

SÉRIE DE WEBINAIRES

ITINÉRANCE ET USAGE
DE SUBSTANCES DANS
L'ESPACE PUBLIC

LE 20 OCTOBRE 2025

Nouvelles réalités et évolution des pratiques
d'intervention

Par André-Anne Parent,
avec la collaboration de Antoine Bertrand-
Deschênes

Université de Montréal

Éléments de contexte

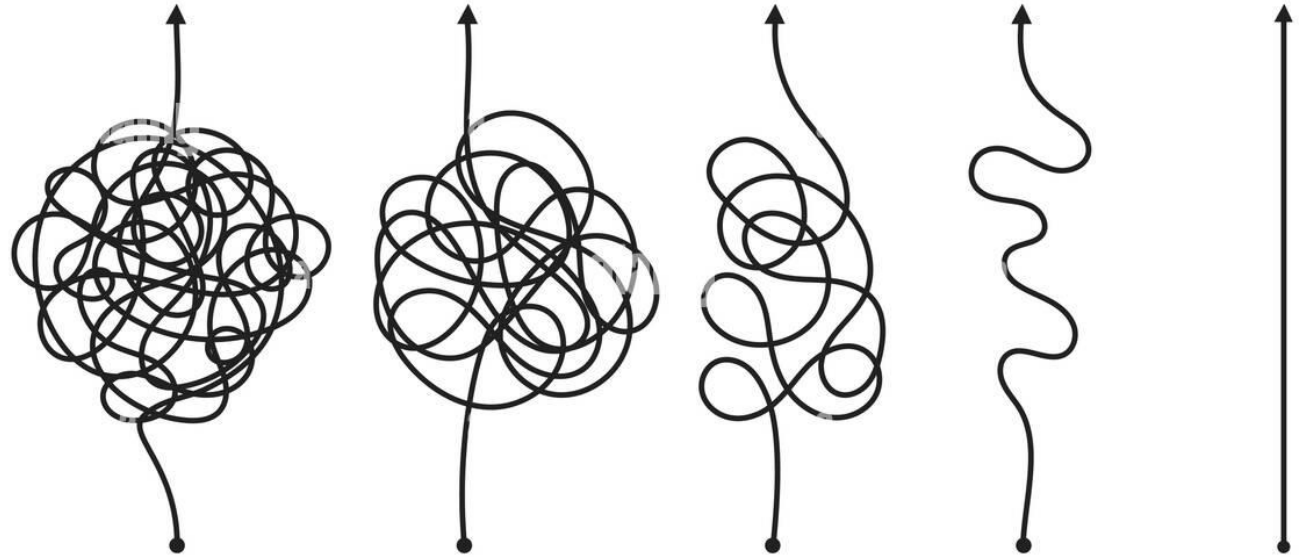
- 2019: Analyse des rapports du coroner
 - 2021: Sur la route des surdoses, du Qc au BC
 - 2023: S'inspirer des meilleures pratiques en prévention des surdoses dans le NÎM
 - 2024: Collaborations et innovations en prévention des surdoses dans 5 régions du Qc
- Éléments marquants:
 - *le Québec se distingue, mais...*
 - *les collaborations, essentielles*
 - *L'action communautaire, une clé*
 - *les pairs et militant.e.s, des rôles majeurs*
 - *la stigmatisation, partout*

Les surdoses liées à l'utilisation de substances psychoactives (SPA)

- La crise des surdoses est un problème complexe
- Un phénomène
 - *Inéquitable*
 - *Affecte de façon disproportionnée certaines populations, surtout celles en situation d'itinérance*
 - *Lié à des processus de marginalisation: injustices, stigmatisation, racisme*
- La réduction des méfaits (RM) contribue à sauver des vies, mais ne peut agir seule sur les causes profondes du phénomène
- La vulnérabilité est structurellement produite et révélatrice d'inégalités sociales



Problème
complexe??



Perspective des PUSPA sur la crise : facteurs aggravants

- Complexité du problème
 - *Mélanges de plus en plus dangereux de diverses SPA, comme opioïdes et benzodiazépines*
 - *Hausse de la consommation de stimulants et augmentation de l'utilisation des SPA par inhalation*
 - Services principalement axés sur l'injection des SPA
 - Cela amène à consommer par inhalation dans les espaces publics
 - Étant stigmatisées au sein de ces espaces, les personnes sont obligées de se cacher
 - *Accroissement de l'isolement social, surtout pendant la période pandémique*
 - *Relations difficiles avec les forces de l'ordre et services d'urgence*
 - Impression que l'aide arrive moins vite
 - Refus de suivre les services d'urgences : stigma ressenti et craintes associées aux établissements hospitaliers et aux rapports de force inégaux avec les policiers.

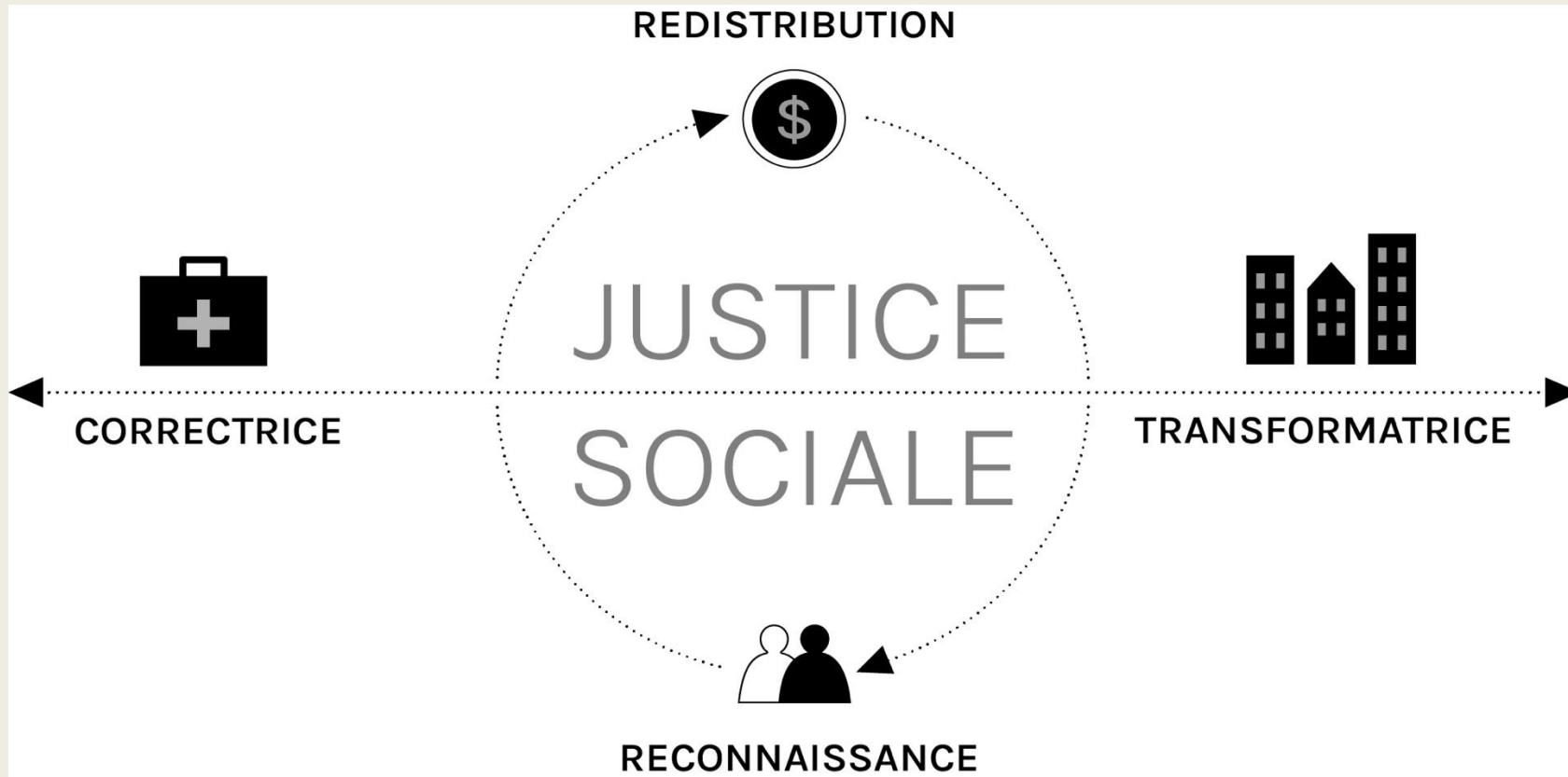
Perspective PUSPA sur la crise : défis pour l'intervention

- Consommer dans l'espace public: ce n'est pas un choix pour les personnes en situation d'itinérance!
- L'accès à une gamme de services et à des espaces sécuritaires (manger, dormir, se laver, consommer) est difficile
- Le recours aux services et soins dépend largement de:
 - la qualité de la relation entretenue avec les professionnels et les expériences passées
 - La configuration des services et des soins
 - Les critères d'exclusion/inclusion-services à bas seuil d'accessibilité/haut seuil d'acceptabilité
 - L'offre de services adaptés à la réalité de certaines populations: on pense notamment aux personnes autochtones vivant en milieu urbain, pour qui il y avait peu de services spécifiques dans les endroits visités malgré leur nombre important
- La cohabitation n'est pas harmonieuse, conditionnée par un déni de reconnaissance

La dignité

- Dignité=Respect
- Se concrétise par des droits fondamentaux et universels:
 - *accès à la santé, au logement, à des conditions de travail décentes et à un environnement non toxique.*
- Perte de dignité=Déni de reconnaissance
 - *Mépris de l'autre, désensibilisation, devient la norme*
 - *Rôle des médias: allée du crack, point de vue des commerçants*
- La dignité humaine donne le droit et même le devoir de s'indigner face à tout ce qui bafoue les droits et la valeur d'une personne, comme le traitement de l'autre ou l'injustice.

La théorie critique de la justice sociale et de la reconnaissance



Travail de rue et de proximité	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien psychosocial • Éducation sur les meilleures pratiques de consommation et de prévention des surdoses • Distribution de matériel de consommation sécuritaire dans la rue ou à domicile • Défense de droits, accompagnement juridique • Référence et accompagnement vers divers services • Dépistage des ITSS (infections transmissibles sexuellement et par le sang); vaccination • Intervention par les pairs
Site fixe-centres de jour	<ul style="list-style-type: none"> • Services pour des soins de base: douches, lits de repos, aliments • Services intersectoriels: présence d'organismes provenant de différents secteurs dans un même lieu (employabilité, revenu de base, psychiatrie, traitements, infirmière praticienne) • Éducation sur les meilleures pratiques • Distribution de matériel de consommation sécuritaire • Soutien psychosocial • Analyse des substances par spectrométrie, colorimétrie et bandelettes pour détecter la présence d'opioïdes et de benzodiazépines • Présence et intervention par des pairs • Ateliers d'échange, d'éducation • Cliniques interdisciplinaires et/ou communautaires • Référence et accompagnement pour un traitement par agoniste opioïde (TAO) ou autre service médical
Centre de consommation supervisée-centre de prévention des surdoses	<ul style="list-style-type: none"> • Sites fixes et/ou mobiles pour l'injection de SPA • Lieux pour consommer par inhalation des SPA, la majorité à l'extérieur • Présence ponctuelle d'infirmières dans les sites d'injection supervisée • Référence et accompagnement pour TAO ou autre service médical • Analyse des substances par spectrométrie, colorimétrie et bandelettes pour détecter la présence d'opioïdes et de benzodiazépines • Soutien psychosocial, écoute active • Présence et intervention par des pairs
Travail payé à la journée et bénévolat	<ul style="list-style-type: none"> • Travail payé à la journée: ramassage de seringues, nettoyage de rue et de parcs, ou autres lieux. Administration de naloxone si besoin • Visites de campements pour intervenir en cas de surdose, distribution de matériel et de naloxone • Écoute active, accompagnement par des bénévoles
Formation	<ul style="list-style-type: none"> • Formation d'intervenants, d'usagers et de proches sur la prévention des surdoses et l'utilisation de la naloxone (projet PROFAN au Québec)
Supervision de la consommation à distance	<ul style="list-style-type: none"> • Ligne téléphonique pour intervenir en cas de surdose
Concertation et partenariat	<ul style="list-style-type: none"> • Participation à des tables de concertation en santé mentale, itinérance, crises • Représentations auprès des élus • Développement de projets, par exemple, logement transitoire et/ou social
Associations de personnes utilisatrices de SPA et regroupements	<ul style="list-style-type: none"> • Militance, défense de droits collectifs, représentation • Distribution de SPA sécuritaire-<i>safer supply</i>

Question: quelles sont les meilleures interventions?

- Recherche interventionnelle: à l'initiative de RAP Jeunesse, en collaboration Pact de rue, La DRSP et le CIUSSS
- Objectif: nourrir la réflexion et le dialogue entre responsables, personnes intervenantes et personnes utilisatrices de SPA afin de mieux répondre aux besoins en matière de prévention des surdoses
- Méthodes:
 - *Revue rapide de la littérature ;*
 - *Périodes d'observation dans les milieux: centres de jour et services d'intervention mobile, sur une période de six mois;*
 - *Entretiens avec des usagers de services étant à risque de surdoses (n=22);*
 - *Entretiens de groupe (2 groupes de 4 à 8 intervenants du milieu).*

Recension des pratiques en prévention des surdoses

■ Revue rapide de la littérature:

- *Adaptée de la méthodologie de Maureen Dobbins (2017)*
- *Vise l'utilisation de données probantes dans l'élaboration de politiques et de programmes d'intervention*
- *Recension de la littérature sur les interventions reconnues pour prévenir les surdoses publiée entre le début l'année 2018 et la fin de l'année 2023.*

Recension des pratiques en prévention des surdoses

- Rétention de 40 articles de synthèse ou documents de lignes directrices basés sur les meilleures pratiques
- Regroupés et synthétisés selon six thèmes :
 - *1) La formation et le recours à la Naloxone;*
 - *2) Les surdoses reliées à l'utilisation de stimulants;*
 - *3) La sensibilisation et l'éducation aux personnes à risque et aux intervenants les côtoyant;*
 - *4) Le continuum d'intervention en situation de surdose;*
 - *5) Les interventions auprès de différents groupes et dans une diversité de contextes;*
 - *6) les approches globales et intersectorielles.*

Résultats de la collecte de données

- Pour les PUSPA, la surdose se manifeste surtout par des symptômes physiques, tandis que pour les intervenants, la définition est davantage centrée sur les effets indésirables de la consommation.
- Plus de la moitié des personnes rencontrées estiment leur risque de surdose nul ou faible.
- Plus de la moitié des personnes ont discuté de stratégies de prévention des surdoses avec un intervenant ou TR.
 - *L'adoption de ces stratégies varie selon la perception du risque : plus celle-ci est élevée, plus les stratégies sont mobilisées.*

Résultats de la collecte de données

- Un intérêt marqué pour de nouveaux services:
 1. *Service de consommation supervisée adapté à la réalité des PUSPA: possibilité d'inhaler des substances et horaire flexible*
 2. *Offre accrue en réduction des méfaits dans les sites fixes: davantage d'heures d'ouverture, plus d'intervenants et de pairs aidants et multiplication des points de services dans le nord de la ville.*
 3. *Accès à un approvisionnement sécuritaire est jugé essentiel pour réduire les risques liés substances contaminées ou toxiques.*
- Nécessité de former davantage et d'outiller les intervenant·e·s en matière de soins à apporter en contexte d'urgence
 - *s'assurer que tous aient suivi une formation en réanimation cardio-respiratoire en plus de l'usage de la naloxone.*

Résultats de la collecte de données

- Les stratégies mises de l'avant par les PUSPA recourent les trois grandes tendances recensées dans la littérature
 - *Celles fondées sur la relation de confiance et sur l'expérience personnelle semblent prédominantes, en particulier chez les personnes en situation d'itinérance et/ou plus âgées*
 - *Les revendeurs occupent une place ambivalente*
 - ils peuvent contribuer à la sécurité de leur clientèle en utilisant les services de vérification de drogues ou en alertant la communauté lors de variations de qualité ou de puissance
 - ils pourraient aussi, dans certains cas, représenter une menace en causant volontairement du tort à certaines personnes parmi leur clientèle.

Recommandations

- **Soutenir davantage les PUSPA**
 - *activités de sensibilisation et information*
 - *activités offertes par leurs pairs: facilite ainsi la création de liens de confiance, le soutien et le référencement vers d'autres services; pourrait être offerte en suivi post-surdose, que ce soit par les services d'urgence ou hospitaliers ayant pris en charge l'épisode*
- **Pour ne pas faire porter toute la responsabilité de la prévention aux personnes concernées ou au milieu communautaire**
 - *Collectiviser les enjeux: activités de groupe, conscientisation sociale, action sur les déterminants structurels et sociaux*
 - *Développer l'organisation communautaire en RM*

Recommandations

- **Soutenir la collaboration intersectorielle autour de quatre axes :**

- 1) *mieux planifier le continuum d'intervention, allant de la détection du risque jusqu'à l'intervention post-surdose, incluant les rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes*
- 2) *définir des stratégies qui offriront une réponse optimale en situation d'urgence;*
- 3) *partager les informations concernant les surdoses et comprendre les obstacles à l'appel au 911;*
- 4) *diffuser la portée et l'application de la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose.*

Recommandations

■ Sensibiliser et réduire la stigmatisation

- *Pour les organismes communautaires: collaborer à des campagnes de lutte contre la stigmatisation et de diffusion de messages positifs face aux PUSPA et la RM*
 - contribuent à diminuer les jugements de valeur envers les pratiques de consommation de SPA et à instaurer des environnements favorables à l'adoption de pratiques non stigmatisantes
- *Sensibiliser les professionnel-le-s impliqués dans les interventions d'urgence*
- *Favoriser la participation des pairs dans la formation des professionnels*
 - Crée un échange direct sur les impacts des interventions policières auprès des personnes à risque de surdose
- *Mettre en place des mesures structurelles, notamment en matière de politiques sur les SPA*

Pistes pour aller plus loin: se situer entre reconnaissance et redistribution des ressources

- Fraser (2011) soutient que la reconnaissance est essentielle à la justice sociale, permettant aux individus marginalisés de se voir accorder le respect et la dignité.
- Les personnes utilisant des SPA sont trop souvent exclues des décisions politiques qui les concernent, ce qui limite une reconnaissance adéquate de leurs besoins et de leurs droits. Les associations de PUSPA de toutes les provinces revendiquent cette reconnaissance
- Même si la RM a connu des avancées au Canada au cours des dernières décennies, de nombreux risques nous guettent actuellement:
 - *Regain pour la criminalisation*
 - *Intérêt marqué pour le traitement de la dépendance, une façon d'invisibiliser les personnes utilisatrices de SPA*
 - *Précarité des PUSPA et des organismes qui les desservent*
 - *Polarisation face à divers enjeux sociaux*

Pistes pour aller plus loin: se situer entre reconnaissance et redistribution des ressources

- Le développement de communautés inclusives, une voie à privilégier?
 - *Accepter que l'utilisation de SPA soit un fait et non pas un combat à mener*
 - *Adopter une perspective intégrant les déterminants structurels et sociaux de la santé pour tous*
 - Viser l'équité dans toutes les politiques
 - Analyser les effets aux intersections entre les formes d'oppression
 - Comprendre et agir en amont s'il y a de possibles impacts sur les populations précaires
 - *Développer des milieux de vie globaux: comprendre les processus de marginalisation et les facteurs favorisant l'accès aux ressources*



Conclusion

- L'itinérance et l'utilisation de SPA dans l'espace public sont des enjeux complexes, pour lesquels il n'existe pas de solution miracle
- L'indignation permet d'adopter une vision inclusive, visant une meilleure reconnaissance et une distribution équitable des ressources auprès des PUSPA
- Entre calinours et colère, il est possible de s'inspirer et valoriser des communautés davantage inclusives



Merci pour votre attention!

let's heal the divide

Références

- Bertrand-Deschênes, A. & Parent, A.-A. (2025). En marge de la prévention des surdoses. L'inégalité des vies humaines. Drogues, santé et société. <https://drogues-sante-societe.ca/en-marge-de-la-prevention-des-surdoses-linegalite-des-vies-humaines/>
- Bertrand-Deschênes, A. & Parent, A.-A. (2025). Recension des pratiques en prévention des surdoses. https://chairecacis.org/fichiers/publications/bertrand-deschenes-parent-recension_des_pratiques_en_prevention_des_surdoses.pdf
- Fournier, K., Parent, A.-A., Bertrand-Deschênes, A. (2025). RAPPORT DE RECHERCHE. Projet « Soutenir l'intégration de pratiques visant la prévention des surdoses adaptées à la réalité des personnes utilisatrices de substances psychoactives du Nord de l'Île de Montréal ». <https://chairecacis.org/fichiers/publications/2025-rapport-prevention-surdoses-ndi-mtl.pdf>
- Fraser, N. (2011). *Qu'est-ce que la justice sociale: Reconnaissance et redistribution*. La Découverte.
- Parent, A.-A. & Bertrand-Deschênes, A. (2025). Sur la route des surdoses: un portrait canadien. *Canadian Journal of Public Health*; <https://doi.org/10.17269/s41997-025-01001-z>