

# L'accessibilité en SCS: Un défi à notre portée

Présenté le 6 juin 2019  
Stéphanie Taillon  
Julien Montreuil  
Martin Pagé



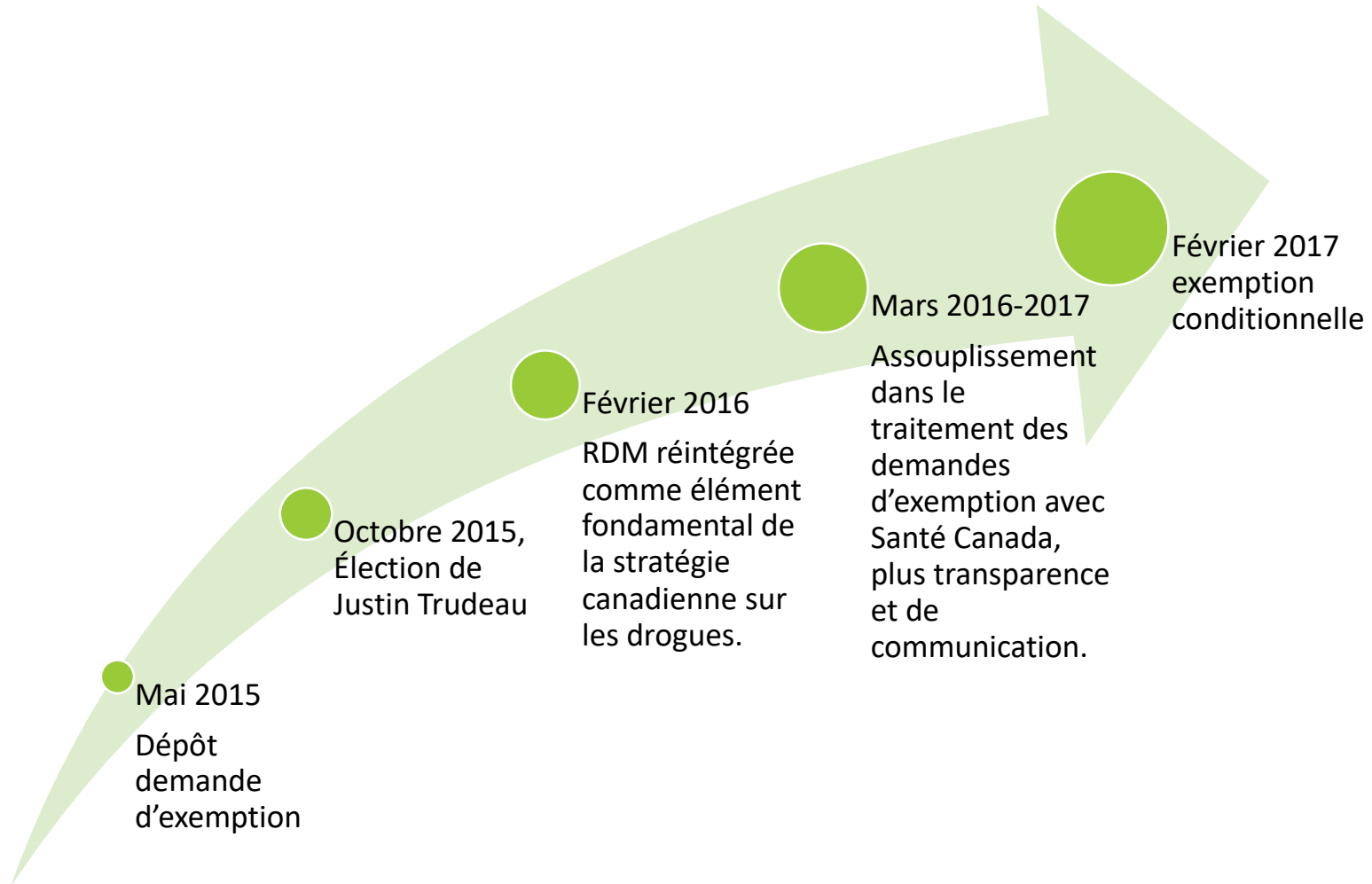
# Historique

- Processus d'exemption a débuté en 2012 avec un gouvernement conservateur opposé à l'approche de réduction des méfaits.
- Sous le leadership de la DRSP, travail multisectoriel pour rassembler les conditions exigées par santé Canada pour la demande d'exemption.

# Influence du contexte politique sur l'élaboration du modèle montréalais

- Partenariat stratégique entre les organismes communautaires et la DRSP en vue de développer un projet solide et de contrer le climat de méfiance et d'opacité qui règne à Santé Canada.
- Un modèle plus médical-clinique (politiques et protocoles) et accent important sur la sécurité.

# Évolution en fonction du contexte politique



# Vers l'ouverture à Montréal

- Février 2017, CACTUS, Dopamine, L'Anonyme et Spectre de rue en collaboration avec le CIUSSS CSMTL ont été les premiers à recevoir une exemption, octroyée conditionnellement à l'inspection des lieux avant l'ouverture, après Insite et le Dr Peter Center à Vancouver.
- Ouverture simultanée de trois services en juin 2017 et de Spectre de rue en novembre 2017.

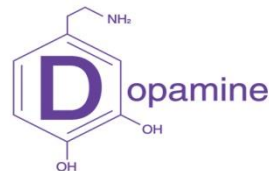
# Quatre SCS montréalais

En collaboration avec le CIUSSS CSMTL;

- CACTUS Montréal (10 places)
- Dopamine (3 places)
- L'Anonyme/unité mobile (2 places)
- Spectre de rue (4 places)

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

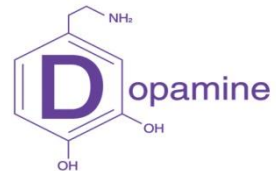
Québec 



**L'ANONYME**



# Accueil Site fixe – SCS Dopamine



# Salle d'injection Cactus Montréal





# Répit Spectre de rue



SCS mobile



L'ATOUTYME



# État de la situation actuelle

- **Projet multisite pour couvrir différents secteurs à Montréal**
  - Projet initialement implanté dans une conception régionale
  - 3 lieux fixes dans les quartiers centraux
  - 1 unité mobile

# État de la situation actuelle

- **Ancrage communautaire**

- Les SCS sont situés dans des organismes rejoignant déjà les UDI
- Pré et post injection
- Vision de continuité des services

# État de la situation actuelle

- **Partenariat des OC avec le CCSMTL**
  - Protocoles
  - Formations
  - Opérations
    - Intervenants, personnel infirmier, pairs-aidants

# Qui nous rend visite?

Homme : 82,7%

✓ 96% entre 20 et 59 ans

Femme : 15,7%

✓ 99% entre 20 et 49 ans

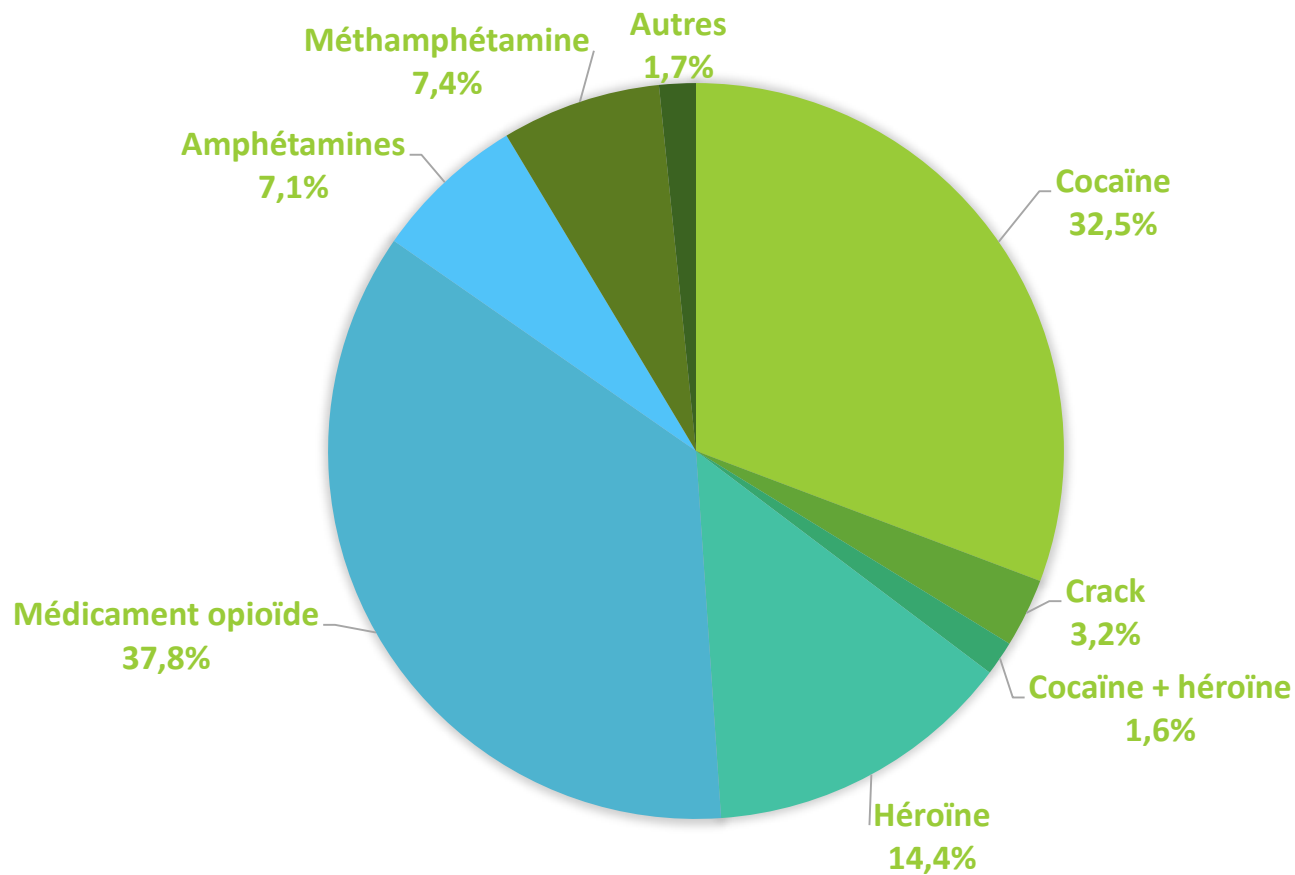
Personne trans : 1,6%

✓ 98% entre 18 et 39 ans

# Pourquoi fréquenter un SCS?

- Se retrouver dans un espace protégé (safe space)
- Recevoir des soins infirmiers
- Se sentir moins seul.e, isolé.ée
- Rencontrer des intervenants.es

# Types de drogues consommées





# Que pouvons-nous offrir?

- Du matériel de consommation + condoms/lubrifiants
- Un répit
- Des techniques d'injection
- Une écoute active
- Des trousse de naloxone
- Un accompagnement ponctuel
- Des bandelettes d'analyse du fentanyl
- Des soins infirmiers

# Que désirons-nous offrir?

- L'injection assistée par les pairs
- Des analyses complètes des drogues

# La cohabitation sociale

## Exemple de l'implantation du SCS à Spectre de rue

- Inquiétudes des commerçants et des résidents
- Actions et demandes posées par les opposants au projet

Et aujourd'hui que se passe-t-il réellement en lien avec la cohabitation?

**RIEN!**

Où doit-on plutôt mettre nos efforts?

# Défis

- **Équilibre entre des cultures organisationnelles**
  - ACA
  - Approche RDM bas seuil
  - Processus décisionnel
    - Porteur officiel
    - Rôle fondamental des OC

# Défis

- **Accessibilité et adaptabilité**
  - Limitations légales liées à l'exemption
  - Enjeux structurels et adéquation avec les réalités terrain
    - Comment éviter d'exclure l'accès à des personnes sur la base des pratiques de consommation courantes?

# Défis

- **Continuité de service**

- Heures d'ouverture
- Lieux non desservis liés à une concentration de besoins
- Enjeux de GRH






# Différents modèles maintenant possibles

- Sites de consommation supervisée
- Centres de prévention des surdoses
- Sites temporaires de consommation supervisée

# Répartition des SCS



## Légende

-  Sites de consommation supervisée qui offre actuellement des services
-  Projets financés par le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada
-  Centres (non sites de consommation supervisée) qui offrent la vérification de drogues

# Selon le site, les SCS peuvent autoriser:

La consommation de substances par :

- injection
- inhalation (fumée)
- voie orale ou intranasale (prendre des comprimés ou renifler)

Peuvent également autoriser la:

- Vérification de drogues
- Pilote d'évaluation de l'assistance par des pairs

# Le personnel des SCS varie selon le site

Comprend généralement :

- Des travailleurs communautaires en réduction des méfaits.
- Du personnel infirmier.
- Activistes et bénévoles pour les centre de prévention des surdoses.

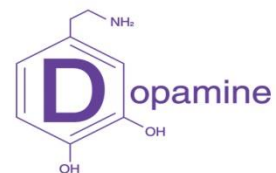
# Assouplissement des critères de Santé Canada

5 critères pour la demande d'exemption:

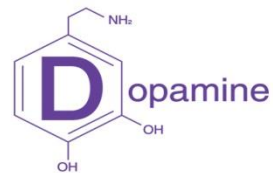
- Les besoins locaux justifiant la création d'un tel lieu;
- La structure réglementaire en place permettant d'encadrer le site;
- Les ressources disponibles pour assurer l'entretien du site;
- L'incidence d'un tel site sur le taux de criminalité;
- Les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté.

# Perspectives pour le futur

- Normaliser et dépolitiser SCS
- Diversifier les services disponibles au SCS (par exemple, inhalation, injection assistée, partage de doses et autres options sociales et médicales)
- Meilleur soutien pour les organisations locales qui impliquent des pairs
- Décriminaliser la possession de drogue pour usage personnel (élimine le besoin d'une exemption)



# Merci!



**L'ATOME**