

Portrait des besoins et modalités identifiés pour la mise en place de services d'analyse de substances pour les personnes utilisatrices de drogues par injection ou inhalation au Québec

Le point de vue des personnes qui consomment, et des organisations qui les accueillent, côtoient ou travaillent avec ces personnes.

*Présentation à l'atelier F de la journée annuelle ESCODI,
Hôtel Bonaventure, Montréal, 17 mars 2022*

Jean-Sébastien Fallu, Jorge Flores-Aranda, Pascale Leclerc, Carole Morissette



Divulgation de conflits d'intérêts potentiels

- Jean-Sébastien Fallu (UdeM): *Aucun conflit*

Remarques introductives

- Résultats partiels et préliminaires
- Résultats qui concernent la situation pré-COVID-19
- Travaux financés dans le cadre du programme sur l'usage et la dépendance aux substances (PUDS), Santé Canada et MSSS, sous la coordination de l'Institut universitaire sur les dépendances, direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Mentions spéciales

- « Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada. »
- « Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé et des Services sociaux. »

Plan de la présentation

- Contexte
- Pratiques de consommation
- Connaissances générales, pratiques actuelles et perception des SAS
- Modalité d'implantation des SAS
- Interventions en SAS
- Conclusion

CONTEXTE

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Contexte

- Trois populations ont été ciblées :
 - UDII
 - HARSAH
 - Festif
- Devis mixte de type convergent pour lequel la collecte et les analyses des données qualitatives et quantitatives ont été effectuées séparément.
- Les résultats ont été comparés ou combinés.
- *Volet UDII*
 - Les 18 directions régionales de santé publique ont été contactées pour l'identification des organisations rejoignant les UDII.
 - Toute personne rapportant avoir consommé du *crystal meth*, crack ou héroïne et qui a répondu s'être injectée ou inhalée des SPA. N=43 intervenants/gestionnaires; 157 UDII

Sondage en personne pour les usagers des services UDII

- Recrutement
 - Appel à tous les répondants en prévention des surdoses des DRSP des régions suivantes*:
 - Grand Montréal, Mauricie Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Capitale Nationale, Laurentides
 - Identification d'organismes et confirmation de leur intérêt à participer
 - Déplacement des intervieweurs et recrutement des usagers sur place
- Critères d'inclusion
 - 18 ans et +, habiter Qc, comprendre et s'exprimer en français*
 - Avoir consommé des drogues par injection ou inhalation dans les derniers 6 mois (excluant conso unique cannabis ou rx pharmacie)
 - Avoir fréquenter les services UDII au moins une fois au cours de la dernière année
 - Être en mesure de fournir un consentement libre et éclairé
- Collecte des données
 - Avec une tablette, l'intervieweur remplit le même sondage en ligne que pour HARSAH et festifs
- Compensation financière
 - 15\$ par questionnaire

Thématiques de l'entrevue individuelle pour les gestionnaires/intervenants

- Principales substances consommées et mode de consommation des usagers de l'organisation
- Préoccupations quant à la situation des drogues en circulation (intervenants)
- Expérience antérieure avec un SAS
- Modalités pratiques du SAS
 - Où? Quand? Quoi? Comment? Par qui?
 - Transmission des résultats (individuel, populationnel) et interventions
- Enjeux de l'implantation d'un SAS selon les types de clientèles (gestionnaires)
 - Opinion publique, sécurité, collaboration avec les partenaires, financement, formations et ressources humaines, etc.
- Conditions de mise en œuvre
 - Défis et obstacles
 - Facilitateurs

PRATIQUES DE CONSOMMATION

Modes d'administration, substances, fréquence, lieux de consommation

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Substances consommées (12 derniers mois)

Substance	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
Stimulants	154	98,1%	43	100%
Opiïdes	85	54,1%	38	88,4%
Perturbateurs	69	43,9%	24	55,8%
Dépresseurs	66	42,0%	29	67,4%

Mode d'administration (12 derniers mois)

Mode	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
Inhalé/fumé	124	79,0%	39	90,7%
Ingéré	91	58,0%	37	86,0%
Prisé	89	56,7%	39	90,7%
Injecté	80	51,0%	36	83,7%

Fréquence de consommation (12 derniers mois)

	UDII		Gestionnaires/intervenants	
Fréquence	N=157	%	N=43	%
Tous les jours	81	51,6%	29	67,4%
Tous les mois ¹	20	12,7%	1	2,3%

¹Mais pas toutes les semaines

Lieux (12 derniers mois, la plupart du temps)

Lieux	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
Chez soi	130	82,8%	40	93,0%
Chez des amis	83	52,9%	39	90,7%
Établissements privés	36	22,9%	18	41,9%
Établissements extérieurs	31	19,7%	15	34,9%

CONNAISSANCES GÉNÉRALES, PRATIQUES ACTUELLES ET PERCEPTION DES SAS

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Connaissance des SAS par gestionnaires/intervenants UDII

	Gestionnaires/intervenants	
Connaissances	N=43	%
Aucune	22	51,2%
Colorométrie	13	30,2%
STIF/FTIR	6	14,0%
CCM/TLC	4	9,3%
Raman	0	0,0%
NSP	7	16,3%

Utilisation des bandelettes par UDII selon gestionnaires/intervenants

	Gestionnaires/intervenants	
Utilisation des bandelettes	N=43	%
Régulièrement	1	2,3%
Variable	16	37,2%
Peu	7	16,3%
Non	9	44,2%

Surdose/*bad trip*

	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
Vécu	78	49,7%	N/A	N/A
Témoin	101	64,3%	32	74,5%

Constats (gestionnaires/intervenants)

- Les personnes rencontrées ont mis l'accent sur les limites des tests et technologies, surtout en termes de précision et de fiabilité des résultats obtenus:
 - Aucune norme n'assure la qualité et la fiabilité des bandelettes de détection de fentanyl achetées en ligne ;
 - Faux positifs et faux négatifs ;
 - Une partie de l'échantillon testé peut donner un résultat négatif, mais la substance peut se trouver dans une autre partie de la substance;
 - Faux sentiment de sécurité et la diminution de la vigilance que peuvent induire des résultats négatifs;
 - Etc.

Bienfaits potentiels (gestionnaires/intervenants)

- Possibilité de fournir de l'information sur le contenu des substances avant qu'elles ne soient consommées;
- Rejoindre des personnes qui ne sont pas rejointes autrement et leur faciliter l'accès à d'autres services.

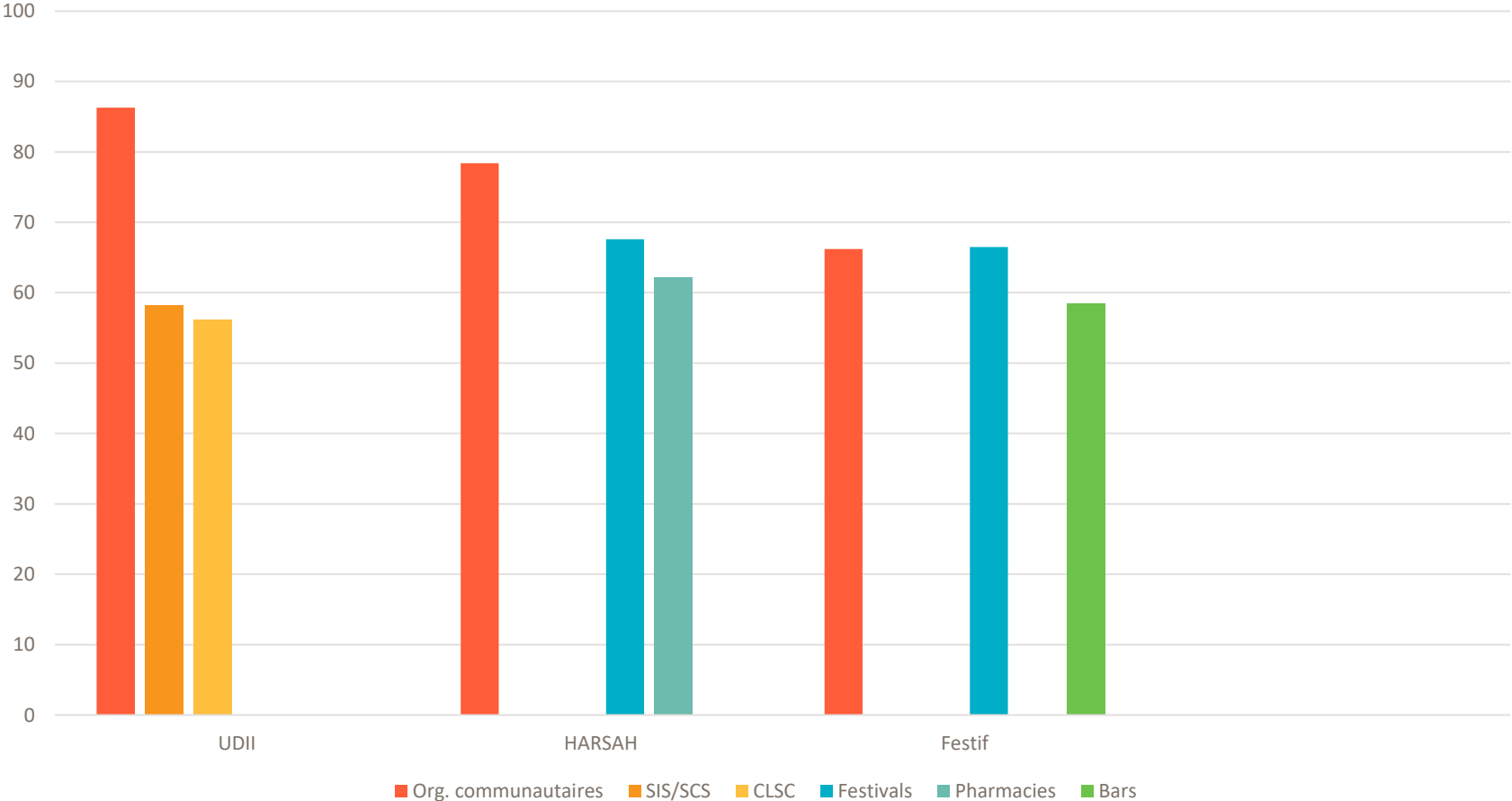
MODALITÉ D'IMPLANTATION DES SAS

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Lieu idéal pour un SAS



Heures d'ouverture idéales selon les gestionnaires/intervenants

	UDII	
Heures	N=43	%
24h/24h, 7j/7	25	58,1%
Celles de l'organisme	24	55,8%
Sur rendez-vous	7	16,3%

Visibilité, nombre, localisation des SAS (Gest./int.)

- Emplacements connus du public, mais dans le cas d'un local dédié, il est important que les personnes qui le fréquentent ne puissent être identifiées comme consommatrices
- Devraient ultimement être offerts à différents endroits de la ville
 - Répondre aux besoins
 - Diminuer la stigmatisation
- Et/ou services mobiles

INTERVENTION EN SAS

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Qui devrait faire l'analyse?

Qui?	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
Intervenant communautaire	113	81,3%	40	93,0%
Usager	91	65,5%	19	44,2%
Infirmier	89	64,0%	12	27,9%
Pair aidant	78	56,1%	22	51,2%
Ami	46	33,1%	-	-
Spécialiste en laboratoire	-	-	5	11,6%
Bénévole	-	-	5	11,6%

Valeurs

- Représentativité sociodémographique du personnel
- Discrétion et anonymat respectés en tout temps
- Gratuité
 - Un coût, même minime, représenterait possiblement un obstacle à leur utilisation, notamment pour les personnes vivant dans les situations les plus précaires
 - Dans le cas où le service serait payant (p. ex. soirée privée), il a été proposé que le coût soit d'un maximum de deux dollars et que la somme amassée soit remise à des organisations qui œuvrent à la réduction des méfaits

Résultats attendus

- Présence ou non de substances : informations sur la présence des différentes substances analysées dans l'échantillon. Les personnes qui consomment aimeraient également savoir lorsqu'une substance n'a pu être identifiée.
- Présence et quantité : informations sur la présence de chaque substance ainsi que sa quantité dans l'échantillon. Les personnes qui consomment aimeraient également savoir lorsqu'une substance n'a pu être identifiée.

Temps d'attente pour obtenir les résultats

Temps idéal	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
Immédiat	-	-	15	37,5%
Moins de 5 minutes	73	50,3%	22	55,0%
Entre 5 et 20 minutes	72	49,7%	-	-
Max de 30 minutes	-	-	14	25,0%
Entre 20 et 60 minutes	38	26,2%	6	3,6%

Moyens pour transmettre les résultats

Moyen	UDII		Gestionnaires/intervenants	
	N=157	%	N=43	%
En personne, sur place	137	93,2%	41	95,3%
En personne, sur rdv	43	29,3%	12	27,9%
Texto	43	29,3%	16	37,2%
Téléphone	37	25,2%	7	16,3%
Courriel	26	17,7%	4	9,3%
Courrier	12	8,2%	1	2,3%
Application	-	-	8	18,6%

Intervention

- Intervention en présence
 - Il est privilégié d'avoir une intervention en personne lors de la remise des résultats afin de transmettre des connaissances sur les substances et des stratégies de RDM
 - Référence vers d'autres services et soutien
 - L'intervention doit être essentiellement passive, c'est-à-dire qu'elle devrait être sollicitée par la personne qui requiert le service
- Intervention sans personnel en présence
 - Des services d'intervention psychosociale liés aux services d'analyse de substances devraient être offerts 24h/24 sous forme de clavardage
 - Site Web dédié, ressources et documents de référence

Utilisation des données

- La majorité des répondants au sondage en ligne ont souligné être d'accord pour rendre les résultats de l'analyse publics (UDII 84.1%)
- Les intervenants et gestionnaires estiment que les résultats devraient être principalement partagés avec la SP et services sociaux, dans le but de soutenir les connaissances sur les substances, les alertes provinciales et établir une veille.
 - Localement, chaque SAS devrait pouvoir émettre des rapports et alertes au besoin et les diffuser (affiches, réseaux sociaux, etc.)
 - Dans la province, une organisation recueille les données et informe différentes instances afin de mettre à jour et adapter les messages de prévention ou d'émettre des informations sur les substances, autant pour les personnes qui consomment des SPA que pour la population générale.

CONCLUSION

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Enjeux soulevés et limites de l'étude

- Enjeux
 - Mise en œuvre (points et formes de service, heures d'ouverture, temps d'attente, gratuité, confidentialité)
 - Coûts et financement
 - Exemptions à la loi
 - Relations avec institutions gouvernementales et locales
 - Relations avec les forces policières
 - Formation
 - Perceptions et représentations sociales
- Limites
 - Entretiens seulement avec gestionnaires et intervenants
 - Certaines régions et certains types d'organisations pas représentés

MERCI!

PLUS F●RT
AVEC V●US

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal*

Québec 