mesures sont donnés plus loin sous les rubriques Prévention, Traitement, Application de la loi et Réduction des méfaits. En se fondant sur ces mesures, dans le budget de 2018, le gouvernement du Canada a annoncé des investissements de 231,4 millions de dollars sur cinq ans destinés à mettre en place des mesures supplémentaires de lutte contre la crise des opioïdes<sup>7</sup>. Les nouvelles mesures fédérales miseront sur quatre domaines clés : accroître l'accès aux services de traitement pour tous les Canadiens; diminuer la stigmatisation associée aux personnes qui consomment des drogues; prendre des mesures à nos frontières et renforcer notre soutien aux forces de l'ordre; de même qu'élargir la base de données probantes pour éclairer et évaluer notre réponse<sup>8</sup>.

L'octroi de 200 millions de dollars supplémentaires, en plus des 40 millions de dollars pour chaque année subséquente, a été annoncé dans le budget de 2018 afin d'améliorer la prestation de services de prévention et de traitement des toxicomanies culturellement adaptés aux les collectivités des Premières Nations ayant de grands besoins. Dans le cadre de la réponse, SAC a obtenu des fonds afin d'accroître l'accès à des traitements communautaires par injection d'agonistes des opioïdes, notamment des programmes de traitement de jour et en établissement des services mobiles de traitement du trouble lié à la consommation problématique de substances, ainsi que des traitements par injection d'agonistes des opioïdes avec la prise en charge globale. Ces mesures devraient faire augmenter le nombre de collectivités qui ont les capacités nécessaires pour gérer en toute sécurité plus de personnes qui reçoivent un traitement par injection d'agonistes des opioïdes, avec la prise en charge globale.

Voici quelques exemples clés des domaines d'intérêt courants.

## **Prévention**

Pour le moment, les mesures de prévention de Santé Canada dans le cadre de la SCDAS sont axées sur la sensibilisation au moyen de documents de communication, ainsi que sur le financement d'études de recherche et de projets communautaires par l'entremise du Programme

<sup>7</sup> <https://www.budget.gc.ca/2018/docs/plan/budget-2018-fr.pdf> (voir tout spécialement les pages 144, 189 à 193, 307 à 309 et 307).

<sup>8</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2018/03/budget-2018-funding-for-the-opioids-crisis.html>

sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS)<sup>9</sup>. Les responsables de ce programme en ont récemment modifié les modalités et il peut maintenant financer des projets dans les réserves. Par conséquent, il devrait financer plus de projets ciblant les collectivités autochtones. L'un des projets qui est actuellement financé dans le cadre de ce programme est une initiative de l'Université de Calgary qui s'intitule *Enhancing Primary Care Capacity for Evidence-Based & Community-Oriented Opioid Treatment in Indigenous Contexts in Alberta: Feasibility & Scale-Up of a Telehealth Model*. Son objectif est d'adapter un modèle de télésanté pour offrir des traitements de remplacement des opioïdes en région éloignée, notamment dans les milieux autochtones de soins primaires, afin d'accroître l'accès au Suboxone et de réduire les obstacles à la distribution.

Depuis mai 2017, des campagnes d'éducation publique et des initiatives de sensibilisation fournissent aux Canadiens des renseignements en ligne à l'adresse [Canada.ca/opioides](https://www.canada.ca/opioides)<sup>10</sup> au sujet de la réponse du gouvernement fédéral à la crise des opioïdes; une série de vidéos, notamment sur les dangers du fentanyl<sup>11</sup>; des affiches<sup>12</sup> et des cartes de format portefeuille<sup>13</sup> sur les façons d'obtenir de l'aide en situation d'urgence pour une personne qui fait une surdose dans diverses villes canadiennes.

De plus, en juin 2018, la ministre de la Santé a annoncé une série<sup>14</sup> de mesures portant sur les pratiques de commercialisation des opioïdes par l'industrie, y compris l'intention du gouvernement de restreindre rigoureusement la plupart des formes de commercialisation des opioïdes d'ordonnance. Par conséquent, Santé Canada exige maintenant que les pharmaciens apposent des autocollants d'avertissement sur les ordonnances d'opioïdes et qu'ils distribuent des fiches d'information au moment de la délivrance pour donner aux patients des renseignements clairs sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes et les risques associés à leur utilisation.

Les prochaines étapes des mesures de prévention sont en cours d'élaboration. Elles se concentreront sur les causes profondes de la consommation problématique de substances (c.-à-d. les déterminants sociaux de la santé).

## Traitement

La disponibilité de services de traitement et de soutien pour les personnes dont la santé subit l'incidence négative de la consommation problématique de substances est une partie importante

---

<sup>9</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances/financement/programme-usage-dependances-substances.html>

<sup>10</sup> <https://www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/prevention-toxicomanie.html>

<sup>11</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/video/fentanyl.html>

<sup>12</sup> <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/substance-abuse/prescription-drug-abuse/opioids/toolkit/awareness-resources/gsl-poster-fra.pdf>

<sup>13</sup> <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/healthy-living/opioid-overdose-wallet-cards-public-events/full-wallet-card-fr.pdf>

<sup>14</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2018/06/la-ministre-de-la-sante-ginette-petitpas-taylor-annonce-son-intention-de-limiter-strictement-le-marketing-des-opioides.html>

de la politique canadienne en matière de drogues et de la SCDAS. Même si la responsabilité de la prestation de la plupart des services publics de traitement de la consommation problématique de substances et de réadaptation au Canada revient aux gouvernements provinciaux et territoriaux (PT), le gouvernement du Canada collabore étroitement avec ces derniers et avec d'autres intervenants clés dans ce domaine afin d'éliminer les obstacles réglementaires au traitement et de financer les programmes de traitement. Cela comprend le financement destiné à appuyer des approches de traitement novatrices et fondées sur des données probantes, ainsi que le partage des connaissances sur les pratiques exemplaires en matière de traitement de la consommation problématique de substances partout au pays. Les PT sont invités à proposer des possibilités d'investissement dans le traitement de la consommation problématique de substances, après quoi ils signent une entente bilatérale avec Santé Canada. À ce jour, des ententes ont été signées avec le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec et la Colombie-Britannique. En outre, devant l'ampleur de la crise des opioïdes, le gouvernement du Canada s'est engagé à verser 150 millions de dollars à un Fonds d'urgence pour le traitement (fonds ponctuel) dans le cadre du budget de 2018<sup>15</sup> afin d'appuyer des projets pluriannuels qui améliorent l'accès aux services de traitement fondés sur des données probantes.

En mars 2018, la ministre de la Santé a annoncé que le gouvernement du Canada éliminait les obstacles à l'accès à la diacétylmorphine (héroïne sous ordonnance) et à la méthadone pour le traitement du trouble d'utilisation d'opioïdes<sup>16</sup>. Par exemple, les professionnels de la santé ne sont plus tenus de demander une exemption à Santé Canada pour prescrire, administrer, vendre ou fournir de la méthadone à leurs patients. Dans le cas de la diacétylmorphine, les modifications offrent une certaine marge de manœuvre en autorisant les patients à recevoir le produit à l'extérieur du milieu hospitalier. Les modifications permettent également aux infirmières praticiennes de prescrire de la diacétylmorphine, si leur province ou leur territoire le permet. De nouveaux fonds ont également été accordés à un certain nombre de projets novateurs, comme des projets pilotes de vérification des drogues, des projets pilotes sur des solutions de rechange plus sécuritaires aux opioïdes, l'hydromorphe (Dilaudid) et des programmes de soutien par les pairs<sup>17</sup>.

Il est difficile de prévoir l'incidence précise de ces mesures sur les peuples autochtones. Dans les réserves, il existe déjà des exemptions qui permettent aux infirmières d'effectuer d'autres activités avec des substances désignées et de s'occuper intégralement des collectivités, surtout dans les régions éloignées ou isolées. On ne fait qu'étendre maintenant ces exemptions à tous les milieux de santé communautaires.

---

<sup>15</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioïdes/repondre-crise-opioïdes-canada/fonds-urgence-traitement.html>

<sup>16</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2018/03/lhonorable-ginette-petitpas-taylor-ministre-de-la-sante-annonce-de-nouvelles-mesures-pour-reduire-les-obstacles-au-traitement-et-231.html>

<sup>17</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2018/03/reduire-les-barrieres-reglementaires-a-lacces-au-traitement-et-nouveaux-fonds-pour-des-projets-dinnovation.html>

## Application de la loi

Conformément à la SCDAS, le pilier Application de la loi souligne l'engagement du gouvernement à renforcer les activités d'application de la loi liées à l'importation, à la production, à l'approvisionnement et à la distribution de drogues. Au niveau fédéral, un grand nombre de ressources sont consacrées aux mesures d'application de la loi afin de réduire les activités liées aux drogues illégales et à la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et la drogue<sup>18</sup>.

Santé Canada joue également un rôle en matière de conformité et d'application de la loi en s'assurant que les personnes qui réalisent des activités légales avec des substances désignées sont dûment autorisées à le faire, notamment en élaborant des lois, des règlements, des politiques et des opérations qui appuient les mesures de contrôle des drogues illégales et d'autres substances, réduisant ainsi la possibilité qu'elles soient détournées vers des marchés illégaux<sup>19</sup>. Santé Canada ajoute à cette activité des inspections aléatoires des lieux autorisés à administrer des substances désignées pour s'assurer que ceux qui font partie de la chaîne d'approvisionnement légale respectent la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (CDSA)<sup>20</sup> et ses règlements.

## Réduction des méfaits

Conformément à la SCDAS, la réduction des méfaits a été réintroduite comme l'un des principaux piliers de la politique canadienne sur les drogues<sup>21</sup>. La réduction des méfaits fait partie intégrante d'une approche de santé publique à l'égard de la politique sur les drogues qui s'inscrit dans le continuum des services intégrés de prévention et de traitement. Les mesures de réduction des méfaits cherchent à restreindre les répercussions sociales, économiques et médicales qui sont négatives et qui découlent de la consommation de substances (p. ex., blessures, transmission de maladies, criminalité, surdose, décès) aux niveaux individuel et communautaire et elles n'exigent pas l'abstinence comme objectif principal. À titre d'exemple, mentionnons les centres de consommation supervisée (CCS), l'augmentation de la disponibilité de trousse de naloxone, le fait d'encourager des personnes à demander de l'aide et l'éducation du grand public sur la consommation problématique de substances afin de réduire la stigmatisation.

Depuis la mise en œuvre de la Stratégie, Santé Canada a simplifié le processus de demande pour établir des CCS et, aujourd'hui, plus de 25 centres sont approuvés au pays<sup>22</sup>. Deux centres

---

<sup>18</sup> <https://www.canada.ca/fr/services/police/servicespolice/securite-communautaire-police/conduite-facultes-affaiblies/conduite-facultes-affaiblies-drogue.html>

<sup>19</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/directions-generales-agences/direction-generale-sante-environnementale-securite-consommateurs/programme-strategie-antidrogue-substances-controlees.html>

<sup>20</sup> <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/>

<sup>21</sup> Document d'information sur la SCDAS : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2016/12/nouvelle-strategie-canadienne-drogues-autres-substances.html>

<sup>22</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/sites-consommation-supervisee/statut-demandes.html>

mobiles sont situés en Colombie-Britannique, l'un à Kamloops et l'autre à Kelowna, et ils sont exploités par l'Interior Health Authority de la province. En plus, le Blood Ties Four Direction Centre situé à Whitehorse, est maintenant autorisé à fournir des services de vérification des drogues à ses clients afin qu'ils puissent comprendre les risques et prendre une décision plus informée.

En mars 2016, Santé Canada a rendu la naloxone disponible sans ordonnance. La naloxone peut être utilisée en cas d'urgence pour contrer temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes et ainsi prévenir des décès. Les fournisseurs de soins de santé, les premiers intervenants, les écoles, les bars et les particuliers ont maintenant accès à des trousseaux de naloxone. Le gouvernement du Canada appuie également la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose*<sup>23</sup>, qui offre une certaine protection juridique aux personnes qui demandent de l'aide d'urgence en cas de surdose. L'objectif est d'encourager les gens à faire un appel téléphonique pour aider à sauver une vie sans craindre des accusations de possession simple d'une substance désignée ainsi que des accusations concernant la violation des conditions d'une mise en liberté conditionnelle, d'une ordonnance de probation, d'une peine conditionnelle ou d'une libération conditionnelle liée à une possession simple.

Enfin, Santé Canada s'est engagé à réduire la stigmatisation des consommateurs de drogues. Le Ministère reconnaît qu'il est important de s'attaquer à la stigmatisation afin que ces personnes puissent obtenir le soutien social et médical dont ils ont besoin. Des ressources traitant de la stigmatisation ont été ajoutées aux pages du site Web de Santé Canada<sup>24</sup>. Le Ministère est également en voie d'élaborer une série de vidéos avec les ministères de la Santé de la Colombie-Britannique et de la Nouvelle-Écosse, et il travaille avec des collègues dans l'ensemble du gouvernement afin de changer le vocabulaire que nous employons quand nous parlons des personnes qui consomment des drogues. Une campagne nationale d'éducation publique sur la stigmatisation est également en cours d'élaboration. Santé Canada continue de consulter les groupes de personnes ayant vécu ou vivant une telle expérience pour comprendre comment ils ont vécu la stigmatisation et comment nous pouvons y mettre fin.

## **Renseignements supplémentaires**

**Renseignements généraux :** <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances.html>

**Réglementation des substances désignées et des précurseurs :** <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/mandat/role-reglementation/ce-que-sante-canada-reglemente-1/substances-designees-et-precurseurs.html>

---

<sup>23</sup> [http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Lois/Annuelles/2017\\_4/](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Lois/Annuelles/2017_4/)

<sup>24</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioïdes/stigmatisation.html>

**Activités menées dans le cadre de la SNA/SCDAS :** <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/mandat/role-reglementation/ce-que-sante-canada-reglemente-1/substances-designees-et-precurseurs.html>