



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

ccdus.ca • ccsa.ca

# Une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues offerts au Canada : rapport final

Décembre 2024

# Une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues offerts au Canada : rapport final



[www.ccdus.ca/rccet](http://www.ccdus.ca/rccet)



[www.HarmReductionLab.com](http://www.HarmReductionLab.com)

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

Citation proposée : Giwa, A. et D. Payer. *Une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues offerts au Canada : rapport final*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024.

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024.

CCDUS, 75, rue Albert, bureau 500  
Ottawa (Ontario) K1P 5E7  
613-235-4048  
[info@ccsa.ca](mailto: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 [ccdus.ca](http://ccdus.ca)

This document is also available in English under the title:  
*An environmental scan of drug-checking services in Canada: Final report*

ISBN 978-1-77871-197-8



## Table des matières

<b>Synthèse générale</b> .....	<b>1</b>
<b>Contexte</b> .....	<b>3</b>
Objet du document .....	3
Objectif.....	5
Bref historique de l'analyse de drogues au Canada.....	5
<b>Méthodologie</b> .....	<b>7</b>
Sondage .....	7
Entrevues avec des informateurs .....	8
Limites .....	9
<b>Résultats</b> .....	<b>9</b>
Répartition régionale des services d'analyse de drogues.....	9
Caractéristiques opérationnelles et de programmes .....	13
Thèmes des entrevues avec les informateurs.....	20
<b>Analyse</b> .....	<b>26</b>
Variations régionales .....	26
Technologies .....	26
Financement.....	26
Collaboration.....	27
Exemptions .....	27
Directives du gouvernement .....	27
Stigmatisation .....	28
Équité en santé .....	28
Contexte plus large .....	28
<b>Conclusion</b> .....	<b>28</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>30</b>
<b>Annexe A : terminologie</b> .....	<b>33</b>
Modèles de services .....	33
Collecte et analyse des échantillons .....	33
Technologies d'analyse de drogues .....	33
Exemptions .....	34
Sites de prévention des surdoses.....	34
Sites de consommation supervisée .....	34
<b>Annexe B : sondage</b> .....	<b>35</b>
Section A .....	36
Section B .....	46



**Annexe C : guide d'entrevue ..... 55**

Invitation à des partenaires, des organisations et des intervenants à prendre part à des entretiens dans le cadre d'une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues menée par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances ..... 55

Invitation à des partenaires et collègues offrant des services d'analyse de drogues à prendre part à des entretiens dans le cadre d'une étude contextuelle menée par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances ..... 56

**Annexe D : nombre d'organismes qui utilisent chaque type d'appareils, par province et territoire 58**



## Remerciements

Nous soulignons respectueusement que les terres sur lesquelles se trouvent les bureaux du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances font partie du territoire traditionnel non cédé du peuple anichinabé algonquin. La nation algonquine anichinabée habite ce territoire et en prend soin depuis des temps immémoriaux. Nous sommes reconnaissants de pouvoir être présents sur ce territoire.

Nous reconnaissons que les peuples autochtones sont les gardiens du savoir traditionnel et que notre société bénéficie du partage avec les peuples autochtones.

Nous souhaitons également exprimer notre reconnaissance et notre gratitude envers les personnes et les organismes suivants pour leur contribution à cette étude contextuelle (en ordre alphabétique).

### Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances

- Antoine Marcheterre, Interior Health, Colombie-Britannique
- Jenny Matthews, Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique
- Karen McDonald, Service d'analyse de substances de Toronto, Ontario
- Julie-Soleil Meeson, projet Ressources et éducation sur les drogues (REDD)
- Warren O'Briain, Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique
- Chloe Sage, Interior Health, Colombie-Britannique et Ressources et éducation sur les drogues

### Autres contributeurs

- Traci Green, Université Brandeis
- Ju Park, labo Harm Reduction Innovation
- Bruce Wallace, Substance Drug Checking

### Équipe du projet au CCDUS

- Sara Atif
- Aisha Giwa
- Pam Kent
- Sam King
- Doris Payer

### Conflit d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

### Note

Les données présentées dans ce rapport ont été recueillies entre novembre 2023 et janvier 2024. Elles représentent seulement le nombre de personnes ou d'organismes qui ont répondu à l'invitation du CCDUS à participer à une étude contextuelle sur les services



d'analyse de drogues au Canada. Le contexte de l'analyse de drogues évoluant rapidement, il existe de plus en plus de services communautaires d'analyse de drogues au pays.



## Synthèse générale

Les services d'analyse de drogues permettent de connaître la composition des drogues avant de les consommer et améliorent la sécurité et le bien-être des personnes qui consomment des drogues et de leur communauté. Plus de 40 000 décès liés à la toxicité des opioïdes ont été enregistrés depuis 2016, et on observe un nombre record d'hospitalisations liées à une intoxication aux stimulants. Dans ce contexte, la nécessité de services d'analyse de drogues n'a jamais été aussi urgente. Bien que ce type de services soit en hausse au Canada pour répondre à ce besoin, différents défis s'imposent malgré les réussites. Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) a réalisé une étude contextuelle pour donner un aperçu du contexte des services d'analyse de drogues au Canada, de leurs capacités et leurs lacunes actuelles. Nous avons également recueilli des suggestions de membres des communautés sur les meilleures façons d'appuyer la mise en œuvre de ces services.

Les données recueillies sont issues d'un sondage et d'entrevues avec des informateurs, et visent à fournir des connaissances de base sur les services communautaires d'analyse de drogues aux responsables des politiques, aux communautés et aux autres partenaires offrant des services liés à l'usage de substances, y compris la réduction des méfaits. Entre novembre 2023 et janvier 2024, nous avons interrogé 30 organismes qui offrent des services communautaires d'analyse de drogues dans neuf provinces et territoires. Dans ce rapport, nous décrivons de manière nuancée les obstacles, les besoins et les recommandations formulées par les répondants sur la façon d'améliorer l'offre, l'accessibilité, la qualité et l'efficacité des services d'analyse de drogues au Canada. Voici les principales conclusions :

- Il existe une grande variabilité régionale pour ce qui est de l'offre de services communautaires d'analyse de drogues. Cette variabilité s'observe notamment dans le niveau d'appui du gouvernement, les ressources financières, les ressources humaines, les modèles de service et l'adoption des technologies.
- Le financement est à la fois un obstacle et un moteur pour les services communautaires d'analyse de drogues au pays.
- Malgré le progrès et la diversification des technologies, l'offre de services communautaires d'analyse de drogues présente toujours des défis. On parle notamment des obstacles à une formation et à un perfectionnement professionnel adéquats, qui sont liés au manque de financement, de personnel et de capacité de réaliser les analyses.
- Les exemptions juridiques demeurent un obstacle à la mise en œuvre de ces services.
- L'amélioration de l'équité en santé et l'élimination des obstacles à la mise en œuvre, à l'accès et à l'utilisation des services d'analyse de drogues sont cruciales à l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui consomment des drogues.



- Un besoin de directives et d'un encadrement clairs sur la réglementation et l'activité des services d'analyse de drogues au Canada a été mis en évidence.
- La stigmatisation entourant l'usage de substances influence l'acceptation sociale et politique des services communautaires d'analyse de drogues et d'autres services de réduction des méfaits au pays.
- L'expertise, les ressources et le recours au soutien d'un réseau communautaire sont essentiels à la prestation efficace des services.

Nos conclusions mettent en lumière la nature multifacette des services d'analyse de drogues au Canada et la nécessité de mesures de soutien exhaustives de la part de divers partenaires du milieu de la santé liée à l'usage de substances. L'intégration de services d'analyse de drogues dans les systèmes de soutien social plus larges est essentielle pour améliorer la qualité de vie des personnes qui consomment des drogues et réduire les risques liés à l'usage de substances, améliorer la prestation de services de soutien et de soins cliniques plus efficaces et personnalisés, et élargir l'accès aux autres services sociaux et de santé. L'élaboration de mesures exhaustives qui tiennent compte du point de vue des partenaires pour éliminer les obstacles et les défis décrits dans ce rapport pourraient améliorer l'offre de services d'analyse de drogues.





## Contexte

### Objet du document

Les drogues non réglementées et la crise d'intoxications sont un problème de santé publique grave qui prend de l'ampleur au Canada. Les drogues du marché non réglementé contiennent souvent des substances inattendues et des posologies inconnues de substances attendues. Chacune d'entre elles accroît le risque d'intoxication accidentelle et d'autres méfaits liés à l'usage de substances chez les personnes qui consomment des drogues (Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2020a, 2020b). Entre janvier 2016 et mars 2024, on a enregistré plus de 44 000 décès attribuables à la toxicité des opioïdes (Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur les intoxications par les drogues toxiques, 2024). Le nombre d'hospitalisations pour intoxications aux stimulants a aussi atteint un niveau record, avec 16 863 hospitalisations entre 2016 et 2023 (Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur les intoxications par les drogues toxiques, 2023).

L'analyse de drogues est un service de réduction des méfaits mis en place dans le but de réduire au minimum les conséquences de cette incertitude croissante face aux drogues non réglementées. En d'autres mots, elle sert à analyser des échantillons de drogues non réglementées pour en savoir plus sur leur contenu.

Les services d'analyse de drogues diffèrent selon les milieux. L'analyse de drogues en milieu communautaire est un service intégré qui permet de réduire les risques associés à l'usage de drogues. Certains organismes offrent des services comme la distribution de trousse ou de bandelettes d'autodépistage lors de festivals, par exemple. À l'autre bout du continuum, certains organismes embauchent du personnel de soutien technique pour analyser les drogues en plus d'offrir un large éventail de services – comme la sensibilisation et le counseling – pour éliminer de nombreux risques associés à l'usage de drogues. Les techniciens analysent la composition des échantillons de drogues soumis volontairement (Leece, 2017; Maghsoudi et coll., 2022; Meeson et coll., 2019; Wallace et coll., 2022). Ces services offerts à l'ensemble de la population permettent aux personnes qui consomment des drogues de connaître la composition chimique des drogues qu'elles consomment et à faire des choix de consommation plus éclairés (Kerr et Tupper, 2017).

Certaines études montrent une acceptation et une faisabilité générales du recours à ces services (Kutscher et coll., 2024; Scott et Scott, 2020). Leur incidence sur le comportement est toutefois mitigée : d'un côté, une étude a montré une absence de changement comportemental dans certains cas en raison de l'incapacité à trouver des drogues sans adjuvants ou substances toxiques (Goodman-Meza et coll., 2022). D'un autre côté, il existe un corpus grandissant de travaux qui mettent en lumière l'influence positive de l'analyse de drogues sur les intentions d'usage des personnes qui consomment des drogues (p. ex. ne pas utiliser les drogues testées ou les utiliser dans un site de consommation supervisée), particulièrement lorsqu'il y a présence de substances inattendues (Betzler et



coll., 2021; Fregonese et coll., 2021; Klaire et coll., 2022; Maghsoudi et coll., 2022; McDonald et coll., 2023; Olsen et coll., 2023).

En coordonnant le [Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances](#), le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) a observé que les services d'analyse de drogues n'étaient pas partout les mêmes au pays, notamment en ce qui concerne les mesures de soutien gouvernemental et financier, la mise en œuvre des programmes, la collecte d'échantillon et la disponibilité des ressources techniques et humaines (Park et coll., 2023; Sage et coll., 2022). Des exemptions juridiques aux activités quotidiennes en passant par la précarité du financement, les services ont évolué et dépendent d'une collaboration entre les autorités pour la mise en œuvre, le soutien et les orientations. L'évolution fragmentée de ces services a créé des inégalités dans l'offre et les caractéristiques des services d'analyse de drogues, ce qui nuit à leur accès et à leur intégration dans le système de santé publique au sens large.

Pour mieux comprendre le contexte des services communautaires d'analyse de drogues – dont les capacités et les lacunes existantes ainsi que les meilleures façons d'appuyer la mise en œuvre de tels services – le CCDUS et le projet Ressources et éducation sur les drogues ont réalisé, par l'intermédiaire du Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances, une étude contextuelle des services communautaires d'analyse de drogues au Canada. Les leçons tirées de cette analyse pourront servir à améliorer la création de programmes et de politiques au pays.

### **Au sujet du Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances**

Formé en 2015, le Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances fournit une plateforme nationale de communication et d'apprentissage pour les services d'analyse de substances à mesure que les technologies évoluent, que les modèles sont mis à l'essai et que de nouvelles juridictions se lancent dans l'analyse. Le groupe se compose de partenaires qui s'intéressent au développement, au déploiement et à la mise à l'échelle des services de réduction des méfaits au Canada.

Le groupe compte 66 membres actifs de 47 organisations dans neuf provinces et territoires, dont 21 qui offrent des services d'analyse de substances en milieu communautaire. Les membres représentent huit secteurs, le principal étant les organismes communautaires.

En 2022, la coprésidence du groupe a été confiée au CCDUS et à des membres du projet Ressources et éducation sur les drogues (REED). Des membres de ce projet ont d'ailleurs participé à la création du groupe et à son développement. En assurant la coprésidence du groupe, le CCDUS et le projet sont à même d'apporter des idées et des suggestions pour aider le groupe à bien répondre aux besoins des intervenants.



## **Objectif**

Le principal objectif de cette étude contextuelle est de renseigner les responsables des politiques, les communautés et les partenaires des services et soutiens en usage de substances sur les services communautaires d'analyse de drogues afin de renforcer la couverture et d'améliorer la qualité de ces services au Canada.

## **Bref historique de l'analyse de drogues au Canada**

Avec le temps, les services d'analyse de drogues ont évolué de façon importante au pays dans le but de réduire les méfaits et d'améliorer les résultats cliniques des personnes qui consomment des drogues. Voici un aperçu des principaux jalons franchis et des progrès réalisés.



Figure 1. Bref historique de l'analyse de drogues au Canada

Premières années	
<b>Années 1990</b>	Sous l'influence du mouvement de réduction des méfaits en Europe, le concept de l'analyse de drogues commence à gagner du terrain au Canada. Les organismes communautaires, les bénévoles et les partenaires commencent à offrir du soutien dans les partys raves et les festivals. À cette époque, l'analyse de drogues concerne surtout l'analyse de comprimés (p. ex. méthylènedioxyméthamphétamine ou MDMA/ecstasy) et la détection colorimétrique à réactif.
Expansion et projets pilotes	
<b>2004</b>	Le programme d'analyse de substances d'ANKORS est offert pour la première fois lors du festival de musique de Shambhala (Colombie-Britannique).
<b>2015</b>	Le Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances est formé après la tenue, par le CCDUS, d'une rencontre sur la prévention des méfaits liés à la drogue et à l'alcool lors de festivals de musique au Canada.
<b>2016</b>	La crise des opioïdes commence à prendre de l'ampleur en Colombie-Britannique et entraîne une hausse de l'intérêt de la santé publique pour les stratégies de réduction des méfaits, dont l'analyse de drogues.
<b>2017-2019</b>	<p>Le premier essai sur l'utilisation de la spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier a lieu grâce au Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique et à la Ville de Vancouver. Cela démontre qu'il est possible d'offrir des services d'analyse de drogues en milieu communautaire (consultez la section <a href="#">Technologies d'analyse de drogues</a> de ce document pour en savoir plus sur cet appareil).</p> <p>L'Université de Victoria et le Service d'analyse de substances de Toronto reçoivent un financement du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada pour mettre à l'essai des services d'analyse de drogues à Victoria et à Toronto.</p> <p>Lantern services – le premier modèle de services communautaires d'analyse de drogues en pharmacie – voit le jour en Colombie-Britannique.</p>
<b>2020-2024</b>	<p>Les premiers services communautaires d'analyse de drogues dirigés par des membres des Premières Nations voient le jour sur certains territoires autochtones de la Colombie-Britannique.</p> <p>Les services communautaires d'analyse de drogues se répandent rapidement partout au Canada : maintenant, neuf provinces et territoires comptent au moins un point de service communautaire d'analyse de drogues. Les appareils utilisés diffèrent selon la région.</p>



## Méthodologie

Un sondage et des entrevues avec des informateurs ont été réalisés en parallèle pour outiller les fournisseurs de services communautaires d'analyse de drogues, guider la mise en œuvre et accroître la couverture et la qualité de ces services au pays. Le sondage a été conçu pour proposer des pistes de mise en œuvre et de création de programmes offrant des services communautaires d'analyse de drogues. Cette approche à méthodes mixtes a permis d'explorer divers points de vue pour offrir une vue d'ensemble plus complète des défis, des besoins et des solutions potentielles pour améliorer la mise en œuvre et la qualité des services d'analyse de drogues.

Pour réaliser cette étude contextuelle, nous avons ciblé les publics suivants pour leur expertise dans l'analyse de drogues et leurs connaissances sur le sujet :

- Organismes qui fournissent des services d'analyse de drogues, comme ceux représentés dans le groupe de travail coprésidé par le CCDUS et le projet REDD;
- Partenaires qui s'intéressent à l'analyse de drogues ou qui connaissent bien le sujet, ainsi que représentants des gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux.

À notre connaissance, aucune autre étude contextuelle pancanadienne n'a été réalisée pour déterminer les besoins et les lacunes de l'offre de services d'analyse de drogues au Canada. Toutefois, des chercheurs ont réalisé une revue systématique et une synthèse exploratoire des initiatives de réduction des méfaits en général, dont les services d'analyse de drogues en Amérique du Nord (Maghsoudi et coll., 2022; Milaney et coll., 2022). L'étude contextuelle menée par Hutchison et ses collègues en 2023 en Colombie-Britannique et au Yukon est mentionnée dans ce rapport comme une source secondaire de données en appui à la présente étude et à la description du contexte des services d'analyse de drogues dans ces régions.

L'étude contextuelle a reçu l'approbation éthique du comité d'examen institutionnel d'Advarra. La collecte de données a eu lieu entre novembre 2023 et janvier 2024.

## Sondage

Le sondage a servi à évaluer les services actifs et anticipés d'analyse de drogues dans les régions concernées. Il a été réalisé en ligne sur une application Web ouverte appelée Lime Survey et dans un formulaire PDF téléchargeable. Le sondage était disponible en anglais et en français.

Plusieurs éléments ont contribué à la préparation des questions de sondage :

- *Community drug checking services in British Columbia/Yukon: An environmental scan* (Hutchison et coll., 2023);
- Collaboration avec le labo Harm Reduction Innovation concernant leur outil nord-américain de sondage sur l'analyse de drogues (voir Park et coll., 2023);



- Groupe consultatif d'experts regroupant des membres du Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances.

Une première version des questions de sondage a été évaluée et révisée par des partenaires possédant une expertise dans la réduction des méfaits et l'analyse de drogues. La version définitive a été mise à l'essai par des membres de l'équipe de recherche du CCDUS n'ayant aucun lien avec le projet afin de déterminer la validité apparente (pertinence, terminologie, etc.) de chaque question. Ces membres ont également mis en évidence des problèmes de compatibilité liés aux appareils ou aux navigateurs, ainsi qu'un enjeu concernant les questions d'approfondissement avant la publication du sondage.

La version définitive du sondage comptait 28 questions fermées et 22 questions ouvertes. Le sondage ne recueillait pas de renseignements démographiques individuels, mais plutôt des renseignements généraux sur les organismes, comme le nom et l'emplacement au Canada. Les répondants ont été interrogés sur le modèle de prestation des services, comme la mobilisation et le public cible, les capacités, les appareils, l'expertise et les besoins potentiels de formation pour les services d'analyse de drogues et l'incidence de ces services sur leur territoire (p. ex. le nombre de personnes qui utilisent le service, le nombre d'échantillons testés).

La plupart des participants ont été recrutés dans des organismes qui offrent des services d'analyse de drogues, dont ceux représentés par le groupe de travail. La technique du sondage en boule de neige a été utilisée pour recruter d'autres fournisseurs de services dans chaque région. En tout, 28 organismes ont répondu à l'invitation. Les participants ont reçu des honoraires en argent.

### **Entrevues avec des informateurs**

Nous avons interrogé des informateurs pour en savoir plus sur les lacunes et les défis qui subsistent dans le domaine. Ces informateurs ont également formulé des recommandations sur la mise en œuvre de services d'analyse de drogues. Nous avons aussi interrogé des partenaires ayant des connaissances ou un intérêt pour le domaine de l'analyse de drogues ou d'autres initiatives de suivi et de surveillance au Canada. Ces partenaires incluaient entre autres des membres du groupe de travail, des directeurs de programmes, des chercheurs, des responsables des politiques et des décideurs, des représentants provinciaux, territoriaux et municipaux, ainsi que d'autres représentants de la santé publique dans le domaine de l'usage des substances.

Les entrevues ont duré au maximum 60 minutes. Les participants ont reçu des honoraires en argent.

Au total, 32 entrevues ont été menées dans toutes les provinces et tous les territoires, sauf le Nunavut. Même si les répondants avaient le choix de participer aux entrevues dans l'une ou l'autre des deux langues officielles, toutes les entrevues ont été réalisées en anglais.



Les entrevues ont été enregistrées et transcrites en utilisant la fonction « enregistrer et transcrire » de Microsoft Teams et vérifiées durant l'analyse des données grâce à un logiciel d'analyse qualitative nommé MAXQDA.

La collecte de données a combiné les méthodes d'analyse thématique inductive et déductive pour cerner les besoins stratégiques et pratiques, les défis et les nouvelles recommandations propres à chaque territoire ainsi qu'à l'échelle nationale (Braun et Clarke, 2006; Fereday et Muir-Cochrane, 2006). La stratégie inductive assurait que les idées ne soient pas modelées pour correspondre à des théories ou à des cadres prédéfinis. La stratégie déductive permettait quant à elle de maintenir une certaine organisation des nouvelles informations selon des critères existants, particulièrement le contexte juridique, politique et social des services de réduction des méfaits, nommément l'analyse de drogues au Canada. L'aspect inductif offrait une plus grande flexibilité pour connaître les expériences des participants et leurs domaines d'expertise dans chaque territoire, alors que l'aspect déductif garantissait que les sujets essentiels n'étaient pas oubliés ou ignorés dans l'étude générale du contexte de l'analyse de drogues.

## Limites

Il n'a pas été possible de rejoindre tous les fournisseurs de services communautaires d'analyse de drogues au Canada avec le sondage, particulièrement en Colombie-Britannique et en Ontario, en raison du faible taux de réponse. Par conséquent, nos conclusions ne sont pas représentatives des services d'analyse de drogues dans ces territoires.

Les entrevues avec des informateurs ont révélé l'existence de services d'analyse de drogues dans des provinces comme le Manitoba, où les données de sondage indiquaient que ces services venaient tout juste de voir le jour dans la province. Par conséquent, les conclusions dépendent des deux méthodes de collecte de données pour brosser le meilleur portrait possible de l'analyse de drogues à l'échelle nationale.

Bien que le CCDUS ait été capable de communiquer avec des partenaires et organismes intéressés dans 12 provinces et territoires, les conclusions n'incluent pas d'analyse du contexte au Nunavut en raison de l'accès limité à des partenaires pertinents dans ce territoire.

## Résultats

### Répartition régionale des services d'analyse de drogues

Au total, 28 organismes ont répondu au sondage. La figure 2 et le tableau 1 montrent la répartition régionale des organismes qui ont mis en œuvre des services d'analyse de drogues ou qui le feront prochainement. Au moment de la collecte de données,



26 organismes offraient des services d'analyse de drogues, alors que 2 organismes prévoient mettre en œuvre ce service à une date ultérieure<sup>4</sup>.

Bien que 6 organismes aient participé au sondage pour la Colombie-Britannique, l'étude contextuelle menée par Hutchison et ses collègues (2023) en Colombie-Britannique et au Yukon a brossé un portrait plus représentatif du contexte en étudiant 19 organismes. Cela dit, notre étude a repéré deux organismes qui n'avaient pas été inclus dans l'étude précédente. Ces deux organismes offrent des modèles uniques de prestation de services en Colombie-Britannique. Le premier est un organisme communautaire dirigé par des Autochtones, qui intègre la langue, la culture et les façons d'être de la Première Nation Tla'amin dans tous les aspects des programmes et des services. Il s'agit de la seule Première Nation au Canada à offrir des services de réduction des méfaits et d'analyse de drogues à leur communauté. Le deuxième organisme au modèle unique qui a accepté d'être interviewé offre ses services en pharmacie à Vernon, en Colombie-Britannique.

Sur les 28 organismes qui ont répondu au sondage, 7 se trouvaient en Ontario, 6 au Québec, 6 en Colombie-Britannique, 3 en Saskatchewan, 2 au Yukon, 1 en Alberta et 1 au Nouveau-Brunswick. Un prévoit offrir des services de ce type à l'Île-du-Prince-Édouard, et un autre prévoit le faire au Manitoba. Pour connaître les endroits et le nombre de points d'accès où les services sont offerts de façon régulière par rapport à d'autres territoires au Canada, consultez la figure 2 et le tableau 1. De façon générale, ce sont l'Ontario, le Québec et la Colombie-Britannique qui comptent plus d'organismes offrant des services d'analyse de drogues. Toutefois, c'est la Colombie-Britannique qui a déclaré le plus grand nombre de sites ou de points d'accès où les services sont offerts de façon régulière.

Bien que 28 organismes aient répondu au sondage, 2 autres organismes ont participé aux entrevues (un au Manitoba et un en Colombie-Britannique), portant le total à 30 organismes inclus dans cette étude. Il y a également un organisme au Manitoba qui n'a pas rempli le sondage, mais qui a participé aux entrevues.

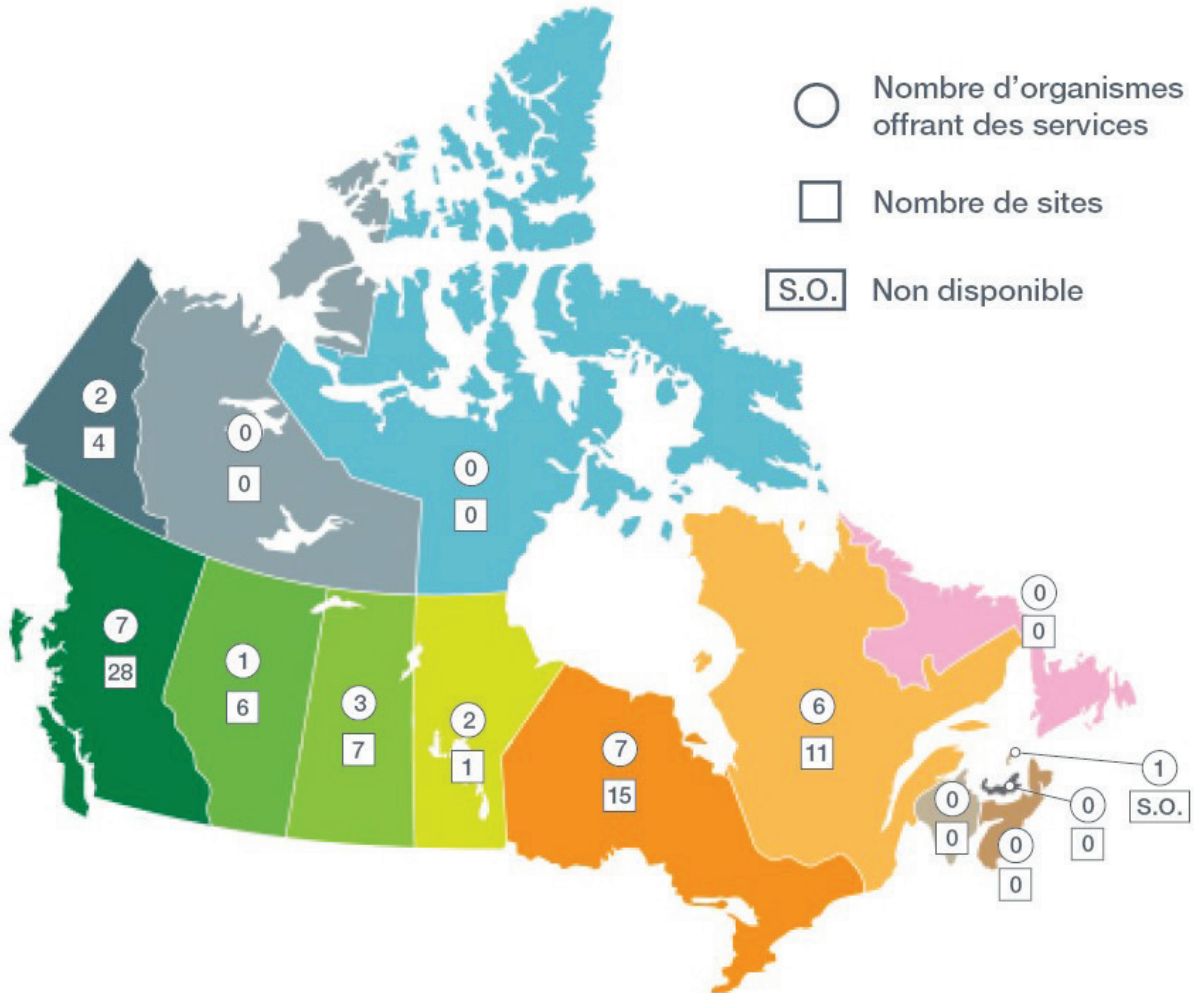
---

<sup>6</sup> Depuis janvier 2024, de nombreux organismes ont commencé à fournir des services dans leurs provinces et territoires respectifs.





Figure 2. Répartition régionale et aperçu des organismes communautaires d'analyse de drogues au Canada qui ont répondu au sondage ou participé à une entrevue



Depuis 2017, la prestation de services d'analyse de drogues en milieu communautaire a rapidement évolué, passant de quelques services à une trentaine partout au Canada.



**Tableau 1. Répartition régionale et aperçu des organismes communautaires offrant l'analyse de drogues au Canada qui ont répondu au sondage ou participé à une entrevue**

Province ou territoire	Nombre d'organismes offrant des services	Nombre de sites	Organisme
Colombie-Britannique	7	28	<p>AIDS Network Kootenay Outreach and Support Society (ANKORS) East</p> <p>University of British Columbia's Harm Reduction Team (HaRT)</p> <p>AIDS Network Kootenay Outreach and Support Society (ANKORS) West (Nelson)</p> <p>Fraser Health – SafePoint</p> <p>Substance Drug Checking</p> <p>Mountainside Harm Reduction Society</p> <p>Vernon Medicine Shoppe (entrevue uniquement)</p>
Alberta	1	6	<p>Alberta Alliance Who Educate and Advocate Responsibly (AAWEAR)</p>
Saskatchewan	3	7	<p>Wahkohtowin harm reduction</p> <p>Prairie Harm Reduction</p> <p>Be safe harm reduction project (fonctionne en partenariat avec prairie harm reduction)</p>
Manitoba	2	1	<p>Healthy Sexuality and Harm Reduction Street Connections (à venir)</p> <p>Sunshine House (entrevue uniquement)</p>
Ontario	7	15	<p>Toronto's Drug Checking Service</p> <p>Programme Oasis, Centre de santé communautaire Côte-de-Sable</p> <p>Parkdale Queen West Community Health Centres – Parkdale site</p>

(suite)



Province ou territoire	Nombre d'organismes offrant des services	Nombre de sites	Organisme
			Parkdale Queen West Community Health Centre – Queen West site
			Ottawa Inner City Health
			Centres de santé communautaire NorWest
			Four Counties Addiction Services
Québec	6	11	PACT de rue
			SABSA
			Dopamine
			Centre d'intervention et de prévention en toxicomanie de l'Outaouais (CIPTO)
			Spectre de rue
			Groupe de recherche et d'intervention psychosociale (GRIP)
Nouveau-Brunswick	1	1	Ensemble
Nouvelle-Écosse	0	0	Sans objet
Île-du-Prince-Édouard	1	Non disponible	PEERS Alliance (à venir)
Terre-Neuve-et-Labrador	0	0	Sans objet
Territoires du Nord-Ouest	0	0	Sans objet
Yukon	2	4	Blood Ties Four Directions Centre
			Services médicaux d'urgence du Yukon
Total	30	73	Sans objet

## Caractéristiques opérationnelles et de programmes

### Caractéristiques de programmes – modèles de services

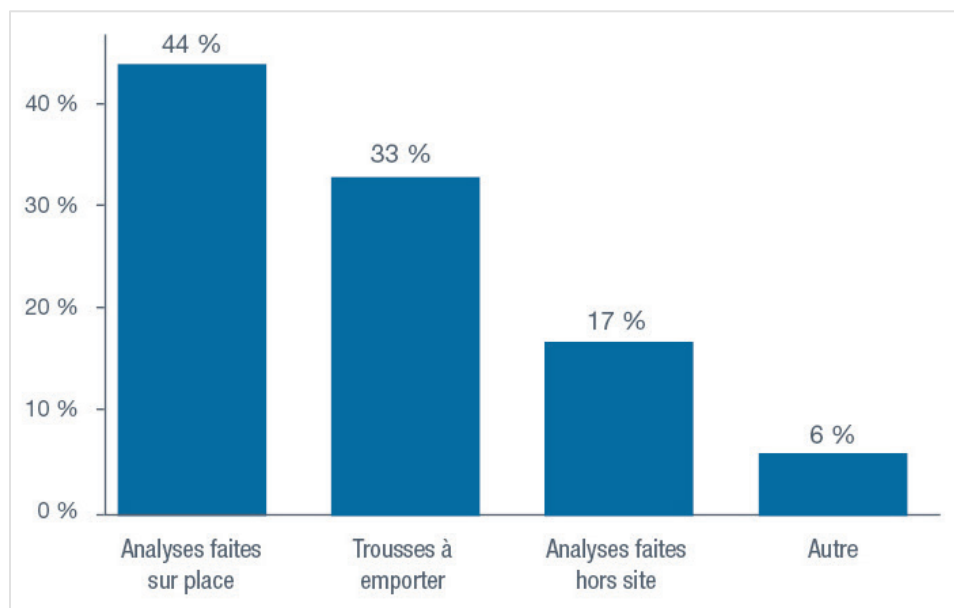
Les organismes qui offrent des services d'analyse de drogues utilisent de nombreuses méthodes de collecte d'échantillons. La plupart des organismes répondants reçoivent les échantillons de la clientèle en personne (83 %). D'autres ont recours à des boîtes de collecte (10 %) ou à l'expédition par la poste (3 %), ou encore embauchent du personnel



(3 %). Plus de la moitié des organismes offrant le service étaient situés à un endroit fixe (60 %), alors que d'autres proposaient des services mobiles<sup>2</sup>, généralement à l'aide d'une camionnette modifiée ou d'appareils portatifs (20 %). Certains organismes offraient les deux modes de service (20 %).

À ces endroits, les services d'analyse de drogues étaient souvent offerts avec d'autres services de réduction des méfaits, comme la distribution de naloxone ou de seringues, ou encore des programmes d'échange d'aiguilles. Bien que de nombreux organismes offrent des services lors d'événements comme des festivals ou des services adaptés à la vie nocturne, la plupart des organismes proposent leurs services en milieu communautaire et durant les heures de travail habituelles. Certains organismes offrent à la fois des modèles de services lors d'événements et autres afin d'élargir la portée et l'accès de leurs interventions, particulièrement pour les personnes vivant en milieu rural ou éloigné.

**Figure 3. Mode de collecte d'échantillons pour les services communautaires d'analyse de drogues**



La Colombie-Britannique, l'Ontario et le Québec ont mis en place des réseaux provinciaux ou des stratégies d'échange des connaissances pour offrir de la formation et des services de mise en œuvre aux techniciens en analyse de drogues, aux autres travailleurs de la santé œuvrant en réduction des méfaits et aux autorités de santé publique de leurs territoires respectifs. Alors que le Manitoba, l'Île-du-Prince-Édouard et le Nouveau-Brunswick n'ont pas planifié mettre en place de tels réseaux ou de telles stratégies, le Yukon et la Saskatchewan

<sup>6</sup> Depuis janvier 2024, de nombreux organismes ont commencé à fournir des services dans leurs provinces et territoires respectifs.



déclaraient travailler avec des organismes et des partenaires pour déployer de telles solutions sur leurs territoires respectifs.

### **Caractéristiques de programmes – technologies**

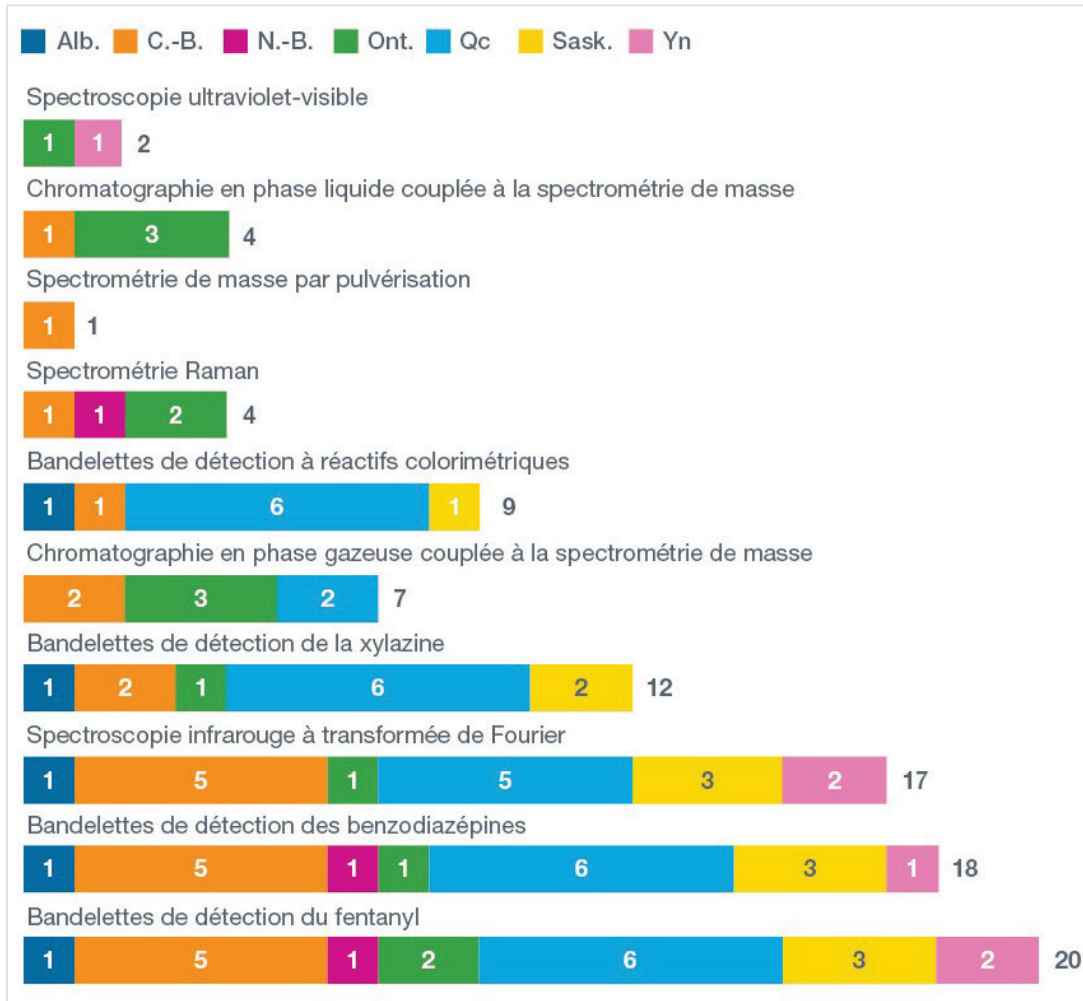
Différents types de technologies d'analyse de drogues sont utilisés au Canada. La figure 4 montre les types de technologies utilisés à la fois dans les sites fixes et mobiles pour chaque région. Tous les organismes interrogés ont déclaré utiliser une combinaison de ces technologies pour fournir des résultats plus complets aux utilisateurs de services. Une combinaison de la spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (SITF) et d'analyses d'immunodosage sur bandelettes est couramment utilisée dans toutes les régions du pays, particulièrement en Colombie-Britannique<sup>3</sup> et au Québec. Consultez la section [Technologies d'analyse de drogues](#) de ce document pour en savoir plus sur la SITF et sur l'immunodosage sur bandelettes. L'Ontario et le Nouveau-Brunswick utilisent pour leur part une combinaison de spectrométrie Raman et d'analyses d'immunodosage sur bandelettes. Toutefois, la technologie la plus utilisée en Ontario comme instrument d'analyse est la chromatographie en phase liquide et gazeuse couplée à la spectrométrie de masse. De plus, la Colombie-Britannique est la seule province dotée d'un appareil de spectrométrie de masse par pulvérisation, qui a été utilisé tant pour les sites fixes que mobiles.

---

<sup>6</sup> Depuis janvier 2024, de nombreux organismes ont commencé à fournir des services dans leurs provinces et territoires respectifs.



Figure 4. Nombre d'organismes utilisant chaque type de technologie, selon la province ou le territoire



Pour une version accessible de la figure 4, consulter l'[annexe D](#).

Le Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique (BCCSU) offre la plupart des formations de la province dans le domaine, mais d'autres fournisseurs de services le font également, notamment Interior Health, Get Your Drugs Tested, ainsi que des membres fondateurs du projet REDD.



**Tableau 2. Source des formations technologiques offertes au personnel en analyse de drogues au Canada**

Source des formations	Pourcentage
Service ou programme bien établi d'analyse de drogues	29 %
Expert-conseils ou organisme externe	21 %
Fabricant	17 %
Bureau ou direction régionale de la santé	12 %
Autodidacte	10 %
Programme universitaire	2 %
Organisme provincial ou territorial	2 %

### **Caractéristiques de programmes – dotation**

La moitié des organismes ont déclaré avoir au moins une personne employée qui se consacre à temps plein à la prestation de ce type de services (tableau 3). Cependant, la plupart des organismes ne peuvent compter que sur des employés à temps partiel ou sur des employés à temps plein qui doivent jongler avec d'autres responsabilités au sein de l'organisme.

**Tableau 3. Capacité en personnel des services d'analyse de drogues**

Capacité en personnel	Aucun	Au moins un employé	Inconnu
Personnel à temps plein	42,0 %	50,0 %	8,0 %
Personnel à temps partiel ou à temps plein occupant d'autres fonctions	7,7 %	84,6 %	7,7 %

Les personnes embauchées par ces organismes ont différents antécédents scolaires. Quatre pour cent du personnel de tous les organismes participants sont titulaires d'un baccalauréat en pharmacologie, alors que 8 % ont un baccalauréat en chimie ou en sciences de laboratoire. Trente-huit pour cent du personnel de ces programmes ont d'autres diplômes en sciences biomédicales ou de la santé, notamment en soins primaires ou en soins paramédicaux. Cela dit, 42 % du personnel n'avait pas de formation ou de diplôme spécialisé. Ces employés ont acquis leurs compétences en analyse de drogues dans le



cadre de leur poste de techniciens en analyse de drogues ou de coordonnateurs en réduction des méfaits<sup>4</sup>.

### **Caractéristiques opérationnelles – financement**

Au total, 68 % du financement de tous les services d'analyse de drogues provient du gouvernement, particulièrement ceux des provinces et des territoires. Les cycles de financement varient selon la source de financement gouvernemental. Les fournisseurs de services ont déclaré qu'il était en général possible d'obtenir du financement pour un programme ou un projet pour une durée d'un à deux ans. Le financement de projets ou de programmes à court terme a souvent laissé de nombreux organismes dans des situations précaires alors qu'ils luttent pour offrir des services pouvant sauver la vie des personnes qui consomment des drogues.

La seule chose que j'aimerais signaler, c'est que si un organisme doit offrir des services d'analyse de drogues plus complets, le premier obstacle à franchir est l'obtention des capitaux nécessaires.

Coordonnateur en réduction des méfaits (participant P001)

Comme le montre la figure 4, les autres sources de financement sont les dons (15 %), les moyens autres (comme les levées de fonds et les ventes de biens) (10 %) et les subventions de recherche (5 %). Les activités de financement ont été cruciales dans la mise en œuvre des services d'analyse de drogues. Par exemple, c'est majoritairement grâce aux levées de fonds et au financement participatif que la Colombie-Britannique a pu acheter son premier appareil de spectroscopie, utilisé lors du festival de musique Shambhala en 2018. Dans le cas de la Saskatchewan, c'est la vente de biens et les dons qui ont contribué en partie à la prestation de services.

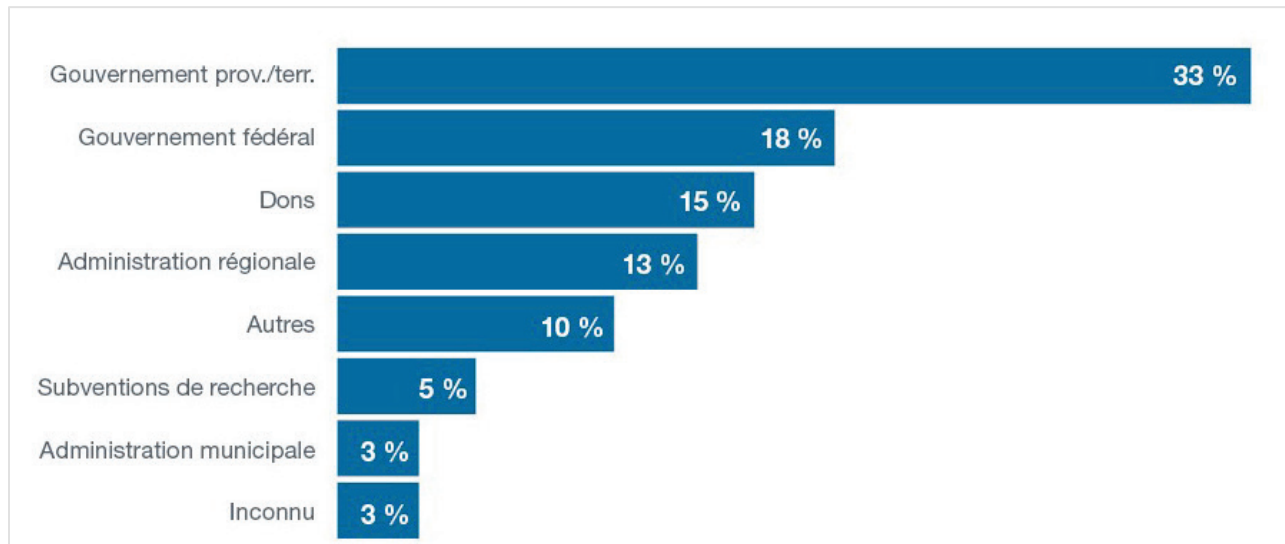
---

<sup>6</sup> Depuis janvier 2024, de nombreux organismes ont commencé à fournir des services dans leurs provinces et territoires respectifs.





Figure 5. Sources de financement des services d'analyse de drogues



### Caractéristiques opérationnelles – affiliation principale

Les programmes étaient principalement affiliés à un organisme communautaire (44 %), à un site de consommation supervisée ou à un site de prévention des surdoses (32 %), à un hôpital ou à un centre de santé (12 %), à une université (6 %), à un ministère de la Santé (3 %) ou à un organisme à but non lucratif dirigé par des pairs (3 %)<sup>5</sup>.

### Caractéristiques opérationnelles – exemptions

Pour pouvoir offrir des services d'analyse de drogues, les organismes doivent d'abord obtenir une exemption de l'application de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Bien que 22 organismes (84,6 %) aient déclaré avoir obtenu une exemption en vertu de l'article 56, les 4 autres organismes qui offrent actuellement des services n'étaient pas au courant des détails de cette exemption ou ont préféré ne pas répondre à la question. Consultez l'annexe A pour en savoir plus sur les [exemptions](#).

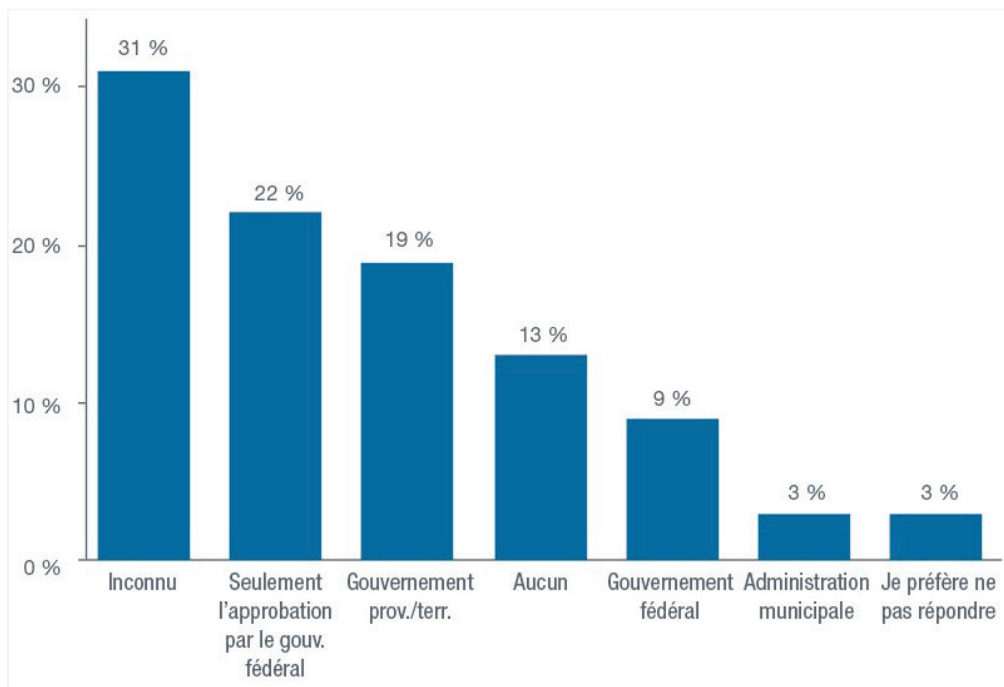
Les exemptions sont accordées à des organismes, et non à des particuliers. Par conséquent, certains fournisseurs de services d'analyse de drogues peuvent ne pas être au courant de la complexité des demandes d'exemption. Le processus de demande peut être long et ardu selon le type de soutien que l'organisme reçoit de la part des fonctionnaires en santé publique de son gouvernement ou de Santé Canada. Bien que 31 % des organismes n'étaient pas au courant des types de soutien qu'ils recevaient durant leur processus de demande, 22 % seulement ont obtenu l'approbation de soutien du gouvernement fédéral. Les autres organismes ont reçu des niveaux de soutien variables de la part de leurs autorités territoriales respectives. Toutefois, comme le montre la figure 6, 13 % des

<sup>6</sup> Depuis janvier 2024, de nombreux organismes ont commencé à fournir des services dans leurs provinces et territoires respectifs.



organismes n'ont reçu aucun soutien pour les guider dans le processus de demande d'exemption.

Figure 6. Niveau de soutien gouvernemental pour les demandes d'exemption en vertu de l'article 56



## Thèmes des entrevues avec les informateurs

### Motifs pour la mise en place de services d'analyse de drogues

Selon le résumé des entrevues, la demande de services communautaires d'analyse de drogues a augmenté avec la hausse des décès liés aux intoxications accidentelles à certaines drogues – particulièrement chez les personnes qui consomment des drogues qui sont seules ou isolées – et à la toxicité des drogues non réglementées. La sensibilisation et l'accès aux autres services liés à l'analyse de drogues peuvent réduire le risque d'intoxication accidentelle et ainsi sauver la vie des personnes qui consomment des drogues.

Je crois que le principal objectif des services d'analyse de drogues est de repérer les drogues toxiques et certainement, nous l'espérons, de venir en aide aux personnes qui consomment des drogues en leur donnant la possibilité de tester leurs produits et d'éviter des méfaits potentiels, comme les surdoses.

Gestionnaire de programmes (participant L001)



Bien qu'il ne s'agisse pas nécessairement d'une raison pour mettre en œuvre des services d'analyse de drogues, les renseignements recueillis sur les tendances liées à la drogue ont représenté un avantage majeur pour les milieux communautaires.

Un autre avantage concerne la surveillance de la santé publique; par cela, je veux dire le fait d'obtenir proactivement plus de données sur ce que contiennent les drogues illicites.

Coordonnateur en réduction des méfaits (participant P001)

Les intervenants en santé et en sécurité publiques peuvent réagir en temps réel et diffuser rapidement de l'information, ajuster la réponse à la crise des surdoses, améliorer les programmes offerts à ceux et celles qui consomment, et évaluer et planifier la future demande en services et soutiens.

### **Compétences techniques**

Les informateurs ont indiqué que le maintien des compétences techniques nécessaires à l'utilisation des appareils, par des formations officielles et la réalisation d'analyses d'échantillons en cours d'emploi, représentait un obstacle au maintien de la qualité des services offerts, particulièrement dans les territoires ne recevant qu'un faible nombre d'échantillons.

Donc, l'un des obstacles évidents est financier. Cela coûte au moins 3 000 \$ pour envoyer quelqu'un à Vancouver pendant une semaine, en incluant le vol... On n'a pas le choix d'envoyer quelqu'un en observation à Get Your Drugs Tested ou à un autre endroit, car nous n'avons pas d'autres endroits où envoyer des gens.

Fournisseur de services (participant N001)

Le manque de financement durable affecte également la formation du personnel et le perfectionnement professionnel, particulièrement pour les organismes en dehors de la Colombie-Britannique qui doivent payer des frais de transport et de formation. Le financement est également nécessaire pour embaucher des consultants externes pour les formations et pour créer des ressources éducatives sur l'analyse de drogues.

### **Dotation en personnel**

Les informateurs ont indiqué que la dotation inadéquate en personnel représentait un obstacle à la mise en place et à la croissance des services d'analyse de drogues dans leurs territoires respectifs. Comme mentionné dans le tableau 3, la plupart des organismes qui ont participé à l'étude comptent sur des employés à temps partiel ou des employés à temps plein qui doivent jongler avec plusieurs responsabilités en plus des services d'analyse de drogues. Le problème de la dotation inadéquate en personnel est dû à un roulement élevé du personnel en raison du stress émotionnel et psychologique vécu au travail. Il entraîne des conséquences sur le maintien des compétences techniques, les finances et l'expansion des services.



Nous avons seulement deux personnes qui peuvent effectuer des analyses de drogues à tout moment; il est évident que nous souhaitons en avoir plus. Mais il faut être en mesure de payer ces personnes adéquatement, en plus de payer la facture d'électricité et tout ça.

Fournisseur de services (participant H001)

Les informateurs ont suggéré d'élargir l'accès à la formation et aux ressources par la création d'occasions locales ou de solutions en ligne. Ils ont également proposé de fournir de l'aide en santé mentale et des ressources en continu aux employés afin de leur apprendre à gérer leur détresse et à apaiser leurs traumatismes au travail et ainsi à réduire le roulement.

## **Financement**

Les informateurs ont mentionné un grand besoin de financement ininterrompu et prévisible pour permettre aux programmes d'être plus flexibles. Ils percevaient le financement fondé sur les cycles de subventions comme un obstacle, qui favorisait souvent les nouveaux projets au détriment du maintien en place des projets existants à l'efficacité éprouvée, ce qui cause des interruptions dans les interventions visant à sauver des vies. Un financement ininterrompu des services communautaires d'analyse de drogues ferait reconnaître la légitimité de ces services en tant que soins de santé, plutôt que comme des services ponctuels ou émanant de la communauté.

Le financement par projet est une vision à court terme qui place l'entière responsabilité de maintenir le service et de trouver d'autres sources de revenus entre les mains de l'organisme. Cela ne devrait pas être la façon de faire.

Fournisseur de services (participant J003)

Les informateurs ont insisté sur la nécessité d'obtenir plus de financement et de soutien de la part des gouvernements provinciaux et territoriaux. Le financement du gouvernement fédéral (p. ex. par les subventions du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada) a été utile pour la prestation de services, particulièrement dans les régions qui n'obtiennent que peu de soutien politique et communautaire. Les informateurs ont également souligné l'importance de sensibiliser les responsables des politiques à tout le travail accompli par des services d'analyse de drogues pour appuyer leurs arguments sur l'importance de la stabilité du financement (voir McDonald et coll., 2023).

## **Travailler ensemble**

Les informateurs ont signalé que le manque de structure dans la collaboration entre les organismes, les partenaires communautaires et les partenaires pertinents nuisait grandement à la défense des intérêts, à la définition des priorités par les



autorités compétentes, à l'échange de renseignements (particulièrement entre les bénéficiaires d'une même source de financement) et à la collaboration avec les partenaires communautaires pour intégrer la réduction des méfaits aux services existants.

Ce que nous avons appris, c'est qu'il nous faut des lettres de soutien de la part de certains groupes (professionnels de la santé, coroners, toxicologues et services de police locaux), puisque tous ces groupes sont concernés par les services d'analyse de drogues. C'est d'autant plus important lorsque vous travaillez dans une province où le gouvernement n'est pas nécessairement de votre côté en matière de réduction des méfaits, mais qu'il est plus ouvert à écouter les médecins, les coroners, les toxicologues, les policiers et les universitaires.

Responsable de l'analyse de drogues (participant 0001)

Les informateurs ont déclaré qu'une collaboration multidisciplinaire entre les divers gouvernements, organismes de réduction des méfaits, prestataires de soins de santé, organismes de tests de confirmation, organismes d'application de la loi, groupes communautaires et personnes qui consomment des drogues était la meilleure solution pour créer et mettre en œuvre des programmes complets d'analyse de drogues. Cette collaboration réunit l'expertise, les ressources et le soutien communautaire nécessaires à une prestation efficace des services.

## Exemptions

Le processus d'obtention d'exemptions juridiques (p. ex. durée, soumission d'une demande, obtention de lettres de soutien) joue un rôle important dans l'établissement de services sur un territoire. Bien que le processus soit relativement plus facile à mesure que les organismes deviennent à l'aise dans leurs services, le processus initial de demande est lourd et peu clair, particulièrement pour les territoires qui n'obtiennent pas de soutien du gouvernement et qui n'ont pas de relation avec les autres fournisseurs de services communautaires d'analyse de drogues au Canada.

Alors nous avons reculé, à un moment où honnêtement, il n'y avait pas grand-chose à faire avec le gouvernement fédéral à ce sujet. Les délais d'analyse des dossiers sont interminables. Par conséquent, nous avons passé beaucoup de temps à discuter avec le Bureau des substances contrôlées, car, bien sûr, ils ont de nombreuses priorités.

Fournisseur de services (participant R001)

Pour réduire les délais préalables à la prestation de services, les informateurs ont suggéré d'accélérer et de simplifier le processus de demande d'exemption.



## Directives claires et soutien gouvernemental pour l'analyse de drogues

Les informateurs ont nommé divers domaines qui bénéficieraient grandement du soutien et de l'intervention du gouvernement, comme l'encadrement, le soutien à la collectivité locale, la coordination entre les services et les mesures de soutien, ainsi que l'utilisation et la gestion de données. Les informateurs ont mentionné la possibilité de créer des cadres réglementaires pour gérer les activités des services d'analyse de drogues et veiller au respect des normes légales et de sécurité, comme le BCCSU.

[Le BCCSU] est un organisme pivot en matière d'usage de substances qui met l'accent sur les lignes directrices cliniques, la création d'outils cliniques fondés sur des données probantes, les activités opérationnelles et tout ce qui concerne l'éducation et la formation pour les professionnels de la santé ainsi que pour les personnes ayant un savoir expérientiel, les familles, les proches aidants et les autres personnes touchées de près ou de loin par l'usage de substances. Ce sont nos trois fonctions.

Conseiller en politiques (participant C001)

Les organismes comme le BCCSU ont jeté les bases de l'expansion de la portée de ce type de services, l'amélioration de l'accès à ceux-ci et leur intégration dans les systèmes de soins de santé pour améliorer la coordination et la collaboration dans la continuité des soins. On parle entre autres de faciliter les partenariats entre les fournisseurs de services d'analyse de drogues et de soins de santé pour appuyer l'orientation vers d'autres services, les soins de suivi et les interventions de réduction des méfaits.

L'intégration dans le système de santé plus général mène à l'institutionnalisation du rôle de l'analyse de drogues et du personnel concerné, puisqu'elle permettra d'offrir de meilleures protections, avantages sociaux, salaires et parcours professionnels.

D'autres cadres réglementaires couvrent la manipulation, l'analyse et l'élimination des substances non réglementées (par des exemptions), ainsi que la protection de la vie privée et de la confidentialité des utilisateurs de services. L'intégration garantira également que les données produites à partir de l'analyse de drogues sont utilisées de façon à orienter les politiques et à réduire les risques d'intoxication accidentelle.

### Sensibilisation du public

La stigmatisation, la discrimination et les stéréotypes négatifs envers les personnes qui consomment des drogues sont très répandus, ce qui peut décourager ces personnes à recourir à des services de santé ou de réduction des méfaits. La stigmatisation limite également l'appui social et politique à la création et au maintien de tels services.



Maintenant, nous devons faire de gros efforts pour mettre en place des mesures pour limiter les dégâts, parce que le public pense que les services de prévention ne servent à rien.

Spécialiste des données et de l'évaluation (participant M002)

Les informateurs ont suggéré d'investir dans la sensibilisation du public, des leaders communautaires et des responsables des politiques pour remédier à la stigmatisation et favoriser la compréhension de la réduction des méfaits.

En matière d'analyse de drogues et de stigmatisation, je veux dire... il y a tellement de stigmatisation entourant l'usage de drogues. Nous nous efforçons de dissiper certains mythes, que ce soit par des séances de discussion ouverte ou encore des consultations avec la communauté ou d'autres groupes de travail. La stigmatisation existe toujours, et je crois que cela fait partie d'un enjeu plus vaste. C'est pourquoi je crois que d'autres partenaires doivent être impliqués également. Il faut commencer à l'échelle locale, avec la santé publique de [nom de la ville], parce qu'ils ont déjà l'infrastructure pour offrir ces services et de la formation à plus grande échelle.

Gestionnaire de programmes (participant O002)

La sensibilisation du public est centrale pour réduire la stigmatisation liée à l'usage de substances et pour offrir des mesures de soutien en ce sens. Une plus grande sensibilisation à la complexité de l'usage de substances et à l'efficacité de la réduction des méfaits peut changer le climat sociopolitique de l'usage de substances. La réduction de la stigmatisation passe par la création de politiques claires et par le financement du gouvernement. Ces mesures paveront ensuite la voie vers des discussions sociopolitiques sur l'usage de substances partout au pays.

## **Contexte de l'analyse de drogues**

Les services d'analyse de drogues détectent de nouvelles substances à un rythme croissant en raison de l'introduction constante, rapide et imprévisible de nouveaux adultérants dans les drogues non réglementées. Alors que la toxicité croissante des drogues non réglementées continue d'aggraver la crise des drogues au Canada, les informateurs ont suggéré de remédier à l'imprévisibilité et à la toxicité des produits de façon plus large, plutôt que de mettre l'accent sur les substances individuelles détectées dans une analyse de drogues. Les fournisseurs de services pourraient ainsi être plus proactifs dans leur réponse aux besoins des personnes qui consomment des drogues, et avoir moins de pression. Les informateurs ont également souligné la nécessité de répondre aux déterminants sociaux plus larges – comme le logement, les services en santé mentale et les conséquences de la colonisation et du racisme – qui nuisent aux efforts de réduction des méfaits de l'usage de drogues, dont font partie les services d'analyse de drogues.





## Analyse

Les résultats de cette étude contextuelle font ressortir plusieurs thèmes et points de vue qui orienteront l'état actuel et futur des services communautaires d'analyse de drogues au Canada. Depuis 2017, l'analyse de drogues en milieu communautaire a pris de l'ampleur, avec 30 organismes offrant des services en date du début de 2024. Toutefois, ces organismes doivent relever plusieurs défis opérationnels, légaux et liés aux programmes.

## Variations régionales

Il existe des variations régionales importantes entre les services communautaires d'analyse de drogues, notamment sur le plan des caractéristiques de programmes, des technologies et des opérations. Bien que les services communautaires d'analyse de drogues prennent rapidement de l'expansion au Canada, on a constaté le besoin d'investissements financiers et d'un contexte politique en santé qui soit favorable à la mise en œuvre des programmes et à la sensibilisation du public. La répartition régionale des services communautaires d'analyse de drogues au Canada montre une concentration considérable. En effet, ce sont la Colombie-Britannique, le Québec et l'Ontario qui comptent le plus d'organismes. On en déduit donc que l'infrastructure pour les services communautaires d'analyse de drogues dans ces provinces est plus développée. Les autres régions présentent des lacunes dans la prestation de services, mais toutes les régions ont du mal à offrir des services communautaires d'analyse de drogues en région éloignée.

## Technologies

Malgré le progrès et la diversité des appareils utilisés pour l'analyse de drogues, des défis technologiques persistent. Sur le plan opérationnel, diverses technologies, souvent en combinaison, sont utilisées pour l'analyse de drogues afin d'obtenir des résultats détaillés. Toutefois, cela entraîne pour toutes les régions des problèmes d'harmonisation des données entre les services, tant à l'échelle nationale que locale. Pour remédier à cela, il est impératif que les protocoles et les indicateurs de collecte de données soient normalisés. Afin de mieux orienter les stratégies des autorités de santé publique à cet égard, il faudrait assurer l'interopérabilité entre les systèmes de chaque territoire et harmoniser les données issues des différentes technologies utilisées.

Qui dit diversité des technologies dit également diversité des formations et augmentation des coûts. De nombreux techniciens en analyse de drogues ont reçu une formation dans d'autres organismes déjà établis ou sont simplement autodidactes. Les conclusions de notre étude mettent en lumière que le recours actuel à du personnel à temps partiel ou à du personnel à temps plein qui doit gérer plusieurs responsabilités n'est pas idéal : il conviendrait plutôt d'avoir un personnel plus spécialisé et de leur offrir des formations adéquates.

## Financement

Le financement est un élément important pour la mise en œuvre et le maintien des services communautaires d'analyse de drogues. Nos résultats révèlent que la plupart du





financement pour l'analyse de drogues en milieu communautaire provient de sources gouvernementales, principalement aux niveaux provincial et territorial. Les conclusions montrent également que les cycles de financement visent le court terme et encouragent la précarité. Dans certains cas, le manque de financement a mené des organismes à devoir limiter grandement leurs heures d'activité. Cela ajoute de la pression à la création et à la pérennisation des programmes, et nuit à la dotation en personnel, au maintien des compétences techniques et à la prestation de services visant à sauver la vie des personnes qui consomment des drogues. Bien que le financement soit un obstacle à la mise en œuvre des services, les cycles de financement à court terme reflètent l'état général du financement réservé aux organisations non gouvernementales au Canada.

## **Collaboration**

L'expertise, les ressources et le soutien communautaire sont importants pour assurer l'efficacité de la prestation de services. L'établissement de communautés de praticiens et de groupes de travail favorisera l'apprentissage et la mobilisation dans toutes les régions et renforcera l'efficacité générale des services d'analyse de drogues. De nombreux organismes ont formé des groupes de travail ou sont en voie d'établir des communautés de praticiens pour élargir l'accès aux renseignements sur les tendances, les pratiques opérationnelles et la formation. De telles collaborations sont propices à l'apprentissage et à la mobilisation dans toutes les régions.

À l'échelle pancanadienne, il existe deux organismes de ce genre : le Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances et le projet REDD. En tant que coprésident du groupe de travail, le CCDUS est bien positionné pour bâtir et améliorer les relations collaboratives entre toutes les régions. Il peut remédier aux lacunes dans le perfectionnement professionnel des techniciens en analyse de drogues en créant des occasions d'apprentissage et d'échange.

## **Exemptions**

Les exemptions juridiques demeurent un obstacle à la mise en œuvre de ces services. Nos conclusions montrent que de nombreux services n'ont reçu que très peu de soutien avec leur demande d'exemption, qui est un processus complexe, lourd et chronophage. L'équipe du projet REDD a créé un guide pour la mise en œuvre des services. Ce guide comprend une documentation détaillée sur le processus de demande d'exemption et est donc utile aux organismes plus récents (voir Sage et coll., 2022). Toutefois, la nécessité de simplifier et d'harmoniser ce processus demeure.

## **Directives du gouvernement**

Les résultats de l'étude font ressortir que des directives claires, un encadrement et du soutien de la part du gouvernement pour l'analyse de drogues en milieu communautaire peuvent contribuer à l'intégration de ces services aux systèmes de santé et à l'amélioration de la disponibilité des données pour une meilleure prise de décisions stratégiques. Bien que la structure n'existe actuellement qu'en Colombie-Britannique, la création de cadres



réglementaires entourant les services d'analyse de drogues dans d'autres territoires pourrait également fournir des protections et des cheminements de carrière aux professionnels de l'analyse de drogues.

## **Stigmatisation**

La stigmatisation entourant l'usage de substances affecte le soutien social et politique à l'analyse de drogues en milieu communautaire et à d'autres services et mesures de soutien visant la réduction des méfaits. Dans notre étude, nous avons constaté que la stigmatisation faisait obstacle au choix d'un emplacement ou à la mise en œuvre des services d'analyse de drogues ainsi qu'à la manière dont les personnes qui consomment des drogues avaient accès à ces services dans leur communauté.

Un effort massif de sensibilisation du public à l'analyse de drogues et aux autres mesures de réduction des méfaits devrait idéalement faire partie intégrante d'un ensemble de services factuels dans le continuum des soins de santé liée à l'usage de substances – de la prévention au traitement. C'est ce qui aidera à faire évoluer la perception du public, des leaders communautaires et des responsables des politiques sur les services de réduction des méfaits.

## **Équité en santé**

L'amélioration de l'équité en santé et l'élimination des obstacles à la mise en œuvre et à l'utilisation des services d'analyse de drogues sont au cœur de l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui consomment des drogues. Notre étude fournit des pistes pour améliorer l'équité de l'accès en mettant en œuvre des services dans divers milieux et en utilisant des approches innovantes. Cela a été observé en Colombie-Britannique, où un modèle de services en pharmacie a été mis en place pour répondre aux besoins des personnes qui consomment des drogues. Pour les territoires qui ne peuvent fournir de services communautaires d'analyse de drogues, on pourrait envisager d'offrir un accès équitable à des trousseaux d'autodépistage et à des formations sur la santé.

## **Contexte plus large**

On peut répondre à certains besoins exprimés par les fournisseurs de services d'analyse de drogues en tenant compte du contexte plus large dans lequel se fait l'analyse de drogues. On parle notamment de réduire l'imprévisibilité du contenu des drogues non réglementées et de tenir compte des déterminants sociaux et structurels de la santé.

## **Conclusion**

Notre étude contextuelle fournit des éléments importants sur l'état actuel des services communautaires d'analyse de drogues au Canada et sur leur avenir. L'objectif principal de ces services est de protéger les personnes qui consomment des drogues de l'imprévisibilité du contenu des drogues non réglementées en leur permettant de prendre des décisions éclairées. Les résultats des analyses de drogues peuvent également fournir à l'ensemble de la communauté des informations précieuses sur les tendances dans l'approvisionnement et



contribuer à la prévention des méfaits causés par l'usage de substances. Malgré les importants progrès réalisés depuis 2017, avec 30 organismes fournissant ce type de services en date de janvier 2024 (et plus à venir<sup>6</sup>), il reste tout de même plusieurs défis à relever sur les plans opérationnels, légaux et liés aux programmes.

Les données de notre étude peuvent servir aux discussions stratégiques sur les lacunes à la mise en œuvre et offrir aux autorités compétentes un outil pour guider la conception ou l'amélioration des programmes. Nos résultats mettent en lumière la nature multifacette des services d'analyse de drogues au Canada et le besoin urgent d'obtenir un soutien complet de la part de divers partenaires.

L'intégration des services d'analyse de drogues dans les systèmes de soutien social plus larges est essentielle pour améliorer la qualité de vie des personnes qui consomment des drogues et réduire les risques liés à l'usage de substances, améliorer l'efficacité et la flexibilité des services et mesures de soutien cliniques, et élargir l'accès aux autres services sociaux et de santé. La création de mesures complètes avec des partenaires pour lever les obstacles et relever les défis mentionnés dans ce rapport aidera à améliorer le contexte des services d'analyse de drogues et contribuera ultimement à l'amélioration des résultats cliniques et à la réduction des méfaits associés à l'usage de drogues non réglementées.

---

<sup>6</sup> Depuis janvier 2024, de nombreux organismes ont commencé à fournir des services dans leurs provinces et territoires respectifs.



## Bibliographie

- Aasen, J., C. Sage et J.-S. Meeson. *Chapitre 3 : technologies et procédures de l'analyse de substances*, projet Ressources et éducation sur les drogues (REDD), septembre 2022. <https://www.projetredd.ca/chapitre-3>
- Betzler, F., J. Helbig, L. Viohl, F. Ernst, L. Roediger, S. Gutwinski, A. Ströhle et S. Köhler. « Drug checking and its potential impact on substance use », *European Addiction Research*, vol. 27, n° 1, 2021, p. 25–32. <https://doi.org/10.1159/000507049>
- Braun, V. et V. Clarke. « Using thematic analysis in psychology », *Qualitative Research in Psychology*, vol. 3, n° 2, 2006, p. 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur les intoxications par les drogues toxiques. *Méfais associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada*, Ottawa (Ont.), Agence de la santé publique du Canada, 2024. <https://sante-infobase.canada.ca/mefais-associes-aux-substances/opioides-stimulants/index.html>
- Fereday, J. et E. Muir-Cochrane. « Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development », *International journal of qualitative methods*, vol. 5, n° 1, 2006, p. 80-92. <https://doi.org/10.1177/160940690600500107>
- Foreman-Mackey, A., A.M. Bayoumi, M. Miskovic, G. Kolla et C. Strike. « 'It's our safe sanctuary': Experiences of using an unsanctioned overdose prevention site in Toronto, Ontario », *International Journal of Drug Policy*, vol. 73, 2019, p. 135-140. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.09.019>
- Fregonese, M., A. Albino, C. Covino, A. Gili, M. Bacci, A. Nicoletti et C. Gambelunghe. « Drug Checking as Strategy for Harm Reduction in Recreational Contests: Evaluation of Two Different Drug Analysis Methodologies », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 12, 2021, article 596895. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.596895>
- Goodman-Meza, D., J. Arredondo, S. Slim, L. Angulo, P. Gonzalez-Nieto, A. Loera, ... et E.V. Pitpitan. « Behavior change after fentanyl testing at a safe consumption space for women in Northern Mexico: A pilot study », *International Journal of Drug Policy*, vol. 106, 2022, article 103745. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103745>
- Gozdzialski, L., M. Ramsey, A. Larnder, B. Wallace et D.K. Hore. « Fentanyl detection and quantification using portable Raman spectroscopy in community drug checking », *Journal of Raman Spectroscopy*, vol. 52, n° 7, 2021, p. 1308–1316. <https://doi.org/10.1002/jrs.6133>
- Hutchison, A., B. Wallace et D. Hore. *Community drug checking services in British Columbia/Yukon: An environmental scan*, Canadian Institute for Substance Use



- Research, Victoria (C.-B.), 2023. <https://substance.uvic.ca/files/resources/Drug-Checking-in-BC-Env-Scan.pdf>
- Kerr, T. et K. Tupper. *Drug checking as a harm reduction intervention: Evidence review report*, Vancouver (C.-B.), British Columbia Centre on Substance Use, 2017. <https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2017/12/Drug-Checking-Evidence-Review-Report.pdf>
- Klaire, S., R.M. Janssen, K. Olson, J. Bridgeman, E.E. Korol, T. Chu, ... et M. Lysyshyn. « Take-home drug checking as a novel harm reduction strategy in British Columbia, Canada », *International Journal of Drug Policy*, vol. 106, 2022, article 103741. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103741>
- Kutscher, E., M. Barber Grossi, F. LaPolla et J.D. Lee. « Fentanyl test strips for harm reduction: A scoping review », *Journal of Addiction Medicine*, vol. 18, n° 4, 2024, p. 373–380. <https://doi.org/10.1097/adm.0000000000001321>
- Leece, P. *Résumé de preuves pertinentes : Les services de vérification des drogues comme intervention de réduction des méfaits*, Agence ontarienne de protection et de la promotion de la santé (Santé publique Ontario), Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017.
- Maghsoudi, N., J. Tanguay, K. Scarfone, I. Rammohan, C. Ziegler, D. Werb et A.I. Scheim. « Drug checking services for people who use drugs: A systematic review », *Addiction*, vol. 117, n° 3, 2022, p. 532–544. <https://doi.org/10.1111/add.15734>
- McDonald, K., H. Thompson et D. Werb. « 10 key findings related to the impact of Toronto's Drug Checking Service, v. 3 », Toronto (Ont.), Toronto's Drug Checking Service, 2023. [https://drugchecking.community/wp-content/uploads/dlm\\_uploads/2023/05/TDCS-key-findings-related-to-impact-v3.pdf](https://drugchecking.community/wp-content/uploads/dlm_uploads/2023/05/TDCS-key-findings-related-to-impact-v3.pdf)
- Meeson, J.S., J. Aasen, F. Pagan, B. Wallace, C. Sage et E. Grant. *Messaging in Drug Checking: How to communicate what is in our drugs?*, présentation par affiche à Club Health 2019, Amsterdam (Pays-Bas), 2019.
- Milaney, K., R. Haines-Saah, B. Farkas, O. Egunsola, L. Mastikhina, S. Brown, ... et F. Clement. « A scoping review of opioid harm reduction interventions for equity-deserving populations », *Lancet Regional Health Americas*, vol. 12, 2022, article 100271. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100271>.
- Olsen, A., G. Baillie, R. Bruno, D. McDonald, M. Hammoud et A. Peacock. *CanTEST health and drug checking service program evaluation: Final report*, Canberra, ACT, Australian National University, 2023. [https://directionshealth.com/wp-content/uploads/2023/10/CanTEST-Final-Evaluation-Report\\_2023.pdf](https://directionshealth.com/wp-content/uploads/2023/10/CanTEST-Final-Evaluation-Report_2023.pdf)



Park, J.N., J. Tardif, E. Thompson, J.G. Rosen, J.A.S. Lira et T.C. Green. « A survey of North American drug checking services operating in 2022 », *International Journal of Drug Policy*, vol. 121, 2023, 104206. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.104206>

Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies. *Bulletin du RCCET : adultérants, contaminants et substances cooccurrentes dans les drogues obtenues illégalement au Canada*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, avril 2020a. <https://www.ccsa.ca/fr/adulterants-contaminants-et-substances-cooccurrentes-dans-les-drogues-obtenues-illegalement-bulletin>

Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies. *Alerte du RCCET : changements à l'offre de drogues illicites et à l'accès aux services dans le contexte de la COVID-19, et méfaits pour la santé associés*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, mai 2020b. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-05/CCSA-COVID-CCENDU-19-Illegal-Drug-Supply-Alert-2020-fr.pdf>

Sage, C., J. Aasen et J.-S. Meeson. *Chapitre 2 : l'implantation d'un service d'analyse de substances*, projet Ressources et éducation sur les drogues, mars 2022. <https://www.projetredd.ca/chapitre-2>

Santé Canada. *Exemption de catégorie en vertu du paragraphe 56(1) visant les sites de besoins urgents en santé publique aux provinces et territoires*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2022.

Scott, I.A. et R.J. Scott. « Pill testing at music festivals: Is it evidence-based harm reduction? », *Internal Medicine Journal*, vol. 50, n° 4, 2020, p. 395–402. <https://doi.org/10.1111/imj.14742>

Wallace, B., F. Pagan et B.B. Pauly. « The implementation of overdose prevention sites as a novel and nimble response during an illegal drug overdose public health emergency », *International Journal of Drug Policy*, vol. 66, 2019, p. 64–72. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.01.017>

Wallace, B., L. Gozdziński, A. Qbaich, A. Shafiu, P. Burek, A. Hutchison, ... et D. Hore. « A distributed model to expand the reach of drug checking », *Drugs, Habits and Social Policy*, vol. 23, n° 3, 2022, p. 220-31. <https://doi.org/10.1108/dhs-01-2022-0005>



## Annexe A : terminologie

### Modèles de services

- **Site stationnaire ou fixe** : L'analyse de drogues est réalisée par un organisme communautaire, une clinique ou une université, par exemple.
- **Site mobile** : L'analyse de drogues est réalisée à un site temporaire (p. ex. véhicule de proximité, appareil d'analyse portatif). Par leur nature, les sites mobiles offrent des services à divers endroits dans la communauté ou dans différentes zones de services, parfois à l'aide de camionnettes de réduction des méfaits.

Il existe d'autres modèles de services, mais ils n'ont pas été traités dans cette étude contextuelle.

### Collecte et analyse des échantillons

- **Sur place** : Les échantillons sont recueillis et analysés au même endroit que celui où ils ont été déposés (p. ex. à un événement, un festival, un site fixe ou un site mobile).
- **Hors site** : Les échantillons sont recueillis et analysés à différents endroits (p. ex. les échantillons peuvent être recueillis dans la communauté et envoyés aux organismes qui offrent des services d'analyse de drogues).

### Technologies d'analyse de drogues

Les technologies d'analyse de drogues sont les appareils utilisés pour l'analyse de drogues.

- **Analyse d'immunodosage sur bandelettes** : Ces bandelettes à usage unique servent à analyser une petite quantité de substance dissoute dans l'eau afin d'y détecter des substances comme le fentanyl, les benzodiazépines ou la xylazine, entre autres. Elles servent à confirmer la présence d'une drogue dans l'échantillon analysé, mais n'indiquent pas la quantité présente dans l'échantillon.
- **Détection à réactifs colorimétriques** : On applique quelques gouttes d'un réactif liquide sur une quantité d'échantillon de drogue de la taille d'une tête d'épingle. Le réactif cause une réaction chimique qui change la couleur du liquide, qui est ensuite comparée à une grille de référence.
- **Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (SITF)** : La SITF produit une lecture graphique correspondant à l'absorption de la lumière infrarouge d'un échantillon d'une substance. Le résultat est ensuite comparé à une liste de substances connues pour identifier l'élément inconnu (Gozdzialski et coll., 2021).
- **Spectrométrie de Raman** : Cette analyse consiste à pointer un laser sur une substance et à capter la lumière diffuse, qui correspond à une signature chimique. On compare ensuite cette signature, ou spectre, à un inventaire de spectres lumineux connus pour déterminer l'identité de la substance (Aasen et coll., 2022).
- **Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse** : Cette technique utilise la phase liquide pour séparer l'échantillon en ses composantes individuelles.





- **Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse** : Cette technique utilise la phase gazeuse pour séparer l'échantillon en ses composantes individuelles.
- **Spectrométrie de masse par pulvérisation** : Cette technique produit des ions à partir d'un échantillon de drogue et génère un rapport de spectrométrie de masse qui est ensuite vérifié par un technicien en analyse de drogues.

Retourner à la [figure 1](#) ou à la section [Caractéristiques de programmes – technologies](#)

## Exemptions

- ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDas)*** : Cette loi canadienne fournit un cadre réglementaire pour le contrôle des drogues et des produits chimiques utilisés dans leur fabrication qui peuvent causer des dommages lorsque mal utilisés ou détournés vers le marché illégal. L'analyse de drogues comprend la collecte, la manipulation, le transport, l'entreposage ou l'élimination des échantillons de drogues illicites, qui requièrent une exemption en vertu du paragraphe 56(1) de la LRCDas. Il existe deux types d'exemptions juridiques pour l'analyse de drogues au Canada :
  - **Exemption en vertu du paragraphe 56(1)** : Paragraphe 56.1(1) – Exemption pour des raisons médicales – les sites de consommation supervisée accordent des exemptions précises à des organismes pour leur donner le droit d'analyser des substances illégales.
  - **Exemption pour besoin urgent en santé publique (BUSP)** : Le [BUSP](#) d'analyse de drogues est une exemption aux fins d'analyse de drogues, obtenue rapidement et à la discrétion des autorités de la province ou du territoire. Elle permet de répondre à un besoin urgent en santé publique « en ce qui concerne les décès par surdose liés aux opioïdes et les dangers liés aux substances illégales » ainsi que les dangers liés aux substances illégales adultérées (Santé Canada, 2022) et à la COVID-19 (Sage et coll., 2022).

Retourner à [Exemptions](#)

## Sites de prévention des surdoses

Les sites de prévention des surdoses sont des sites sûrs pour la consommation (p. ex. des tentes, des semi-remorques, des camionnettes) autorisés par une province ou un territoire qui ont reçu une exemption d'urgence du ministère de la Santé de l'autorité compétente. Depuis la pandémie de COVID-19, le gouvernement fédéral peut également accorder des exemptions pour les sites de prévention de surdoses dans l'ensemble des provinces et territoires (Foreman-Mackey et coll., 2019; Sage et coll., 2022).

## Sites de consommation supervisée

Les sites de consommation supervisée sont des endroits où du personnel supervise l'injection, l'inhalation ou les deux de substances obtenues de manière illégale et faisant l'objet d'une exemption selon le paragraphe 56.1 (Wallace et coll., 2019).





## Annexe B : sondage

Merci de prendre le temps de participer à l'étude contextuelle du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) sur les services d'analyse de drogues offerts au Canada. Les données recueillies porteront sur les capacités existantes, les lacunes et des pistes d'amélioration des services.

**Votre participation** : Vos réponses mettront en lumière les besoins et défis propres à votre province ou territoire et aideront les décideurs à appuyer et à faciliter les initiatives d'analyse de drogues au Canada.

**Temps nécessaire** : Il vous faudra 30 minutes pour remplir ce sondage. Ensuite, vous pouvez écrire à [jnoseworthy@ccsa.ca](mailto:jnoseworthy@ccsa.ca) pour réclamer une indemnité en guise de remerciement pour le temps que vous nous avez accordé.

**Date limite** : Vous avez jusqu'au 31 janvier 2024 pour répondre au sondage.

À noter que les questions obligatoires sont marquées d'un astérisque (\*); vous devez donc y répondre.

Si vous avez des questions ou des commentaires, ou si vous avez de la difficulté à remplir le sondage, écrivez à [agiwa@ccsa.ca](mailto:agiwa@ccsa.ca).

Merci de votre temps et de votre expertise.

**Énoncé de confidentialité** : Vos renseignements personnels (notamment votre nom, numéro de téléphone, courriel et adresse) ne sont pas automatiquement recueillis par le CCDUS. Cela dit, puisque les données et les commentaires reçus serviront à définir les besoins en analyse de drogues pour chaque province ou territoire, il pourrait être possible d'identifier votre organisation. Une telle situation se produira si une seule organisation ou quelques-unes seulement de la même province ou du même territoire répondent aux questions.

Select the language of your choice by ticking the box below.\*

Veillez sélectionner la langue de votre choix en cochant la case correspondante.

- English
- Français

Veillez cocher l'option qui s'applique à votre situation.\*

- Répondre UNIQUEMENT aux questions de la Section A si votre organisation offre des services d'analyse de drogues.
- Répondre UNIQUEMENT aux questions de la Section B si votre organisation prévoit offrir des services d'analyse de drogues.



## Section A

### Section 1 – contexte

Le but de cette section est d'obtenir des renseignements de base sur votre service, son fonctionnement et son emplacement.

1. Nom de l'organisation\* (Inscrivez « Je préfère ne pas répondre », le cas échéant)  
[Ajouter du texte]
2. Quelle catégorie décrit le mieux votre organisation?\* (Choisir une option)
  - Direction de santé publique
  - Hôpital ou centre de santé
  - Université
  - Site de consommation supervisée ou site de prévention des surdoses
  - Organisme communautaire
  - Laboratoire privé
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
3. Dans quelle province ou quel territoire est située votre organisation?\* (Utilisez le menu déroulant pour choisir une province ou un territoire.)
4. De quelle direction de santé publique ou région ou de quel bureau, centre ou réseau relève votre organisation? (Inscrivez « Je préfère ne pas répondre », le cas échéant)  
[Ajouter du texte]
5. Qui finance votre service d'analyse de drogues?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
  - Utilisateurs du service (paiement à l'acte) (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Dons (p. ex. utilisateurs du service ou autres) (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Gouvernement fédéral (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Gouvernement provincial ou territorial (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Administration régionale (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Administration municipale (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Fondation ou philanthrope privé (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)



- Subventions de recherche (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Autre (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
6. Votre organisation a-t-elle obtenu, ou détient-elle, une exemption en vertu de l'article 56, lui permettant de recevoir des substances contrôlées et de les analyser?\* (Choisir une option)
- Oui
  - Non
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
- 6a. Si oui, à quelle date votre exemption prend-elle fin?\* Ajouter le jour, le mois et l'année. Sélectionner le premier jour du mois si la date réelle est inconnue.  
[Ajouter du texte]
7. Quand vous avez demandé une exemption en vertu de l'article 56, avez-vous reçu l'appui d'un palier de gouvernement?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Gouvernement fédéral
  - Gouvernement provincial ou territorial
  - Administration municipale
  - Non, seulement l'approbation de la demande par le gouvernement fédéral
  - Inconnu
  - Aucun
  - Je préfère ne pas répondre
8. Votre exemption concernait-elle une désignation, notamment comme site de besoins urgents en santé publique ou comme site de consommation supervisée?\* (Choisir une option)
- Oui
  - Non
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
- 8a. Si oui, choisir toutes les options qui s'appliquent.
- Oui, site de besoins urgents en santé publique
  - Oui, site de consommation supervisée
  - Oui, site de prévention des surdoses
  - Oui, autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_



9. Votre province ou votre territoire s'est-il doté d'un réseau ou d'une stratégie en lien avec l'analyse de drogues, ou prévoit-il le faire? (Choisir une option)
- Oui
  - Non, mais il est prévu de le faire
  - Non
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre

## Section 2 – modèle de prestation de services

Le but de cette section est de mieux comprendre le mode de prestation des services d'analyse de drogues, notamment la portée et le type de services ainsi que la technologie utilisée dans votre province ou territoire.

1. Le programme de votre organisation est-il fixe ou mobile?\* (Choisir une option)
  - Site fixe (p. ex. dans un immeuble)
  - Site mobile (p. ex. véhicule de proximité ou équipement portatif)
  - Les deux
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
2. Dans combien de sites ou de points d'accès votre organisation offre-t-elle des services d'analyse de drogues? Cela inclut les sites de dépôt des échantillons et, s'ils sont distincts, les sites d'analyse (même si ce nombre est zéro).\*
  - Ajouter le nombre de sites (fixes et mobiles) où des échantillons sont analysés {nombre}
  - Ajouter le nombre de sites où des échantillons sont déposés, puis envoyés à un site d'analyse, même si ce nombre est zéro {nombre}
  - Ajouter le nombre de sites fixes {nombre}
  - Ajouter l'emplacement des sites fixes {texte}
  - Ajouter le nombre de sites mobiles {nombre}
3. Dans quel type de site (mobile ou fixe) le programme de votre organisation est-il offert?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent).
  - Principalement dans des festivals, boîtes de nuit et autres grands rassemblements
  - Sans lien avec des événements
  - Les deux
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre



4. Quels services d'analyse de drogues le programme de votre organisation offre-t-il à la clientèle (y compris les services fournis par des tiers)?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Trousses à emporter (p. ex. trousse d'analyse à domicile)
  - Analyses faites sur place (c.-à-d. analyses faites à l'endroit où l'échantillon a été déposé)
  - Analyses faites hors site (c.-à-d. analyses faites à un endroit autre que celui où l'échantillon a été déposé)
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
5. Combien de temps doivent attendre vos clients pour recevoir les résultats de votre programme d'analyse à domicile? Veuillez préciser l'unité de temps utilisée (minute, jour, semaine).  
[Ajouter du texte]
6. Si votre organisation fait des analyses sur place, quelle technologie est utilisée pour le programme? Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible. (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Bandelettes de détection du fentanyl (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection des benzodiazépines (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection de la xylazine (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible.)
  - Spectrométrie Raman (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectroscopie ultraviolet-visible (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie liquide à haute performance (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)



- Chromatographie sur couche mince (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectromètre de masse portable haute-pression (dont MX908) (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectromètre de masse par pulvérisation (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
7. Combien de temps doivent attendre vos clients pour recevoir les résultats de votre programme d'analyse sur place? Veuillez préciser l'unité de temps utilisée (minute, jour, semaine). [Ajouter du texte]
8. Si votre organisation fait des analyses hors site, quelle technologie est utilisée pour le programme? Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible. (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Bandelettes de détection du fentanyl (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection des benzodiazépines (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection de la xylazine (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectrométrie Raman (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectroscopie ultraviolet-visible (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie liquide à haute performance (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Chromatographie sur couche mince (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Spectromètre de masse portable haute-pression (dont MX908) (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)



- Spectromètre de masse par pulvérisation (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible.)
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
9. En cas d'analyses faites hors site, où envoyez-vous les échantillons? [Ajouter du texte]
10. Combien de temps doivent attendre vos clients pour recevoir les résultats de votre programme d'analyse hors site? Veuillez préciser l'unité de temps utilisée (minute, jour, semaine). [Ajouter du texte]
11. Le programme de votre organisation a-t-il offert d'autres types de services d'analyse de drogues par le passé?\* (Choisir une option)
- Oui
  - Non
  - Je préfère ne pas répondre
12. Quels types de services étaient offerts? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Trousses à emporter (p. ex. trousse d'analyse à domicile)
  - Analyses faites sur place (c.-à-d. analyses faites à l'endroit où l'échantillon a été déposé)
  - Analyses faites hors site (c.-à-d. analyses faites à un endroit autre que celui où l'échantillon a été déposé)
  - Les deux (analyses sur place et hors site)
  - Autres (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
13. Si votre organisation a fait des analyses sur place par le passé, quelle technologie ou quel instrument était utilisé? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Bandelettes de détection du fentanyl
  - Bandelettes de détection des benzodiazépines
  - Bandelettes de détection de la xylazine
  - Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs
  - Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier
  - Spectromètre Raman
  - Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse
  - Spectroscopie ultraviolet-visible
  - Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse
  - Chromatographie liquide à haute performance
  - Chromatographie sur couche mince
  - Spectromètre de masse portable haute-pression (dont MX908)
  - Spectromètre de masse par pulvérisation
  - Autres (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_



14. Pour quelles raisons votre organisation a-t-elle cessé d'offrir des analyses sur place?  
[Ajouter du texte]
15. Si votre organisation a fait faire des analyses hors site par le passé, quelle technologie ou quel instrument était utilisé? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Bandelettes de détection du fentanyl
  - Bandelettes de détection des benzodiazépines
  - Bandelettes de détection de la xylazine
  - Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs
  - Autres bandelettes ou trousse de détection (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier
  - Spectromètre Raman
  - Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse
  - Spectroscopie ultraviolet-visible
  - Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse
  - Chromatographie liquide à haute performance
  - Chromatographie sur couche mince
  - Spectromètre de masse portable haute-pression (dont MX908)
  - Spectromètre de masse par pulvérisation
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
16. Pour quelles raisons votre organisation a-t-elle cessé d'offrir des analyses hors site?  
[Ajouter du texte]
17. Comment votre organisation s'y prend-elle pour recueillir les échantillons à analyser?\*(  
(Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Dépôt d'échantillons en personne
  - Boîtes de dépôt
  - Envoi d'échantillons par la poste
  - Services de proximité ou échantillons recueillis par le personnel
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
18. Y a-t-il des services d'analyse de drogues que votre organisation prévoit offrir, mais qu'elle n'offre pas encore?\*( Choisir une option)
- Oui
  - Non
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
- 18a. Si oui, choisissez l'une ou plusieurs des options suivantes.
- Oui, trousse à emporter (p. ex. trousse d'analyse à domicile)





- Oui, analyses faites sur place (p. ex. bandelettes, flacons compte-gouttes)
- Oui, analyses faites sur place (p. ex. analyses faites à l'endroit où se donne le programme)
- Oui, analyses faites hors site
- Oui, programme d'analyses par la poste
- Oui, autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

19. Votre organisation a-t-elle accès à des analyses de confirmation? (Les analyses de confirmation se font en laboratoire avec des technologies de pointe et permettent une analyse plus détaillée des échantillons déposés aux services d'analyse de drogues et une meilleure connaissance des drogues en circulation)\* (Choisir une option)

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

19b. Si oui, qui vous fournit des services d'analyse de confirmation? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)

- Laboratoire du SAD
- Laboratoire dans une université ou un hôpital
- Laboratoire privé
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
- Incertain

20. Quelles technologies sont utilisées pour les analyses de confirmation? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)

- Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse
- Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse
- Spectromètre de résonance magnétique nucléaire de haute résolution
- Spectromètre de masse par pulvérisation
- Incertain
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

### Section 3 – capacité et expertise technique du personnel

Le but de cette section est de mieux comprendre les capacités existantes, l'expertise et les possibles besoins de formation dans les services d'analyse de drogues de votre province ou territoire.

1. Combien de personnes au sein de votre organisation travaillent directement au service d'analyse de drogues? Ajouter un nombre, même si ce nombre est 0.
2. De ce nombre, combien font de l'analyse de drogues à temps plein? Ajouter un nombre, même si ce nombre est 0.



3. De ce nombre, combien font de l'analyse de drogues à temps partiel? Cela inclut les employés à temps plein pour qui l'analyse de drogues est une responsabilité parmi d'autres. Ajouter un nombre, même si ce nombre est 0.
4. Combien d'employés à temps plein et à temps partiel s'identifient comme ayant une expérience passée ou présente (PEPP) (c.-à-d. une personne qui produit, vend ou consomme des drogues ou l'a fait par le passé)? Ajouter un nombre, même si ce nombre est 0.
5. Combien de PEPP sont bénévoles, plutôt que salariées? Ajouter un nombre, même si ce nombre est 0.
6. Les personnes qui font l'analyse de drogues (c.-à-d. celles qui utilisent des appareils ou instruments pour analyser les échantillons) sont-elles titulaires d'un diplôme ou ont-elles suivi une formation spécialisée (ne pas inclure la formation sur l'analyse de drogues) sur les sujets suivants? Dans chaque cas, indiquez le nombre de personnes. (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
  - Pharmacologie
  - Chimie
  - Sciences de laboratoire
  - Aucune, aucune formation spécialisée et aucun diplôme chez les personnes qui utiliseraient les appareils
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
7. Quelle ou quelles organisations ont formé votre personnel à utiliser les appareils ou instruments d'analyse de drogues? Dans chaque cas, ajoutez du texte sur la ou les ressources consultées ou le nom des organisations donnant de la formation. (Choisir toutes les options qui s'appliquent et ajouter du texte sur la formation)
  - Autodidacte [Ajouter du texte]
  - Expert-conseils ou organisation externe [Ajouter du texte]
  - Fabricant [Ajouter du texte]
  - Organisme fédéral [Ajouter du texte]
  - Organisme provincial ou territorial [Ajouter du texte]
  - Bureau ou direction régionale de la santé [Ajouter du texte]
  - Programme universitaire [Ajouter du texte]
  - Autre, un service ou programme bien établi d'analyse de drogues [Ajouter du texte]
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
8. Dressez une liste des ressources de formation qui ont été utiles à votre équipe et que vous recommanderiez à d'autres (p. ex. noms d'organisations et de sites Web, politiques organisationnelles)\*. (Inscrivez « Je préfère ne pas répondre, le cas échéant)



## Section 4 – services offerts

Le but de cette section est d'évaluer la portée et l'incidence des services d'analyse de drogues de votre province ou territoire.

1. Votre organisation conserve-t-elle ou possède-t-elle des données relatives aux services fournis? (Choisir une option)
  - Oui
  - Non
  
2. Quel est le groupe démographique visé ou la population ciblée par le service? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
  - Personnes qui fréquentent le site de consommation supervisée ou le site de prévention des surdoses
  - Personnes qui ne fréquentent pas le site de consommation supervisée ou le site de prévention des surdoses
  - Professionnels de la santé ou premiers répondants qui s'occupent de personnes qui consomment des drogues
  - Personnes qui fréquentent des événements (p. ex. festivals, boîtes de nuit, autres grands rassemblements)
  - Incertain
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  
3. En plus de l'analyse de drogues, votre programme offre-t-il d'autres type de services sur place? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
  - Distribution de naloxone
  - Échange de seringues ou d'aiguilles
  - Consommation supervisée
  - Dépistage rapide du VIH
  - Prophylaxie pré-exposition ou post-exposition au VIH
  - Dépistage rapide des ITS
  - Dépistage rapide du VHC
  - Méthadone, buprénorphine, naltrexone ou médicaments contre le trouble lié à l'usage d'opioïdes
  - Counseling en santé mentale
  - Autres services médicaux
  - Aide au rétablissement en groupe
  - Aide au rétablissement entre pairs
  - Aide au logement ou refuge
  - Gestion de cas
  - Services d'analyse de laboratoire
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  
4. Quels types d'échantillons sont analysés? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)



- Drogues – poudre
  - Drogues – cristaux
  - Drogues – comprimés
  - Drogues – liquide
  - Sachets ou capsules vides
  - Seringues usagées
  - Cuiseurs, tampons d'ouate ou autres accessoires d'injection usagés
  - Accessoires pour fumer (embouts, pipes, etc.)
  - Accessoires pour renifler (pailles, etc.)
  - Capsules de vapotage
  - Urine
  - Sang
  - Eaux usées
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
5. À quel moment votre organisation a-t-elle commencé à offrir des services d'analyse de drogues? (Ajouter l'année)
6. Quel est le nombre de visites enregistrées au service depuis son entrée en fonction (si connu)? (Ajouter un nombre ou Incertain)
7. Combien de ces visites étaient des visites uniques (si connu)? (Ajouter un nombre ou Incertain)
8. Combien de visites au service ont été enregistrées par semaine dans la dernière année (si connu)? (Ajouter un nombre ou Incertain)
9. Depuis l'entrée en fonction du service, quel est le nombre approximatif total d'échantillons analysés (si connu)?\* (Ajouter un nombre ou Incertain)
10. Combien d'échantillons ont été analysés par le service par semaine dans la dernière année (si connu)?

Merci d'avoir rempli le sondage.

## Section B

### Section 1 : contexte

Le but de cette section est d'obtenir des renseignements de base sur votre service, son fonctionnement et son emplacement.

1. Nom de l'organisation\* (Inscrivez « Je préfère ne pas répondre », le cas échéant)  
[Ajouter du texte]
2. Quelle catégorie décrit le mieux votre organisation?\* (Choisir une option)
  - Direction de santé publique
  - Hôpital ou centre de santé



- Université
  - Site de consommation supervisée ou site de prévention des surdoses
  - Organisme communautaire
  - Laboratoire privé
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
3. Dans quelle province ou quel territoire est située votre organisation?\* (Utilisez le menu déroulant pour choisir une province ou un territoire)
4. De quelle direction de santé publique ou région ou de quel bureau, centre ou réseau relève votre organisation? (Inscrivez « Je préfère ne pas répondre », le cas échéant) (Ajouter le nom complet de la direction de santé publique, du bureau, de la région, du centre, du réseau)
5. Qui financera le service d'analyse de drogues que vous prévoyez offrir?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Utilisateurs du service (paiement à l'acte)
  - Dons (p. ex. utilisateurs du service ou autres) (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Gouvernement fédéral (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Gouvernement provincial ou territorial (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Administration régionale (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Administration municipale (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Fondation ou philanthrope privé (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Subventions de recherche (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Autre (Ajouter le nom du bailleur de fonds et la durée du financement)
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
6. Votre organisation a-t-elle obtenu, ou détient-elle, une exemption en vertu de l'article 56, lui permettant de recevoir des substances contrôlées et de les analyser?\* (Choisir une option)
- Oui
  - Non
  - Non, mais nous avons présenté une demande



- Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
7. Si vous avez demandé une exemption en vertu de l'article 56, avez-vous reçu l'appui d'un palier de gouvernement?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Gouvernement fédéral
  - Gouvernement provincial ou territorial
  - Administration municipale
  - Seulement l'approbation de la demande par le gouvernement fédéral
  - Inconnu
  - Aucun
  - Je préfère ne pas répondre
8. Si vous avez reçu une exemption, concernait-elle une désignation, notamment comme site de besoins urgents en santé publique ou comme site de consommation supervisée?\* (Choisir une option)
- Oui
  - Non
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
- 8b. Si vous avez répondu oui, veuillez préciser la désignation. (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Oui, site de besoins urgents en santé publique
  - Oui, site de consommation supervisée
  - Oui, site de prévention des surdoses
  - Oui, autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
9. Votre province ou votre territoire s'est-il doté d'un réseau ou d'une stratégie en lien avec l'analyse de drogues, ou prévoit-il le faire? (Choisir une option)
- Oui
  - Non, mais il est prévu de le faire
  - Non
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre

## Section 2 – modèle de prestation de services

Le but de cette section est de mieux comprendre le futur mode de prestation des services d'analyse de drogues, notamment la portée et le type de services ainsi que la technologie qui sera utilisée dans votre province ou territoire.



1. Le programme que votre organisation prévoit offrir sera-t-il fixe ou mobile?\* (Choisir une option)
  - Fixe (p. ex. dans un immeuble)
  - Site mobile (p. ex. véhicule de proximité ou équipement portatif)
  - Les deux
  - Inconnu
  - Je préfère ne pas répondre
2. Dans combien de sites ou de points d'accès votre organisation prévoit-elle offrir des services d'analyse de drogues? Cela inclut les sites de dépôt d'échantillons et, s'ils sont distincts, les sites d'analyse, même si ce nombre est 0.\* (Ajouter un nombre)
3. Dans quel type de sites (mobiles ou fixes) le programme de votre organisation sera-t-il offert?\*

  - Principalement dans des festivals, boîtes de nuit et autres grands rassemblements
  - Sans lien avec des événements
  - Les deux
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre

4. Quels services d'analyse de drogues le programme de votre organisation offrira-t-il à la clientèle (y compris les services fournis par des tiers)?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
  - Trousses à emporter (p. ex. trousse d'analyse à domicile)
  - Analyses faites sur place (c.-à-d. analyses faites à l'endroit où l'échantillon a été déposé)
  - Analyses faites hors site (c.-à-d. analyses faites à un endroit autre que celui où l'échantillon a été déposé)
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
5. Si vous prévoyez faire des analyses sur place, quelle technologie ou quel instrument sera utilisé? Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible. (Choisir toutes les options qui s'appliquent) (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
  - Bandelettes de détection du fentanyl
  - Bandelettes de détection des benzodiazépines
  - Bandelettes de détection de la xylazine
  - Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs
  - Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier



- Spectromètre Raman
  - Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse
  - Spectroscopie ultraviolet-visible
  - Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse
  - Chromatographie liquide à haute performance
  - Chromatographie sur couche mince
  - Spectromètre de masse portable haute-pression (dont MX908)
  - Spectromètre de masse par pulvérisation
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
6. Si vous prévoyez faire des analyses hors site, quelle technologie ou quel instrument sera utilisé? (Choisir toutes les options qui s'appliquent) (Pour chaque type d'appareil ou d'instrument, ajoutez le nombre et indiquez la marque, si possible)
- Bandelettes de détection du fentanyl
  - Bandelettes de détection des benzodiazépines
  - Bandelettes de détection de la xylazine
  - Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs
  - Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier
  - Spectromètre Raman
  - Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse
  - Spectroscopie ultraviolet-visible
  - Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse
  - Chromatographie liquide à haute performance
  - Chromatographie sur couche mince
  - Spectromètre de masse portable haute-pression (dont MX908)
  - Spectromètre de masse par pulvérisation
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
7. En cas d'analyses faites hors site, où enverriez-vous les échantillons? [Ajouter du texte]
8. Comment votre organisation compte-t-elle s'y prendre pour recueillir les échantillons à analyser?\* (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Dépôt d'échantillons en personne
  - Boîtes de dépôt
  - Envoi d'échantillons par la poste
  - Services de proximité ou échantillons recueillis par le personnel
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
9. Votre programme offrira-t-il des analyses de confirmation? (Les analyses de confirmation se font en laboratoire avec des technologies de pointe et permettent une





analyse plus détaillée des échantillons déposés aux services d'analyse de drogues et une meilleure connaissance des drogues en circulation)\* (Choisir une option)

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

9a. Si oui, où envisagez-vous d'envoyer les échantillons pour les analyses de confirmation? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)

- Laboratoire du SAD
- Laboratoire dans une université ou un hôpital
- Laboratoire privé
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
- Incertain

10. Quelle technologie serait utilisée pour les analyses de confirmation? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)

- Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse
- Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse
- Spectromètre de résonance magnétique nucléaire de haute résolution
- Spectromètre de masse par pulvérisation
- Incertain
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

### Section 3 – capacité et expertise technique du personnel

Le but de cette section est de mieux comprendre les capacités anticipées, l'expertise et les possibles besoins de formation dans les services d'analyse de drogues de votre province ou territoire. Ajouter un nombre, même si ce nombre est 0.

1. Combien de personnes au sein de votre organisation selon vous travailleraient directement au service d'analyse de drogues?
2. De ce nombre, combien feraient de l'analyse de drogues à **temps plein**?
3. De ce nombre, combien feraient de l'analyse de drogues à **temps partiel**? Cela inclut les employés à temps plein pour qui l'analyse de drogues serait une responsabilité parmi d'autres.
4. Combien d'employés à temps plein et à temps partiel s'identifieraient comme ayant une expérience passée ou présente (PEPP) (c.-à-d. une personne qui produit, vend ou consomme des drogues ou l'a fait par le passé).
5. Combien de PEPP seraient bénévoles, plutôt que salariées?
6. Les personnes qui feraient l'analyse de drogues (c.-à-d. celles qui utilisent des appareils ou instruments pour analyser les échantillons) seraient-elles titulaires d'un



diplôme ou auraient-elles suivi une formation spécialisée (ne pas inclure la formation sur l'analyse de drogues) sur les sujets suivants? Dans chaque cas, indiquez le nombre de personnes. (Choisir toutes les options qui s'appliquent)

- Pharmacologie
- Chimie
- Sciences de laboratoire
- Aucune, aucune formation spécialisée et aucun diplôme chez les personnes qui utiliseraient les appareils
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

7. Quelle ou quelles organisations formeraient votre personnel à utiliser les appareils ou instruments d'analyse de drogues? Dans chaque cas, ajoutez du texte sur la ou les ressources que vous prévoyez consulter ou le nom des organisations qui donneraient de la formation. (Choisir toutes les options qui s'appliquent et ajouter du texte sur la formation)

- Autodidacte [Ajouter du texte]
- Expert-conseils ou organisation externe [Ajouter du texte]
- Fabricant [Ajouter du texte]
- Organisme fédéral [Ajouter du texte]
- Organisme provincial ou territorial [Ajouter du texte]
- Bureau ou direction régionale de la santé [Ajouter du texte]
- Programme universitaire [Ajouter du texte]
- Autre, un service ou programme bien établi d'analyse de drogues [Ajouter du texte]
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

Dressez une liste des ressources de formation que votre organisation prévoit utiliser ou a commencé à utiliser, et que vous recommanderiez à d'autres (p. ex. noms d'organisations et de sites Web, politiques organisationnelles)\*. (Inscrivez « Je préfère ne pas répondre, le cas échéant) [Ajouter du texte]

## Section 4 – services offerts

Le but de cette section est d'évaluer la portée et l'incidence des services d'analyse de drogues prévus dans votre province ou territoire.

1. Votre organisation conservera-t-elle ou possédera-t-elle des données relatives aux services fournis? (Choisir une option)
  - Oui
  - Non
2. Quel sera le groupe démographique visé ou la population ciblée par le service? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)



- Personnes qui fréquentent le site de consommation supervisée ou le site de prévention des surdoses
  - Personnes qui ne fréquentent pas le site de consommation supervisée ou le site de prévention des surdoses
  - Professionnels de la santé ou premiers répondants qui s'occupent de personnes qui consomment des drogues
  - Personnes qui fréquentent des événements (p. ex. festivals, boîtes de nuit, autres grands rassemblements)
  - Incertain
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
3. En plus de l'analyse de drogues, votre programme offre-t-il d'autres type de services sur place? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Distribution de naloxone
  - Échange de seringues ou d'aiguilles
  - Consommation supervisée
  - Dépistage rapide du VIH
  - Prophylaxie pré-exposition ou post-exposition au VIH
  - Dépistage rapide des ITS
  - Dépistage rapide du VHC
  - Méthadone, buprénorphine, naltrexone ou médicaments contre le trouble lié à l'usage d'opioïdes
  - Counseling en santé mentale
  - Autres services médicaux
  - Aide au rétablissement en groupe
  - Aide au rétablissement entre pairs
  - Aide au logement ou refuge
  - Gestion de cas
  - Services d'analyse de laboratoire
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
4. Quels types d'échantillons seront analysés? (Choisir toutes les options qui s'appliquent)
- Drogues – poudre
  - Drogues – cristaux
  - Drogues – comprimés
  - Drogues – liquide
  - Sachets ou capsules vides
  - Seringues usagées
  - Cuiseurs, tampons d'ouate, autres accessoires d'injection usagés



- Accessoires pour fumer (embouts, pipes, etc.)
- Accessoires pour renifler (pailles, etc.)
- Capsules de vapotage
- Urine
- Sang
- Eaux usées
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

Merci d'avoir rempli le sondage.



## Annexe C : guide d'entrevue

### Invitation à des partenaires, des organisations et des intervenants à prendre part à des entretiens dans le cadre d'une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues menée par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Bonjour,

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) mène actuellement une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues offerts au Canada. Cette étude porte sur les capacités existantes, les lacunes et des pistes d'amélioration des services. Les données recueillies aideront les décideurs à appuyer et à faciliter les initiatives d'analyse de drogues au Canada.

Le CCDUS vous invite à prendre part à un entretien d'une heure pour parler des besoins et défis propres à votre province ou territoire. L'entretien abordera plusieurs thèmes, comme l'historique et l'état des lieux actuel de l'analyse de drogues dans votre province ou territoire (p. ex. approbations ou exemptions légales pour la mise sur pied de services d'analyse de drogues et domaines prioritaires des organismes gouvernementaux quant au marché des drogues non réglementées et à la réduction des méfaits). Vous trouverez au verso quelques questions pour susciter votre réflexion.

Le CCDUS aimerait bénéficier de votre expertise et vous invite à communiquer avec lui pour fixer l'entretien à une date qui vous convient.

Si vous avez des questions ou des commentaires, il suffit de m'écrire à [agiwa@ccsa.ca](mailto:agiwa@ccsa.ca).

Merci de votre temps et de votre expertise, c'est très apprécié.

Aisha Giwa

### Questions pour les partenaires qui connaissent les services d'analyse de drogues de leur province ou territoire

1. Décrivez en détail l'historique des services d'analyse de drogues de votre province, territoire ou région.
  - Facteurs qui ont favorisé (ou non) la mise sur pied des services
  - Climat social et politique (passé et actuel) entourant l'usage de substances et la réduction des méfaits
  - Types de soutien disponibles ou nécessaires au fonctionnement des services d'analyse de drogues (p. ex. collaborations avec d'autres organisations de votre province)
2. Savez-vous si les prestataires de services d'analyse de drogues ont rencontré des difficultés ou des défis avec leur demande d'approbation légale?



3. D'après vous, dans quels secteurs touchant le marché des drogues illicites et la réduction des méfaits le soutien d'organismes gouvernementaux serait-il le plus utile?
4. Votre province ou territoire s'est-il doté d'un réseau ou d'une stratégie en lien avec l'analyse de drogues ou prévoit-il le faire? Si oui, pouvez-vous nous en dire plus?

### **Invitation à des partenaires et collègues offrant des services d'analyse de drogues à prendre part à des entretiens dans le cadre d'une étude contextuelle menée par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances**

Bonjour,

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) mène actuellement une étude contextuelle sur les services d'analyse de drogues offerts au Canada. Cette étude porte sur les capacités existantes, les lacunes et des pistes d'amélioration des services. Les données recueillies aideront les décideurs à appuyer et à faciliter les initiatives d'analyse de drogues au Canada.

Dans le cadre d'un suivi de son sondage, le CCDUS vous invite à prendre part à un entretien d'une heure pour parler de vos réponses et des besoins et défis propres à votre province ou territoire. L'entretien abordera plusieurs thèmes, dont le financement et les autres obstacles à la mise sur pied des services (p. ex. main-d'œuvre, approbations ou exemptions légales, difficultés avec le processus de demande, historique et état des lieux actuel de l'analyse de drogues dans votre province ou territoire, et domaines prioritaires des organismes gouvernementaux quant au marché des drogues illicites et à la réduction des méfaits). Vous trouverez au verso quelques questions pour susciter votre réflexion.

Le CCDUS aimerait bénéficier de votre expertise; il vous remettra une indemnité de 50 \$ en guise de remerciement du temps que vous lui avez accordé. Veuillez communiquer avec nous, et nous pourrions fixer l'entretien à une date qui vous convient.

Si vous avez des questions ou des commentaires, il suffit de m'écrire à [agiwa@ccsa.ca](mailto:agiwa@ccsa.ca).

Merci de votre temps et de votre expertise, c'est très apprécié.

Aisha Giwa

### **Questions pour les partenaires qui offrent des services d'analyse de drogues**

1. Décrivez en détail l'historique des services d'analyse de drogues de votre province, territoire ou région.
  - Facteurs qui ont favorisé (ou facilité) le fonctionnement ou la mise sur pied des services
  - Climat social et politique (passé et actuel) entourant l'usage de substances et la réduction des méfaits



- Types de soutien nécessaires au fonctionnement d'un service d'analyse de drogues (p. ex. collaborations avec d'autres organisations de votre province)
2. Décrivez en détail le mode de financement de vos services.
    - Qui fournit le financement? Combien votre organisation dépense-t-elle pour offrir des services d'analyse de drogues dans votre province, territoire ou région?
    - Quelles inquiétudes avez-vous, le cas échéant, concernant le financement des services d'analyse de drogues? Pouvez-vous nous en dire plus à ce sujet?
    - Quelle organisation ou quel palier de gouvernement devrait financer les services d'analyse de drogues dans votre province, territoire ou région?
  3. Votre organisation a-t-elle obtenu une approbation ou une exemption légale lui permettant de recevoir des substances contrôlées et de les analyser? Si oui, de quel type?
    - À quelle date votre approbation ou exemption légale prend-elle fin?
    - Combien de temps a-t-il fallu pour remplir la demande d'approbation ou d'exemption légale?
    - Pouvez-vous décrire le processus de demande en détail?
    - Avez-vous rencontré des difficultés ou des défis avec votre demande d'approbation ou d'exemption légale?
  4. D'après vous, dans quels secteurs relatifs au marché des drogues illicites et à la réduction des méfaits les organismes gouvernementaux pourraient-ils être les plus utiles?
  5. Quels sont les principaux obstacles au fonctionnement de votre programme? Par exemple :
    - Facteurs techniques
    - Main-d'œuvre et formation
    - Financement
    - Juridique
    - Temps
    - Autres priorités concurrentes
    - Manque d'intérêt ou de confiance de la part des utilisateurs de services
    - Sécurité
  6. Votre province ou territoire s'est-il doté d'un réseau ou d'une stratégie en lien avec l'analyse de drogues ou prévoit-il le faire?



## Annexe D : nombre d'organismes qui utilisent chaque type d'appareils, par province et territoire

Type d'appareils	C.-B.	Alberta	Saskatchewan	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Yukon
Bandelettes de détection du fentanyl	5	1	3	2	6	1	2
Bandelettes de détection des benzodiazépines	5	1	3	1	6	1	1
Bandelettes de détection de la xylazine	2	1	2	1	6	0	0
Bandelettes de détection colorimétriques ou à réactifs	1	1	1	0	6	0	0
Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier	5	1	3	1	5	0	2
Spectromètre Raman	1	0	0	2	0	1	0
Spectroscopie ultraviolet-visible	0	0	0	1	0	0	1
Spectromètre de masse par pulvérisation	1	0	0	0	0	0	0
Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse	2	0	0	3	2	0	0
Chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse	1	0	0	3	0	0	0

Retour à la [figure 4](#).