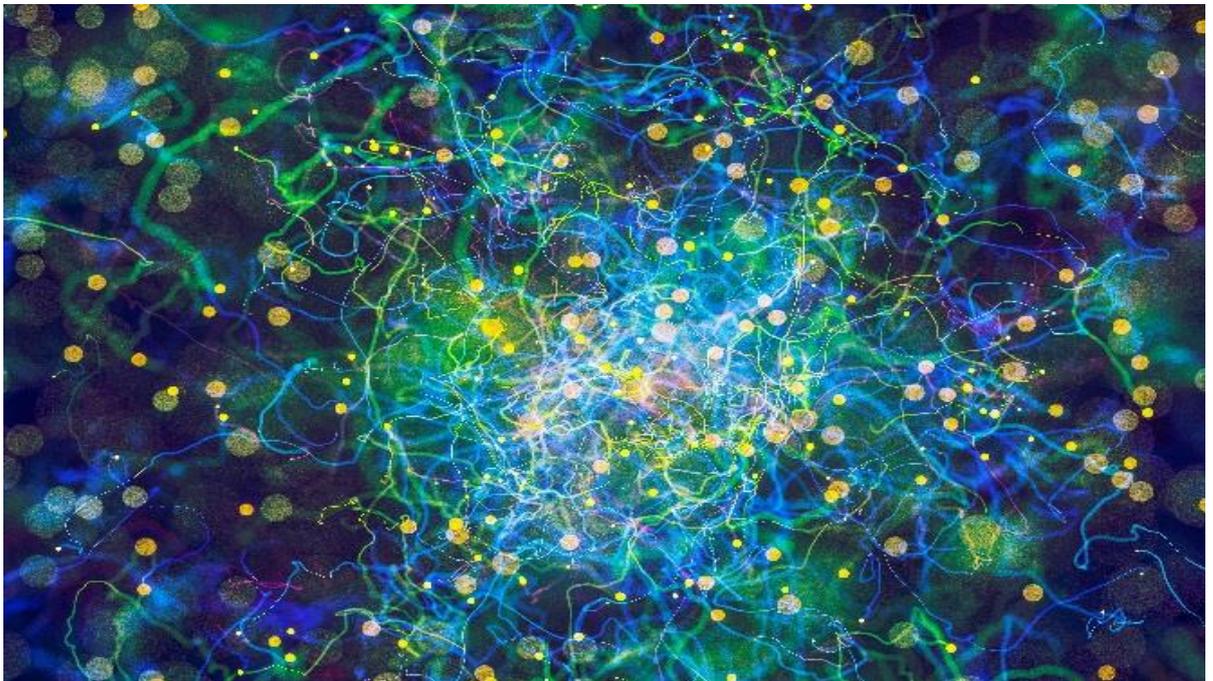


Programme de formation

Consommation de substances psychoactives : tendances et meilleures pratiques d'intervention pour réduire les ITSS et autres méfaits



Cahier du participant

PROGRAMME DE FORMATION

SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

TENDANCES DE LA CONSOMMATION ET MEILLEURES PRATIQUES EN RÉDUCTION DES ITSS ET AUTRES MÉFAITS

Cahier du participant

Avril 2019

Québec 

Coordination

Florence Maheux Dubuc

Programmes nationaux de formation
Unité des Infections Transmissibles Sexuellement et par le Sang
Direction des risques biologiques et de la santé au travail
Institut national de santé publique du Québec

Responsable du comité scientifique

Pierre Brisson

Programme d'études et de recherche en toxicomanie, Université de Sherbrooke

Conception et rédaction

Pierre Brisson

Hélène Poliquin

Programmes nationaux de formation
Unité des Infections Transmissibles Sexuellement et par le Sang
Direction des risques biologiques et de la santé au travail
Institut national de santé publique du Québec

Roxane Beauchemin

Service Prévention des ITSS et réduction des méfaits liés aux drogues. Secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses
Centre intégré universitaire et santé et services sociaux du Centre-Sud-de-l' île-de-Montréal
Direction régionale de santé publique

Comité scientifique (validation de la formation par un comité élargi à venir)

Roxane Beauchemin

Pierre Brisson

Richard Cloutier

Direction de la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang
Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé
Direction générale de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Hélène Poliquin

Secrétariat et éditique

Isabelle Petillot

Direction des risques biologiques et de la santé au travail
Institut national de santé publique du Québec

Version inspirée d'une ancienne version datant de 2016 et conçue par les personnes suivantes

Roxane Beauchemin

CACTUS Montréal

Pierre Brisson

Richard Cloutier

Hélène Gagnon

Consultante en promotion de la santé

Isabelle Gendron

Centre de réadaptation en dépendance Le Virage et UMF Charles-Lemoyne

Table des matières

MISE EN CONTEXTE.....	1
BUT.....	1
OBJECTIFS GÉNÉRAUX.....	1
CLIENTÈLE VISÉE PAR LA FORMATION.....	2
APPROCHE PÉDAGOGIQUE PRIVILÉGIÉE	2
HORAIRE DE LA FORMATION	3
MODULE INTRODUCTION - PRÉSENTATION ET PERCEPTIONS DES PARTICIPANTS.....	6
FICHE PÉDAGOGIQUE	6
RÉFÉRENCES.....	7
MODULE 1 – PORTRAIT DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET TENDANCES DE LA CONSOMMATION	10
FICHE PÉDAGOGIQUE	10
RÉFÉRENCES.....	11
MODULE 2 – RISQUES ET MÉFAITS LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES	14
FICHE PÉDAGOGIQUE	14
RÉFÉRENCES.....	15
MODULE 3 – PRATIQUES EXEMPLAIRES ET ÉMERGENTES EN RÉDUCTION DES MÉFAITS.....	20
FICHE PÉDAGOGIQUE	20
RÉFÉRENCES.....	21
MODULE 4 – MODÈLES D'INTERVENTION EN RÉDUCTION DES MÉFAITS.....	26
FICHE PÉDAGOGIQUE	26
RÉFÉRENCES.....	27

MISE EN CONTEXTE

Au cours des dernières années, le Québec a vu apparaître de nouvelles substances psychoactives sur le marché illicite ainsi que des changements dans les profils de consommation.

En plus des risques accrus de transmission des infections sexuellement et par le sang, d'autres méfaits sont liés à l'usage de drogues dont le risque de surdose mortelle chez les personnes qui font usage de drogues par injection tout particulièrement en raison de la présence d'opioïdes puissants sur le marché de la drogue dont le fentanyl. La marginalisation et la vulnérabilité sociale sont aussi des conditions associées aux usagers de drogues, notamment chez les jeunes de rue, certaines personnes des Premières Nations ou encore les personnes utilisatrices de drogues par injection ou par inhalation.

Les meilleures pratiques en matière d'intervention en réduction des méfaits telles que la distribution de matériel d'injection et l'éducation sur l'injection à risque réduit, les services d'injection supervisée, le testing des drogues, les approches bas seuil, les interventions par les pairs, une approche intégrée de services incluant de dépistage des ITSS peuvent contribuer à prévenir les conséquences néfastes de l'usage de substances psychoactives pour la santé et le bien-être en plus de favoriser les liens vers d'autres ressources et, par le fait même améliorer la qualité de vie dans une perspective globale de soin.

BUT

Contribuer à réduire efficacement les risques et les méfaits – principalement les surdoses et la transmission des ITSS – liés aux nouvelles tendances de consommation des substances psychoactives chez les populations les plus vulnérables.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Module Introduction

Identifier les participants à la formation de même que leurs perceptions et présenter sommairement le déroulement ainsi que le contenu de la journée.

Module 1

Distinguer les grandes classes de substances psychoactives, les nouvelles substances en circulation ainsi que les tendances actuelles de la consommation.

Module 2

Décrire les risques et méfaits liés à la consommation de substances psychoactives - principalement les problèmes de surdose et de transmission des ITSS.

Module 3

Reconnaître les pratiques émergentes et exemplaires de réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives dans le contexte québécois.

Module 4

Actualiser ses compétences d'intervention en réduction des risques et des méfaits en regard des groupes vulnérables visés par la formation.

CLIENTÈLE VISÉE PAR LA FORMATION

Les personnes à qui s'adresse ce programme de formation sont les **intervenants terrain et cliniques du réseau sociosanitaire québécois**, soit : les médecins, les infirmières, les intervenants psychosociaux et communautaires ainsi que les professionnels des urgences hospitalières.

APPROCHE PÉDAGOGIQUE PRIVILÉGIÉE

La formation se déroule au cours **d'une journée intensive (6 heures 30)** consacrée à la présentation de **quatre modules de contenus**. Elle sera prise en charge par deux **personnes ressources**. L'animation sera basée sur une **variété de formules** : exposés, présentations multimédias, exercices individuels et de groupes, périodes de questions.

HORAIRE DE LA FORMATION

MODULE INTRODUCTION – PRÉSENTATION ET PERCEPTIONS DES PARTICIPANTS	35 min
---	--------

MODULE 1 – PORTRAIT DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET TENDANCES DE LA CONSOMMATION	70 min
---	--------

PAUSE	15 min
--------------	--------

MODULE 2 – RISQUES ET MÉFAITS LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES	70 min
---	--------

DÎNER	65 min
--------------	--------

MODULE 3 – PRATIQUES EXEMPLAIRES ET ÉMERGENTES EN RÉDUCTION DES MÉFAITS	85 min
--	--------

PAUSE	15 min
--------------	--------

MODULE 4 – MODÈLES D'INTERVENTION EN RÉDUCTION DES MÉFAITS	95 min
---	--------

FIN

Module Introduction
Présentation et perceptions des participants

MODULE INTRODUCTION - PRÉSENTATION ET PERCEPTIONS DES PARTICIPANTS

FICHE PÉDAGOGIQUE

But de la formation

Contribuer à réduire efficacement les risques et les méfaits – principalement les surdoses et la transmission des ITSS – liés aux nouvelles tendances de consommation des substances psychoactives chez les populations les plus vulnérables (UDII, jeunes de la rue, travailleuses et travailleurs du sexe, HARSAH).

Objectifs généraux de la formation

- Distinguer les grandes classes de substances psychoactives, les nouvelles substances en circulation ainsi que les tendances actuelles de consommation.
- Décrire les risques et méfaits liés à la consommation de substances psychoactives – principalement les problèmes de surdose et la transmission des ITSS.
- Reconnaître les pratiques exemplaires et émergentes de réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives dans le contexte québécois.
- Actualiser ses compétences d'intervention en réduction des risques et des méfaits en regard des groupes vulnérables visés par la formation.

Méthodes pédagogiques

- Tour de table
- Interaction entre formateurs et participants

Durée : 35 minutes

Éléments de contenu

- Identification des personnes présentes.
- Clarification sommaire de leurs perceptions des thèmes traités dans la formation.
- Présentation des formateurs, de l'horaire et autres modalités de la journée.
- Résumé des objectifs et du contenu de la formation.

Matériel d'accompagnement

Aucun.

RÉFÉRENCES

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018) *Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances, à la pratique des jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'internet*. Direction des communications : MSSS.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018a) *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre*. Direction des communications : MSSS.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2015) *Programme national de santé publique 2015-2025. Pour améliorer la santé de la population du Québec*. Direction des communications : MSSS.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2009). *Actions proposées pour la prévention du VIH-sida et de l'hépatite C chez les personnes utilisatrices de drogues*. Comité conseil sur la prévention du VIH et du VHC chez les personnes utilisatrices de drogue. Québec.

MODULE 1
Portrait des substances psychoactives et
tendances de la consommation

MODULE 1 – PORTRAIT DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET TENDANCES DE LA CONSOMMATION

FICHE PÉDAGOGIQUE

Objectif général :

Distinguer les grandes classes de substances psychoactives, les nouvelles substances en circulation ainsi que les tendances actuelles de la consommation.

Objectifs spécifiques :

- Définir ce qu'est une substance psychoactive (SPA)
- Identifier les grandes classes et catégories de SPA
- Décrire les caractéristiques générales des classes de SPA
- Reconnaître les substances usuelles et nouvelles, notamment les nouveaux produits de synthèse (NPS)
- Cerner les tendances de la consommation des substances psychoactives, notamment chez les personnes UDII

Éléments de contenu :

- Définition de substances psychoactives
- Tableau synthèse des classes et catégories de SPA
- Caractéristiques générales par classes de SPA : dépresseurs, stimulants, perturbateurs et autres
- Présentation des catégories de SPA et description des principales substances
- Les nouveaux produits de synthèse (NPS)
- Les tendances de la consommation du cannabis, des opioïde et des NPS
- Les tendances de la consommation de SPA chez les personnes utilisatrices de drogues par injection

Méthodes pédagogiques :

- Exposé
- Présentation visuelle

Durée : 1 heure 10 minutes

Matériel d'accompagnement :

- Aucun

RÉFÉRENCES

- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL (2013) *Estimation de la taille et caractéristiques de la population utilisatrice de drogues par injection à Montréal*. Montréal.
- BRISSON, P. (2008-2019). Notes de cours. Université de Sherbrooke. Webinaire. Université de Moncton.
- CENTRE CANADIEN SUR LES DÉPENDANCES ET L'USAGE DE SUBSTANCES (2017) *Opioides d'ordonnance*. Sommaire canadien sur les drogues. CCDUS. 13 p.
- DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE (2018) *CHEMSEX 101. Formation à l'intention des intervenants de première ligne*. Montréal : mars.
- INSPQ (2018) *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogues par injection. Le réseau SurvUDI 1995-2016*. Gouvernement du Québec. Juin.
- INSPQ (2017) *L'usage de cannabis au Québec et au Canada : portrait et évolution*. Direction du développement des individus et des communautés. 14 p.
- INSPQ (2013) *Bulletin d'information toxicologique*. Direction de la santé environnementale et de la toxicologie. 23 p.
- LAHAIE, E, MARTINEZ, M. et CADET-TAÏROU, A. (2013) *Nouveaux produits de synthèse et Internet*. Observatoire français des drogues et des toxicomanes. 8 p.
- LÉONARD, L. et BEN AMAR, M. (2002). *Les psychotropes. Pharmacologie et toxicomanie*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- MILLER, J. (2018) *Demand for pot will be much higher than anyone anticipated after legalization, says report commissioned for Health Canada*, Ottawa Citizen, 5 septembre.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018a) *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre..* Direction des communications : MSSS.
- STATISTIQUES CANADA (2018) *Enquête nationale sur le cannabis 2018 (ENC)*. Gouvernement du Canada.
- STATISTIQUE CANADA (2013) *Enquêtes de santé dans les collectivités canadiennes. Volume en litres d'alcool absolu des ventes de boissons alcoolisées et par habitant 15 ans et plus, exercices financiers se terminant le 31 mars*. Canada : Tableau 183-0019.
- UNODC (2016) *New psychoactive substances*. 4 p.
- ZOBEL, F. (2016) *Nouvelles Substances Psychoactives : les drogues 2.0*. Addiction Suisse. Colloque de l'IUMSP, 24 mai.

*

<https://gripmontreal.org>

MODULE 2
Risques et méfaits liés à la consommation
de substances psychoactives

MODULE 2 – RISQUES ET MÉFAITS LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

FICHE PÉDAGOGIQUE

Objectif général :

Décrire les risques et les méfaits liés à la consommation de substances psychoactives – principalement les problèmes de surdose et de transmission des ITSS.

Objectifs spécifiques :

- Expliquer la nature des risques et des méfaits liés à la consommation de SPA.
- Reconnaître la situation actuelle des surdoses.
- Définir le contexte de la transmission des ITSS en lien avec l'usage de drogues.
- Décrire l'incidence et la prévalence du VIH et du VHC chez les personnes UDII.

Éléments de contenu :

- Risques et méfaits liés au dosage :
 - surdoses d'opioïdes;
 - surdoses de stimulants.
- Risques et méfaits liés au mode d'administration :
 - l'injection;
 - l'inhalation;
 - prévalence et incidence du VIH et du VHC chez les UDII.
- Risques et méfaits liés à la fréquence :
 - le continuum de la consommation;
 - ITSS et santé mentale.
- Risques et méfaits liés à la qualité et aux interactions.

Méthodes pédagogiques :

- Exposé
- Présentation visuelle
- Exercice individuel

Durée : 1 heure 10 min

Matériel d'accompagnement

- Aucun

RÉFÉRENCES

- ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE (2016) *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*. Ottawa.
- BEN AMAR, M. (2004) Cannabis: aperçu des connaissances actuelles. *L'Intervenant*, 21 (1): 5-10.
- BLOUIN, K., ALARY, M., MORISSETTE, C., ROY, E., LECLERC, P. (2016) *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection. Épidémiologie du VIH de 1995 à 2015. Épidémiologie du VHC de 2003 à 2015*. Septembre.
- BRISSON, P. (2008-2019) Notes de cours, TXM505, Université de Sherbrooke. Webinaire. Université de Moncton.
- CHENG, T., WOOD, E., NGUYEN, P., MONTANER, J., KERR, T., & DEBECK, K. (2015). Crack pipe sharing among street-involved youth in a Canadian setting. *Drug and Alcohol Review*, 34(3), 259–266. <http://dx.doi.org/10.1111/dar.12180>.
- CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (2017) *Projet d'analyse des drogues dans l'urine. Montréal-Août 2017*. Montréal : Direction régionale de santé publique, décembre.
- COMITÉ CONSULTATIF SPÉCIAL SUR L'ÉPIDÉMIE DE SURDOSES D'OPIOÏDES (2017) *Rapport national: Décès apparemment liés à la consommation d'opioïde (janvier 2016 à juin 2017)*. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada.
- D'ARCY, L. (2017) *Dépendances et réduction des méfaits*. Présentation à l'IUCRD, 17 octobre.
- ÉDUCALCOOL (2011) *Alcool et santé : alcool et santé mentale*. Québec.
- FARUQUE, S., EDLIN, B. R., MCCOY, C. B., WORD, C. O., LARSEN, S. A., SCHMID, D. S., ET AL. (1996). Crack cocaine smoking and oral sores in three inner-city neighborhoods. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology*, 13 (1), 87–92.
- FISCHER, B., BLANKEN, P., DA SILVEIRA, D., GALLASSI, A., GOLDNER, E. M., REHM, J., ET AL. (2015). Effectiveness of secondary prevention and treatment interventions for crack-cocaine abuse: A comprehensive narrative overview of English-language studies. *International Journal of Drug Policy*, 26(4), 352–363. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.01.002>.
- FISCHER, B., POWIS, J., CRUZ, M. F., RUDZINSKI, K., & REHM, J. (2008). Hepatitis C virus transmission among oral crack users: Viral detection on crack paraphernalia. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 20(1), 29–32.
- INSPQ (2018) *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogues par injection. Le réseau SurvUDI 1995-2016*. Gouvernement du Québec. Juin.
- INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2017). *Préjudices liés aux opioïdes au Canada*. Ottawa.
- IVSINS, A., ROTH, E., NAKAMURA, N., KRAJDEN, M., & FISCHER, B. (2011). Uptake, benefits of and barriers to safer crack use kit (SCUK) distribution programmes in Victoria, Canada—A qualitative exploration. *International Journal of Drug Policy*, 22(4), 292–300. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2011.05.005>.
- KAIROUZ, S., BOYER, R., NADEAU, L., PERREAULT, M., Fiset-LANIEL, J. (2008) *Troubles mentaux, toxicomanie et autres problèmes liés à la santé mentale chez les adultes Québécois. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Québec: Institut de la statistique du Québec.

- LECLERC, P., GALLANT, S., MORISSETTE, C. ROY, É. (2013). *Surveillance des ITSS et de comportements associés auprès des jeunes de la rue de Montréal*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018) *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre*. Direction des communications : MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2013) *Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec - Année 2011 (et projections 2012)*. Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001) *Pour une approche pragmatique de prévention en toxicomanie*. Qc : MSSS.
- PEARSON, C., JANZ, T., ALI, J. (2013) Troubles mentaux et troubles liés à l'utilisation de substances au Canada. *Coup d'œil sur la santé*, septembre : 1-8.
- POINT DE REPÈRES (2005) *Guide de pratique 2 - Les overdoses de cocaïne et d'opiacés: les connaître, les reconnaître et les gérer*. Québec.
- POINT DE REPÈRES (2004) *Guide de pratique 1 - Les complications aiguës de la peau et des tissus mous associées à l'injection de drogues chez les UDI : les connaître, les reconnaître, les gérer*. Québec.
- POLIQVIN, H., BERTRAND, K, FLORES-ARRANDA, J., ROY, É. (2017). Understanding experiences of and rationales for sharing crack-smoking equipment: A qualitative study with persons who smoke crack in Montréal, *International Journal of Drug Policy*, 48 : 18-26,
- ROY, É. (2009) *La cohorte montréalaise des jeunes de la rue. Mise à jour sur le VIH, l'hépatite C, l'injection de drogues et la mortalité*. Université de Sherbrooke. Présentation faite à l'Institut national de santé publique.
- RHODES, T., WATTS, L., DAVIES, S., MARTIN, A., SMITH, J., CLARK, D., CRAINE, N. (2007). Risk, shame and the public injector : A qualitative study of drug injecting in South Wales, *Social Science & Medicine*, 65(4), 572-585.
- RHODES, T., & TREOLAR, C. (2008). The social production of hepatitis C risk among injecting drug users: a qualitative synthesis. *Addiction*, 103, 1593-1603
- SANTÉ CANADA (2018). *Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2018*. Ottawa.
- TÊTU, I. ET MARCOUX, N. (2010) *Les complications aiguës de la peau et des tissus mous associées à l'injection de drogues chez les UDI : les connaître, les reconnaître et les gérer*. Formation de l'AITQ, mai.
- TI, L., BUXTON, J., WOOD, E., RUTH ZHANG, R., MONTANER, J., & KERR, T. (2011). Difficulty accessing crack pipes and crack pipe sharing among people who use drugs in Vancouver, Canada. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 6(34)
- WOO, A. (2018) Overdose deaths in B.C. mostly single men, 30-49, many working in trades, report finds. *The Globe and Mail*, 28 septembre.

*

www.camh.ca

www.canadiensante.gc.ca

www.catie.ca

www.cdc.gov/msmhealth

www.cihr-irsc.gc.ca

www.drogues.gouv.fr

www.espaceitss.ca

www.hepcinfo.ca

www.medecine.uottawa.ca

www.phac-aspc.gc.ca

<https://fr-ca.facebook.com/AQPSUD>

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioides/surdose.html>

MODULE 3
Pratiques exemplaires et émergentes
en réduction des méfaits

MODULE 3 – PRATIQUES EXEMPLAIRES ET ÉMERGENTES EN RÉDUCTION DES MÉFAITS

FICHE PÉDAGOGIQUE

Objectif général :

Reconnaître les pratiques exemplaires et émergentes permettant de réduire les risques et les méfaits liés à la consommation de substances psychoactives dans le contexte québécois.

Objectifs spécifiques :

- Situer l'approche de réduction des méfaits au plan historique
- Définir l'approche et ses champs d'application
- Décrire les caractéristiques de l'approche et sa spécificité en regard des approches antérieures
- Identifier les pratiques associées à l'approche de réduction des méfaits selon le statut des produits
- Distinguer la variété des interventions actuelles relevant de la réduction des méfaits en matière de drogues illicites

Éléments de contenu :

- Développement de l'approche dans le monde, au Canada et au Québec.
- Clarification du concept de réduction des méfaits et de ses champs d'application.
- Pragmatisme et humanisme : principes de l'approche.
- Typologies générales des pratiques.
- Panorama de huit champs de pratiques en matière de drogues illicites :
 - fourniture de matériel;
 - TDO avec médicament;s
 - TDO avec prescription/injection;
 - services de consommation supervisée;
 - analyse des substances;
 - changement des politiques ;
 - information/éducation/communication;
 - travail par et pour les usagers.

Méthodes pédagogiques :

- Exercice (quizz)
- Exposé
- Présentations visuelles

Durée : 1 heure 25 min

Matériel d'accompagnement :

- Magazine *L'Injecteur*

RÉFÉRENCES

- ASSOCIATION DES INTERVENANTS EN DÉPENDANCE DU QUÉBEC (2017) *Vers une meilleure cohérence des interventions en matière de santé et de sécurité publiques auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection*. Documents vidéo. Montréal : AIDQ.
- ASSOCIATION QUÉBÉCOISE POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES (2018). *Projet RePAIR*. Montréal.
- BALL, A.L, WEILER, G.A., BEG, M., DOUPE, A. (2005) Evidence for Action : A critical tool for guiding policies and programmes for HIV prevention, treatment and care among injecting drug users. *International Journal of Drug Policy*, 16S : S1-S6.
- BRISSON, P. et FALLU, J.-S. (2008) Réduction des méfaits, science et politique : d’hier à demain. *L’intervenant*, 24 (03) : 9-15.
- BRISSON, P. (2005) Évolution du concept et panorama des pratiques de réduction des méfaits. *Présentation dans le cadre du Congrès Rond-Point 2005*, Montréal, 11 avril.
- BRISSON, P. (1997) *L’approche de réduction des méfaits : sources, situation, pratiques*. Montréal : Comité permanent de lutte à la toxicomanie.
- BRITISH COLUMBIA CENTRE ON SUBSTANCE ABUSE (2019). *Heroin Compassion Clubs*. Vancouver.
- CARTER, C.-I. et MACPHERSON, D. (2013) *Se rendre au lendemain : un rapport sur les politiques canadiennes sur les drogues*. Vancouver : Coalition canadienne des politiques sur les drogues.
- CENTRE DE RECHERCHE ET D’AIDE AUX NARCOMANES (2011) *La dépendance aux opioïdes : Portrait des traitements de substitution au Québec*. Montréal.
- CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L’ÎLE-DE-MONTRÉAL (2016) *Pour des communautés en meilleure santé et sécuritaires*. Montréal : CIUSSS-CSMTL.
- CIRINO-BÉLAIR, M. (2009) SALOME se fait couper les vivres. *Le Devoir*, 20 août.
- COALITION CANADIENNE DES POLITIQUES SUR LES DROGUES ET RÉSEAU JURIDIQUE CANADIEN VIH/sida. (2016) *La réglementation du cannabis et les traités de l’ONU sur les drogues. Stratégies de Réforme*. Toronto.
- FALLU, J.-S. et BRISSON, P. (2013) La réduction des méfaits liés à l’usage des drogues : historique, état des lieux, enjeux. Dans R. Masse et I. Mondoux (eds) : *Réduction des méfaits et tolérance en santé publique. Enjeux éthiques et politiques*, 105-107. Québec: Presses de l’Université Laval.
- FALLU, J.-S. et TROTTIER, B. (2003) L’intervention en réduction des méfaits dans le contexte des raves et de la consommation de drogues de synthèse : forces et limites du *testing*. Article soumis à *Drogues, santé et société*, non publié.
- GERVAIS, L-M. (2008). L’héroïne pharmaceutique donne des résultats prometteurs. *Nouvelles@Université de Montréal*, 27 octobre.
- GOVERNEMENT DU CANADA (2016) *Vers la légalisation, la réglementation et la restriction de l’accès à la marijuana. Document de discussion*. Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation de la marijuana.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2014) *Vers une meilleure cohérence des interventions en matière de santé et de sécurité publiques auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection*. Québec.

- GOYER, M.-F. (2017) *Quoi de neuf en réduction des méfaits?* 2^e Symposium sur la prise en charge médicale de la dépendance au Québec. Montréal, 10 novembre.
- HUNT, N., ASHTON, M., LENTON, S., MITCHESON, L., NELLES, B., STIMSON, G. (2003) A review of the evidence-base for harm reduction approaches to drug use. *Forward Thinking on Drugs. A Release Initiative*.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2017) *Matériel d'injection et d'inhalation pour prévenir la transmission du VIH et des hépatites B et C chez les personnes qui utilisent des drogues par injection au Québec : avril 2015 à mars 2016*. Québec.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2016) *Pistes d'actions novatrices en matière de substances psychoactives « illicites »*. Québec.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2014) *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et des hépatites B et C auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection au Québec : avril 2012 à mars 2013*. Québec.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2012). *Politique publique et santé. Partenariat entre les services de police et les programmes d'échange de seringues : les enjeux de l'action intersectorielle*. Québec : MSSS, 124 p.
- INTERNATIONAL DRUG POLICY CONTORSIUM (2019). *Bilan : 10 ans de politiques des drogues*. Londres.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018) *Chacun son kit, s'injecter à moindre risque*. Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2017) *Document d'accompagnement à l'utilisation du dépliant Chacun son kit, une idée fixe et de la brochure Médicaments opioïdes : s'injecter à moindre risque*. Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2017a). *Appropriation des outils sur l'injection à moindres risques*. (Présentation Power Point). Direction de la santé publique.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006) *Le traitement de la dépendance aux opioïdes avec une médication de substitution. Cadre de référence et guide de bonnes pratiques*. Québec.
- NOËL, L. GAGNON, F., BÉDARD, A., DUBÉ, E. (2009) *Avis sur la pertinence des services d'injection supervisée. Analyse critique de la littérature*. Québec : INSPQ.
- OVIEDO-JOEKES, E., BRISSETTE, S., MARSH, D.C., LAUZON, P., GUH, D., ANIS, A., SCHECHTER, M.T. (2009) Diacetylmorphine versus methadone for the treatment of opioid addiction. *New England Journal of Medicine*, 361 : 777-786.
- PENN, R. ET STRIKE, C. (2012). Tisser des liens dans la communauté : programmes d'intervention pour les usagers de drogues, Point de mire sur la prévention, printemps 2012, CATIE, La source canadienne de renseignement sur le VIH et l'hépatite C.
- PERREAULT, M. ET ARCHAMBAULT, L. (2017). Requis de services en matière de traitement des troubles liés à l'usage d'opioïdes sur l'île de Montréal. Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (Cran) : Centre universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'île de Montréal.
- POTKINS, M. (2017) Canada's first inhalation site for drug users to open in Lethbridge. *Calgary Herald*, 27 octobre.

SOCIÉTÉ RADIO-CANADA (2018) *Des experts proposent des directives pour le traitement de la dépendance aux opioïdes*. Lundi, 5 mars.

STRIKE, C., HOPKINS, S., WATSON, T. M., GOHIL, H., LEECE, P. ET AL.(2013). *Recommandations de pratiques exemplaires. Pour les programmes canadiens de réduction des méfaits auprès des personnes qui consomment des drogues et qui sont à risque pour le VIH, le VHC et d'autres méfaits pour la santé - Partie 1*. Toronto, Ontario : Groupe de travail sur les pratiques exemplaires pour les programmes de réduction des méfaits au Canada.

VADLAMUDY, S., MONTREUIL, J. et PAGÉ, M. (2018). *L'accessibilité en SCS : un défi à notre portée*. Première journée provinciale sur le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO), Montréal : 21 février 2019.

ZOBEL, F. et MARTHALER, M. (2016) *Nouveaux développements concernant la régulation du marché du cannabis. De Anchrage à Zurich. Phase 2*. Lausanne : Addiction Suisse.

*

<http://www.catie.ca/fr/guides-pratiques/hepatitec-detaille/prevention-reduction-mefaits/s-injecter-facon-plus-securitaire>

<https://aidq.org/outils/outils-intervention/sante-securite-publique>

<https://www.youtube.com/watch?v=Ov2Zs0m2mGk>

<http://drugpolicy.ca/fr>

<http://michelow.ca/drug-checking-guide>

hc.exemption.sc@canada.ca.

MODULE 4

Modèles d'intervention en réduction des méfaits

MODULE 4 – MODÈLES D'INTERVENTION EN RÉDUCTION DES MÉFAITS

FICHE PÉDAGOGIQUE

Objectif général :

Actualiser ses compétences d'intervention en réduction des risques et des méfaits en regard des groupes vulnérables visés par la formation.

Objectifs spécifiques :

- Exécuter les étapes d'une injection et d'une inhalation à risques réduits.
- Identifier les stratégies permettant de réduire les risques liés à l'injection et l'inhalation.
- Identifier les ressources et partenaires permettant d'assurer des services intégrés en réduction des méfaits et en prévention des ITSS.
- Appliquer l'approche de réduction des méfaits abordée au cours de la formation à l'aide de vignettes cliniques.

Méthodes pédagogiques :

- Exercice sur les étapes de l'injection à risques réduits
- Travail en sous-groupe sur des cas précis

Durée : 1 h 35

Éléments de contenu

- Étapes d'une injection à risques réduits :
 - planification;
 - préparation du matériel;
 - préparation de la drogue;
 - injection;
 - après injection.
- Collaboration avec différents partenaires et services en santé et services sociaux.
- Vignettes cliniques décrivant des situations courantes impliquant des risques et des méfaits.

Matériel d'accompagnement :

- MSSS (2018) *Chacun son kit. S'injecter à moindre risque*. Québec.
- Trousse de matériel à injection.

RÉFÉRENCES

- ASSOCIATION QUEBÉCOISE POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES (2018). *Projet RePair*. Montréal.
- BC HARM REDUCTION STRATEGIES AND SERVICES POLICY AND GUIDELINES (2011). *Harm reduction training manuel. A Manual for Frontline Staff Involved with Harm Reduction Strategies and Services*.
- CATIE (2012) S'injecter de façon plus sécuritaire. La source canadienne de renseignements sur le VIH et sur l'hépatite C.
- LE BOSSÉ, Y. (2004) De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment, Presses de l'Université du Québec, *Revue Nouvelles pratiques sociales*, 16 (2), 30-51.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX. (2003). *Document d'accompagnement à l'utilisation du dépliant Chacun sont kit, une idée fixe sur l'injection de drogues à risques réduits*, Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2018). *Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres de risques*. La direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. ISBN : 978-2-550-78668-9 (version PDF).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017) *Guide québécois de dépistage des ITSS*, Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017a). *Joindre, dépister et détecter, traiter. Intégrer la prévention des ITSS dans les plans d'action régionaux de santé publique*. Supplément au Programme national de santé publique 2015-2025. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017b). *Appropriation des outils sur l'injection à moindres risques*. (Présentation Power Point). Direction de la santé publique.
- PENN, R. ET STRIKE, C. (2012). Tisser des liens dans la communauté : programmes d'intervention pour les usagers de drogues, *Point de mire sur la prévention*, printemps 2012, CATIE : La source canadienne de renseignement sur le VIH et l'hépatite C.
- POLYQUIN, H., BERTRAND, K, FLORES-ARRANDA, J., ROY, É. (2017). Understanding experiences of and rationales for sharing crack-smoking equipment: A qualitative study with persons who smoke crack in Montréal, *International Journal of Drug Policy*, 48, 18-26.
- STRIKE, C., GUTA, A., (2011). La prévention du VIH pour les utilisateurs de drogues injectables : l'heure est au changement global. *Point de mire sur la prévention*, printemps 2011, CATIE : La source canadienne de renseignement sur le VIH et l'hépatite C.
- STRIKE, C., HOPKINS, S., WATSON, T. M., GOHIL, H., LEECE, P. ET AL. (2013). *Recommandations de pratiques exemplaires. Pour les programmes canadiens de réduction des méfaits auprès des personnes qui consomment des drogues et qui sont à risque pour le VIH, le VHC et d'autres méfaits pour la santé- Partie 1*. Toronto, Ontario : Groupe de travail sur les pratiques exemplaires pour les programmes de réduction des méfaits au Canada.