

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2025-06-26
	Direction des programmes Jeunesse et des activités de santé publique	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	L'ensemble du personnel qui intervient de près ou de loin auprès d'utilisateur(s) utilisateurs d'alcool et autres drogues ou qui présente une utilisation problématique d'internet ou des jeux de hasard et d'argent		
Outils cliniques associés	PRO-10312 Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA) CLI-60528 Vérification et récupération - Matériel de consommation à moindre risque		

1. Énoncé

Les gens utilisent des substances psychoactives (SPA) pour de nombreuses raisons, entre autres pour se sentir bien, se détendre, explorer de nouvelles sensations, gérer le stress ou surmonter un traumatisme et éviter les symptômes de sevrage. Cependant, l'usage de ces SPA peut entraîner des effets et des conséquences nuisibles tels que des problèmes de santé physique et des enjeux de sécurité. En effet, il peut s'agir d'infections transmises par le sang, comme l'hépatite C et le VIH, d'infections bactériennes et des tissus mous, d'autres méfaits ou de décès dus à une intoxication aux drogues ou à l'alcool. Par conséquent, les risques ainsi que les méfaits de la consommation de SPA peuvent aussi entraîner de la détresse psychologique, des difficultés relationnelles, de l'isolement social, une perte d'emploi, le décrochage scolaire, le suicide, etc. Il convient de noter que beaucoup de ces méfaits ne sont pas nécessairement causés par la simple consommation de SPA ou par les SPA elles-mêmes. Ils peuvent aussi être provoqués par les systèmes sociaux, les lois et les politiques qui marginalisent les personnes qui utilisent des drogues et façonnent les contextes dans lesquels elles consomment.

En effet, de plusieurs aspects de l'environnement d'une personne peut influencer ses comportements de consommation et les conséquences qui en résultent. Par exemple, les normes sociales ou les règles perçues et véhiculées dans différents contextes en ce qui concerne la consommation de SPA, ainsi que les services disponibles dans ces environnements, ont un impact significatif sur les comportements de consommation et les méfaits qui peuvent en résulter. (MSSS, 2018)

De plus, cette politique est en cohérence avec la stratégie nationale de prévention relative aux surdoses de substances psychoactives 2022-2025 et le plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028. En effet, le déploiement de la stratégie nationale a permis de mettre en place des actions qui ont bonifié les interventions en prévention des surdoses et en réduction des méfaits associés à la consommation de SPA. (MSSS, 2022) Le plan d'action interministériel a, quant à lui, permis de mettre en œuvre des actions de prévention, de réduction et de traitement des conséquences liées à la consommation de SPA le plus près possible des milieux de vie des personnes. (MSSS, 2018)

La réduction des risques et des méfaits est souvent perçue comme une approche liée à des interventions spécifiques. Cependant, elle peut également constituer une philosophie tant pour des intervenants que pour une organisation. Elle peut aussi être exportable pour d'autres enjeux comportementaux tels que l'utilisation problématique d'internet (UPI) ou des jeux de hasard et d'argent (JHA) auquel beaucoup de stratégies sont de l'ordre de la réduction des conséquences négatives liées à l'usage de l'écran ou des JHA, plutôt que l'élimination du comportement.

Cette politique vise à instaurer une telle approche, fondée sur les principes d'humanisme et de pragmatisme, au sein même du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest afin de créer un environnement plus sensible à la stigmatisation systémique et aux méfaits qu'elle engendre. Ainsi, les services de santé et sociaux offerts par le CISSS de la Montérégie-Ouest deviendront plus sécuritaires pour toutes et tous, notamment, les personnes consommatrices de SPA. Que les enjeux soient abordés sous l'aspect de la légalisation du cannabis, de la crise des surdoses en passant par la consommation récréative, pour ne nommer que celles-ci, s'y attarder est un incontournable.

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Finalement, puisque la stigmatisation envers les personnes consommatrices de SPA ou qui présente une UPI ou une problématique de JHA persiste encore aujourd'hui au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), il est essentiel de promouvoir une politique axée sur l'approche de réduction des risques et des méfaits tout en étant alignée avec une orientation soutenant le rétablissement.

2. Champ d'application/Contexte légal

L'approche en réduction des méfaits ayant une portée transversale, la politique s'applique à l'ensemble des directions/clientèle du CISSS de la Montérégie-Ouest.

Ce document s'appuie sur certaines lois dont :

- Charte des droits et libertés de la personne (2022, c. 14, a. 137).
- Loi portant la réglementation de certaines drogues et de leurs précurseurs ainsi que d'autres substances, modifiant certaines lois et abrogeant la Loi sur les stupéfiants en conséquence ; L.C. 1996, ch. 19 Sanctionnée 1996-06-20 (LRCDAS).
- Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose L.C. 2017, ch. 4 Sanctionnée 2017-05-04.

3. Définitions

Approche de réduction des risques et des méfaits.

Démarche de santé collective visant, plutôt que l'élimination de l'usage des psychotropes (ou d'autres comportements à risque ou « addictifs »), à ce que les usager(e)s puissent développer des moyens de réduire les conséquences négatives liées à leurs comportements. (CQLD, 1997)

Cette approche vise l'amélioration de la qualité de vie des personnes sans que l'abstinence soit un objectif absolu (IUD, 2020). Cette approche peut aussi être utilisée pour les dépendances comportementales telles que l'utilisation problématique d'internet.

Approvisionnement plus sécuritaire.

L'approvisionnement plus sécuritaire consiste à fournir des médicaments prescrits comme option moins dommageable et plus fiable aux substances psychoactives d'approvisionnement illégal et potentiellement contaminé aux personnes qui présentent un risque élevé de surdose. Ces services peuvent contribuer à prévenir les surdoses, à sauver des vies et favoriser l'accès aux personnes qui consomment des drogues aux différents services de santé et sociaux. (Santé Canada, 2022)

Traitement de substitution.

Un traitement de substitution est une modalité thérapeutique médicamenteuse de la pharmacodépendance qui repose sur l'administration d'une substance dont l'activité pharmacologique est similaire (« agoniste ») à celle de la drogue addictive utilisée dans un cadre contrôlé. Ils sont parfois appelés Traitements Agonistes Opiacés (TAO). (Addictologie, 2019)

Services de consommation supervisée.

Les services de consommation supervisée ou site de consommation supervisée (SCS) sont des espaces où les gens peuvent consommer des drogues sous la supervision de personnel qualifié dans un environnement stérile et sûr où aucun jugement n'est porté. (Stratégie communautaire sur les drogues, 2024)

Stigmatisation.

« La stigmatisation réfère aux attitudes, croyances ou comportements négatifs à l'égard d'un groupe de personnes en raison de leur situation personnelle. Elle inclut la discrimination, les préjugés, le jugement et les stéréotypes, qui peuvent isoler les personnes qui consomment des drogues » (Gouvernement du Canada, 2023).

Stigmatisation liée à la consommation de substances.

Croyance selon laquelle les troubles liés à la consommation de substances sont le reflet d'une faible volonté ou d'un échec moral, et que les personnes sont responsables de leur état; croyance selon laquelle les personnes qui consomment des substances sont dangereuses et insouciantes; croyance selon laquelle la consommation de substances n'est pas une vraie maladie et que les personnes « pourraient choisir d'arrêter ». (*Agence de la santé publique du Canada, 2019*)

Substance psychoactive.

« Les substances psychoactives sont des produits qui modifient l'état de conscience. Elles ont un effet sur la perception, la pensée, les sentiments et les actions. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) les définit comme suit « toute substance psychotrope ou psychoactive qui, en raison de leur nature chimique, perturbe le fonctionnement du système nerveux central (sensations, perceptions, humeurs, sentiments, motricité) ou qui modifie les états de conscience ». Elle ne fait par conséquent aucune distinction entre les substances légales et illégales. (*Centre national de coordination des addictions, 2016*) ».

Les substances psychoactives sont classées en différentes catégories selon les effets qu'elles procurent : perturbateurs (ex. : cannabis, ecstasy), dépresseurs (ex. : opioïdes, alcool) ou stimulants (ex. : cocaïne, amphétamines). (*MSSS, 2022*).

Centre de consommation contrôlée d'alcool « Wet shelter ».

Service d'hébergement qui accepte les personnes intoxiquées à l'admission et qui permet la consommation supervisée d'alcool sur place. (*IUD, 2024*)

4. Objectifs

- Sensibiliser et développer les compétences du personnel à l'approche de réduction des risques et des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives et à l'utilisation problématique d'Internet et des jeux de hasard et d'argent.
- Réduire la stigmatisation envers les personnes consommant des SPA ou qui présente une UPI ou une problématique de JHA.
- Offrir des soins et services sécuritaires et respectueux des choix individuels des personnes consommant des SPA, qui présentent une UPI ou une problématique de JHA peu importe le milieu (p. ex. des soins plus humanistes et pragmatiques).
- Améliorer la qualité et la sécurité des services de santé et sociaux pour les personnes concernées.

5. Intervenants concernés

L'ensemble du personnel de CISSS de la Montérégie-Ouest.

6. Rôles et responsabilités

Comité exécutif de gouvernance. (CEG)

- Adopter la présente politique ainsi que toutes procédures qui en découlent, y compris les mises à jour éventuelles, en concordance avec les alignements stratégiques.

Direction générale. (DG)

- Intégrer et incarner les principes de la réduction des risques et des méfaits dans la vision et la mission de l'établissement.
- S'assurer que des ressources suffisantes (humaines, financières, matérielles) sont affectées pour soutenir les programmes et initiatives liés à la réduction des risques et des méfaits.
- Favoriser des partenariats avec d'autres établissements, organismes communautaires et autorités locales pour développer des actions coordonnées et adaptées en réduction des risques et des méfaits.

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Directions responsables de la politique.

- Diffuser et s'assurer de l'application de la présente politique et des outils associés dans les directions concernées.
- Assurer la mise à jour de la politique et des outils associés.
- Contribuer au rayonnement du CISSS de la Montérégie-Ouest en mettant de l'avant la politique et les outils associés à l'échelle provinciale (communauté de pratique, MSSS, DSI national, etc.).
- Favoriser la création de procédures en lien avec cette politique afin de mettre de l'avant de nouvelles offres de services en cohérence avec les demandes du MSSS.
- Participer au développement d'une culture de réduction des risques et des méfaits dans l'ensemble des établissements.

Directions des programmes clientèle.

- Analyser les besoins de développement des compétences du personnel en réduction des risques et des méfaits et collaborer à la planification des activités de formation qui en découlent.
- Développer et soutenir des offres de services qui respectent les orientations de l'approche de réduction des risques et des méfaits.
- Offrir des environnements propices et adaptés à l'approche de réduction des risques et des méfaits.
- Planter et opérationnaliser de façon concrète la philosophie de la réduction des risques et des méfaits.
- Adapter, développer et rendre accessible des services pour les personnes qui sont dans une situation de précarité.

Direction de la recherche, de l'innovation et de l'apprentissage. (DRIA)

- Soutenir, valoriser et accompagner les projets de recherche portant sur la réduction des risques et des méfaits;
- Soutenir et valoriser les activités visant la mobilisation des connaissances en matière de réduction des risques et des méfaits.
- Soutenir, valoriser et accompagner les projets d'innovation dans le domaine de la réduction des risques et des méfaits, en priorisant ceux ayant des impacts mesurables sur la santé des populations marginalisées.
- Soutenir l'élaboration et l'actualisation de plans de développement des compétences nécessaires à l'intégration de l'approche de réduction des risques dans les pratiques professionnelles.
- Sensibiliser aux biais systémiques et à leurs impacts sur les populations nécessitant des interventions basées sur la réduction des risques et des méfaits.
- Faciliter l'accès aux ressources documentaires liées à la réduction des risques et des méfaits et soutenir la recherche de littérature spécialisée.

Direction de la qualité, de l'évaluation de la performance et de l'éthique. (DQEPE)

- Surveiller les événements indésirables et analyser les événements sentinelles liés aux pratiques de réduction des risques et des méfaits, tels que les accidents liés à l'usage de substances, pour en réduire les risques et proposer des ajustements en fonction des résultats obtenus.
- Soutenir les directions responsables de cette politique dans la mesure de collecter des données pour évaluer l'impact des actions de réduction des risques et des méfaits.

Direction des communications et des affaires publiques. (DirComm)

- Élaborer des campagnes de communication sur la réduction des risques et des méfaits à destination des usager(e)s, de leurs familles et du personnel :
 - Valoriser les initiatives de réduction des risques et des méfaits pour renforcer l'image de l'établissement.
 - Veiller à la diffusion d'informations précises et transparentes sur les approches de réduction des risques et des méfaits, en réponse aux préoccupations de la société et des médias.
- Participer à la réflexion autour des mécanismes de communication et les messages qui sont véhiculés au sein de l'établissement et de l'externe concernant la consommation de SPA, de l'UPI et des JHA auprès des personnes usagères.

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Gestionnaires cliniques.

- Assurer l'implantation, l'application et la pérennisation de la présente politique dans leurs secteurs respectifs.
- S'assurer que le personnel offre des soins et des services de qualité, sans jugement et sans discrimination à l'égard des usager(e)s pour qui l'approche de réduction des risques et des méfaits pourrait être bénéfique.
- Comprendre les enjeux soulevés par une approche de réduction des risques et des méfaits, soutenir et développer des offres de services qui en découlent.
- S'assurer que le personnel ait accès aux formations nécessaires au développement de leur compétence et connaissance en réduction des risques et des méfaits.

Personnel clinique, administratif ou de soutien.

- Adopter une approche de réduction des risques et des méfaits auprès des usager(e)s qui consomment des SPA, qui présente une UPI ou une problématique avec les JHA.
- Adopter une attitude d'inclusion et de respect auprès des usager(e)s qui consomment des SPA, qui présente une UPI ou une problématique avec les JHA.
- Créer des liens avec des personnes qui ont été marginalisées, établir des relations de confiance avec elles, leur fournir de l'information et les orienter vers d'autres services sociaux et de santé au besoin.
- Favoriser des discussions positives envers les collègues qui ont des comportements stigmatisant auprès des personnes qui consomment des SPA, qui présente une UPI ou une problématique avec les JHA et porter à l'attention du gestionnaire tout comportement de stigmatisation persistant.
- Soutenir la personne dans les choix qu'elle aura faite en respectant son rythme et en lui présentant l'ensemble des possibilités disponibles pour améliorer sa situation, si elle le désire.

7. Principes directeurs

7.1 Rejoindre les usager(e)s là où ils se trouvent et intervenir le plus précocement possible.

Afin de favoriser une culture de réduction des risques et des méfaits, il faut s'assurer que cette approche soit accessible de manière transversale au sein de ses programmes-cliniques ainsi qu'à toute la population du réseau local de services (RLS), et ce, en collaboration avec les partenaires du territoire. De plus, en intervenant dès le début de l'épisode de soins ou à tout moment dans l'évolution des conditions de santé des usager(e)s, ceci permet de diminuer les impacts négatifs de la consommation tout en respectant la trajectoire de vie, les volontés, les croyances et l'autonomie de ceux-ci.

7.2 Faciliter le déploiement et assurer l'application de l'approche de réduction des risques et des méfaits.

Les efforts de déploiement étant fait autant au niveau individuel que collectif au sein d'une équipe ou d'une direction, ceci permet de mieux guider et comprendre les interventions qui visent l'amélioration de la qualité de vie des personnes.

Les personnes [...] sont perçues dans une vision holistique et les services sont adaptés en fonction de leurs besoins. (ESCODI, 2020) Les grands axes de la réduction des risques et des méfaits étant décrits de cette façon :

7.2.1 Offrir une approche centrée sur la personne.

- Respecter les droits et la dignité des personnes.
- Reconnaître les choix individuels, les circonstances et le projet de vie des personnes.
- Favoriser le développement des connaissances et compétences des usager(e)s dans la gestion des différentes problématiques de santé.
- Lorsque possible et souhaité par l'utilisateur(e), favoriser l'implication de l'entourage dans les différentes stratégies de réduction des risques et des méfaits.

7.2.2 Permettre aux usager(e)s d'avoir accès à l'information et à l'éducation qu'ils nécessitent sur la réduction des risques et des méfaits par le personnel clinique.

- Offrir aux usager(e)s des programmes de sensibilisation et d'éducation sur les risques et les moyens de réduire ces risques reliés à la consommation de SPA, à l'UPI ou aux JHA.
- Permettre aux usager(e)s que l'information sur la réduction des risques et des méfaits soit accessible, compréhensible et basée sur les meilleures pratiques et celles reconnues.

7.2.3 Offrir des services de santé accessibles et adaptés aux personnes consommatrices de SPA.

Offrir des services de santé accessibles et adaptés aux personnes consommatrices de (SPA) nécessite une approche inclusive et axée sur la réduction des risques et des méfaits, la dignité et le respect des besoins spécifiques de ces personnes. Voici quelques stratégies et éléments essentiels pour concevoir et mettre en œuvre de tels services. Il s'agit d'offrir :

- Un accès à des services de santé adaptés, incluant des soins de santé mentale et des traitements pour les dépendances.
- Du matériel de consommation sécuritaire ainsi que du matériel de prévention et d'intervention en cas de surdose (ex. : seringues propres, préservatifs, trousse de naloxone); (*Annexe A Matériel essentiel de réduction des méfaits*).
- Des interventions de proximité telles que des unités mobiles qui agissent directement sur les lieux en fournissant des services flexibles en réduction des risques et des méfaits.
- L'accès et l'enseignement nécessaire pour un approvisionnement plus sécuritaire.
- Une continuité de soins et de services dans la trajectoire de soins de l'usager(e) en lien avec la consommation de SPA (p. ex un traitement agoniste aux opioïdes pour les personnes avec un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO) devant être hospitalisés).

7.2.4 Comprendre les différentes pratiques en réduction des risques et des méfaits. (*Annexe B Pratiques et guides en réduction des risques et des méfaits*)

Les stratégies de réduction des risques et des méfaits évoluent constamment afin de répondre aux besoins immédiats des personnes qui utilisent des SPA, qui présentent une UPI ou une problématique avec les JHA. La réduction des risques et des méfaits est dynamique et flexible; elle répond aux besoins changeants des personnes qui utilisent des SPA et aux méfaits changeants qu'elles subissent.

Il n'y a pas d'approche unique de réduction des risques et des méfaits qui répondra aux besoins de chacun. En revanche, au-delà d'une approche individuelle personnalisée selon les besoins de la personne, les programmes peuvent être adaptés pour répondre plus efficacement aux besoins d'une communauté donnée. Il est important d'intégrer la réduction des risques et des méfaits dans les programmes et les services et dans la culture et les politiques organisationnelles afin de mieux servir les personnes qui utilisent des SPA et de mieux collaborer avec elles (CATIE, 2024).

Les programmes de réduction des risques et des méfaits devraient offrir des services présentant peu ou pas d'obstacles, c'est-à-dire que les personnes ne devraient pas avoir à respecter certains critères (p. ex., abstinence, sobriété, avoir une pièce d'identité du gouvernement) pour y avoir accès. Plutôt que d'être bannies de services en raison de leur usage de drogues ou d'autres comportements indésirables, les personnes qui utilisent des SPA devraient recevoir du soutien pour leur permettre de continuer à avoir accès aux services si elles le souhaitent. (CATIE, 2024)

Il est important de faire preuve d'agilité dans la planification et le déploiement des services en réduction des risques et des méfaits pour les adapter à l'individu. Les personnes qui participent à ce service (tant le personnel administratif que les professionnels) doivent savoir faire preuve de cette agilité.

7.2.5 Soutenir des interventions basées sur des pratiques reconnues.

- Mettre en œuvre des programmes et des interventions qui ont démontré leur efficacité (ex. : programme de prévention de la transmission des ITSS (principalement du VIH et du VHC)).
- Privilégier des approches participatives qui se basent sur la littérature scientifique et grise reconnue, mais également sur les savoirs de pratique des professionnels et les savoirs de vécu des usager(e)s.
- Évaluer l'appréciation des services des personnes qui les utilisent afin de réduire des barrières d'accès et modifier les services selon les besoins.

7.2.6 Assurer un engagement communautaire et de partenariats.

- Collaborer avec les communautés affectées et les organisations locales en engageant une approche participative et non seulement consultative avec celles-ci.
- Développer des ententes avec différents partenaires concernés par la réduction des risques et des méfaits sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest (professionnels de la santé, organismes communautaires et parapublics, décideurs, établissement d'enseignement) afin d'assurer la mise en place et la pérennité d'une telle politique.

7.2.7 Soutenir la réduction de la stigmatisation et de la discrimination

- Développer des initiatives pour réduire la stigmatisation des personnes qui consomment des substances ou qui adoptent des comportements à risque.
- Développer des systèmes de signalement lors de situations de stigmatisation et de discrimination chez les personnes utilisatrices de SPA, une UPI ou une problématique avec les JHA. [La lutte à la stigmatisation et à la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux.](#)
- Offrir des formations aux professionnels de la santé et des intervenants sociaux sur les biais inconscients, les préjugés et la discrimination. [La stigmatisation : Pourquoi les mots comptent - Canada.ca.](#)

7.2.8 Offrir des environnements et des alternatives sécuritaires.

- Promouvoir et mettre à la disposition des personnes consommatrices de SPA d'approvisionnement illégal des alternatives donnant lieu à une consommation moins risquée (ex. : services de consommation supervisée, approvisionnement plus sécuritaire, programmes de substitution, etc.).
- Offrir des lieux sécuritaires où la tolérance à l'intoxication et à la consommation sont possibles (ex. : wet shelter).

7.2.9 Soutenir l'insertion sociale et professionnelle.

- Diriger les personnes qui le souhaitent vers des programmes de réinsertion sociale et professionnelle pour les aider à sortir de la marginalisation.
- Créer des liens avec les différents secteurs d'accès au logement et à l'emploi.
- Soutenir l'usager(e) dans la recherche et l'accès à des services de logement, d'éducation et d'emploi.

7.3 Adapter et intégrer des services pour les personnes en situation de précarité.

Des services intégrés peuvent être rendus disponibles afin de répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance comme recommandé par l'équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) :

- La supervision de la consommation.
- Les traitements adaptés.
- La gestion de la substance.
- L'approvisionnement de substances licites.
- L'approvisionnement plus sécuritaire (safer supply).

<https://dependanceitinérance.ca/app/uploads/2022/07/220720-Continuum-FR.pdf>

De plus, la hiérarchisation des soins et traitements selon la précarité de la situation de la personne pour établir l'intensité du soutien qu'elle requiert doit être pris en considération dans l'offre de service.

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

7.4 Comprendre les enjeux soulevés par une approche de réduction des risques et des méfaits.

Les enjeux soulevés par une approche de réduction des risques et des méfaits peuvent être considérés aux niveaux professionnels et sociétaux.

Sur le plan professionnel, l'application de l'approche au quotidien peut entrer en contradiction avec les cadres normatifs et déontologiques du contexte de travail des divers acteurs impliqués - infirmières, travailleurs sociaux, intervenants en sécurité publique, etc. Mentionnons, à ce propos, les dilemmes entourant la fourniture de matériel d'injection aux mineurs, aux femmes enceintes. De plus, les intervenants peuvent se sentir démunis s'ils ne sont pas assez bien informés ou n'ont pas développé les compétences nécessaires pour appliquer l'approche de réduction des risques et des méfaits.

Sur le plan sociétal, l'application de cette approche peut susciter une confrontation avec les valeurs présentes dans la culture, les institutions, la communauté. (INSPQ, 2012)

7.5 Comprendre et diminuer les obstacles à la fréquentation des services en santé et en réadaptation pour tous.

7.5.1 Soutenir la pratique professionnelle.

- Assurer la mise en place de modalités d'encadrement clinique adaptées à la réalité spécifique de l'intervention auprès de clientèle marginalisée (travailleurs et travailleuses du sexe, personne en situation d'itinérance, etc.).
- Favoriser le développement de pratiques souples qui permettent aux professionnels de déployer leur pouvoir d'agir individuel afin d'adapter leurs interventions aux différentes réalités des personnes en situation d'itinérance (CREMIS, 2019).
- Identifier les enjeux en matière de santé et sécurité au travail et proposer des solutions adaptées.

7.5.2 Personnes utilisatrices de services

- Rendre davantage disponible des lieux inclusifs pour les personnes en état d'intoxication et/ou présentant des troubles de santé mentale (ex. service de consommation supervisé, lit pour la gestion de l'intoxication, etc.).
- Prendre en considération l'étendue du territoire afin d'offrir davantage de services accessibles aux usager(e)s qui présentent des problématiques de transport.
- Rendre accessible l'information concernant les services disponibles et l'importance de la réadaptation et des soins préventifs tout en considérant que l'analphabétisme et le manque d'accès à l'information peuvent exacerber les problèmes de ces personnes.
- Diminuer les formalités administratives complexes, les critères d'admissibilité restrictifs, ou les longs délais d'attente pour obtenir des soins.

Ces obstacles créent un cercle vicieux où les populations marginalisées ont un accès limité aux soins, ce qui peut aggraver leurs conditions de santé et rendre encore plus difficile leur réinsertion ou leur maintien dans la société.

En conclusion, le CISSS de la Montérégie-Ouest reconnaît l'importance de l'approche de réduction des risques et des méfaits liés à la consommation de SPA, ainsi qu'à des problématiques telles que l'UPI ou les JHA et met en évidence une approche centrée sur la personne pour traiter des problèmes complexes tels que l'usage de SPA, les comportements à risque, ou d'autres situations où les solutions traditionnelles ont montré leurs limites. En effet, la réduction des risques et des méfaits admet que l'élimination totale des comportements à risque est souvent irréaliste. Elle se concentre sur la diminution des effets négatifs pour l'individu et la société, tout en respectant les droits et la dignité de la personne concernée. De plus, en adoptant une approche non punitive, la réduction des risques et des méfaits favorise l'inclusion sociale des personnes marginalisées et encourage leur engagement envers les services de santé, de soutien, et de réhabilitation.

La réduction des risques et des méfaits est une stratégie essentielle pour aborder des enjeux de santé publique de manière réaliste et compatissante. Elle s'inscrit dans une vision à long terme qui vise non seulement à réduire les conséquences négatives des comportements à risque, mais aussi à promouvoir une société plus inclusive et respectueuse des droits de la personne.

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

8. Annexe(s)

Annexe A : Matériel essentiel de réduction des risques et des méfaits

Annexe B : Pratiques et guides en réduction des risques et des méfaits

9. Références

Agence de la santé publique du Canada. (2019). Lutte contre la stigmatisation vers un système de santé plus inclusif. Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada. Repéré à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications>

Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais. (SSHG, 2023) Ton guide de poche pour le Party and Play. Repéré à : <https://www.catie.ca/sites/default/files/2023-03/CATIE-pub-GMSH-PnP-field-guide-FR-03-2023.pdf>

Association Canadienne de santé publique. (ACSP, 2024) Plaidoyer, énoncés de positions. Une démarche de santé publique à l'égard du travail du sexe. Repéré à : <https://www.cpha.ca/fr/une-demarche-de-sante-publique-legard-du-travail-du-sexe>

Association des intervenants en toxicomanie du Québec. (AITQ, 2005) La réduction des méfaits liés à l'usage de drogues au Québec. Repéré à : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/formation/itss/13-ReductionDesMefaits_brochure.pdf

Association Québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues. (AQPSUD, 2017) Le blender : guide sur les mélanges de drogues... et les risques qui en découlent. Repéré à : https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2018/12/BLENDER_FR_2017_FIN_010817.pdf

Association Québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues. (AQPSUD, 2018) Le poing levé : guide santé en conso au féminin. Repéré à : https://aqpsud.org/wp-content/uploads/outils/le-poing-leve_small.pdf

Association Québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues. (AQPSUD, 2018) Maîtrise ton hit : s'injecter à moindre risque. Repéré à : https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2018/12/MTH_detaille_AQPSUD_2018_web_light.pdf

Bélanger, S., & Fex, M. (avec Bibliothèque numérique canadienne (Firme)). (2016). *La lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux : Guide d'accompagnement*. Santé et Services sociaux, Québec.

Brisson, P. & Québec (Province) (1997). *L'approche de réduction des méfaits : Sources, situation, pratiques*. Comité permanent de la lutte à la toxicomanie.

Catie's ontario harm reduction program. (2024, novembre 1) CATIE - Canada's Source for HIV and Hepatitis C Information. <https://www.catie.ca/ontario-harm-reduction-program>

Côté, P.-B., MacDonald, S.-A., & Renard-Robert, G. (2019) L'intervention auprès de populations marginalisées et nouvelle gestion publique : Renverser la subordination. *Revue du CREMIS : Pouvoirs d'agir*, 11(2), 16-20. <https://cremis.ca/publications/articles-et-medias/intervention-aupres-de-populations-marginalisees-et-nouvelle-gestion-publique-renverser-la-subordination/>

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2023) *Repères canadiens sur l'alcool et la santé : Rapport final*. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.

Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants. (CECTC, 2023) Avis concernant les meilleures stratégies dans l'application de l'approche de la réduction des méfaits dans un contexte d'hospitalisation. Repéré à : https://ruiss.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/61/2023/06/CS005_RDM_public.pdf

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Politique clinique — Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants. (CECTC, 2023) 11 recommandations pour réduire le risque de psychose lors de la consommation de cannabis. Repéré à : [RUCMR-PSYCH | Brochure publique](#)

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL, 2024). POL-118, Repérage, détection et intervention précoce en matière de dépendance. Repéré à : <https://cdn.evubuc.com/eventlogos/207337081/6.plandeformationrepc389rage2cdc389tectionetinterventionprc389coceendc389pendance.pdf>

CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. (2018) Conseil santé pour un Sex Party. 4 p. <https://iud.quebec/fr/amelioration-des-pratiques/outils-et-guides/reduction-des-mefaits/sexualite>

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada. (CRSNG, 2017) Guide du candidat : tenir compte de l'équité et de l'inclusion dans votre demande. https://www.nserc-crsng.gc.ca/doc/EDI/Guide_for_Applicants_fr.pdf

Étudiant(e)s canadien(ne)s pour les politiques éclairées sur les substances psychoactives. (ÉCPÉSP, 2024) Un guide sensé pour (ne pas) bad tripper. <https://pensersensee.org/tearawayresources/unguide-sense-pour-ne-pas-bad-tripper/>

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et en itinérance. (ESCODI, 2022) <https://dependanceitinerance.ca/ressource/la-reduction-des-mefaits-a-lintersection-de-la-dependance-et-de-litinerance/>

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et en itinérance. (ESCODI, 2021) Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du trouble lié à l'utilisation des opioïdes (TUO). <https://dependanceitinerance.ca/app/uploads/2020/04/GuideTUO-FR-2020.pdf>

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et en itinérance. (ESCODI, 2022) Le continuum d'adaptation des services pour les personnes en situation de précarité. <https://dependanceitinerance.ca/app/uploads/2022/07/220720-Continuum-FR.pdf>

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et en itinérance. (ESCODI, 2021) L'implantation du panier de services élargi pour les personnes en situation de précarité. https://dependanceitinerance.ca/app/uploads/2021/09/Presentation_gestionnaires_2021-09-13_VF.pdf

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et en itinérance. (ESCODI, 2021) Savoir reconnaître et agir lors d'une intoxication sévère ou d'une surdose liée à la consommation de substances psychoactives ou d'un sevrage d'alcool. https://dependanceitinerance.ca/app/uploads/2024/09/240923_Outil_Savoir-Agir_Intox-Surdoses-HorsRSSS_FR_2024.pdf

Étudiant(e)s canadien(ne)s pour les politiques éclairés sur les substances psychoactives. (ECPESP, 2022) Cannabis 101 et la réduction des méfaits. <https://pensersensee.org/wp-content/uploads/2022>

St-Arnaud, G., Dufour 1, M., Légaré, A. A., Tremblay, J., Bertrand, K., Khazaal, Y., ... & Goyette, M. (2019) La prévention de l'utilisation problématique d'internet: exploration du point de vue des jeunes. *Revue québécoise de psychologie*, 40 (2), 115-134.

Gouvernement du Canada. (2023) La stigmatisation : Pourquoi les mots comptent. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/stigmatisation-pourquoi-les-mots-comptent-fiche-information.html>

Gouvernement du Canada. (2024) Loi réglementant certaines drogues et autres substances. L.C. 1996, ch.19. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/page-1.html>

Gouvernement du Canada. (2024) Mesures fédérales sur la crise des surdoses. <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/opioids/federal-actions/overview/aperçu-2024-fr.pdf>

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Politique clinique – Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Gouvernement du Canada. (2023) Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances : Aperçu. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances.html>

Gouvernement du Québec. (2016) La lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux. Faire ensemble et autrement. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-914-06W.pdf>

Groupe de recherche et d'intervention psychosociale. (GRIP, 2022) <https://grip-prevention.ca/>

Institut universitaire sur les dépendances. (IUD, 2024) Qu'est-ce qu'un wet shelter?. <https://iud.quebec/fr>

Institut universitaire sur les dépendances. (IUD, 2020) Plan d'implantation de services de consommation d'alcool supervisée de Montréal. <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/>

La source canadienne de renseignement sur le VIH et l'hépatite C. (CATIE) Les bases de la réduction des méfaits : trousse pour les prestataires de services. <https://www.catie.ca/fr/reduction-des-mefaits>

La source canadienne de renseignement sur le VIH et l'hépatite C. (CATIE, 2020) Répondre à une surdose d'opioïdes, Répondre à une surconsommation ou à une surdose de stimulants. <https://orders.catie.ca/uploads/products/pdfs/ATI-70215.pdf>

L'internaute. Dictionnaire français. (2024) <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/valeur-humaniste/>

Miskovic, M., Zurba, N., Beaumont, D., Conway, J., (2020) Parlons-en! Le matériel de réduction des méfaits comme outil d'interaction : un guide, Programme ontarien de distribution des ressources pour la réduction des méfaits. <https://ohm.org/wp-content/uploads/2022/05/Parlons-en-French-Connecting-guide-Full-AODA-May-2022.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (MSSS, 2022) Chacun son kit : s'injecter à moindres risques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-313-01F.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (MSSS, 1997) Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT). L'approche de réduction des méfaits : sources, situation, pratiques. https://www.cqld.ca/app/uploads/2016/12/approche-reduction-mefaits-sources-situation-pratiques_dec-1997.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (MSSS, 2022) Flash surveillance. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-sante-bien-etre/flash-surveillance/substances-psychoactives>

Parlement du Canada (2017) Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (aide lors de surdose) LOIS DU CANADA (2017) Chapitre 4; Projet de loi C-224. https://laws.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2017_4/page-1.html

Stella. (2021) Guide dope. Travail du sexe, drogues et alcool. Repéré à : <http://librarypdf.catie.ca/ATI-30000s/30101.pdf>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2012) L'approche de réduction des méfaits. <https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/l-approche-de-reduction-des-mefaits>

Institut universitaire sur les dépendances (IUD, 2020) Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du trouble lié à l'utilisation des opioïdes (TUO). <https://dependanceitinerance.ca/app/uploads/2022/06/220214-GuideTUO-FR-fevrier2022.pdf>

Institut universitaire sur les dépendances (IUD, 2024) Réduction des méfaits. <https://www.iud.quebec/fr/amelioration-des-pratiques/outils-et-guides/reduction-des-mefaits>

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Politique clinique — Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (MSSS, 2018) Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 : Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique des jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'internet. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-804-02W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2022) Parce que chaque vie compte. Stratégie nationale de prévention des surdoses de substances psychoactives 2022-2025. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-233-01W.pdf>

Programme national de mentorat sur le VIH et les hépatites. (2018) Chemsex : intervention brève et réduction des méfaits. https://pnmvh.org/wp-content/uploads/chemsex_pnmvh_mars2019_dremercure-v2.pdf

Rézo santé. (RÉZO, 2015) Alcool, drogues et milieu gai : informations et piste de solution. [https://api.rezosante.org/wp-content/uploads/2020/11/230_fr_v_Rezo-documents-Livret -
_Alcool_drogues_et_milieu_gai_edition_2015_.pdf](https://api.rezosante.org/wp-content/uploads/2020/11/230_fr_v_Rezo-documents-Livret_-_Alcool_drogues_et_milieu_gai_edition_2015_.pdf)

Santé Canada (2022). Approvisionnement plus sécuritaire. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/repondre-crise-opioides-canada/approvisionnement-plus-securitaire.html>

Santé Canada (2022). La stigmatisation : Pourquoi les mots comptent. <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/healthy-living/stigma-why-words-matter-fact-sheet/stigma-why-words-matter-factsheet-fr.pdf>

Sphère santé sexuelle globale (2020) Accès au matériel de prévention. <https://www.spheressg.org/index.php/services/materiel-de-prevention>

Stratégie communautaire sur les drogues. (2024) Services de consommation supervisée et de traitement. Repéré à : <https://www.phsd.ca/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/alcool-et-autres-drogues/strategie-communautaire-contre-les-drogues>

Substance psychoactive – Lexique de la prévention—Infodrog.ch. (s. d.) Consulté 14 mars 2025, à l'adresse <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/lexique-de-la-prevention/substance-psychoactive.html>

X Aknine, A Morel - Addictologie, 2019. shs.cairn.info – Chapitre 39. Les traitements de substitution des opiacés.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Amélie Roy, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet santé mentale et dépendance (DSIEU)	2024-01-01
Consultations	Audrey Morin, Agente de planification, programmation et recherche (Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre)	2024-07-08
	Annie Rouleau, conseillère en soins infirmiers volet dépendance (DSIEU)	2024-08-09
	Priscilla Fortier, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet des programmes jeunesse et activités de santé publique (DSIEU)	2024-07-12
	Brigitte Gareau, conseillère en soins infirmiers volet santé mentale (DSIEU)	2024-09-11
	Didier Maire, usager partenaire	2024-09-16
	Ange-Marie Lanson, infirmière clinicienne en dépistage et prévention (DPJASP)	2024-10-17
	Karine Hudon Gatien, coordonnatrice de l'équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI)	2024-10-24
	Laurent Dupuis-Sollic, Agent(e) de planification, de programmation et de recherche (DQEPE)	2024-07-19
	Audrey-Maude Mercier, Conseillère cadre, partenariat avec les usagers et éthique clinique. (DQEPE)	2024-10-15
	David-Martin-Milot, Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive (Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre)	2024-11-06
	Geneviève Leboeuf, coordonnatrice des activités cliniques et des pratiques professionnelles en soins infirmiers (intérim), DSIEU	2024-07-17
	Elsa Lemaire, Cheffe de programme en santé publique et en développement des communautés (DPJASP)	2024-08-12
	Geneviève Demers, Agente de planification, de programmation et de recherche (DSMREU)	2024-08-30
	Mélanie Williams, Agente de planification, de programmation et de recherche (DSMREU, DRIA)	2024-08-30 2024-12-19
	Marie-Hélène Francoeur, directrice adjointe (DQEPE)	2024-12-09
	Julie Leblanc, Spécialiste d'activités cliniques, personne-ressource en encadrement clinique (PREC) et psychoéducatrice (DPSMD)	2024-10-25
	Andrée-Anne Miron, Cheffe du service de formation Pôle d'apprentissage (DRIA)	2024-12-19
	Martin Turcotte, directeur adjoint (DPSMD)	2024-08-05
	Ann-Renée Beaudoin, Coordonnatrice du programme Dépendance – volet des services spécialisés (DPSMD)	2024-08-05
	David Gaulin, Directeur (DPSMD)	2024-11-29
	Jean-François Pelletier, spécialiste en activités cliniques (DPSMD)	2025-01-08
	Janik Huot, Conseillère cadre aux communications internes (DirCom)	2024-12-13

Instance(s) de consultation		
Instance(s) consultative(s)	Comité exécutif du conseil des infirmiers et infirmières (CECII)	2025-05-15

Historique du document / de révision du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2025-04-16
Recommandé par	Comité de direction	2025-06-03
Recommandé par	Comité exécutif de gouvernance	2025-06-26
Adopté par	Philippe Gribbeauval, président-directeur général	2025-06-26
Commentaires	Numéro de l'acte d'adoption : PDG_SQ-CISSMO_20250626-11	

Matériel essentiel de réduction des méfaits



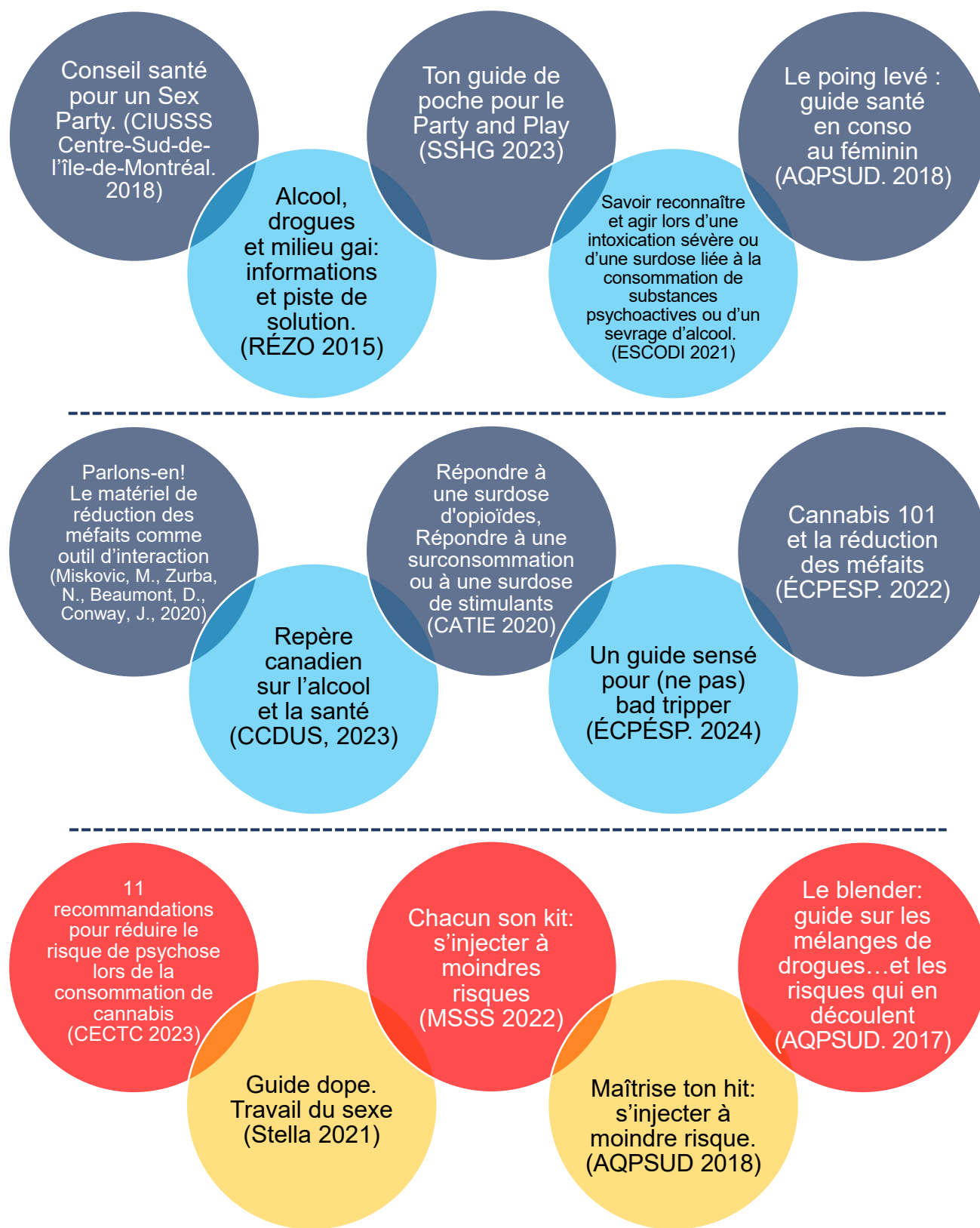
Référence : Institut universitaire sur les dépendances, 2020.

Pratiques et guides en réduction des risques et des méfaits

PRATIQUES	
CISSS-DE LA MONTÉRÉGIE OUEST	
Pratiques et interventions	
• Distribution du matériel de consommation et de protection • Distribution et enseignement sur l'utilisation de la naloxone • Traitement agoniste aux opioïdes (TAO) • Approvisionnement plus sécuritaire (APS) « Safer supply »	
Actions	
• Information, éducation et communication sur la consommation sécuritaire drogues et alcool • Travail de proximité et d'autoassistance, par et pour les usager(e)s	
AILLEURS AU QUÉBEC ET AU CANADA*	
Pratiques et interventions	
• Service d'injection supervisé (SIS) (Cactus, spectre de rue, dopamine, l'anonyme) (Québec) • Analyse de la composition des substances « testing » (GRIP Montréal, Cactus) (Québec) • Programme de distribution par la poste (Terre-Neuve) • Sphère santé sexuelle globale (Québec) • Site de prévention des surdoses réservé aux femmes (Vancouver) • Administration de l'alcool supervisé « Wet shelter » (Québec)	• Opération Nez rouge (Québec) • Programme pour femmes enceintes (Alberta) • Pairs routards (Saskatchewan) • Distributeurs automatiques (Saskatchewan et Ontario, Colombie-Britannique) • Programme d'échange d'aiguilles (Ontario) • Programme de site satellite (Ontario) • Unités mobiles pour travailleuse du sexe (projet Vénus, l'anonyme, médecins du Monde) (Québec) • Centre de prévention des surdoses (CPS) (Québec) • Site de consommation supervisée (SCS) (Québec)
Actions	
• Observation en présentiel ou à distance une personne pour qu'elle ne consomme pas seule • Chemsex : intervention brève, enseignement, groupe de soutien et ateliers	
À PLUS GRANDE ÉCHELLE	
• Changement des politiques sur les drogues (décriminalisation, dépénalisation) • Politiques publiques axées sur les besoins sociaux et de santé des personnes utilisatrices de SPA • Monitoring associé à la naloxone et les activités de surveillance liées au SPA • Amélioration des interventions et des pratiques médicales et pharmaceutiques concernant l'utilisation d'opioïdes et autres SPA	• Contestation des structures et des systèmes sanitaires, sociaux, juridiques et économique qui nuisent aux personnes utilisent des drogues, à leur communauté et à la société en général • Consolidation des activités de vigie sur les surdoses d'opioïdes et autres SPA • Promotion des droits de la personne qui utilise des drogues • Démarche de santé publique à l'égard du travail du sexe

Références : INSPQ (2012), CATIE (2024), ESCODI (2022), IUD (2024), Sphère 2020, Grip (2022), ACSP (2024), MSSS (2022)

GUIDES PRATIQUES EN RÉDUCTION DES RISQUES ET DES MÉFAITS



*Listes non exhaustives

Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'internet et des jeux de hasard et d'argent