

Une nouvelle orientation pour faire face à la crise des intoxications par substances psychoactives en Ontario

Les politiques fédérale et provinciales en vigueur en matière de drogues ont contribué à :

- des taux inquiétants d'intoxications mortelles
- un engorgement sans précédent des services médicaux d'urgence (SMU) et des services d'urgence, déjà débordés;
- une insuffisance de financement pour la prestation de services appropriés et rapides aux personnes qui utilisent des drogues;
- une pression excessive sur les budgets des municipalités, qui doivent faire face à une augmentation des coûts des services de police et des SMU pour les demandes d'intervention liées à l'usage illicite de substances.

Quels sont les coûts de la poursuite des politiques actuelles en matière de drogues?

Coûts humains



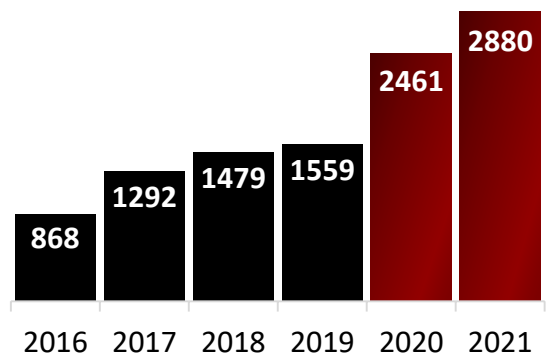
En Ontario, en 2021,

8 décès par jour

En moyenne ont été causés par une surdose d'opioïdes¹. La même année, dans l'ensemble du Canada, les surdoses d'opioïdes provoquaient 21 décès par jour².

En Ontario, entre 2016 et 2021, le nombre de décès dus aux opioïdes a bondi de 232 %, le Nord de la province affichant des taux de décès plus élevés.

Nombre total de décès liés aux opioïdes en Ontario, de 2016 à 2021¹



Coûts sociétaux

Coûts associés à l'usage de substances psychoactives en Ontario en 2017³ plus de 4,6 milliards de dollars³



- santé
- liés à la perte de productivité
- le système de justice pénale

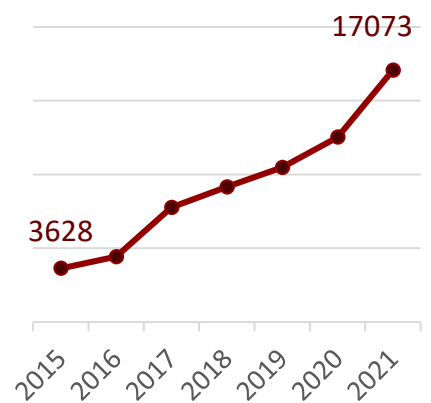
Les substances incriminées comprennent les opioïdes et autres dépresseurs du système nerveux central (SNC), la cocaïne et autres stimulants du SNC, ainsi que d'autres substances psychoactives, à l'exception de l'alcool, du tabac et du cannabis.

Les coûts de santé recouvrent les hospitalisations, les chirurgies ambulatoires, les visites aux urgences, les séances de traitement spécialisé, les consultations médicales et les médicaments d'ordonnance.

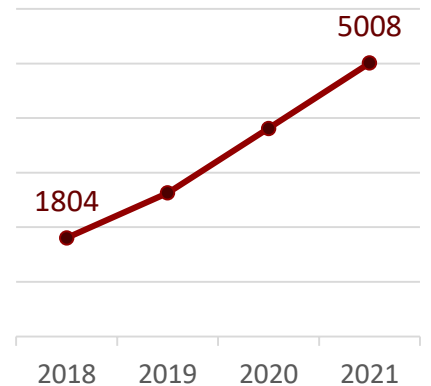
Les coûts liés à la perte de productivité recouvrent la perte d'années potentielles de vie productive ainsi que les invalidités prolongées et les invalidités de courte durée.

Les coûts supportés par le système de justice pénale englobent les services de police, l'intervention des tribunaux et les services correctionnels.

OVisites aux urgences liées aux opioïdes, en Ontario¹



Nombre d'interventions des SMU pour des surdoses présumées d'opioïdes, en Ontario²



1. Santé publique Ontario. L'outil interactif sur les opioïdes – Morbidité et mortalité liées aux opioïdes en Ontario. [En ligne] (<https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/substance-use/interactive-opioid-tool>) (Consulté en décembre 2022).
2. Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes – Agence de la santé publique du Canada. *Méfais associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada*. [En ligne], 2022. (<https://sante-infobase.canada.ca/mefais-associes-aux-substances/opioïdes-stimulants>) (Consulté en décembre 2022).
3. Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada. *Comment utiliser l'outil de visualisation CEMUSC*. [En ligne] (<https://cemusc.ca/consulter-les-donnees/>) (Consulté en décembre 2022).

Autres préjudices résultant des politiques actuelles en matière de drogues



existence d'un marché illégal florissant pour les drogues, qui enrichit les organisations criminelles



épuisement professionnel, préjudice moral et traumatisme secondaire subis par les fournisseurs de services de santé et de services sociaux, aggravant la pénurie déjà importante de prestataires de soins en Ontario,



perte incommensurable de potentiel humain et désintégration des familles et des collectivités, entraînant un cycle continu de souffrances et de traumatismes

Quelles mesures convient-il de prendre pour faire face à la crise des intoxications dues aux drogues? ?

Pour mettre fin à la crise des intoxications causées par les drogues, une réforme des politiques fédérale et provinciales s'impose.



HealthLe groupe d'experts sur la consommation de substances de Santé Canada préconise l'élaboration d'un cadre universel de santé publique comportant des dispositions réglementaires spécifiques pour chacune des substances psychoactives, dont toutes les substances actuellement illicites, ainsi que l'alcool, le tabac et le cannabis. Ce cadre devrait viser à restreindre l'ampleur du marché illicite, à apporter de la stabilité et de la prévisibilité aux marchés réglementés et à donner aux usagers, exposés à des risques graves, voire à la mort en raison de la toxicité des substances illégales, un accès à des substances plus sûres.⁵

En attendant l'adoption d'un tel cadre politique général sur les drogues, il est suggéré de prendre les mesures suivantes pour minimiser les coûts et les préjudices:



Veiller à ce que les personnes ayant une dépendance aux opioïdes aient accès à des opioïdes de qualité pharmaceutique et qu'elles les obtiennent dans le cadre d'un modèle de soins incluant un soutien médical et psychosocial.



Offrir toute une gamme de services de traitement et de réduction des méfaits fondés sur des données probantes^{4,5,6} et répondant aux besoins spécifiques de chaque collectivité, dont des services visant à réduire les décès par intoxication : centres supervisés pour la sécurité des injections et des inhalations, avec possibilité de traitement, services de vérification de la qualité des drogues, etc.



Veiller à ce que les personnes qui utilisent des drogues soient consultées et participent de manière effective à toutes les décisions concernant les propositions de solutions⁶.



Cœuvrer à l'élimination de la stigmatisation systémique qui décourage les personnes qui utilisent des drogues de recourir à des services de santé^{4,7}.



Maximiser les investissements dans les services de prévention et d'intervention précoce qui favorisent la santé, la sécurité et le bien-être des personnes, des familles et des collectivités⁴ (p. ex. services de logement, allocation universelle, aide à l'emploi, garde d'enfants, sécurité alimentaire, éducation et autres services ayant un effet sur les déterminants sociaux de la santé).

4. Drug Strategy Network of Ontario. *Solutions to End the Drug Poisoning Crisis in Ontario: Choosing a New Direction*. [En ligne], 2022. [https://www.drugstrategy.ca/uploads/5/3/6/2/53627897/dsno_policy_solutions_final_2022-04-20_v2.pdf] (Consulté en décembre 2022).
5. Santé Canada. Groupe d'experts sur la consommation de substances. *Rapport 2 : Recommandations relatives à la politique du gouvernement du Canada en matière de drogues, telle qu'elle est énoncée dans le projet de Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS)*. [En ligne], 2021, [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-experts-consommation-substances/rapports/rapport-2-2021.html>] (Consulté en décembre 2022).
6. Centre de toxicomanie et de santé mentale. *Énoncé sur la décriminalisation de substances psychoactives*. [En ligne], 2021, [<https://www.camh.ca/-/media/files/pdfs--public-policy-submissions/CAMH-Statement-on-decriminalization-sep2021-fr-pdf.pdf>] (Consulté en décembre 2022).
7. Association communautaire d'entraide des pairs contre les addictions (ACEPA). *Comprendre la santé en matière de l'usage de substances: une question d'équité*. [En ligne], 2021 [<https://capsa.ca/wp-content/uploads/2022/10/CAPSA-Substance-Use-Health-FR.pdf>] (Consulté en décembre 2022).

EST.
2008

Drug Strategy

Network of Ontario

EMPRUNTER UNE NOUVELLE VOIE



camh

La présente activité d'échange de connaissances est soutenue par le Réseau d'échange de données probantes (EENet), qui fait partie du Programme de soutien au système provincial du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Le réseau EENet existe grâce à la contribution financière de Santé Ontario (SO). Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les positions de SO ou de CAMH.