



# Mise à jour des dispositions relatives aux hôpitaux et aux praticiens dans les règlements pris en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*

Soumis au Bureau des affaires législatives et réglementaires, Direction des substances contrôlées et des interventions en cas de surdose, de Santé Canada en novembre 2024.

## Introduction

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) reconnaît l'importance de la consultation de Santé Canada sur la modernisation de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS) et de la réglementation afférente. Depuis la création de la LRCDAS, les mentalités ont beaucoup évolué à l'égard de l'usage de substances afin de le voir comme une part du tout que sont les soins de santé. C'est là un changement de perspective crucial pour que les règlements reflètent les besoins des personnes qui consomment.

**L'actualisation de la LRCDAS est l'occasion d'harmoniser le cadre réglementaire avec les pratiques contemporaines de soins en usage de substances, qui incluent maintenant les soins communautaires et virtuels ainsi que les services intégrés.** Cela assurerait la continuité des soins, réduirait les obstacles à l'accès et améliorerait la cohérence et la qualité des services pour les personnes qui consomment. En outre, l'abolition des exigences en ce qui concerne les professionnels de la santé, lesquelles se sont révélées chronophages et sans réels avantages pour le bien-être de la patientèle, est essentielle pour alléger la charge sur notre système de santé.

Nos réponses sont classées selon les deux questions principales de la consultation :

- Question 1 : Est-il nécessaire d'autoriser les activités qui impliquent des substances contrôlées dans les établissements de santé autres que les hôpitaux?
- Question 2 : Est-il nécessaire d'autoriser des catégories supplémentaires de professionnels de la santé à mener des activités avec des substances contrôlées?



## Question 1

Autoriser les activités impliquant des substances contrôlées dans les établissements de santé autres que les hôpitaux est une mesure cruciale pour répondre à l'évolution des besoins des personnes qui consomment de la drogue et améliorer la continuité des soins. Le fait de limiter de telles activités aux hôpitaux entrave l'accès à des soins rapides et appropriés pour des gens qui gagneraient à bénéficier de services en milieu communautaire ou à domicile.

La mise à jour de la réglementation liée à la LRCDas devrait refléter l'évolution de la prestation des soins de santé, qui s'étend au-delà du contexte hospitalier pour inclure les soins communautaires, virtuels et à domicile. Il faudrait notamment recenser les facteurs qui entravent et qui facilitent les activités impliquant des substances contrôlées dans ces milieux afin d'améliorer l'accès aux soins et leur continuité.

- Les personnes qui consomment de la drogue sont confrontées à des obstacles majeurs dans l'accès aux soins de santé. De plus, elles peuvent avoir besoin d'un large éventail de services de santé et de soutien, notamment en matière de soins des plaies, de santé mentale et de services sociaux. L'ajout de milieux administrant des substances contrôlées permettrait de supprimer les obstacles à une approche plus intégrée et holistique afin d'assurer la continuité des soins (Moallem et coll., 2021).
- Un accès garanti au traitement par agonistes opioïdes dans les urgences et en transit entre l'hôpital et le milieu extrahospitalier peut considérablement améliorer les résultats pour les personnes qui consomment de la drogue (Bouck et coll., 2022).
- Un accès aux substances contrôlées dans les communautés nordiques, éloignées, inuites, métisses et des Premières Nations, où il n'y a parfois pas d'hôpital, est essentiel à l'équité en matière de soins de santé (Høj et coll., 2023).
- Les médicaments relevant du Programme d'accès spécial devraient être revus afin de garantir un accès équitable aux groupes en quête d'équité.
- Des personnes ayant un savoir expérientiel de différentes communautés doivent participer à la conception et à la mise au point des solutions pour s'assurer qu'elles répondent à leurs besoins, notamment culturels.

## Question 2

Autoriser d'autres catégories de professionnels de la santé à exercer des activités avec des substances contrôlées est vital pour améliorer les soins à la patientèle, optimiser les ressources de santé et faciliter l'accès à des services essentiels. En permettant à des professionnels formés et compétents d'exercer ces activités, on éliminerait l'engorgement des services et favoriserait une approche de santé plus globale et intégrée en lien avec l'usage de substances.

- Le cadre réglementaire devrait enchâsser le [paragraphe 56 sur l'exemption utilisée pendant la pandémie de COVID-19](#), selon lequel les pharmaciens et autres professionnels de la santé ont été temporairement autorisés à transporter et à



administrer des substances contrôlées. Cela ferait en sorte d'établir officiellement ces mesures dans la loi (Chang et coll., 2022). Cette exemption temporaire a amélioré l'accès dans les régions nordiques et éloignées, ainsi que la continuité des soins pendant la pandémie (Bishop et Rosenberg-Yunger, 2022; Bouck et coll., 2022; Watema-Lord et coll., 2024).

- L'élargissement du champ d'exercice des professionnels de la santé réglementés aux établissements correctionnels et à la transition entre le milieu carcéral et la collectivité favoriserait également la continuité des soins (Berg et Burke, 2023). Le risque de décès par intoxication aux opioïdes est particulièrement élevé chez les personnes venant de quitter un établissement correctionnel. Par conséquent, offrir un traitement par agonistes opioïdes dans l'établissement de transition pourrait grandement réduire le risque de décès (Butler et coll., 2023; McLeod et coll., 2024).

## Autres considérations

- Tout comme il l'a affirmé lors de l'[examen de la réglementation du cannabis](#), le CCDUS juge qu'il est trop tôt pour évaluer les effets de la légalisation et de la réglementation du cannabis, et donc que cette réglementation devrait demeurer une priorité de santé publique.
- Le CCDUS soutient qu'il faut continuer d'accorder la priorité à la santé des jeunes en ce qui concerne le vapotage et le tabagisme. Cela inclut la restriction de l'aromatisation des produits, une mesure proposée dans une [consultation précédente](#).
- Les changements réglementaires ne devraient surtout pas exacerber la stigmatisation ni restreindre l'accès aux soins des populations en quête d'équité, notamment celles qui sont en situation d'itinérance.

## Qui nous sommes

Le CCDUS est l'autorité non partisane de confiance au Canada en matière de dépendances et d'usage de substances. Depuis notre création par une loi du Parlement en 1988, nous jouons un rôle de premier plan à l'échelle nationale sur les questions de consommation. Nous nous appuyons sur des données scientifiques pour susciter des changements porteurs et nous collaborons avec des partenaires de tous les secteurs pour proposer des solutions visant la réduction des méfaits.

## Nos compétences principales

### Faire le pont entre la science et l'action

Nous avons à cœur d'apporter des contributions objectives et fondées sur des données probantes qui orientent les politiques afin qu'elles s'ancrent dans la science et la compassion.

### Réunir les spécialistes et les communautés

Le CCDUS rassemble les secteurs, les organismes et les communautés dans un espace impartial de dialogue et de résolution conjointe des problèmes.



## Promouvoir des solutions centrées sur la communauté

Grâce à des partenariats, nous soutenons des initiatives intégrées et centrées sur la communauté afin de trouver des solutions efficaces et évolutives aux défis que pose l'usage de substances.

## Bibliographie

- Berg, D. et H. Burke. *Tribunaux de traitement de la toxicomanie : un examen fondé sur des données probantes avec recommandations d'améliorations* [document d'orientation], Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2023. <https://www.ccsa.ca/fr/tribunaux-de-traitement-de-la-toxicomanie-un-examen-fonde-sur-des-donnees-probantes-avec>
- Bishop, L.D. et Z.R. Rosenberg-Yunger. « Pharmacists expanded role in providing care for opioid use disorder during COVID-19: a qualitative study exploring pharmacists' experiences », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 232, 2022, article 109303. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109303>
- Bouck, Z., A.I. Scheim, T. Gomes, V. Ling, A. Caudarella et D. Werb. « Evaluating interventions to facilitate opioid agonist treatment access among people who inject drugs in Toronto, Ontario during COVID-19 pandemic restrictions », *International Journal of Drug Policy*, vol. 104, 2022, article 103680. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103680>
- Butler, A., R. Croxford, C. Bodkin, H. Akbari, A.M. Bayoumi, S.J. Bondy, ... et F. Kouyoumdjian. « Burden of opioid toxicity death in the fentanyl-dominant era for people who experience incarceration in Ontario, Canada, 2015–2020: a whole population retrospective cohort study », *BMJ Open*, vol. 13, n° 5, 2023, article e071867. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-071867>
- Chang, A., S. Chaudhry, D. McCormack, T. Gomes, A. Shivji et M. Tadrous. « Impact of the COVID-19 Controlled Drugs and Substances Act exemption on pharmacist prescribing of opioids, benzodiazepines and stimulants in Ontario: A cross-sectional time-series analysis », *Revue des pharmaciens du Canada*, vol. 155, n° 6, 2022, p. 326–333. <https://doi.org/10.1177/17151635221126481>
- Høj, S.B., C. de Montigny, S. Chougar, R. Léandre, M.É. Beauchemin-Nadeau, G. Boyer-Legault, ... et J. Bruneau. « Co-constructing a community-based telemedicine program for people with opioid use disorder during the COVID-19 pandemic: Lessons learned and implications for future service delivery », *JMIR Public Health and Surveillance*, vol. 9, n° 1, 2023, article e39236. <https://doi.org/10.2196/39236>
- McLeod, K.E., J.A. Buxton, M.E. Karim, R.E. Martin, B. Nosyk, M. Kurz, ... et A.K. Slaunwhite. « Receipt of Opioid Agonist Treatment in provincial correctional facilities in British Columbia is associated with a reduced hazard of nonfatal overdose in the month following release », *PLoS One*, vol. 19, n° 7, 2024, article e0306075. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306075>



Moallem, S., F. Homayra, M.J. Milloy, L. Bird, B. Nosyk et K. Hayashi. « High prevalence of unmet healthcare need among people who use illicit drugs in a Canadian setting with publicly-funded interdisciplinary primary care clinics », *Substance Abuse*, vol. 42, n° 4, 2021, p. 760–766. <https://doi.org/10.1080/08897077.2020.1846667>

Watema-Lord, R., I. Sketris, H. Neville, M. Asbridge et C. Sanyal. « Pharmacists' prescribing of opioids in Nova Scotia under Health Canada's Controlled Drugs and Substances Act temporary exemption during the COVID-19 pandemic », *Revue des pharmaciens du Canada*, vol. 157, n° 5, 2024, p. 240–245. <https://doi.org/10.1177/17151635241267008>

#### Au sujet du CCDUS

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en tirant parti des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

ISBN 978-1-77871-201-2

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