



MESURES DU GOUVERNEMENT DU CANADA CONCERNANT LES OPIOÏDES

2016 ET 2017



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Also available in English under the title:
Government of Canada Actions on Opioids: 2016 and 2017

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télééc. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2017


Date de publication : novembre 2017

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H14-236/2017F-PDF


ISBN : 978-0-660-23820-3

Pub. : 170294



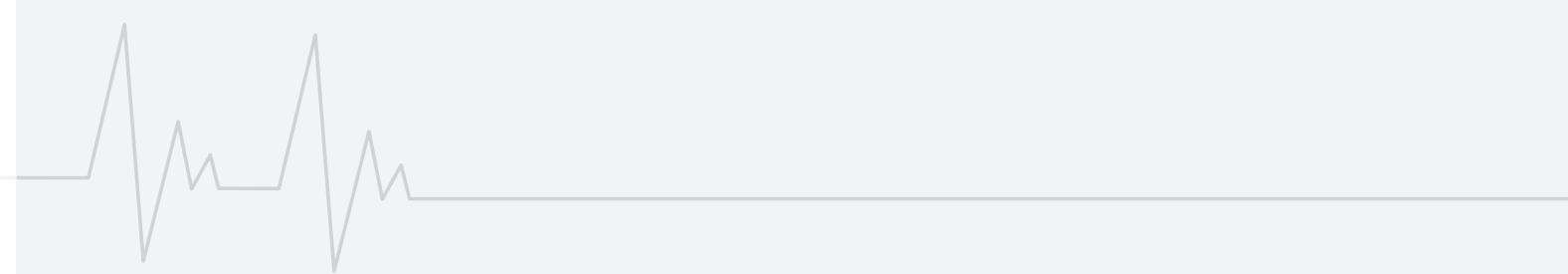
MESURES DU
GOUVERNEMENT DU CANADA
CONCERNANT LES OPIOÏDES

2016 ET 2017



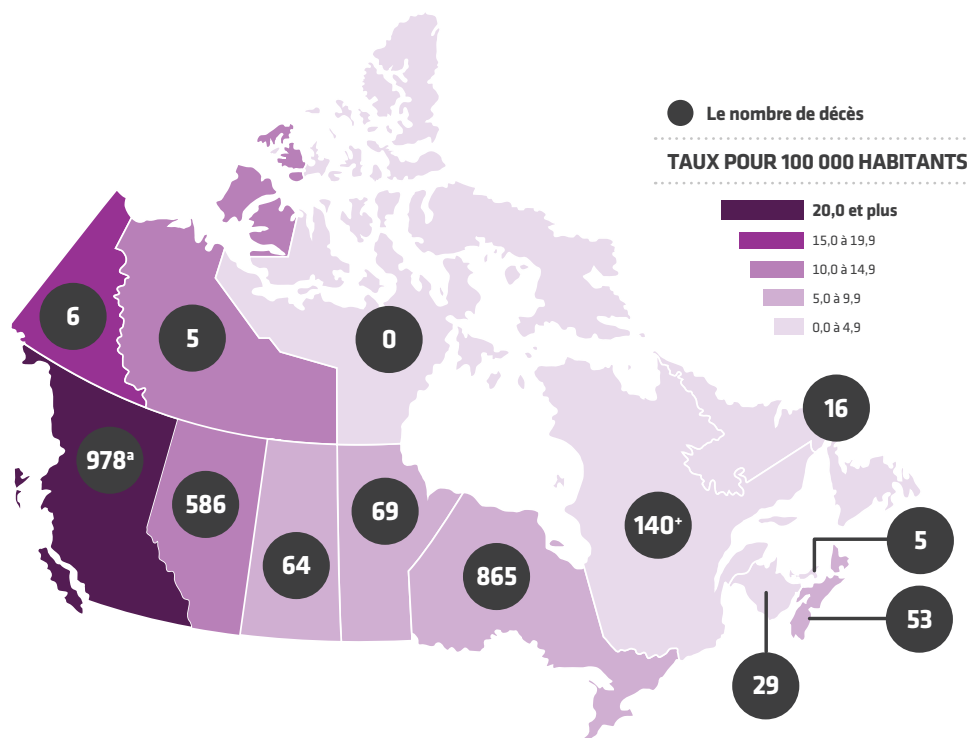
Le Canada est au **milieu d'une crise**. En 2016, plus de 2 800 décès liés à la consommation d'opioïdes présumés ont eu lieu et les données préliminaires disponibles pour 2017 suggèrent que nous dépasserons presque certainement 3 000 décès parmi les Canadiens. Les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les professionnels de la santé et la sécurité publique, ainsi que des Canadiens individuels partout dans le pays répondaient à cette crise dans un effort de sauver les vies.

Les origines de cette crise sont complexes et aucun acteur n'a le pouvoir à lui seul de modifier le cours des événements – nous devons tous collaborer afin d'améliorer la situation pour les Canadiens. Le gouvernement du Canada coordonne une approche pangouvernementale qui est fondée sur la compassion et les preuves. Le présent rapport présente un aperçu des mesures entreprises par le gouvernement du Canada depuis le début de 2016 afin de répondre à la crise d'opioïdes.



APERÇU DE LA SITUATION ACTUELLE DES OPIOÏDES AU CANADA

La consommation problématique de substances ainsi que les drogues illégales présente des défis de santé et de sécurité depuis longtemps au Canada. Récemment, cependant, on a assisté à une hausse très importante du nombre de surdoses et de décès découlant de la consommation problématique d'opioïdes. De nouvelles données, récemment disponibles, permettent de faire ressortir un portrait global au Canada. En 2016, il y a eu plus de 2 800 décès apparemment liés aux opioïdes au Canada et les données préliminaires de 2017 laissent entendre que le nombre de pertes de vie canadiennes dépassera presque assurément 3 000.



^a La Colombie-Britannique déclare les décès non intentionnels qui sont liés à toutes les drogues illicites, et non limité aux opioïdes.

^{*} Ce nombre devrait augmenter

La Colombie-Britannique est à l'avant-plan de la crise, déclarant en avril 2016 une urgence de santé publique. Néanmoins, l'effet de la crise est maintenant ressenti dans l'ensemble du pays à divers niveaux et dans de nombreuses collectivités, allant des centres urbains à la banlieue aussi bien que dans des collectivités rurales et, du Nord et dans les collectivités des Premières Nations. La consommation problématique des substances a toujours été considérée comme un problème pour certaines populations vulnérables au sein la société et a été stigmatisée pendant longtemps. Mais la crise actuelle des opioïdes a mis en évidence le fait que la consommation problématique des substances est une tragédie de santé publique touchant tous les groupes socioéconomiques, de genre et d'âge. Elle frappe les personnes âgées, les jeunes et les adultes de tous horizons.

Un facteur qui a contribué à la crise actuelle est l'utilisation grandissante des opioïdes dans le traitement médical. Au début du milieu des années 2000, les taux de délivrance d'opioïdes sur ordonnance à doses élevées ont commencé à augmenter considérablement au Canada. Quoique les besoins médicaux des patients soient les mieux établis par un patient et son médecin, y compris les médicaments d'ordonnance à prendre, nous savons que les médicaments antidouleur opioïdes sont prescrits de façon excessive au Canada. Les Canadiens sont les deuxièmes consommateurs d'opioïdes par habitant au monde, après les États-Unis. Des personnes vivant ou ayant vécu une expérience concrète ont déclaré que la consommation d'opioïdes prescrits peut mener à la dépendance pour certaines personnes. Un certain nombre de celles-ci se tourne vers des solutions de rechange moins sécuritaires, dont les drogues illégales, lorsque les médicaments sur ordonnance ne leur sont plus accessibles.

Le fentanyl, dont la puissance est de 50 à 100 fois plus élevée que la morphine, est un produit pharmaceutique légitime utilisé pour soigner la douleur sévère. Toutefois, on retrouve aussi actuellement au Canada du fentanyl et ses analogues produit illégalement. Ces substances toxiques, dont la majeure partie provient de l'étranger, arrivent dans la rue sous une forme pure ou sont introduites dans les médicaments contrefaits ou mélangées à d'autres drogues illégales en raison de son coût relativement moins élevé. Ces drogues ont passablement contribué à l'épidémie des surdoses. Le nombre de fois que le fentanyl ou ses analogues ont été relevés dans des prélèvements soumis par les organismes de l'application de la loi aux laboratoires de Santé Canada a augmenté de plus de 2 000 % depuis la première fois que le fentanyl a été trouvé au Canada en 2012. Dès le début de 2016 jusqu'au commencement de 2017, le nombre de décès au Canada liés au fentanyl a plus que doublé.

Tragiquement, un grand nombre de surdoses et de décès liés au fentanyl sont accidentels. Un nombre important de Canadiens ont consommé cette drogue toxique sans le savoir et ont ensuite été victimes d'une surdose. Tandis que la proportion de décès causés par des surdoses associées au fentanyl continue d'augmenter, le Canada voit maintenant apparaître le carfentanil, un opioïde encore plus mortel qui fait son entrée sur le marché des drogues illégales.

En 2016, un peu plus de la **moitié** de tous les décès causés par des surdoses au Canada était associée au fentanyl ou à ses analogues.

Il est encore plus difficile de mesurer les effets néfastes de cette crise sur les individus, les familles et les collectivités laissées derrière et qui doivent continuer malgré tout, ainsi que sur les premiers intervenants qui travaillent sans relâche pour sauver des vies.

INTERVENTION COMMUNE

Aucun ordre de gouvernement à lui seul ou un secteur à lui seul ne peut résoudre ce problème social complexe de santé et de sécurité. Inverser la trajectoire de l'épidémie de surdoses actuelle est une responsabilité partagée qui nécessite des mesures de collaboration de nombreux groupes d'intervenants et tous les ordres de gouvernement dans l'ensemble des secteurs de la santé et de la sécurité publique, ainsi que des systèmes sociaux, juridiques et économiques.

Les effets immédiats et personnels de cette crise sont plus profondément ressentis par les individus, les familles et les collectivités. Les gouvernements provinciaux et territoriaux ont activement répondu aux besoins de leurs populations. Presque la totalité des provinces et territoires ont leurs propres stratégies en place ou en cours d'élaboration et ont créé des comités pour gérer la situation. Presque la totalité cherchent à aborder les pratiques d'ordonnance d'une façon quelconque et bon nombre ont augmenté l'accès à des possibilités de traitement agonistes d'opioïdes, tandis que d'autres étudient le problème. Des trousse de naloxone à rapporter à la maison sont facilement disponibles dans la plupart des provinces et territoires aux pharmacies ou auprès des autorités sanitaires, souvent gratuitement. Des liens vers les pages Web provinciales et territoriales contenant des renseignements supplémentaires se trouvent à la fin du présent rapport.

Les municipalités et les représentants locaux de la santé publique cherchent aussi à mettre au point des solutions qui conviennent le mieux à leurs collectivités. Les professionnels de la santé, les spécialistes de la santé mentale, les responsables de l'application de la loi et d'autres intervenants apportent leur contribution à l'intervention sur le terrain et examinent continuellement ce qu'ils peuvent faire de plus. Notamment, les personnes qui consomment des drogues ainsi que les familles et les collectivités directement touchées par la consommation problématique de substances communiquent leurs puissants messages qui doivent être entendus et des leçons importantes qu'ils ont apprises, ce qui est essentiel à la réussite de toute réponse à cette crise.

Afin de contribuer à catalyser la prise des mesures, plusieurs organisations se sont jointes à la **Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes** qui, au départ, comportait 129 engagements en novembre 2016, mais lesquels ont augmenté à 202 avec plus de 80 organisations signataires. Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances effectuera le suivi des progrès réalisés contre ces engagements et a publié un **rapport annuel** qui présente une mise à jour sur ces mesures importantes prises par des organisations non gouvernementales et des intervenants.

Être axé sur les mesures du gouvernement fédéral ne diminue aucunement le travail des autres. Le présent rapport a pour objectif d'examiner les mesures que le gouvernement fédéral a contribué à la réponse collective à la crise des opioïdes et d'envisager les domaines d'action à venir.

INTERVENTION FÉDÉRALE

Le gouvernement du Canada s'engage à protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens en adoptant une approche globale, humaniste, collaborative et fondée sur des données probantes afin de faire face à la consommation problématique des substances.

Au fur et à mesure que les preuves de la crise actuelle ont commencé à s'accumuler, le gouvernement du Canada a lancé des mesures pour répondre directement aux besoins des communautés et des collectivités touchées. Afin d'orienter ces mesures, le gouvernement a reconfirmé son engagement pour une approche approfondie et pangouvernementale à la consommation problématique de substances. En décembre 2016, le gouvernement a remplacé la Stratégie nationale antidrogue, qui dépendait en grande partie des mesures d'application de la loi, par la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances qui adopte une approche de santé publique par rapport à la consommation problématique de substances et met l'accent

sur la compassion et la collaboration entre les secteurs. Cette nouvelle approche reconnaît que de puissants facteurs sociaux entrent en jeu nécessitant des interventions de la part des services de santé et sociaux avec celles visant à réduire l'approvisionnement des drogues illégales. Pour refléter ce changement, le gouvernement du Canada a adopté une approche coordonnée pangouvernementale pour résoudre le problème avec des mesures et des engagements provenant de nombreux ministères et organismes fédéraux.

Depuis le début de 2016, les fonctionnaires du gouvernement du Canada ont tout mis en œuvre pour ne rien oublier afin de trouver des solutions. Le résultat a été des actions de nombreux ministères qui ont entraîné :

- un changement d'approche en faveur d'une consommation problématique de substances en général afin de mettre un plus grand accent sur la santé publique;
- une plus grande coordination entre les partenaires afin de s'assurer qu'aucune lacune n'ait été oubliée et que les initiatives fonctionnent ensemble;
- des changements dans la législation et la réglementation afin de surmonter les obstacles en matière de services ou de possibilités de traitement et de combler les lacunes au sein des autorités d'application de la loi;
- des mesures de conformité et d'application de la loi améliorées ou ciblées afin de s'attaquer aux activités illégales de la drogue;
- de nouveaux programmes ou des programmes recentrés ainsi qu'un financement accru afin de fournir les services requis; et,
- des efforts de collaboration pour établir une base de données probantes plus rigoureuses afin d'éclairer les mesures et de dégager les nouvelles tendances.

LEADERSHIP ET COORDINATION

Changer notre approche

Le gouvernement du Canada s'engage à adopter une nouvelle approche pour faire face au problème de la consommation problématique de la drogue – une approche qui met l'accent sur la compassion et qui équilibre adéquatement les considérations de santé publique et celles de la sécurité publique.

Cette approche a été formalisée avec l'annonce de la **Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS)** en décembre 2016. Cette nouvelle stratégie rétablit la réduction des méfaits comme pilier avec la prévention, le traitement et l'application de la loi et s'appuie sur un ensemble solide de données probantes. Même si les efforts pour élaborer pleinement la stratégie sont continus, la réduction des méfaits et l'établissement d'une base de données probantes représente à ce jour une part importante de la réponse du gouvernement du Canada à la crise, comme il est décrit dans le présent rapport.



Réduction des méfaits : mesures qui réduisent les effets négatifs des drogues et des substances sur les personnes et les collectivités, y compris la stigmatisation.

Dans le budget de 2017, le gouvernement du Canada a annoncé un investissement de 100 millions de dollars sur 5 ans et de 22,7 millions de dollars par la suite afin d'appuyer les mesures nationales associées à la SCDAS et de répondre à la crise d'opioïdes. Le gouvernement a aussi versé 10 millions de dollars en appui urgent à la Colombie-Britannique et 6 millions de dollars à l'Alberta pour les aider dans leurs interventions contre les effets accablants des crises d'opioïdes dans ces provinces. Cinq millions de dollars ont été versés au Manitoba pour des améliorations ciblées en soins de santé afin de répondre aux besoins cruciaux, y compris la crise des opioïdes.

LEADERSHIP

- ✓ Annonce de la nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances
- ✓ 100 M\$ sur 5 ans et 22,7 M\$ par la suite pour faire face aux drogues et aux opioïdes

Travailler ensemble

Lors d'une crise, une réponse rapide est importante, mais il est aussi crucial que les mesures de tous les divers partenaires ne créent pas par inadvertance de nouvelles lacunes ou ne sapent pas d'autres mesures. Le gouvernement du Canada travaille à assurer cette fonction de coordination.

En novembre 2016, la Conférence et le Sommet sur les opioïdes ont été coorganisés par l'ancienne ministre de la Santé, l'honorable Jane Philpott, et le ministre ontarien de la Santé et des Soins de longue durée, l'honorable Eric Hoskins. La conférence fut un dialogue national sur les mesures requises pour contrer et réduire les méfaits des opioïdes au Canada. Elle a rassemblé des fournisseurs de services, des intervenants, des organisations non gouvernementales, des chercheurs et des personnes vivant ou ayant vécu une expérience concrète. Le sommet a regroupé plus de 30 organisations et 9 ministères provinciaux et territoriaux de la santé prêts à s'engager à prendre des mesures, ce qui a donné lieu à la **Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes**.

L'actuel et l'ancien ministre de la Santé ont organisé plusieurs discussions en table ronde depuis juillet 2017 avec des personnes qui ont été directement touchées par la crise, y compris des travailleurs de première ligne et des personnes vivant ou ayant vécu une expérience concrète afin de discuter des causes à l'origine de la consommation problématique des opioïdes, des obstacles pour obtenir un appui, des meilleures pratiques et des façons de contrer la stigmatisation.

Deux tables fédérales, provinciales et territoriales (FPT) à l'échelon supérieur ont été créées et font la promotion des efforts sur la crise d'opioïdes. Le Comité consultatif spécial (CCS) FPT sur l'épidémie des surdoses d'opioïdes a été créé en décembre 2016 comme mécanisme à durée limitée pour se concentrer sur des questions urgentes relatives à la crise. C'est aussi le mécanisme qui appuie le Conseil des médecins hygiénistes en chef dans l'exécution de ses engagements dans la Déclaration conjointe sur les mesures. Le CCS a tenu régulièrement des réunions sur les efforts de prévention, de traitement et de réduction des méfaits partout au Canada. Il se concentre sur l'amélioration et la surveillance des données liées aux opioïdes afin de mieux éclairer les efforts d'intervention concernant les surdoses. Le Comité FPT sur la consommation problématique de substances et ses méfaits a été créé en février 2017 afin d'élaborer des politiques et des stratégies sur la consommation problématique de substances et ses méfaits associés en portant une attention immédiate aux mesures afin de répondre à la crise d'opioïdes.

À l'échelle fédérale, un groupe de travail des sous-ministres, avec des représentants d'un large éventail de ministères et d'organismes fédéraux, a été créé en avril 2017 afin de fournir une surveillance et une direction de hauts dirigeants face à la réponse du gouvernement du Canada à la crise d'opioïdes.

TRAVAILLER ENSEMBLE

- ✓ Conférence et Sommet sur les opioïdes
- ✓ Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes
- ✓ Discussions en table ronde avec les personnes directement atteintes
- ✓ Création de comités fédéraux, provinciaux et territoriaux
- ✓ Groupe de travail des sous-ministres du gouvernement du Canada

Au-delà des frontières du Canada

La crise d'opioïdes n'est pas uniquement un problème canadien. Les États-Unis sont aussi aux prises avec un taux élevé de consommation d'opioïdes et des décès liés aux surdoses. Les opioïdes ont donc été l'objet d'une coopération bilatérale et de travail avec les États-Unis et d'autres pays et, plus officiellement, font partie de discussions trilatérales avec les États-Unis et le Mexique au moyen du Dialogue nord-américain relatif aux drogues nouvellement créé. Le dialogue permet d'échanger de l'information sur les tendances liées aux drogues, d'accroître la coordination trilatérale sur la politique en matière de drogues et d'établir des mesures que peuvent prendre les gouvernements pour protéger leurs citoyens contre les drogues nuisibles et le trafic de la drogue.



Le Canada travaille aussi en étroite collaboration avec la Chine et d'autres partenaires internationaux afin d'interrompre l'exportation du fentanyl produit illégalement. La Chine a récemment fait la liste de plusieurs analogues du fentanyl à titre de substances désignées visées par la loi chinoise, et la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et le ministère chinois de la Sécurité publique **travaillent ensemble pour combattre la circulation du fentanyl illégal et d'autres opioïdes** au Canada. Comme résultat, on constate une réduction de l'exportation de certains analogues du fentanyl à partir de la Chine.

En outre, les services de police fédérale de la GRC travaillent en étroite collaboration avec leurs homologues américains chargés de l'application de la loi, notamment avec la Drug Enforcement Administration et la Homeland Security Investigations, afin de partager les meilleures pratiques et les leçons apprises.

AU-DELÀ DES FRONTIÈRES CANADIENNES

- ✓ Dialogue nord-américain relatif aux drogues
- ✓ Discussions bilatérales avec les États-Unis et la Chine

LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION

Le gouvernement du Canada a à sa disposition des cadres législatifs et réglementaires qu'il a utilisés ou modifiés pour répondre à la crise.

Changements législatifs

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS) régleme les substances qui peuvent altérer les processus mentaux et nuire à la santé et à la société. Elle vise à protéger la santé publique et à conserver la sécurité publique en interdisant les activités liées aux substances désignées à moins qu'elles ne soient autorisées par Santé Canada à des fins médicales, scientifiques ou industrielles légitimes.

Pour répondre plus efficacement et adéquatement à la crise d'opioïdes, le gouvernement du Canada a agi rapidement pour apporter des **modifications à la LRCDAS et à d'autres lois**, lesquelles ont été adoptées par le Parlement en mai 2017. Bon nombre de ces modifications, décrites dans le présent rapport, sont entrées en vigueur immédiatement.

Conformément à l'engagement du gouvernement du Canada à l'égard de la réduction des méfaits, les changements législatifs appuient l'établissement de sites de consommation supervisée (SCS) en simplifiant les exigences en matière de demande pour obtenir une exemption en vertu de la LRCDAS requise pour exploiter un site. Cette mesure répond au fait que les données probantes démontrent que, lorsqu'ils sont correctement établis et maintenus, les SCS sauvent des vies et améliorent la santé. Avant d'introduire ces changements, deux SCS au Canada étaient exemptés, tous deux à Vancouver. Depuis novembre 2017, on compte maintenant plus de 25 sites approuvés partout au pays, dont un bon nombre sont actuellement ouverts et procurent un endroit aux personnes d'utiliser leurs drogues sous la supervision d'un personnel formé et qui offre des liens vers d'autres services de santé et sociaux. Cela inclut l'approbation pour les premiers sites d'offrir des services par inhalation, par voie orale et intranasale.

Pour rendre plus difficile la production de drogues illégales au Canada, des modifications ont été apportées pour rendre illégale l'importation de presses à comprimés non enregistrées au Canada, ainsi que la possession, le transport, l'importation ou la vente avec l'intention de faire le trafic de toute substance désignée ou de la produire sans autorisation. Ces modifications permettront aux responsables de l'application de la loi d'intervenir plus rapidement lorsqu'ils soupçonnent l'existence d'activités de production de drogues illégales, y compris, par exemple, la production de comprimés pharmaceutiques contrefaits contenant du fentanyl.

L'inscription accélérée temporaire est un autre changement apporté à la LRCDAS qui permet au ministre de la Santé de désigner rapidement une substance nouvelle et dangereuse qui n'est pas assujettie à la LRCDAS. La substance peut rapidement être inscrite en attendant un examen complet et une décision sur l'inscription permanente.

Pour régler le problème du fentanyl qui traverse la frontière canadienne sous de multiples petits emballages expédiés par la poste internationale, des changements ont aussi été apportés à la *Loi sur les douanes* et à la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*. Les modifications permettent aux agents frontaliers d'ouvrir les petits colis de la poste pesant 30 grammes ou moins afin de détenir ou de saisir des substances illégales (telles que le fentanyl). Maintenant le courrier international peut être ouvert, quel que soit leur poids, lorsqu'il y a des motifs raisonnables de soupçonner que l'article contient des produits interdits, désignés ou réglementés.

Le Parlement a également adopté la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose*, un projet de loi émanant d'un député, en mai 2017. Cette Loi offre une certaine protection juridique aux personnes réclamant une aide d'urgence en cas de surdosage. L'objectif est d'encourager les personnes à appeler pour aide à sauver une vie en réduisant la peur d'une intervention policière lors d'une surdose.

Soupçonnez une surdose?
Obtenez de l'aide
Sans hésiter

APPELEZ LE 911

La nouvelle Loi sur les bons samaritains du Canada peut vous protéger.

Renseignez-vous sur Canada.ca/Opioides
Ensemble, nous pouvons mettre #FinAuxSurdoses

 Gouvernement du Canada / Government of Canada

Canada



Justice Canada continue d'examiner les changements apportés à notre système de justice pénale ainsi que les réformes de la détermination des peines apportées au cours de la dernière décennie, y compris le travail avec les ministres responsable de la justice fédéral, provinciaux et territoriaux et d'autres intervenants pour examiner les propositions législatives possibles qui peuvent améliorer la discrétion judiciaire et permettent les tribunaux d'imposer des peines justes qui tiennent compte des circonstances de vie des délinquants.

MODIFICATIONS LÉGISLATIVES

- ✓ Des exigences de demandes simplifiées pour les sites de consommation supervisée
- ✓ L'exigence de l'enregistrement pour importer des presses à comprimés
- ✓ La capacité à contrôler rapidement de nouvelles substances dangereuses entrant sur le marché illégal
- ✓ L'autorisation d'ouvrir du courrier pesant 30 grammes ou moins si on soupçonne qu'il contient des substances désignées non autorisées
- ✓ Des protections juridiques aux personnes réclamant une aide d'urgence en cas de surdose

Mesures réglementaires

Les règlements pris en vertu de la LRCDas et la *Loi sur les aliments et drogues* fournissent d'autres outils que le gouvernement du Canada a utilisés pour faire face à la crise des opioïdes.

En mars 2016, Santé Canada a rendu la naloxone accessible sans ordonnance. La naloxone peut être utilisée dans les situations d'urgence pour temporairement renverser les effets d'une surdose d'opioïdes, prévenant ainsi les décès. En retirant la naloxone de la liste des drogues d'ordonnance, les trousse de naloxone peuvent maintenant être accessibles aux fournisseurs de soins de santé, aux premiers intervenants, aux écoles, aux bars et aux personnes qui estiment en avoir besoin. Santé Canada a aussi accéléré l'approbation de la version en vaporisateur nasal qui est plus facile à utiliser en octobre 2016.

Un certain nombre des récentes mesures réglementaires visent à augmenter l'accès aux options de traitement. À la suite de modifications réglementaires, en septembre 2016 les médecins ont encore une fois le droit de présenter une demande au **Programme d'accès spécial** de Santé Canada pour demander l'accès à l'héroïne de qualité pharmaceutique pour traiter certains patients atteints de la dépendance chronique et récurrente aux opioïdes. D'autres **règlements autorisent maintenant l'importation** de certains médicaments énumérés pour des besoins urgents en matière de santé publique, dont la vente est autorisée aux États-Unis, dans l'Union européenne ou en Suisse lorsque certaines conditions sont respectées, mais qu'elle n'est pas autorisée au Canada (juin 2017). Santé Canada a également fait appel à l'expertise de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS) pour mener la consultation des intervenants à l'échelle nationale afin de déterminer si les exigences actuelles d'exemption pour les prescripteurs de méthadone constituent un obstacle inutile à l'accès au traitement contre les troubles liés à l'utilisation des opioïdes (août 2017).

D'autres mesures réglementaires sont conçues pour minimiser les risques associés aux opioïdes. Par exemple en novembre 2016, Santé Canada a fait en sorte qu'il était **plus difficile d'avoir accès à six substances chimiques** utilisées pour produire le fentanyl en les ordonnant en vertu de la LRCDAS. En juin 2017, le ministère a **proposé des modifications au Règlement sur les aliments et drogues** qui permettraient à la ministre de la Santé d'exiger, des fabricants de produits pharmaceutiques, de mettre en place un plan de gestion des risques pour surveiller et atténuer les risques associés à leurs produits opioïdes, lorsqu'ils sont sur le marché. Les modifications proposées exigeraient aussi qu'une fiche d'information à l'intention du patient et un autocollant d'avertissement accompagnent les opioïdes d'ordonnance.

MESURES RÉGLEMENTAIRES

- ✓ La naloxone accessible sans ordonnance
- ✓ L'approbation accélérée de la naloxone en vaporisateur nasal
- ✓ Les médecins peuvent présenter une demande à Santé Canada pour demander l'accès à l'héroïne de qualité pharmaceutique pour leurs patients
- ✓ L'importation de médicaments approuvés à l'extérieur du Canada pour des besoins urgents en matière de santé publique
- ✓ Il est maintenant plus difficile d'accéder à six précurseurs chimiques du fentanyl

Conformité et application de la loi

Les activités de conformité et d'application de la loi contribuent à assurer la conformité aux lois et aux règlements fédéraux. Dans le cadre de la SCDAS, les activités de l'application de la loi visent à lutter contre la production et le trafic illégal et le détournement de médicaments des utilisations légitimes.

Le ciblage des opioïdes illégaux a été établi en tant que priorité nationale de la police fédérale. La GRC a mis en œuvre une **stratégie opérationnelle nationale visant les importateurs, les distributeurs, les fabricants et les trafiquants d'opioïde synthétique** et a créé le centre des opérations conjointes sur le crime organisé avec l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) et Postes Canada. L'objectif est de détecter, d'interrompre et de démanteler les réseaux criminels et de garder le fentanyl illégal en dehors du Canada.



L'ASFC met également à l'essai des zones d'examen désignées sécuritaires dans certaines installations postales ou de messageries de fret aérien. Ces zones sont équipées de procédures modifiées, d'infrastructures, ainsi que d'équipements de détection et de protection individuelle afin de permettre un examen sécuritaire et efficace des marchandises suspectées de contenir des substances toxiques comme le fentanyl illégal. Un projet pilote supplémentaire a été lancé pour tester une zone d'échantillonnage sécuritaire des opérations frontalières. Cette installation permet d'effectuer des tests sur site et d'analyser les produits suspectés par des chimistes qui utilisent de l'équipement de pointe. La communication en réseau avec le Laboratoire judiciaire de l'ASFC appuie l'identification en temps réel, l'interdiction et la poursuite éventuelle des personnes responsables de la contrebande de ces substances.

Afin de réduire le risque de détournement de médicaments sur ordonnance vers le marché illégal, les inspecteurs de Santé Canada mènent des activités de conformité et d'application de loi afin de s'assurer que les exigences réglementaires sont respectées, d'enseigner les parties réglementées sur l'entreposage approprié des substances désignées et de traiter les actions non autorisées par les parties réglementées, comme les entreprises et les pharmacies. Par exemple, les inspecteurs de la LRC DAS de Santé Canada effectuent plus de 700 inspections chaque année.

CONFORMITÉ ET APPLICATION DE LA LOI

- ✓ La mise en œuvre de la stratégie opérationnelle nationale de la GRC contre les opioïdes synthétiques
- ✓ Des projets pilotes de l'ASFC visant à examiner les marchandises qu'on soupçonne contiennent des substances toxiques à la frontière
- ✓ Plus de 700 inspections de parties réglementées par Santé Canada pour prévenir le détournement

PROGRAMMES

Le gouvernement du Canada, par l'entremise du SCDAS, appuie les travaux en cours dans les domaines de la prévention, du traitement, de la réduction des méfaits, de l'application de la loi et de l'amélioration des éléments de preuves. Les programmes existants continuent leur travail avec un budget annuel de 114,1 millions de dollars par année et concentrent également leurs efforts qui visent à remédier à la crise des opioïdes. Le nouveau financement annoncé dans le budget de 2017, d'un montant de 100 millions de dollars sur 5 ans, avec 22,7 millions de dollars par la suite, renforce ces programmes et appuie de nouvelles initiatives fédérales.

Santé publique

Le traitement lié à la consommation problématique des opioïdes est un élément crucial de notre réponse collective à cette crise. La prestation de services de traitement relève en grande partie de la compétence des gouvernements provinciaux et territoriaux. À cet effet, le gouvernement du Canada s'est engagé à consacrer 5 milliards de dollars aux provinces et aux territoires sur une période de 10 ans pour améliorer l'accès aux services de santé mentale et aux services de toxicomanie pour les Canadiens.

Le gouvernement du Canada a affecté plus de \$5 milliards aux provinces et aux territoires sur une période de dix ans afin d'améliorer l'accès aux services de la santé mentale et de la toxicomanie pour les Canadiens.

Le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada offre un aide financier aux provinces, aux territoires, aux organisations non gouvernementales et aux intervenants clés pour renforcer les réponses aux troubles liés à la consommation de drogues et autres substances au Canada dans le domaine de la promotion de la santé, de la prévention, de la réduction des méfaits et du traitement. Par l'entremise du PUDS, divers projets ont été entrepris pour remédier aux troubles liés à la consommation d'opioïdes, y compris la mise à jour par McMaster University des **Lignes directrices canadiennes sur l'utilisation sécuritaire et efficace des opioïdes pour la douleur chronique non cancéreuse**, publiées en mai 2017 afin de fournir des recommandations pour médecins sur l'utilisation appropriée des opioïdes. En juin 2017, **un appel de propositions du PUDS** a été lancé pour traiter les troubles liés à la consommation de substances psychoactives, qu'elles soient légales ou illégales, avec un accent particulier sur les opioïdes.

Une partie du financement supplémentaire du SCDAS comprend 30 millions de dollars sur cinq ans pour permettre l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) de financer des initiatives communautaires visant à réduire les taux d'infection à l'hépatite C et au VIH parmi les consommateurs de drogues. Le nouveau Fonds pour la réduction des méfaits ciblera les régions où les taux de consommation de drogues et de maladies infectieuses sont élevés et facilitera l'accès aux mesures de réduction des méfaits.

Par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le gouvernement du Canada a appuyé l'élaboration de lignes directrices nationales sur la gestion clinique des troubles liés à la consommation d'opioïdes de l'ICRAS. Le gouvernement fédéral continuera d'appuyer le réseau de recherche dans ses efforts de diffuser et mettre en œuvre ces lignes directrices.



PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE

- ✓ Cinq milliards de dollars sur une période de dix ans aux provinces et aux territoires pour l'accès aux services de santé mentale et aux services de toxicomanie
- ✓ Un appel de propositions du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances avec un accent sur les opioïdes
- ✓ Un nouveau financement pour des initiatives communautaires visant à réduire les taux d'hépatite C et de VIH parmi les consommateurs de drogues

Communautés inuites et des Premières Nations

Le gouvernement du Canada appuie la prestation de programmes de santé communautaires aux Premières Nations dans les réserves et dans les communautés inuites. On offre aussi des services de soins primaires dans les réserves dans les régions éloignées et isolées où les services provinciaux ne sont pas facilement accessibles et offre d'autres services de santé aux Premières Nations et aux Inuits admissibles, peu importe leur lieu de résidence. Le gouvernement du Canada continue de travailler avec les Premières Nations et nos partenaires provinciaux et territoriaux pour faire en sorte que leurs communautés aient accès à des services et à des programmes de santé efficaces, durables et adaptés à leur culture pour améliorer leurs résultats sur le plan de la santé.

Chaque année, le gouvernement du Canada investit plus de 350 millions de dollars par année pour répondre aux besoins en matière de mieux-être mental des communautés inuites et des Premières Nations. Les programmes comprennent la promotion de la santé mentale, la prévention de la dépendance et du suicide, la promotion de la vie, les services d'intervention en situation de crise, les traitements et les soins de suivi, ainsi que les services de soutien destinés à aider les anciens élèves des pensionnats indiens admissibles et leur famille. Ces investissements sont guidés par le *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations* et la *Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits*, qui ont tous les deux été élaborée de concert avec nos partenaires des Premières Nations et nos partenaires inuits. Des services accessibles contre la consommation problématique de substances comprennent un réseau de 44 centres de traitement financés par le gouvernement fédéral, ainsi que des services de prévention dans la majorité des communautés inuites et des Premières Nations du Canada. En 2015-2016, ces centres de traitement ont enregistré plus de 3 600 admissions de patients en soins hospitaliers, en plus des programmes communautaires de traitement agoniste d'opioïdes. Santé Canada finance actuellement plus d'une trentaine de sites de traitement agoniste d'opioïdes et collabore avec des partenaires des Premières Nations pour augmenter le traitement agoniste de la dépendance aux opioïdes avec des soins complets (p.ex. services de conseil, services sociaux, services de santé) dans neuf autres sites au cours de la prochaine année.

Le gouvernement du Canada fournit la naloxone en vaporisateur nasal aux communautés éloignées et isolées par l'entremise des postes de soins infirmiers afin d'offrir un accès rapide aux clients à risque et à leur famille, jusqu'à ce que le produit soit disponible dans les pharmacies de détail locales. Pour les communautés éloignées et isolées, les injections de naloxone sont répertoriées comme un médicament « à avoir en stock » dans le Formulaire pour les postes de soins infirmiers. On travaille également avec les programmes de santé publique provinciaux existants pour distribuer des trousse d'injection de naloxone à rapporter à la maison aux clients à risque élevé pour surdose d'opioïdes.

Par l'entremise du Programme de soins de santé non assurés (SSNA), le gouvernement du Canada offre une protection continue aux thérapies agonistes d'opioïdes, y compris la buprénorphine, la naloxone, la méthadone et d'autres traitements aux clients des Premières Nations et des Inuits. Depuis 2013, le Programme a fixé des limites de dose d'opioïdes au niveau du système pour prévenir les augmentations de doses dangereuses, s'engage avec les prescripteurs qui ont des clients avec des doses plus élevées et encourage une diminution progressivement graduelle de la dose vers une dose plus sécuritaire. De plus, le Programme de SSNA surveille les schémas de prescription d'opioïdes et fournit des commentaires aux prescripteurs qui prescrivent des taux plus élevés que leurs pairs et disposent d'un programme de surveillance des ordonnances pour promouvoir l'utilisation sécuritaire des opioïdes prescrits chez les clients à risque.

PROGRAMMES DESTINÉS AUX PREMIÈRES NATIONS ET AUX INUITS

- ✓ Du travail avec des partenaires autochtones, provinciaux et territoriaux pour fournir des services culturellement appropriés
- ✓ L'augmentation de l'accès aux traitements agonistes d'opioïdes dans certaines collectivités des Premières Nations
- ✓ Le soutien des efforts visant à promouvoir les initiatives de réduction des méfaits selon les besoins uniques des communautés des Premières Nations et inuites, y compris l'accessibilité de la naloxone

La sûreté et la sécurité du public

En vigueur de 2004, le Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT) du ministère de la Justice continue de financer l'élaboration, la prestation et l'évaluation des tribunaux de traitement de la toxicomanie au Canada. Les tribunaux de traitement de la toxicomanie représentent un effort concerté visant à rompre le cycle de la toxicomanie et du récidivisme criminel. Ils visent à faciliter le traitement des personnes dans le système de justice qui répondent aux critères précisés et offrent une autre solution à l'incarcération en offrant la possibilité de suivre un programme de traitement de la toxicomanie. En respectant l'approche complète axée sur la collaboration et la compassion à l'égard des politiques relatives aux drogues, le PFTTT vise à appuyer des modèles de collaboration axés sur des approches thérapeutiques menant à des sorties du système de justice pénale.

Dans le domaine de la prévention, le Service correctionnel du Canada (SCC) a développé du matériel éducatif pour les délinquants et a déployé un projet national visant à permettre aux détenus mis en liberté d'avoir accès à une trousse de naloxone à rapporter à la maison. Ces détenus pourraient être particulièrement vulnérables au surdosage si leur tolérance aux opioïdes a diminué pendant leur incarcération. En outre, le personnel du SCC a accès à la naloxone en vaporisateur nasal afin de traiter les surdoses d'opioïdes dans les établissements correctionnels fédéraux.

De même, la GRC a distribué des trousse de naloxone en vaporisateurs nasaux à l'échelle nationale pour les membres opérationnels en services et les employés qui risquent d'être exposés accidentellement et qui peuvent être tenus de fournir des traitements de premiers soins aux citoyens en cas d'urgence si on soupçonne une surdose d'opioïdes. L'ASFC a également distribué des trousse de naloxone en vaporisateurs nasaux et a offert une formation à tous ceux des secteurs opérationnels où il y a un risque de contact accidentel avec les opioïdes ou dans le cas où de premiers soins pourraient être nécessaires en raison d'une exposition aux opioïdes.

À l'interne, beaucoup de travail a été effectué afin d'élaborer des politiques et des procédures en matière de santé et de sécurité au travail pour guider la GRC, le SCC et les agents de l'ASFC au sujet de la manipulation sécuritaire de substances hautement toxiques, y compris l'utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle.

PROGRAMMES DE LA SÛRETÉ ET SÉCURITÉ DU PUBLIC

- ✓ Du matériel éducatif pour les délinquants
- ✓ Des trousse de naloxone à rapporter à la maison pour les détenus mis en liberté
- ✓ La naloxone accessible pour le personnel de la GRC et de l'ASFC
- ✓ Des politiques et procédures en matière de santé et sécurité au travail pour la manipulation de substances hautement toxiques (la GRC, le SCC et l'ASFC)

Au-delà des programmes spécifiquement conçus pour répondre aux problèmes liés aux substances, des stratégies et des initiatives fédérales sont mises en place pour aborder les conditions sociales et le mieux-être mental, qui ont une influence sur la consommation problématique de substances. Ces stratégies et initiatives comprennent la nouvelle Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance du gouvernement du Canada, qui a reçu un investissement de 2,1 milliards de dollars sur 11 ans dans le budget fédéral de 2017. Le gouvernement du Canada s'est engagé à élaborer une stratégie nationale de réduction de la pauvreté et on appuie financièrement la Commission de la santé mentale du Canada, qui a publié une stratégie en matière de santé mentale pour le Canada en 2012.

CONNAISSANCE, ÉCHANGE D'INFORMATIONS ET ÉDUCATION

L'un des obstacles pour répondre à la crise des opioïdes était le manque initial de renseignements au niveau national et, dans de nombreux cas, au niveau provincial et régional. Les données sont collectées de différentes façons par de différentes personnes qui mesurent différentes choses. L'amélioration des méthodes de surveillance épidémiologique est l'une des principales priorités du Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. À cet effet, sous la direction de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et du médecin hygiéniste en chef de la Nouvelle-Écosse, au début de 2017, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux s'accordent à reconnaître la nécessité d'établir des définitions de cas et d'un modèle de rapports uniforme pour la surveillance des décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes. En outre, à la demande de certaines provinces, par l'entremise du Comité consultatif spécial, l'ASPC a déployé des épidémiologistes de terrain dans huit provinces et territoires, d'autres suivront pour aider à la collecte de données.

En raison de cette collaboration étroite avec les partenaires provinciaux et territoriaux, on recueille de plus en plus de données sur les opioïdes et des **rapports trimestriels publics sur les décès liés à la consommation d'opioïdes** au Canada selon le type de substance concerné, l'âge, le sexe et la région. Les organisations fédérales du portefeuille de la Santé collaborent également avec d'autres partenaires, y compris l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et Statistique Canada, afin de fournir un portrait national intégré des décès et des méfaits associés aux opioïdes. Ces données améliorées aident à éclairer et à coordonner les réponses contre la crise des opioïdes dans l'ensemble du pays. Cette amélioration correspond également à l'engagement du gouvernement du Canada concernant une politique sur les drogues fondée sur des données probantes. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux continueront de collaborer sur de meilleurs rapports des données, y compris sur d'autres méfaits connexes.

Les **IRSC ont lancé un appel de demandes** en septembre 2017 pour appuyer de nouvelles synthèses du savoir afin d'accroître notre compréhension des problèmes associés à la crise des opioïdes. Afin de faciliter l'échange d'informations, les IRSC ont aussi organisé deux événements d'échange de connaissances avec des professionnels de la santé, des experts en santé mentale, des chercheurs et des représentants des gouvernements provinciaux et territoriaux. Ces rencontres ont permis de discuter des données, des politiques et des cadres juridiques. Un autre événement d'échange de connaissances est prévu le 16 novembre 2017 sur la mise en œuvre de la Ligne directrice nationale sur la gestion clinique des directives de traitement des troubles liés à la consommation d'opioïdes.



En 2014, les IRSC ont établi un réseau pancanadien sur la consommation problématique de substances nommé l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS). Ce réseau de recherche comprend quatre grandes équipes régionales qui relient les chercheurs, les fournisseurs de services, les décideurs et les personnes vivant ou ayant vécu une expérience concrète dans l'ensemble du Canada. Depuis sa création, l'ICRAS a mené d'importants travaux pour fournir des données de recherche au sujet d'enjeux liés à la consommation problématique des opioïdes. Ces travaux incluent, par exemple, la réalisation d'un essai clinique national pour comparer la méthadone et la buprénorphine et la naloxone pour le traitement des troubles liés à la consommation.

En septembre 2017, l'ICRAS a reçu **7,5 millions de dollars supplémentaires** des IRSC pour sélectionner la meilleure façon de mettre en œuvre des interventions de recherche pragmatique afin de prévenir les surdoses d'opioïdes, de traiter les personnes dépendantes aux opioïdes et promouvoir la réduction des méfaits. Cet investissement en recherche renforcera l'élaboration de pratiques fondées sur des données probantes qui peuvent être utilisées par les personnes qui sont confrontées à cette crise sur le terrain dans les collectivités du Canada.

Pour mieux comprendre le niveau de connaissances des Canadiens au sujet des opioïdes et leur volonté et leur capacité d'agir en cas de surdose, Statistique Canada mène un sondage sur la sensibilisation aux opioïdes. Les résultats du sondage, qui aura lieu en novembre 2017, seront publiés en janvier 2018.

Le Service d'analyse des drogues (SAD) de Santé Canada fournit des services scientifiques et techniques pour soutenir les organismes canadiens d'application de la loi dans leurs activités se rapportant aux drogues illicites. En décembre 2016, Santé Canada a utilisé ces renseignements pour commencer à fournir des alertes en temps réel aux autorités sanitaires provinciales et territoriales concernant les nouvelles drogues illégales puissantes identifiées à partir de substances soumises à l'analyse dans leur région. Ce service a émis plus de 100 alertes de ce type depuis ce temps. En outre, le SAD fournit des **rapports sommaires trimestriels**, qui sont accessibles en ligne, sur les substances identifiées dans les échantillons saisis par les organismes canadiens chargés du contrôle d'application de la loi. Les responsables du SAD continuent à travailler avec les clients, traditionnels et nouveaux, pour trouver d'autres moyens d'échanger ses renseignements uniques et sa capacité d'aider à faire face à la crise.

Quant à l'éducation publique, le gouvernement du Canada continue de sensibiliser les Canadiens aux méfaits associés à la consommation problématique de substances, en mettant l'accent sur les risques de la consommation problématique d'opioïdes. Des campagnes d'éducation publique et des initiatives de sensibilisation depuis mai 2017 ont fourni des renseignements en ligne aux Canadiens à l'adresse suivante : Canada.ca/Opioïdes, concernant la crise des opioïdes et aux interventions du gouvernement (p. ex. la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* et la naloxone) et incluant une série de vidéos sur le fentanyl, ainsi que des affiches concernant l'appel aux urgences 9-1-1 afin d'aider une personne qui est victime de surdose situées dans des endroits avec beaucoup de trafic dans diverses villes canadiennes. Les produits ciblent divers publics, y compris les personnes qui consomment des drogues à l'occasion, les personnes ayant des troubles liés à la consommation de substances, les personnes qui consomment des opioïdes sur ordonnance, ainsi que les adolescents et leurs parents.

Nos efforts de sensibilisation aux risques associés à la consommation problématique d'opioïdes et de surdoses liées aux opioïdes comprennent la sensibilisation et la communication aux festivals de musique, aux grands événements et aux campus universitaires et collégiaux au cours de l'été et de l'automne 2017. Enfin, **une nouvelle trousse à outils**, publiée en août 2017, fournit un répertoire central pour une variété de documents de sensibilisation, y compris des infographies, des vidéos et des cartes sur les données de mortalité et de surveillance.

CONNAISSANCE, ÉCHANGE D'INFORMATIONS ET ÉDUCATION

- ✓ Des rapports trimestriels sur les décès liés à la consommation d'opioïdes
- ✓ Déploiement d'épidémiologistes de terrain dans huit provinces et les territoires pour aider à la collecte de données (d'autres à être placés)
- ✓ Un appel de demande de synthèse de savoir des IRSC
- ✓ Un nouveau financement de 7,5 millions de dollars pour l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances
- ✓ Plus de 100 alertes aux autorités sanitaires provinciales et territoriales et à la police concernant les nouvelles drogues illégales dans leur région
- ✓ Des rapports trimestriels en ligne sur les renseignements que Santé Canada découvre concernant les drogues saisies
- ✓ La sensibilisation aux festivals et événements de musique d'été et aux universités et aux collèges
- ✓ Une trousse à outils de renseignements en ligne

DANS UNE PERSPECTIVE D'AVENIR

Les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les professionnels de la santé et la sécurité publique et des Canadiens individuels partout dans le pays ont beaucoup accompli au cours de l'année dernière, mais il reste beaucoup de travail à faire. Malgré les efforts déployés jusqu'ici, le nombre de surdoses au Canada continue d'augmenter.

Nous reconnaissons qu'il reste beaucoup de travail à effectuer pour améliorer l'accès au traitement. Le gouvernement du Canada continuera de travailler avec les provinces et les territoires afin de déterminer les obstacles au traitement et d'examiner les moyens de les éliminer. Par exemple, **un avis aux parties intéressées** a été publié afin de demander des



commentaires sur une proposition d'éliminer certaines restrictions sur la diacétylmorphine (héroïne) de sorte qu'elle fasse partie d'une liste exhaustive d'options de traitement pour les troubles liés à la consommation d'opioïdes. Le gouvernement du Canada continuera également de travailler dans le cadre de son mandat pour faciliter l'accès aux thérapies et aux services de traitement pour les populations qu'il sert. Ses travaux comprennent la collaboration avec les partenaires des Premières Nations afin d'augmenter le traitement agoniste d'opioïdes avec des soins complets à neuf autres sites au cours de la prochaine année.

Nous avons entendu des personnes vivant ou ayant vécu une expérience concrète sur la façon dont les personnes qui consomment des drogues sont souvent perçues négativement – comme si ces personnes étaient différentes des Canadiens ordinaires, comme si elles étaient responsables elles-mêmes de leurs problèmes, ou comme si elles n'essayaient pas de « surmonter » leurs problèmes d'elles-mêmes. Cette stigmatisation, non seulement ne reconnaît pas la consommation problématique de substances comme étant un problème de santé, mais sert également à marginaliser et à isoler davantage les personnes qui ont le plus besoin de traitements, de services de santé et de services sociaux. Tandis que la conversation commence à changer, la stigmatisation demeure l'un des principaux obstacles aux soins.

Le gouvernement du Canada continuera de s'engager plus vastement avec les personnes vivant ou ayant vécu une expérience concrète afin de continuer à faire face à ce problème. Au sein du gouvernement, nous améliorerons les liens entre les programmes et soutiens sociaux et le traitement des personnes qui consomment des drogues, y compris les personnes qui participent aux tribunaux de traitement de la toxicomanie appuyés par le gouvernement fédéral. Nous travaillerons également avec des partenaires afin d'augmenter la sensibilisation à l'incidence de cette stigmatisation liée à l'usage des opioïdes sur nos collectivités. Et nous financerons des programmes d'entraide afin de collaborer avec des organisations qui assistent les consommateurs des drogues.

Nous sommes également conscients que même si certains progrès ont été réalisés dans le domaine des données, nous avons toujours des écarts et le niveau de détail de nos données demeure toujours préoccupant. Les structures qui ont été mises en place continueront à améliorer ces éléments probants, comme nous considérons des moyens plus permanents de recueillir et de contrôler les données. Nos efforts nous aideront à déterminer les problèmes de drogue à venir, ce qui nous permettra d'intervenir plus rapidement.

Le gouvernement du Canada continuera de travailler avec ses partenaires dans ces domaines, déterminant et encourageant des approches novatrices, y compris la considération de nouvelles façons d'utiliser et de partager ses données pour aider les personnes qui sont en première ligne. Nous entreprendrons également des exercices pour déterminer l'impact des stratégies et des procédures en matière de santé et sécurité au travail récemment élaborées concernant la manipulation sécuritaire des drogues hautement toxiques et pourrons partager les pratiques exemplaires de façon plus vaste. Et nous examinerons également des façons novatrices de soutenir les services de vérification des drogues, à commencer par l'autorisation de ces services aux sites de consommation supervisée et le financement des projets pilotes à ces sites. Le gouvernement travaillera également avec les provinces et territoires à un protocole simplifié pour les sites temporaires de prévention des surdoses là où une province ou un territoire aurait signalé un besoin urgent de santé publique.

Le gouvernement du Canada travaillera aussi avec des partenaires dans l'ensemble du pays, y compris des personnes vivant ou ayant vécu des expériences concrètes afin de cerner les écarts, les obstacles et les solutions. Cela permettra de continuer d'élaborer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances pour s'assurer que nous sommes bien positionnés à continuer de répondre à la crise actuelle et tout autre défi qui puisse survenir.

MESURES À VENIR

- L'élimination des obstacles réglementaires au traitement et aux mesures de réduction des méfaits
- La promotion de l'innovation et des modèles de traitements novateurs
- L'augmentation de l'accès aux traitements agonistes d'opioïdes dans certaines collectivités des Premières Nations
- L'amélioration de l'établissement des rapports sur les surdoses

Vous trouverez d'autres mises à jour sur les activités fédérales sur [la page Web sur les opioïdes](#) du gouvernement du Canada.

Liens vers les pages Web des provinces et des territoires :

- **Colombie-Britannique**
(seulement en anglais)
- **Alberta**
(seulement en anglais)
- **Saskatchewan**
(seulement en anglais)
- **Manitoba**
(seulement en anglais)
- **Ontario**
- **Québec**
- **Terre-Neuve-et-Labrador**
(seulement en anglais)
- **Nouveau-Brunswick**
- **Nouvelle-Écosse**
(seulement en anglais)
- **Île-du-Prince-Édouard**
- **Yukon** *(seulement en anglais)*
- **Territoires de Nord-Ouest**
- **Nunavut**
(seulement en anglais)



MESURES DU GOUVERNEMENT DU CANADA CONCERNANT LES OPIOÏDES

2016 ET 2017

Résumé des mesures jusqu'à présent

LEADERSHIP	<ul style="list-style-type: none">✓ Annonce de la nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances✓ 100 M\$ sur 5 ans et 22,7 M\$ par la suite pour faire face aux drogues et aux opioïdes
TRAVAILLER ENSEMBLE	<ul style="list-style-type: none">✓ Conférence et Sommet sur les opioïdes✓ Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes✓ Discussions en table ronde avec les personnes directement atteintes✓ Création de comités fédéraux, provinciaux et territoriaux✓ Groupe de travail des sous-ministres du gouvernement du Canada
AU-DELÀ DES FRONTIÈRES CANADIENNES	<ul style="list-style-type: none">✓ Dialogue nord-américain relatif aux drogues✓ Discussions bilatérales avec les États-Unis et la Chine
MODIFICATIONS LÉGISLATIVES	<ul style="list-style-type: none">✓ Des exigences de demandes simplifiées pour les sites de consommation supervisée✓ L'exigence de l'enregistrement pour importer des presses à comprimés✓ La capacité à contrôler rapidement de nouvelles substances dangereuses entrant sur le marché illégal✓ L'autorisation d'ouvrir du courrier pesant 30 grammes ou moins si on soupçonne qu'il contient des substances désignées non autorisées✓ Des protections juridiques aux personnes réclamant une aide d'urgence en cas de surdose
MESURES RÉGLEMENTAIRES	<ul style="list-style-type: none">✓ La naloxone accessible sans ordonnance✓ L'approbation accélérée de la naloxone en vaporisateur nasal✓ Les médecins peuvent présenter une demande à Santé Canada pour demander l'accès à l'héroïne de qualité pharmaceutique pour leurs patients✓ L'importation de médicaments approuvés à l'extérieur du Canada pour des besoins urgents en matière de santé publique✓ Il est maintenant plus difficile d'accéder à six substances précurseurs du fentanyl



CONFORMITÉ ET APPLICATION DE LA LOI	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La mise en œuvre de la stratégie opérationnelle nationale de la GRC contre les opioïdes synthétiques ✓ Des projets pilotes de l'ASFC visant à examiner les marchandises qu'on soupçonne contiennent des substances toxiques à la frontière ✓ Plus de 700 inspections de parties réglementées par Santé Canada pour prévenir le détournement
PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cinq milliards de dollars sur une période de dix ans aux provinces et aux territoires pour l'accès aux services de santé mentale et aux services de toxicomanie ✓ Un appel de propositions du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances avec un accent sur les opioïdes ✓ Un nouveau financement pour des initiatives communautaires visant à réduire les taux d'hépatite C et de VIH parmi les consommateurs de drogues
PROGRAMMES DESTINÉS AUX PREMIÈRES NATIONS ET AUX INUITS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Du travail avec des partenaires autochtones, provinciaux et territoriaux pour fournir des services culturellement appropriés ✓ L'augmentation de l'accès aux traitements agonistes d'opioïdes dans certaines collectivités des Premières Nations ✓ Le soutien des efforts visant à promouvoir les initiatives de réduction des méfaits selon les besoins uniques des communautés des Premières Nations et inuites, y compris l'accessibilité de la naloxone
PROGRAMMES DE LA SÛRETÉ ET SÉCURITÉ DU PUBLIC	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Du matériel éducatif pour les délinquants ✓ Des trousse de naloxone à rapporter à la maison pour les détenus mis en liberté ✓ La naloxone accessible pour le personnel de la GRC et de l'ASFC ✓ Des politiques et procédures en matière de santé et sécurité au travail pour la manipulation de substances hautement toxiques (la GRC, le SCC et l'ASFC)
CONNAISSANCE, ÉCHANGE D'INFORMATIONS ET ÉDUCATION	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Des rapports trimestriels sur les décès liés à la consommation d'opioïdes ✓ Déploiement d'épidémiologistes de terrain dans huit provinces et les territoires pour aider à la collecte de données (d'autres à être placés) ✓ Un appel de demande de synthèse de savoir des IRSC ✓ Un nouveau financement de 7,5 millions de dollars pour l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances ✓ Plus de 100 alertes aux autorités sanitaires provinciales et territoriales et à la police concernant les nouvelles drogues illégales dans leur région ✓ Des rapports trimestriels en ligne sur les renseignements que Santé Canada découvre concernant les drogues saisies ✓ La sensibilisation aux festivals et événements de musique d'été et aux universités et aux collèges ✓ Une trousse à outils de renseignements en ligne