



Centre canadien sur
**les dépendances et
l'usage de substances**

Données. Engagement. Résultats.

www.ccdus.ca • www.ccsa.ca

Questions de substance 2021 : porter le changement ensemble

Compte rendu du congrès : points à retenir

Avril 2022

Questions de substance 2021 : porter le changement ensemble

Compte rendu du congrès : points à retenir

Ce document est publié par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS).

Citation proposée : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.
Questions de substance 2021 : porter le changement ensemble, Ottawa (Ont.), CCDUS, 2022.

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022.

CCDUS, 75 rue Albert, bureau 500
Ottawa (ON) K1P 5E7
Tél. : 613 235-4048
Courriel : info@ccsa.ca

Ce document a été produit grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF au www.ccdus.ca

This document is also available in English under the title:

Issues of Substance 2021: Driving Change Together

ISBN 978-1-77178-949-3



Table des matières

Synthèse générale	1
Sommaire de chaque journée	1
Principaux thèmes et points à retenir	2
Introduction	3
Qu'est-ce que Questions de substance du CCDUS?	3
Un congrès virtuel, des répercussions concrètes	3
Mot d'ouverture	5
L'honorable Carolyn Bennett	5
Rita Notarandrea	6
La très honorable Mary Simon	6
Michel Rodrigue	7
Séances plénières	8
Modes de connaissance autochtones urbains	8
Jann Arden : mon histoire	9
Porter le changement ensemble : les priorités en usage de substances et en santé mentale après la pandémie	10
Accès aux soins	11
Services virtuels	11
Services à l'enfance et à la jeunesse	12
Troubles concomitants	12
Ressources humaines en santé	13
Séances simultanées et affiches	14
Le système et la main-d'œuvre	14
COVID-19	14
Stigmatisation, usage de substances et rétablissement	15
Personnes ayant une expérience passée ou présente	15
Innovations dans les politiques et les programmes	15
Opioides	16
Cannabis	16



Alcool	17
Méthamphétamine, autres substances et polyconsommation	17
Peuples autochtones	17
Jeunes	17
Conclusion	18
Répercussions de Questions de substance 2021 du CCDUS	18



Synthèse générale

Questions de substance est l'événement phare du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS). C'est un congrès tenu aux deux ans, en novembre, à l'occasion de la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances. Sous le thème **Porter le changement ensemble**, le congrès 2021 a eu lieu de façon virtuelle pour la toute première fois, sur trois demi-journées et a permis à plus de 750 participants de mettre en commun des études, des pratiques exemplaires et des expériences personnelles et, ainsi, de contribuer à offrir un avenir meilleur aux personnes qui consomment des substances.

Sommaire de chaque journée

Questions de substance 2021 du CCDUS s'est amorcé avec l'honorable Carolyn Bennett, ministre de la Santé mentale et des Dépendances, et Rita Notarandrea, première dirigeante du CCDUS, qui ont souligné l'importance de créer un système dans lequel les personnes qui consomment des substances sont accompagnées avec compassion et espoir. Eddy Robinson, auteur et éducateur autochtone, a raconté son histoire de traumatisme intergénérationnel et a expliqué comment le fait de se réapproprier sa culture l'a aidé à surmonter sa dépendance et, ainsi, à soutenir d'autres personnes confrontées à des difficultés similaires. Les séances simultanées de la première journée ont abordé une myriade de sujets, comme la nécessité de mieux sensibiliser le public à l'usage de substances, les modèles de réduction des méfaits sûrs et efficaces, l'expertise des personnes qui consomment des drogues et les expériences des intervenants en réduction des méfaits.

Pendant la deuxième journée du congrès, la gouverneure générale du Canada, la très honorable Mary Simon, a insisté sur le besoin d'écouter ceux qui ont l'expérience de l'usage de substances, en particulier les communautés autochtones, tandis que Michel Rodrigue, président et directeur général de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), a souligné la valeur de la collaboration à tous les niveaux, lorsqu'on parle d'usage de substances et de santé mentale. La chanteuse Jann Arden a ensuite raconté son histoire de consommation d'alcool et comment elle est parvenue à la sobriété – et comment une situation négative peut avoir des côtés positifs, sans qu'on s'y attende. En partenariat avec la CSMC, les exposés et ateliers de la deuxième journée ont fait ressortir les liens entre la santé mentale et l'usage de substances. Les participants ont pu s'informer sur les programmes de réduction de la stigmatisation, la relation entre la douleur et l'usage de substances, l'importance de l'entraide entre pairs, les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale et la dépendance, et bien d'autres sujets.

Le congrès s'est terminée le troisième jour par des séances simultanées portant entre autres sur les bienfaits des programmes de traitement virtuel, la nécessité de mieux encadrer le marketing de l'alcool et du cannabis, et l'importance de co-créer des stratégies de réduction des méfaits et de traitement culturellement appropriées avec les communautés autochtones. Enfin, un panel animé par Stephen Lucas, sous-ministre de la Santé, a abordé quelques grandes questions touchant l'usage de substances auxquelles sont confrontées les personnes au Canada. Christine Massey, sous-ministre, Santé mentale et Dépendances, de la Colombie-Britannique, et Kym Kaufmann, sous-ministre, Santé mentale, Bien-être et Rétablissement, du Manitoba ont décrit la façon dont leurs provinces travaillent à ces questions.



Principaux thèmes et points à retenir

Les participants ont cité certains messages et thèmes clés qui ont suscité une prise de conscience, une réflexion et des idées de changements éclairés par des données probantes dans leurs propres politiques, pratiques et programmes. Voici certains de ces thèmes :

- Les personnes ayant une expérience passée de l'usage de substances doivent être considérées comme des experts et consultées dans tous les aspects de la réduction des méfaits, de la stigmatisation, du rétablissement, de l'élimination des obstacles à l'accès, etc.
- Le secteur doit continuer à travailler en étroite collaboration avec les communautés autochtones et d'autres populations prioritaires et à apprendre d'elles afin d'améliorer la façon dont la recherche en santé est présentée et de co-crée des programmes.
- La compassion, le centrage sur la personne et le respect de ceux et celles qui consomment des substances sont des principes auxquels devraient adhérer tous les acteurs en santé publique.

Globalement, Questions de substance 2021 du CCDUS a permis d'aborder de nombreux sujets importants, comme les liens entre la santé mentale et la dépendance, les répercussions de la COVID-19 sur l'usage de substances et la santé mentale, l'expertise des personnes ayant une expérience passée ou présente de l'usage de substances, la stigmatisation entourant l'usage de substances et la santé mentale, les nouveaux programmes novateurs de traitement et de réduction des méfaits, les enjeux actuels liés aux substances consommées (opioïdes, alcool, cannabis, etc.) et les problèmes auxquels font face certaines populations (jeunes, peuples autochtones, personnes en situation d'itinérance, etc.).



Introduction

Des points de vue nombreux et des efforts collectifs variés seront nécessaires pour offrir un avenir meilleur aux personnes qui consomment des substances, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19. L'édition 2021 du congrès Questions de substance du CCDUS a fourni une tribune à la mise en commun de ces points de vue et efforts, et ce, pour la première fois de façon virtuelle. Elle a donné aux gens de tout le pays l'occasion d'échanger des connaissances et de réseauter avec des pairs, pour porter le changement ensemble.

S'adressant à un vaste public, ce compte rendu résume les messages clés et les points à retenir des allocutions principales, des discussions en groupe, des présentations, des ateliers et des affiches de Questions de substance 2021 du CCDUS.

Qu'est-ce que Questions de substance du CCDUS?

Questions de substance est l'événement phare du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS). C'est un congrès tenu aux deux ans, en novembre, à l'occasion de la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances. Le but du congrès est de renforcer la réponse du Canada aux questions touchant les dépendances et l'usage de substances, par les mesures suivantes :

- **Mieux faire connaître** l'usage de substances et ses méfaits, ainsi que les pratiques exemplaires et autres innovations éclairées par des données probantes dans le continuum de soins;
- **Renforcer la capacité** à répondre aux besoins du système, de la clientèle ou de la communauté et à appliquer les connaissances acquises dans le continuum de soins;
- **Faciliter l'échange de connaissances** entre les personnes qui travaillent dans le domaine de l'usage de substances et celles qui ont une expérience passée ou présente de l'usage de substances.

Le thème de la 9^e édition de Questions de substance du CCDUS était **Porter le changement ensemble** – un thème s'inspirant des efforts collectifs déployés partout dans le monde en réponse à la pandémie de COVID-19 et de l'idée selon laquelle quand tout le monde s'y met, on peut franchir des obstacles apparemment insurmontables. Ce sont plus de 750 spécialistes en dépendance, professionnels de domaines connexes (p. ex. personnel hospitalier, personnel d'application de la loi et travailleurs correctionnels), professionnels de la santé, responsables des politiques, chercheurs, courtiers du savoir, professionnels du secteur privé et personnes ayant une expérience passée ou présente de l'usage de substances qui ont assisté au congrès 2021. Ce n'est que lorsque tous ces groupes travaillent de concert qu'il est possible de créer une société en santé dans laquelle les données probantes transforment les approches concernant la consommation de substances.

Questions de substance du CCDUS en chiffres

750+ participants
3 demi-journées
6 séances simultanées
100+ présentations
7 ateliers
115+ affiches
13+ heures d'apprentissage en direct
40+ heures de formation continue

Un congrès virtuel, des répercussions concrètes

Le format virtuel de cette année a permis à de nombreux participants de partout au Canada, mais aussi de l'étranger, d'assister à Questions de substance 2021 du CCDUS dans le confort de leur foyer. Pendant trois demi-journées de séances en ligne, les participants ont pu échanger sur de



nouvelles recherches, des pratiques exemplaires et des expériences personnelles en lien avec le trouble lié à l'usage de substances, la prévention, la sensibilisation du public, la réduction des méfaits, le traitement et le rétablissement. Des enjeux importants entourant le lien entre la santé mentale et l'usage de substances ont aussi fait l'objet de discussions. Une fois de plus cette année, le CCDUS a pu compter sur la Commission de la santé mentale du Canada en tant partenaire et a réservé une demi-journée de congrès à ce sujet.

« J'ai pris connaissance de la gamme d'interventions, de la qualité de la science, du nombre de personnes nécessaires pour répondre efficacement... Les gens font un travail fantastique, novateur et porteur. »

~ Participant au congrès



Mot d’ouverture

Reconnaissance du territoire autochtone

Rita Notarandrea, première dirigeante du CCDUS, a lancé le congrès en reconnaissant que les terres sur lesquelles se trouvent les bureaux du CCDUS font partie du territoire ancestral non cédé de la nation algonquine anichinabée. Elle a aussi reconnu que les peuples autochtones sont les gardiens du savoir traditionnel – et que la société bénéficie de la sagesse des peuples autochtones, d’un océan à l’autre.

« Comme je le dis toujours, deux plus deux égale cinq lorsque nous travaillons ensemble. »

~ L’honorable Carolyn Bennett

L’honorable Carolyn Bennett

L’honorable Carolyn Bennett, la toute première ministre de la Santé mentale et des Dépendances du Canada depuis sa nomination en octobre 2021, a indiqué que les buts du nouveau ministère sont identiques à ceux du CCDUS, à savoir réduire les méfaits liés à l’usage de substances et soutenir, avec compassion et espoir, les personnes qui consomment des substances. Pour atteindre ces buts, la ministre Bennett a affirmé que le gouvernement fédéral entend tirer parti de l’expertise et des pratiques judicieuses des intervenants et programmes de partout au pays, y compris des personnes ayant une expérience passée ou présente de l’usage de substances.

« Je sais que nous pouvons travailler ensemble à trouver des solutions applicables à l’ensemble du système, à tirer parti du travail des autres et à amplifier les retombées », a-t-elle déclaré.

Points à retenir

- La santé mentale et la dépendance sont des questions complexes et systémiques qui nécessitent des changements complexes et systémiques.
- Le Canada devra se doter d’une stratégie ascendante, et non descendante, qui prévoit des investissements plus importants dans les initiatives communautaires afin de renforcer la capacité locale et régionale et aussi d’élargir le recours aux services virtuels – deux mesures qui aideront plus de gens au Canada à accéder à un soutien de qualité, fondé sur des données probantes, lorsqu’ils en ont le plus besoin.
- Les efforts ciblés pour réduire la stigmatisation entourant la santé mentale ont accru la volonté des gens de demander de l’aide pendant la pandémie, ce qui a entraîné des changements aux politiques. La même chose doit maintenant se produire avec l’usage de substances

PRÉSENTATEURS

L’honorable Carolyn Bennett

Ministre de la Santé mentale et des Dépendances, gouvernement du Canada

Rita Notarandrea

Première dirigeante, CCDUS

Vaughan Dowie

Président du conseil d’administration, CCDUS

La très honorable Mary Simon

Gouverneure générale du Canada

Michel Rodrigue

Président et directeur général, Commission de la santé mentale du Canada



Rita Notarandrea

Selon **Rita Notarandrea**, première dirigeante du CCDUS, la création d'un nouveau ministère fédéral viendra mettre sur un pied d'égalité la santé mentale et le concept relativement nouveau de « santé liée à l'usage de substances » et favorisera la reconnaissance des liens entre les deux dans les systèmes de santé au Canada.

« Le bien-être sera plus grand dans un avenir où l'on éliminera les obstacles et les cloisonnements, où la stigmatisation est reconnue et éliminée et où les méfaits de l'usage de substances sont pris en charge de la même façon que tout autre problème de santé, a-t-elle affirmé. De même que la santé physique et la santé mentale sont désormais considérées comme un continuum offrant de multiples appuis au bien-être tout au long de la vie sans maladie présumée, la "santé liée à l'usage de substances" prend aussi la forme d'un continuum allant de l'abstinence au risque moindre, puis au trouble. »

Points à retenir

- La pandémie et la crise de toxicité des drogues rendent encore plus urgent, pour les acteurs du domaine des dépendances et de l'usage de substances, de « ramer dans la même direction » et d'apporter des changements indispensables.
- Il faut adopter des approches pangouvernementales pour prendre en charge les déterminants sociaux de la santé et élargir l'accès aux soins, quelle que soit la façon dont les gens entrent dans le système. Aucune porte ne doit être la mauvaise pour obtenir de l'aide.
- Une approche coordonnée et uniforme est nécessaire, puisqu'il est impossible pour une seule personne ou un seul groupe de combler toutes les lacunes à lui seul.

La très honorable Mary Simon

Dans une allocution préenregistrée qui a lancé la deuxième journée du congrès, la gouverneure générale du Canada, la **très honorable Mary Simon**, a parlé de la nécessité de travailler ensemble, en tant que membres de la famille élargie et diversifiée qu'est le Canada et de mettre de côté nos différences pour le bien de ceux qui ont besoin d'aide, surtout dans des moments difficiles comme la pandémie.

« Construisons un filet de sécurité plus solide pour nos proches, nos collègues et les membres de nos communautés, a-t-elle déclaré. Et soyons là pour eux, peu importe où ils vivent. Une vie perdue à cause de l'usage de substances ou du suicide est une vie de trop. »

Points à retenir

- Les populations racialisées et les groupes minoritaires, dont les communautés autochtones, ont vécu des conséquences physiques et psychologiques disproportionnées, non seulement pendant la pandémie, mais aussi tout au long de l'histoire.
- Le taux de suicide est de 5 à 25 fois plus élevé chez les Inuits que la moyenne nationale. « Ce n'est pas tout lié à l'usage de substances, selon Mme Simon, mais cela montre bien la nécessité d'avoir des discussions ouvertes et franches sur la façon dont nous traitons les personnes en détresse mentale et la façon de promouvoir et de faire progresser le bien-être de l'esprit et du corps. »



- Pouvoir parler franchement – et écouter les personnes qui vivent chaque jour avec les conséquences de l’usage de substances – contribuera à déconstruire les idées reçues sur la dépendance. « Ces personnes vous diront ce qui est nécessaire, ce qui a fonctionné et ce qui n’a pas fonctionné », a déclaré Mme Simon.

« Pour bâtir des communautés plus fortes et prospères et en meilleure santé, il est essentiel de faire face à l’usage de substances, aux effets dévastateurs de la crise des opioïdes et aux grandes questions que sont la santé mentale et le bien-être. »

~ La très honorable Mary Simon

Michel Rodrigue

Selon **Michel Rodrigue**, président et directeur général de la CSMC, « porter le changement ensemble » ne rime pas nécessairement avec refonte des politiques publiques. Le changement peut se produire à une échelle beaucoup plus petite, comme en s’appuyant sur les idées et ressources de partenaires et alliés des secteurs de la santé mentale et des dépendances, et ce, pour accompagner des amis ou des collègues aux prises avec l’usage de substances.

« Nous ne partageons pas toujours les mêmes opinions, mais tout le monde a des connaissances et des expériences utiles, selon M. Rodrigue. Ce congrès, c’est l’occasion d’apprendre de divers points de vue sur la santé mentale et la santé liée à l’usage de substances et c’est une célébration de notre engagement à porter le changement – grand et petit – ensemble. »

Points à retenir

- Il faut faire preuve d’un esprit de collaboration, et non de compétition, dans les secteurs de la santé mentale et des dépendances.
- La création d’un ministère fédéral de la Santé mentale et des Dépendances est une étape importante dans le rapprochement de deux domaines clairement inséparables.



Séances plénières

Modes de connaissance autochtones urbains

Selon **Eddy Robinson**, artiste, musicien, auteur et éducateur anichinabé/cri mushkegowuk, 90 % des Canadiens ne connaissent que 10 % de l'histoire de l'oppression vécue par les peuples autochtones et des raisons pour lesquelles les dépendances et l'usage de substances affectent de façon disproportionnée les communautés autochtones depuis plus de 100 ans.

PRÉSENTATEUR

Eddy Robinson

Artiste, musicien, auteur et éducateur anichinabé/cri mushkegowuk

Pour mettre au jour la vérité, M. Robinson a raconté son histoire et décrit comment les traumatismes persistants de sa famille, notamment le fait que son père ait été envoyé dans un pensionnat et que sa mère ait été abusée par des prêtres jésuites, ont fait de l'appartement de Toronto où il vivait un endroit de violence et d'alcoolisme. Il se souvient que c'est lors d'une visite à ses oncles en prison qu'il a découvert sa propre culture pour la première fois, en entendant les tambours et en sentant le foin d'odeur lors d'une cérémonie organisée par des détenus autochtones.

C'est un allié inattendu – un prêtre catholique – qui a encouragé Eddy Robinson à retourner à ses racines autochtones lorsqu'il était un jeune adolescent, mais non sans difficulté : il vivait seul à 14 ans et était ivre ou gelé la plupart des nuits. Mais sa vie a changé à 18 ans lorsqu'il a rencontré un guérisseur autochtone qui l'a emmené dans une quête de la vision. En prenant pleinement contact avec sa culture autochtone, il est arrivé à surmonter sa dépendance à l'alcool et à la drogue. Fort d'un nouveau sentiment d'appartenance et d'identité, Eddy Robinson travaille depuis à aider d'autres personnes en difficulté comme lui et sa famille l'ont été.

Points à retenir

- Malgré ses nombreuses années de travail avec des jeunes à risque, M. Robinson est d'avis que la situation n'a pas encore changé pour les familles touchées par la drogue et l'alcool, car de nombreux adolescents vivent exactement les mêmes expériences que lui il y a 25 ans.
- La guérison des traumatismes passés et présents, dont ceux infligés par les pensionnats, passera par une combinaison de science occidentale et des modes de connaissance autochtones traditionnels, avec le soutien des relations, des communautés et de la parenté.
- Les méthodes de guérison doivent être ancrées dans l'empathie et l'entraide. « N'oublions pas que nous sommes tous des êtres spirituels qui vivent cette expérience humaine, a affirmé M. Robinson. Tout est dans l'écoute les uns des autres et l'importance d'attiser le feu chez les gens pour apprendre la vérité et vouloir guérir. »

« Quand nous regardons nos défauts et nos forces et que nous sommes honnêtes, une transformation peut se produire. Je suis passé de la rue et de la violence à l'éducation et à l'écriture de livres. Je n'aurais jamais cru que je me retrouverais là où je suis. »

~ Eddy Robinson



Jann Arden : mon histoire

Jann Arden, chanteuse, comédienne et auteure, croit fermement qu'une situation négative peut avoir des côtés positifs. Cherchant à fuir le trouble lié à l'usage d'alcool de son père, Jann, âgée de 10 ans, se réfugiait dans le sous-sol familial après l'école pour écouter des disques et apprendre à jouer des chansons à l'oreille sur une vieille guitare, jetant ainsi les bases d'une brillante carrière musicale.

PRÉSENTATRICE

Jann Arden

Chanteuse, comédienne
et auteure

Jann Arden savait qu'elle ne voulait pas suivre les traces de son père et pensait qu'elle serait « protégée » de la dépendance. Mais en tant qu'adolescente vivant en milieu rural sans trop de supervision, elle et ses amis ont commencé à boire à un jeune âge. Elle a continué à boire beaucoup même alors qu'elle essayait de lancer sa carrière musicale, en chantant dans des groupes, à Vancouver. Elle a finalement trouvé le courage de chanter ses propres chansons, et des gens l'ont remarquée, ce qui l'a amenée à aller à Nashville pour enregistrer des démos. Là, elle a d'abord essuyé des refus de toutes les maisons de disques de la ville, ce qui a aggravé sa consommation d'alcool. Mais Jann a persévéré et est maintenant avec la même maison de disques depuis 30 ans.

Jann Arden est devenue sobre à 54 ans, lorsque la lutte de sa mère contre la maladie d'Alzheimer combinée à sa propre hospitalisation pour un problème cardiaque lui a fait comprendre à quel point le temps est précieux et l'importance de vivre dans le moment présent.

Points à retenir

- Les personnes qui boivent beaucoup trouvent des façons de qualifier ou de valider leur comportement pour le faire paraître normal. Elles pensent aussi être en contrôle, alors qu'en réalité, c'est l'alcoolisme qui planifie leurs journées pour elles.
- Être vulnérable et montrer aux autres qui vous êtes vraiment peut être un acte de bravoure et de force. L'art est un outil utile pour aider les personnes dépendantes à puiser dans leurs émotions et à trouver cette vulnérabilité.
- « Ce n'est pas facile d'être une personne, selon Jann Arden. Mais il est plus facile de s'en sortir quand on peut être juste, tolérant, indulgent et compréhensif envers les autres pour qui c'est difficile. »

« Une situation négative peut avoir des côtés positifs. On ignore ce qui nous attend ou comment les choses affecteront notre vie. »

~ Jann Arden



Porter le changement ensemble : les priorités en usage de substances et en santé mentale après la pandémie

À mesure que le Canada sort de la pandémie et passe à la phase endémique de la COVID-19, la collaboration entre les fournisseurs de soins de santé sera essentielle pour améliorer la qualité des soins et l'accès aux services et devra notamment faire appel à l'échange de connaissances sur ce qui a fonctionné dans différentes provinces et avec différentes populations. Ce faisant, des pratiques prometteuses pourront être adoptées partout au pays.

Animé par **Stephen Lucas**, ce panel s'est penché sur les grandes questions de santé mentale et d'usage de substances auxquelles sont confrontées les personnes au Canada, ainsi que sur les programmes et services qui examinent ces questions dans deux provinces, soit la Colombie-Britannique et le Manitoba.

En Colombie-Britannique, la sous-ministre **Christine Massey** a indiqué que sa province fait face à trois grands enjeux. Le premier est la toxicité grandissante des drogues illicites, qui est maintenant la principale cause de décès non naturels chez les 19 à 39 ans; il s'agit d'une crise de santé publique qui nécessite de nouvelles solutions novatrices. Deuxièmement, il y a la demande non satisfaite de services en santé mentale et en dépendance, qui s'est accrue avec les crises récentes, dont la pandémie, les inondations et les feux de forêt. Troisièmement, il y a les répercussions disproportionnées des points précédents sur les communautés autochtones.

Le Manitoba est aux prises avec plusieurs problèmes similaires. La sous-ministre **Kym Kaufmann** a mentionné qu'il est difficile d'accéder au système de santé et de s'y retrouver, faisant référence à un rapport de 2018 qui qualifiait le système de « machine à boules » à cause de la façon dont les gens sont renvoyés d'un fournisseur de services à l'autre. Elle a aussi indiqué que l'augmentation des temps d'attente, notamment pour les programmes en usage de substances, est préoccupante.

M. Lucas a ensuite voulu savoir comment les deux provinces répondent aux enjeux suivants : l'accès aux soins, les services virtuels, les services à l'enfance et à la jeunesse, les troubles concomitants et les ressources humaines en santé.

ANIMATEUR

Stephen Lucas

Sous-ministre, Santé Canada

PRÉSENTATRICES

Kym Kaufmann

Sous-ministre, ministère de la Santé mentale, du Bien-être et du Rétablissement, gouvernement du Manitoba

Christine Massey

Sous-ministre, ministère de la Santé mentale et des Dépendances, gouvernement de la Colombie-Britannique



Accès aux soins

Manitoba	Colombie-Britannique
<p>Les espaces jeunesse offrent – à un seul endroit – des services en santé mentale, en soins primaires et d'autres services sociaux</p> <p>Les centres d'accueil ouverts en tout temps aident les gens à éviter d'aller à l'urgence</p> <p>Un nouveau programme de dépistage, d'intervention rapide et d'orientation a renforcé la capacité des soins primaires à aider les personnes ayant des troubles de santé mentale ou d'usage de substances</p>	<p>Fort d'une approche pangouvernementale adoptée en 2017, le ministère de la Santé mentale, du Bien-être et du Rétablissement travaille en étroite collaboration avec le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation, les Services correctionnels et d'autres ministères</p> <p>Un guichet unique (wellbeing.gov.bc.ca) permet des transferts faciles entre un nombre grandissant de services en santé mentale et en dépendance et de services sociaux dans la province</p>

« Notre but, c'est de collaborer avec l'ensemble du gouvernement à la mise en place d'un système en santé mentale et en dépendance cohérent. Nous voulons faire en sorte qu'il n'y ait pas de mauvais point d'accès. »

~ Christine Massey, sous-ministre

Services virtuels

Manitoba	Colombie-Britannique
<p>Un plan de 2019 pour les services virtuels a dû être déployé rapidement lorsque la pandémie a frappé</p> <p>Le plan prévoit des investissements dans des lits virtuels dans des unités de stabilisation de crise et dans des services de télépsychiatrie, pour diminuer le nombre de personnes du nord du Manitoba qui doivent se rendre à Winnipeg pour être évaluées</p> <p>La province a connecté 125 000 personnes en milieu rural et éloigné à Internet haute vitesse, dont 30 communautés des Premières Nations</p>	<p>La C.-B. a obtenu un grand succès avec des applications mobiles comme :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'application pour les jeunes de Foundry, qui sera un élément clé des services intégrés pour jeunes de la province après la pandémie• Le service de counseling Here2Talk pour les étudiants postsecondaires• L'application Lifeguard, qui aide à prévenir les surdoses en mettant automatiquement les personnes qui consomment des substances seules en contact avec un premier répondant si elles ne répondent pas



Services à l'enfance et à la jeunesse

Manitoba	Colombie-Britannique
<p>Un programme pilote en santé mentale et en dépendance envoie des équipes cliniques dans les écoles pour offrir des interventions précoces aux élèves qui en ont besoin</p> <p>Les trousseaux « Thrival Kits » permettent aux élèves de découvrir des pratiques de santé mentale fondées sur des données probantes, comme la pleine conscience</p> <p>Avec le projet 11, les élèves ont accès à des leçons virtuelles sur des stratégies positives de bien-être mental avec des personnes célèbres, comme des joueurs de hockey</p>	<p>Les équipes intégrées pour l'enfance et la jeunesse offrent, en collaboration avec les districts scolaires, des points de contact qui aident les familles à trouver les bons services pour leurs enfants, qu'il s'agisse de ceux d'un prestataire de soins primaires ou de services spécialisés comme de l'aide en santé mentale ou en dépendance</p>

Troubles concomitants

Manitoba	Colombie-Britannique
<p>Le nouveau ministère de la Santé mentale, du Bien-être et du Rétablissement du Manitoba (créé en janvier 2021) travaille à la mise en place d'un système de traitement complet pour les personnes ayant des troubles concomitants de santé mentale et d'usage de substances</p> <p>Le but est d'améliorer la planification et l'affectation des ressources</p>	<p>Un programme de logement pour soins complexes en cours d'élaboration offrira un continuum de soins aux personnes ayant des troubles concomitants</p> <p>Le programme fournira des services de santé cliniques et des services sociaux aux personnes vivant dans des logements avec services de soutien, ce qui devrait les aider à rester plus longtemps dans leur logement</p>

« Quels services de base en matière de santé mentale, de dépendance et de troubles concomitants doivent être offerts au Manitoba? De combien une province de notre taille a-t-elle? Les réponses à ces questions permettront la mise en place d'un système plus solide qui garantit que des services moins intensifs et d'un bon rapport coût-efficacité sont offerts à tous les Manitobains. »

~ Kim Kaufmann, sous-ministre



Ressources humaines en santé

Manitoba	Colombie-Britannique
<p>La thérapie cognitivo-comportementale virtuelle, notamment des « séances de rappel » de 15 minutes sur des sujets comme la gestion du stress, aide les travailleurs de la santé à composer avec des préoccupations liées à la pandémie</p> <p>La gestion du stress suite à un incident critique utilise une approche de type « former le formateur » pour aider les travailleurs de la santé à mieux répondre aux besoins en santé mentale de leurs collègues</p>	<p>Il est difficile en C.-B. de remédier à la pénurie de main-d'œuvre en santé sans importer celle d'autres provinces qui recherchent aussi désespérément des travailleurs</p> <p>Pour renforcer la résilience et diminuer l'épuisement professionnel des travailleurs de première ligne, la province a lancé quelques initiatives :</p> <ul style="list-style-type: none">• Care to Speak, qui offre de l'aide individuelle entre pairs en matière de bien-être mental, par téléphone ou par clavardage• BC Hub for Workplace Mental Health, conçu en partenariat avec WorkSafe BC, pour fournir à tous les travailleurs une formation de base en santé mentale et offrir aux travailleurs des secteurs les plus touchés par la pandémie, comme l'hôtellerie et le tourisme, un accompagnement personnalisé

« L'une de nos plus grandes priorités, c'est de collaborer avec des partenaires et intervenants pour orienter notre feuille de route. Nous entendons qu'il faut adopter une approche pangouvernementale avec une planification plus complète et fondée sur la population. »

~ Kym Kaufmann, sous-ministre

« Au sortir de la pandémie, l'occasion nous est donnée de trouver le bon équilibre entre les services en personne et les services virtuels. Je suis prête à étudier la question. »

~ Christine Massey, sous-ministre



Séances simultanées et affiches

Il y avait au programme du congrès plus de 100 exposés et ateliers sur une panoplie de sujets importants :

- Substances consommées (opioïdes, cannabis, alcool, autre)
- Usage de substances dans des populations précises (jeunes, peuples autochtones, personnes en situation d'itinérance, etc.)
- Troubles concomitants d'usage de substances et de santé mentale
- Innovations dans le traitement et la réduction des méfaits
- Stigmatisation
- Problématiques touchant les intervenants en usage de substances et en santé
- Usage de substances pendant la pandémie de COVID-19
- Services virtuels et ressources en santé numériques
- Réglementation et légalisation
- Nouvelles approches en recherche
- Intégrer la culture et le savoir traditionnels autochtones aux programmes en dépendance

Ces diverses options et la facilité avec laquelle elles pouvaient être diffusées en direct sur la plateforme en ligne du congrès ont permis aux participants de se concentrer sur les sujets et les thèmes qui les intéressaient le plus. Ils ont aussi pu consulter plus de 115 affiches et prendre contact avec les présentateurs pour discuter de leurs travaux.

Quelques grands constats tirés des présentations, des ateliers et des affiches :

Le système et la main-d'œuvre

- La santé mentale et la dépendance sont des questions complexes et systémiques qui nécessitent des changements complexes et systémiques, notamment des efforts pour renforcer la capacité locale et régionale.
- Bien que les travailleurs en réduction des méfaits continuent de faire état de niveaux élevés de satisfaction au travail, la grande majorité d'entre eux présentent des symptômes d'épuisement professionnel et plus de la moitié subissent un stress traumatique secondaire.
- Il faut faire preuve d'un esprit de collaboration, et non de compétition, dans les secteurs de la santé mentale et des dépendances.
- Le renforcement de la résilience et l'autocompassion chez les fournisseurs de services de santé diminuent la stigmatisation entourant l'usage de substances.

COVID-19

- La COVID-19 a eu une incidence considérable sur la santé mentale et le bien-être des gens, et beaucoup d'entre eux ont augmenté leur consommation de drogue et d'alcool pour composer avec le stress, l'isolement et l'incertitude.



- La pandémie a mis en lumière les inégalités qui existent au pays concernant la santé et l'accès aux services et qui touchent de façon disproportionnée les populations marginalisées, dont les peuples autochtones.
- À mesure que le Canada passe à la phase endémique de la COVID-19, la collaboration et l'échange de connaissances sur ce qui a fonctionné dans différents secteurs et avec différentes populations seront essentiels pour améliorer la qualité des soins et l'accès aux services.
- La pandémie de COVID-19 a perturbé les voies habituelles d'approvisionnement en drogue et a entraîné des risques accrus pour les personnes qui consomment des drogues.
- Les soins de santé liés à l'usage de substances et ceux en santé mentale doivent être considérés comme des services essentiels en cas de pandémie.
- Le nombre de visites à l'urgence et d'hospitalisations liées aux opioïdes a augmenté pendant la pandémie, surtout celles impliquant le fentanyl et ses dérivés.
- Un encadrement plus strict de l'alcool et du cannabis est nécessaire pour réduire les conséquences négatives qui leur sont associées, surtout après la pandémie, pendant laquelle l'usage a augmenté et les restrictions d'accès ont été assouplies.

Stigmatisation, usage de substances et rétablissement

- Pour avoir des retombées optimales, les programmes de réduction de la stigmatisation doivent être déployés en continu, intégrés et tenir compte des contacts sociaux et des histoires personnelles.
- Tout comme il y a la santé mentale, il y a la « santé liée à l'usage de substances », et les recouvrements entre les deux doivent être reconnus.
- Les ressources matérielles et financières, ainsi que les forces personnelles, jouent un rôle important dans le rétablissement, et la conception des programmes de rétablissement doit en tenir compte.

Personnes ayant une expérience passée ou présente

- Écouter les personnes qui vivent au quotidien avec les conséquences de l'usage de substances aidera à déconstruire les idées préconçues entourant la dépendance.
- De nombreuses personnes ayant un trouble lié à l'usage de substances sont en difficulté, même si elles semblent « fonctionnelles ». Il arrive parfois aussi qu'elles ne connaissent pas les services et soutiens en place pour les aider, d'où l'importance pour les fournisseurs de soins de connaître les ressources disponibles pour soutenir pleinement leurs patients.
- La stigmatisation et la discrimination restent des obstacles importants à l'accès aux services et soutiens pour les personnes ayant une expérience passée ou présente de l'usage de substances.

Innovations dans les politiques et les programmes

- Les programmes virtuels peuvent être un moyen efficace d'aider les personnes ayant des troubles concomitants de santé mentale et d'usage de substances.



- Les méthodes efficaces de traitement et de réduction des méfaits, comme le modèle de clinique d'accès rapide à la médecine des dépendances, les services de vérification de la drogue, les agonistes opioïdes injectables et autres médicaments, devraient être déployés à plus grande échelle.
- De nombreuses ressources numériques existantes pour la santé liée à l'usage de substances intègrent les principes de soins sensibles au genre et aux traumatismes, mais il serait utile d'avoir plus de contenu en lien avec la culture et l'ethnicité.
- Il faut informer davantage le public sur des sujets comme les Directives de consommation d'alcool à faible risque et la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose*.

Opioides

- De l'information appropriée sur la douleur, y compris le diagnostic, le traitement et la prise en charge, peut contribuer à remédier à la crise des opioïdes.
- Les programmes virtuels de traitement de l'usage d'opioïdes ont produit des résultats positifs pour la santé et levé certains obstacles à l'accès pendant la pandémie.
- De nombreuses personnes ne poursuivent pas leur programme de traitement par agonistes opioïdes assez longtemps pour atteindre la dose minimale efficace, d'où la nécessité d'améliorer les stratégies de poursuite du traitement.
- Les services d'analyse de la drogue sont essentiels pour faire face à la crise de surdoses.
- Il faut élargir les options de traitement de l'usage d'opioïdes et leur accessibilité pour les femmes enceintes et les nouvelles mères d'une manière qui corresponde aux données probantes et à leurs besoins.
- Les personnes décédées d'une surdose d'opioïdes alors qu'elles étaient en situation d'itinérance étaient plus susceptibles de mourir de causes accidentelles, et c'est le fentanyl ou la méthamphétamine qui avait probablement contribué à leur décès.

Cannabis

- La légalisation du cannabis n'a pas eu les mêmes avantages pour tous, et les communautés autochtones et racialisées continuent d'être surcontrôlées par la police et de subir les effets résiduels de la prohibition.
- Dans le contexte du cannabis légal, des changements systémiques doivent être apportés à la politique canadienne sur la drogue pour que la protection de la santé publique passe avant la rentabilité.
- Il faut mieux informer le public sur les temps d'attente minimums avant de conduire après avoir consommé du cannabis.
- Les personnes souffrant de TDAH pourraient avoir plus de mal à reconnaître le mésusage de cannabis et à modérer leur consommation.



Alcool

- L'usage problématique d'alcool pourrait être un facteur contribuant au suicide et aux idées suicidaires; y remédier pourrait aider à prévenir le suicide.
- L'alcool a tendance à occuper une place différente dans le quotidien des hommes que dans celui des femmes, et les messages de promotion de la santé doivent être adaptés en conséquence.
- Les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada sont généralement mal connues, tout comme la définition de ce qu'est un verre standard.

Méthamphétamine, autres substances et polyconsommation

- Les personnes qui consomment de la méthamphétamine cherchent à soigner leurs troubles de santé mentale ou à réduire leur risque de surdose d'opioïdes, car nombre d'entre elles croient qu'une surdose de méthamphétamine est impossible.
- Mettre davantage l'accent sur les raisons poussant les gens à choisir de mélanger des substances peut être un facteur clé pour comprendre les habitudes de polyconsommation à risque élevé.
- La polyconsommation est un problème croissant chez les élèves de la 7^e à la 12^e année, les taux ayant augmenté régulièrement au Canada entre 2014-2015 et 2018-2019.

Peuples autochtones

- Pour les peuples autochtones, la guérison des traumatismes passés et présents passera par une combinaison de science occidentale et des modes de connaissance autochtones traditionnels, avec le soutien des relations, des communautés et de la parenté.
- Le fait de collaborer avec les communautés autochtones à la co-crédation de stratégies adéquates de réduction des méfaits permet d'instaurer la confiance et d'améliorer les résultats de santé pour ces communautés.
- En plus des programmes ciblant les Premières Nations, les programmes culturels propres aux Métis sont aussi bénéfiques.

Jeunes

- Les jeunes qui consomment de la drogue présentent souvent des vulnérabilités croisées, qui doivent être prises en compte dans les méthodes de recherche afin de produire des décisions appropriées.
- L'entraide entre pairs est une approche de soins novatrice pour les jeunes adultes se présentant à l'urgence avec des problèmes de santé mentale et d'usage de substances.
- Les jeunes sont plus susceptibles de consommer simultanément des opioïdes et des stimulants et de subir des surdoses non mortelles, d'où la nécessité de se doter de stratégies de réduction des méfaits adaptées à l'âge.



Conclusion

L'édition 2021 du congrès Questions de substance du CCDUS a abordé une foule de sujets importants en lien avec l'usage de substances et la santé mentale, et a souligné plusieurs points à retenir pour renforcer la réponse du Canada dans le dossier des dépendances et de l'usage de substances. Les leçons tirées de cet événement sont parallèles à celles tirées de la pandémie mondiale en cours : la nécessité de savoir s'adapter à un contexte changeant, l'immense possibilité d'innovation qu'offrent la recherche et la technologie, et l'importance de travailler ensemble pour un avenir meilleur.

Dans le sondage d'évaluation du congrès, les répondants ont cité un certain nombre de messages, de thèmes et de points de vue abordés pendant les trois jours qui ont sensibilisé, fait réfléchir et suscité des idées de changements fondés sur des données probantes à apporter dans leurs propres politiques, pratiques et programmes. En voici quelques-uns :

- Les personnes ayant une expérience passée de l'usage de substances doivent être considérées comme des experts et consultées dans tous les aspects de la réduction des méfaits, de la stigmatisation, du rétablissement, de l'élimination des obstacles à l'accès, etc.
- Le secteur doit continuer à travailler en étroite collaboration avec les communautés autochtones et d'autres populations prioritaires et à apprendre d'elles afin d'améliorer la façon dont la recherche en santé est présentée, de co-crée des programmes et de recevoir un encadrement approprié.
- La compassion, le centrage sur la personne et le respect de ceux et celles qui consomment des substances sont des principes auxquels devraient adhérer tous les acteurs en santé publique

Répercussions de Questions de substance 2021 du CCDUS

81 %

des participants se sont dits satisfaits ou très satisfaits du congrès

88 %

des participants sont en accord ou fortement en accord qu'ils pourront mettre en pratique ce qu'ils ont appris dans leur travail

79 %

des participants sont en accord ou fortement en accord que le congrès les aidera à répondre aux besoins du système, de la clientèle ou de la communauté

85 %

des participants sont en accord ou fortement en accord que le congrès leur a permis d'approfondir leurs connaissances sur l'usage de substances et ses méfaits

81 %

des participants sont en accord ou fortement en accord que le congrès les a aidés à mieux comprendre les pratiques exemplaires et autres innovations éclairées par des données probantes

95 %

des participants disent qu'ils ont pu prendre connaissance des travaux faits par d'autres acteurs au pays dans le domaine de l'usage de substances



« Il y a des défis complexes, mais il y a aussi de l'énergie et un sentiment d'urgence et d'engagement. D'excellentes études sont faites; des groupes prennent des risques et abordent des questions difficiles... Quelle inspiration. Merci. »

~ Participant au congrès