

Programme d'échange de seringues dans le Grand Sudbury

Santé publique Sudbury et districts
Mai 2023



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS

Coordonnées pour en savoir plus

Division de la promotion de la santé
Équipe chargée de la santé mentale et de la consommation de substances
Santé publique Sudbury et districts
1300, rue Paris
Sudbury ON P3E 3A3
Téléphone : 705.522.9200, poste 3045

Droit d'auteur

La présente ressource peut être reproduite à des fins éducatives, à condition que tout le mérite revienne à Santé publique Sudbury et districts. Elle ne peut être reproduite ou utilisée pour générer des recettes.

© Santé publique Sudbury et districts, 2023

Table des matières

Table des matières	3
Historique, rapports et évaluation	4
Programme d'échange de seringues de Santé publique	4
Renseignements généraux	6
Amélioration du programme de ramassage des seringues	8
Réduction du risque pour la collectivité	8
Le cadre changeant de la consommation de drogues	9
Approvisionnement en drogues toxiques	10
Données probantes sur le modèle fondé sur les besoins	11
Objectifs du ministère	11
Preuves médicales pour un modèle fondé sur les besoins	11
Programmes d'échange de seringues selon la règle du « un pour un » ou selon les besoins	12
Risques accrus par la règle du « un pour un »	13
Diminution du partage de seringues et de la maladie grâce à un modèle fondé sur les besoins	13
Augmentation de l'accès à d'autres services grâce à un modèle fondé sur les besoins	14
Comparaison des pratiques de réduction des méfaits d'autres municipalités	14
Analyse financière d'un programme d'échange de seringues fondé sur les besoins	14
Stratégies visant à encourager l'élimination appropriée des seringues	15
Conclusion	16
References	Error! Bookmark not defined.

Historique, rapports et évaluation

Programme d'échange de seringues de Santé publique

Les responsables d'une stratégie communautaire sur les drogues (SCD) se concentrent sur l'amélioration de la santé communautaire, la lutte contre les problèmes de drogues et l'encouragement des partenariats entre divers intervenants afin d'élaborer des approches globales, intégrant de multiples perspectives. L'objectif global est de bâtir une communauté plus sûre et plus saine, exempte des méfaits associés à la consommation de substances. Le travail dans le cadre d'une SCD se divise en quatre piliers : promotion de la santé, réduction des méfaits, traitement, ainsi qu'application de la loi et justice. La mobilisation et le leadership des personnes ayant une expérience concrète en consommation de substances sont un aspect essentiel à l'efficacité d'une SCD. Le rôle de Santé publique dans une SCD est de créer une communauté offrant des conditions positives pour que les gens mènent une vie plus saine. Cet objectif est atteint grâce à un travail qui réduit les méfaits associés à la consommation de substances en créant des environnements favorables au développement de l'enfance, en favorisant la résilience et en s'attaquant à la stigmatisation.

Les initiatives de réduction des méfaits ne sont qu'une partie d'une SCD globale. Les SCD consistent à s'occuper de prévenir, de traiter, mais aussi d'appliquer la loi, en collaborant étroitement avec de multiples partenaires communautaires pour rendre la communauté sûre et accueillante pour tout le monde. Le présent document traite seulement de la réduction des méfaits comme étant un aspect d'une stratégie globale et ne donne qu'un exemple de méthode pour réduire les méfaits, soit le programme d'échange de seringues (PÉS). Il est important de comprendre que les PÉS forment un élément d'un plus vaste ensemble.

Le PÉS fait partie d'un programme plus vaste de réduction des méfaits qu'offre Santé publique Sudbury et districts (Santé publique). La réduction des méfaits est une approche fondée sur des données probantes et axée sur la clientèle qui vise à réduire les méfaits pour la santé et la société ou les conséquences associées à la dépendance et à la consommation de substances, sans exiger que les personnes qui consomment des substances s'abstiennent ou arrêtent de le faire. Comme l'ont décrit les organismes établis qui travaillent dans le domaine, la philosophie de réduction des méfaits doit absolument permettre aux personnes qui consomment des substances de choisir la façon dont elles réduiront au minimum les méfaits grâce à des stratégies sans jugement et sans coercition afin d'améliorer les compétences et les connaissances pour vivre une vie plus sûre et

plus saine (Canadian Mental Health Association [CMHA], 2023). L'approche à la consommation de substances fondée sur la réduction des méfaits comprend une série de programmes, de services et de pratiques, dont un PÉS est un exemple.

La réduction des méfaits est axée sur l'autonomie, les choix éclairés et la prestation de ressources et de services de soutien aux gens selon les principes de lutte contre la stigmatisation et l'oppression. La réduction des méfaits et les PÉS reposent sur des preuves d'efficacité.

Les PÉS représentent une forme centrale de réduction des méfaits pour les personnes qui consomment des substances et favorisent la sécurité communautaire. Ils servent à distribuer et à réutiliser des seringues et d'autre matériel de consommation de drogues. Ces programmes réduisent le partage et la réutilisation de seringues et d'autre matériel et réduisent la possibilité que les seringues soient mal jetées dans la collectivité. On a constaté que la distribution de seringues stériles et d'autre matériel de consommation de drogues est une méthode efficace pour réduire les infections transmissibles par le sang associées à la consommation de drogues injectables, comme le VIH et l'hépatite C (Ministry of Health and Long-Term Care [MOHLTC], 2018). De plus, ces programmes offrent un point d'accès aux services sociaux et de santé pour les clients qui pourraient autrement faire face à des obstacles, ainsi que des possibilités d'éducation sur les pratiques de consommation de drogues plus sécuritaires (MOHLTC, 2018).

Le point est un PÉS gratuit et confidentiel qu'exploite Santé publique et qui procure du matériel et des services de réduction des méfaits au Grand Sudbury. Les personnes qui accèdent au programme *Le point* sont sensibilisées aux seringues stériles et à l'élimination des seringues, se voient offrir des contenants pour objets contaminés et sont invitées à retourner les seringues usagées pour qu'elles soient éliminées convenablement (PHSD, 2023). Lorsque les clients accèdent au programme *Le point* pour obtenir du matériel de réduction des méfaits, le personnel les renseigne sur la consommation sécuritaire de drogues, y compris sur le fait de ne pas consommer en solo, l'élimination sécuritaire des seringues usagées et la nécessité d'avoir de la naloxone sur soi en cas de surdose. Le personnel offre également de la naloxone et des contenants pour ranger les seringues usagées jusqu'à ce qu'elles puissent être jetées dans les bacs d'élimination de la ville ou retournées aux fournisseurs de services locaux. De plus, le personnel pourra orienter les gens vers d'autres services sociaux ou médicaux, s'ils le souhaitent. Ce programme est élaboré et géré en collaboration avec le ministère de la Santé et des organismes partenaires afin d'offrir un soutien aux personnes qui consomment des substances.

Le point utilise un modèle fondé sur les besoins, où les clients reçoivent le matériel demandé, peu importe le nombre de seringues usagées retournées. Le personnel encourage les clients à remettre les seringues usagées au programme *Le point*, à les jeter dans un bac d'élimination extérieur pour les objets pointus ou tranchants ou à les confier à un partenaire participant. Le personnel fournit également des instructions sur l'entreposage, le transport et l'élimination sécuritaires des objets pointus ou tranchants usagés. Elles portent notamment sur l'utilisation de

réipients de rechange à parois rigides comme les contenants de savon à lessive et les bouteilles de boisson gazeuse.

La page de [recherche d'emplacements](#) fournit une liste complète des bacs d'élimination pour objets tranchants ou pointus. Actuellement, il y en a 14 dans le Grand Sudbury auxquels la population peut avoir accès en permanence. Ils se trouvent au parc Hnatyshyn, sur la rue Energy, aux bureaux de Santé publique situés au 1300, rue Paris et à Elm Place (*Le point*), à l'escalier Marymount, au parc Memorial, à la bibliothèque principale sur la rue Mackenzie, à l'angle de la rue Kathleen et de l'avenue Eva, au pont de la rue Leslie à l'entrée du Sentier transcanadien, à l'église Christ the King, à Brady Square, sur la rue Elgin, sur le boulevard Red Cross, sur la rue Larch et au Sudbury Action Centre for Youth (SACY),

En plus des bacs disponibles pour éliminer les objets pointus ou tranchants, il existe un éventail d'autres solutions dans la communauté de Sudbury. Bien que les options ne soient pas toutes gérées par Santé publique, les programmes communautaires visent à augmenter l'accès à des méthodes d'élimination sécuritaires : les PÉS, les autres programmes de réduction des méfaits, le ramassage résidentiel, les patrouilles citoyennes de ruelle et de rue, les initiatives communautaires de nettoyage et un site de consommation supervisée.

À la fin de chaque mois, tous les sites satellites de PÉS associés à Santé publique soumettent leur rapport de suivi des activités à l'attention de l'adjoint (ou de l'adjointe) de bureau de Santé publique pour les PÉS, qui fait la compilation aux fins d'analyse statistique, comme l'exige le ministère et pour la surveillance des programmes locaux. Ensuite, Santé publique soumet les rapports destinés au ministère, au besoin.

Renseignements généraux

Grâce à des partenaires communautaires, Santé publique est passé, il y a plus de 25 ans, de l'échange de seringues basé sur la règle du « un pour un » à un PÉS fondé sur les besoins. En 2016, il a annoncé que l'accès aux services du PÉS financés par le secteur public s'élargissait pour inclure tous ses bureaux des districts de Sudbury et de Manitoulin. Santé publique est devenu l'administrateur du PÉS (*Le point*). Le bureau d'Elm Place (anciennement le Rainbow Centre), également connu comme étant *Le point*, a commencé à offrir lui aussi du matériel et des services du PÉS, tout comme d'autres organismes communautaires, tels que le SACY, le Réseau ACCESS Network et la Stratégie ontarienne de lutte contre le VIH et le sida à l'intention des Autochtones (OAHAS), qui continuent de fournir du matériel et des services du PÉS en tant que sites satellites du programme *Le point*. En septembre 2016, le bureau de Santé publique situé au 1300, rue Paris a commencé à offrir des trousse d'injection et d'inhalation, ainsi que des bacs pour l'élimination des seringues usagées.

À ce jour, Santé publique s'occupe du PÉS avec 12 partenaires et le dialogue se poursuit avec des partenaires autochtones des districts pour déterminer leur intérêt à participer à l'élargissement de la réduction des méfaits. Les partenaires comprennent le Noojmowin Teg Health Centre, la clinique de méthadone de Chapleau (pas encore active), le Manitoulin Health Centre, Horizon Santé-Nord, la Première Nation M'Chigeeng, Naandwechige-Gamig Wikemikong, Atikameksheng Anishnabek, l'OAHAS, Go-Give, le SACY, le site de consommation sécuritaire ou *The Spot* et le Réseau ACCESS Network.

Amélioration du programme de ramassage des seringues

Réduction du risque pour la collectivité

En plus des 14 bacs à objets pointus ou tranchants situés dans le Grand Sudbury, si un membre de la communauté tombe sur une seringue jetée et ne se sent pas à l'aise de la ramasser et a besoin de plus d'informations, il peut communiquer avec le programme Le point ou la Ville du Grand Sudbury, qui répondra aux signalements de seringues mal jetées. Si des articles jetés sont trouvés sur une propriété publique, les membres de la communauté peuvent appeler le 311, et le personnel du SACY répondra au signalement, recueillera l'article jeté et l'éliminera correctement. Si des seringues se trouvent sur une propriété privée, les gens sont invités à consulter le site Web de Santé publique pour obtenir des instructions détaillées sur la façon de ramasser et de jeter une seringue en toute sécurité [Santé publique Sudbury et districts – Éliminer les seringues de façon sécuritaire (phsd.ca)].

Le taux d'échange de seringues recueillies dans le Grand Sudbury est calculé en comptant directement les seringues distribuées et en estimant le nombre de seringues retournées à des organismes ou jetées dans les bacs à objets pointus ou tranchants. Santé publique reçoit un décompte des seringues jetées à partir des bacs dont disposent ses bureaux, Le point, le SACY, le Réseau ACCESS Network et The Spot. De plus, en 2022, Santé publique a reçu des données sur l'élimination des seringues de la Ville du Grand Sudbury. Si des seringues sont éliminées à d'autres endroits, celles-ci ne figureront pas dans le rapport à moins d'être spécifiquement déclarées à Santé publique.

Suivre la collecte des seringues est un processus complexe. La coordination du calendrier de vidage, par exemple, exige que divers partenaires communautaires collaborent et communiquent entre eux. Par exemple, lorsque l'entreprise payée pour vider les bacs à objets pointus ou tranchants accomplit cette tâche, le nombre de seringues est estimé selon la mesure dans laquelle le bac est plein au moment du vidage. En outre, tous les bacs ne sont pas vidés selon le même calendrier et les valeurs ne sont fournies que lorsqu'ils sont vidés. Ces dernières représentent ainsi une estimation des données à jour sur les seringues retournées.

Le tableau 1 montre une ventilation du nombre total de seringues distribuées et récupérées dans le Grand Sudbury, selon les déclarations obtenues.

Tableau 1 : Nombre de seringues distribuées et récupérées dans le Grand Sudbury

Année	Nombre distribué	Nombre récupéré*	Taux de récupération **	Remarques
2018	1 544 126	1 004 436	65 %	
2019	1 290 496	837 405	65 %	
2020	1 261 348	487 247	39 %	
2021	887 231	147 820	17 %	<i>Le point</i> a été fermé de mars à juillet en raison de la pandémie de COVID-19. Avant la fermeture, le nombre moyen de seringues récupérées se chiffrait à 13 000 par mois; le nombre moyen de seringues distribuées s'établissait à 29 000 par mois.
2022	680 640	661 000	97 %	Cette valeur comprend les seringues retournées à la Ville du Grand Sudbury en plus de celles jetées dans les bacs situés à Santé publique, au bureau du programme <i>Le point</i> , au SACY, au Réseau ACCESS Network et à <i>The Spot</i> . Il s'agit de données exactes en date du 24 avril 2023.

*Le nombre récupéré est une approximation. Les seringues ne sont jamais comptées à la main. Le nombre de seringues retournées repose sur des estimations dérivées de la mesure dans laquelle un bac est plein au moment du vidage ou de la taille du contenant retourné. De plus, les seringues récupérées sont estimées au cours d'une année civile; cependant, il se peut que des seringues aient été distribuées une autre année. Enfin, il se peut que des seringues aient été retournées à l'extérieur du Grand Sudbury, ce qui contribue à l'approximation.

**Étant donné que le nombre de seringues récupérées est une approximation, le taux de retour en est également une.

Le cadre changeant de la consommation de drogues

Comme d'autres, nos communautés sont confrontées à un approvisionnement en drogues toxiques qui évolue rapidement et qui prend de l'ampleur. Il est donc important que les services continuent d'être basés sur les besoins de la clientèle. De plus, les fournisseurs de services doivent prévoir que ces besoins changeront au gré des saisons et selon l'approvisionnement ou les services offerts. Par exemple, de 2020 à 2022, les tendances à l'inhalation dans le Programme

de distribution des ressources pour la réduction des méfaits dans Sudbury et districts ont multiplié par environ 24 l'utilisation d'articles d'inhalation (comme du papier d'aluminium).

Approvisionnement en drogues toxiques

Dans le cas des personnes qui meurent d'une surdose de drogue, la plupart des surdoses sont accidentelles et liées à l'approvisionnement en drogues imprévisibles et non réglementées. Par exemple, en 2022, Santé publique a publié trois mises en garde différentes sur les drogues pour alerter les gens concernant des concentrations plus élevées de substances dans le marché local.

Les données préliminaires publiées le 24 avril 2023, établies dans le cadre du volet Surveillance des opioïdes de la Stratégie communautaire sur les drogues du Grand Sudbury, révèlent qu'en 2022, 130 résidents des districts de Sudbury et de Manitoulin sont morts d'une surdose d'opioïdes, comparativement à 102 en 2021 et 106 en 2020. Cette information préliminaire de 2022 représente un taux de mortalité annualisé local de 62,8 pour 100 000 habitants par année, supérieur à celui de 2021 et nettement plus élevé que le taux comparable pour l'Ontario, soit 16,7 pour 100 000 habitants par année (PHSD, 2023). Ces tragédies évitables soulignent la nécessité d'examiner toutes les options pour soutenir les personnes qui consomment des drogues et réduire les méfaits associés à la consommation de substances grâce à des services de réduction des méfaits fondés sur des données probantes. Cette dévastation met en évidence le besoin continu de suivre les recommandations de pratiques exemplaires et les services de réduction des méfaits dans tout le territoire de Santé publique.

Données probantes sur le modèle fondé sur les besoins

Objectifs du ministère

Les Normes de santé publique de l'Ontario (NSPO), [Directive de prévention de la toxicomanie et de réduction des méfaits, 2018](#), obligent le Conseil de Santé publique Sudbury et districts à garantir la disponibilité de seringues stériles, ainsi que de matériel de consommation de drogues plus sûr, que le Programme ontarien de distribution des ressources pour la réduction des méfaits finance et fournit aux personnes qui consomment des drogues sur le territoire de Santé publique (MOHLTC, 2018). Les NSPO précisent que les partenaires communautaires, les décideurs et le public, y compris les populations prioritaires, participent de façon significative à la planification, à la mise en œuvre, à l'élaboration et à l'évaluation de programmes et de services visant à prévenir les blessures et la consommation de substances, ainsi qu'à réduire les méfaits. Le programme d'interventions en santé publique doit être mis en œuvre conformément aux lignes directrices pertinentes, y compris la *Directive de prévention de la toxicomanie et de réduction des méfaits, 2018* (ou la version en vigueur) (MOHLTC, 2018). Santé publique doit également veiller à ce que les populations prioritaires aient un accès accru aux services de santé sexuelle et de réduction des méfaits qui préviennent l'exposition aux infections transmissibles sexuellement et par le sang et leur transmission (MOHLTC, 2018).

Preuves médicales pour un modèle fondé sur les besoins

La distribution de seringues stériles provenant des PÉS peut réduire le risque de préjudices médicaux. Il est bien documenté que le partage de seringues lors de l'injection de drogues augmente le risque de transmission de maladies transmissibles par le sang, y compris l'hépatite C et le VIH (Strike et coll., 2021). Il est prouvé que les maladies comme le VIH, l'hépatite C et l'hépatite B se transmettent moins lorsque le matériel d'injection est stérile (Aspinall et coll., 2014; CADTH 2015; Strike et coll., 2021). Les clients devraient avoir accès à de nouvelles seringues à chaque injection pour réduire la transmission (Strike et coll., 2021).

En plus de prévenir la transmission de la maladie, l'utilisation de seringues stériles peut réduire le risque de plaies, d'abcès, d'infections et de complications possibles (par exemple, bactériémie, cellulite, endocardite, thrombose). Les plaies et les infections de plaies font partie des causes les

plus courantes d'hospitalisation chez les personnes qui s'injectent des drogues (Ontario Harm Reduction Network, 2020).

Programmes d'échange de seringues selon la règle du « un pour un » ou selon les besoins

L'objectif d'un PÉS est de s'assurer que « chaque injection est effectuée avec une seringue stérile » (Ontario Harm Reduction Network, 2021). Ce genre de programme vise à englober l'ensemble de la consommation de drogues par injection, ce qui signifie s'assurer que chaque injection se fait avec une nouvelle seringue stérile (Ontario Harm Reduction Network, 2021; Canadian Network on hepatitis C, 2019). L'échange de seringues selon la règle du « un pour un » est un modèle de prestation qui est maintenant considéré comme désuet et qui n'est pas recommandé au Canada. Ce modèle d'administration permet uniquement la distribution de nouvelles seringues stériles pour chaque seringue usagée retournée au PÉS. Il ne permet pas d'atteindre les objectifs des PÉS.

Il se peut qu'une personne ait besoin de plusieurs seringues stériles pour chaque consommation de drogues, ce qui peut se produire plusieurs fois par jour. L'échange de seringues selon la règle du « un pour un » réduit l'accès aux seringues stériles et augmente la probabilité de réutilisation des seringues. Ce style de programme présente des obstacles importants, tels que la géographie, la stigmatisation, les heures d'ouverture et l'entreposage sécuritaire, chaque obstacle pouvant augmenter la probabilité de réutilisation des seringues (Ontario Harm Reduction Network, 2021; Strike et coll., 2021).

Les obstacles à l'accès à des seringues stériles peuvent amener certaines personnes à compter sur la distribution par les pairs (lorsqu'une personne acquiert des seringues stériles d'une personne qui a recueilli le matériel en son nom auprès d'un PÉS) ou se fait des stocks (en obtenant de nombreuses seringues stériles à la fois) (Ontario Harm Reduction Network, 2021). La distribution par les pairs est une méthode efficace pour toucher ceux qui peuvent ne pas pouvoir ou vouloir accéder aux PÉS. Cette méthode d'approche repose sur la capacité d'accéder à de plus grandes quantités de seringues stériles lorsqu'on en fait la demande à un PÉS à un moment donné.

Risques accrus par la règle du « un pour un »

Selon de nombreux articles et lignes directrices sur les pratiques exemplaires, un programme d'échange de seringues fondé sur la règle du « un pour un » limitera l'efficacité des PÉS à prévenir la transmission du VIH et de l'hépatite C (Strike et coll., 2021, p. 7). L'échange de seringues selon ce modèle est un obstacle à l'obtention d'une couverture globale et ne répondrait pas aux réalités de la consommation de substances, de l'accès aux programmes ou des réseaux de distribution de seringues stériles, qui sont particulièrement importants, car l'approvisionnement en drogues et l'environnement changent constamment (Ontario Harm Reduction Network, 2021). Selon des études, il existe un lien entre le partage de seringues et la difficulté d'accéder à du matériel stérile, en particulier dans les régions non urbaines (Strike et coll., 2021; Kerr et coll., 2010). L'échange de seringues selon la règle du « un pour un » augmenterait le temps de transport des seringues usagées et la période durant laquelle la seringue se trouve dans la collectivité. Ainsi, l'effet net serait une augmentation des risques pour la santé découlant de blessures accidentelles par piqûre de seringue pour les résidents et les fournisseurs de services, dont les policiers, les ambulanciers paramédicaux et les pompiers (Ontario Harm Reduction Network, 2021).

Diminution du partage de seringues et de la maladie grâce à un modèle fondé sur les besoins

À partir des années 1990, on a introduit au Canada des modèles fondés sur les besoins. Ceux-ci peuvent impliquer la distribution en vrac, car certains clients peuvent stocker des seringues pour s'assurer qu'ils ont suffisamment de matériel pour eux-mêmes ou leurs pairs (Strike et coll., 2021). Fournir aux clients le nombre de seringues stériles qu'ils demandent est plus susceptible de répondre à la recommandation d'une nouvelle seringue stérile pour chaque injection, réduisant ainsi le risque de transmission de maladies (Strike et coll., 2021). De plus, à la suite du passage à un modèle fondé sur les besoins dans le cadre d'un PÉS à Vancouver, les emprunts et les prêts de seringues ont diminué de 40 %, et l'incidence d'infections au VIH a connu une baisse (Kerr et coll., 2010)

Augmentation de l'accès à d'autres services grâce à un modèle fondé sur les besoins

Lorsqu'un PÉS permet aux gens de se sentir à l'aise et bienvenus, il peut accroître les possibilités qu'ils soient orientés vers des services supplémentaires, tant sociaux que médicaux.

L'accessibilité des soins de santé est un obstacle pour les personnes qui s'injectent des drogues pour une foule de raisons (par exemple, la stigmatisation, l'emplacement, la navigation complexe dans le système). Et cela peut entraîner des complications médicales. À l'appui de cette idée, selon une méta-analyse, les services offerts dans le cadre d'un PÉS ont permis d'augmenter le nombre de personnes qui recourent à des services en matière de toxicomanie (Strike et Miskovic, 2018).

Comparaison des pratiques de réduction des méfaits d'autres municipalités

Les recommandations provinciales de 2021 sur les pratiques exemplaires demeurent axées sur les programmes d'échange de seringues fondés sur les besoins (non restrictifs). L'Ontario Harm Reduction Network ou le Programme ontarien de distribution des ressources pour la réduction des méfaits encouragent les bureaux de santé provinciaux à suivre la pratique exemplaire qui consiste à créer un PÉS fondé sur les besoins. Les gestionnaires en réduction des méfaits de l'Ontario signalent que l'échange obligatoire de seringues selon la règle du « un pour un » n'a plus lieu dans aucun de leurs sites.

Analyse financière d'un programme d'échange de seringues fondé sur les besoins

En raison de la baisse de transmission des maladies, de l'orientation vers les services et de l'amélioration de l'accès aux soins de santé de base, les PÉS se sont avérés rentables et constituent un « investissement important » pour une collectivité (Sweeney et coll., 2019; Wong et coll., 2021; Shakeri et coll., 2021; Des Jarlais et coll., 2021; Kwon et coll., 2012). De plus, l'un des avantages d'un PÉS est la possibilité de diriger les personnes qui consomment des drogues vers d'autres services sociaux et de soins de santé (Pruitt et coll., 2018). Ces orientations

peuvent permettre de réaliser des économies en réduisant la probabilité que les personnes concernées aient besoin de soins actifs (par exemple, le diagnostic et le traitement de l'hépatite C) (Pruitt et coll., 2018).

Stratégies visant à encourager l'élimination appropriée des seringues

Dans les recommandations de CATIE sur les pratiques exemplaires concernant les programmes canadiens qui fournissent du matériel de réduction des méfaits aux personnes qui consomment des drogues figurent plusieurs stratégies visant à augmenter l'élimination appropriée des seringues (Strike et coll., 2021). Certaines stratégies comprennent l'adoption de politiques de distribution de seringues, l'aménagement de plusieurs emplacements pour l'élimination du matériel, le prolongement des heures d'ouverture des PÉS, l'installation de bacs d'élimination publics, la promotion de l'élimination en pharmacie, la réalisation de nettoyages communautaires pour recueillir les seringues, et la mise en place de sites d'injection supervisée pour les personnes qui consomment des drogues (Strike et coll., 2021). Santé publique répond déjà à plusieurs des recommandations quant aux pratiques exemplaires de réduction des méfaits.

En avril 2023, la Health Products Stewardship Association (HPSA), qui gère des programmes de récupération gratuite pour l'élimination sécuritaire des médicaments superflus et des objets pointus ou tranchants usagés en Ontario, a lancé un nouveau programme de livraison et de collecte de contenants à objets pointus ou tranchants de 1,8 l (Health Products Stewardship Association, 20231). Ces contenants représentent une solution pratique pour stocker les seringues usagées et tout le monde peut y avoir accès dans les pharmacies participantes. Les contenants pleins peuvent être retournés aux pharmacies pour être éliminés en toute sécurité. Santé publique a communiqué avec toutes les pharmacies du Grand Sudbury pour déterminer la disponibilité des contenants. Les 47 pharmacies contactées participent à la distribution et à la collecte de contenants à objets pointus ou tranchants, mais seulement deux offrent actuellement des contenants de 1,8 l. Cinq (5) des 47 pharmacies ont confirmé qu'elles recevront des contenants de 1,8 l, 32 ne sont pas sûres et neuf ont déclaré qu'elles ne recevront pas les nouveaux contenants pour le moment.

Conclusion

Les stratégies de réduction des méfaits constituent une composante essentielle de toute stratégie communautaire efficace contre les drogues. Dans le cadre des stratégies de réduction des méfaits, il est prouvé que les PÉS sauvent des vies, protègent la santé et atténuent les préjudices sociétaux.

D'après les données probantes et les recommandations, les PÉS fondés sur la règle du « un pour un » sont désuets et ne sont plus considérés comme des pratiques exemplaires. Le modèle de PÉS fondé sur les besoins demeure le plus efficace pour réduire la transmission des maladies, les blessures et les risques pour la collectivité. Les efforts futurs doivent continuer de permettre aux clients d'accéder à un matériel stérile illimité pour la consommation de substances afin que les injections s'effectuent en toute sécurité. D'autres efforts doivent également permettre d'installer des bacs d'élimination dans des endroits facilement accessibles de la collectivité.

L'approche fondée sur les besoins à l'égard des PÉS permet de réduire les coûts pour le système de santé. Offrir du matériel de réduction des méfaits pour répondre aux besoins de la population diminue les risques de maladies transmissibles, contractées ou transmises, comme l'hépatite et le VIH, qui sont toutes deux coûteuses pour le système de santé et, bien sûr, pour la santé des gens.

Le présent rapport n'aborde pas la question des seringues mal jetées. Il s'agit d'un problème réel qui touche de nombreuses communautés, même si le taux de récupération moyen dépasse 90 %. La collectivité adopte déjà de nombreuses pratiques exemplaires pour éliminer les seringues, et de nombreux sites, organismes et particuliers participent à l'élimination et au ramassage. Il faudrait que d'autres travaux pour améliorer l'élimination appropriée et réduire le risque de seringues jetées reposent sur les pratiques exemplaires suivantes :

- Dialoguer avec la population ayant une expérience concrète pour en savoir plus sur ce qui, selon elle, pourrait rendre l'élimination des objets pointus ou tranchants plus sécuritaire dans la collectivité.
- Surveiller les bacs actuels à objets pointus ou tranchants et évaluer s'ils devraient être relocalisés à des endroits où ils pourraient être d'une plus grande utilité pour les membres de la communauté.
- Intensifier l'éducation des parents, des enfants, des éducateurs et des fournisseurs de soins de santé sur l'élimination et la manipulation sécuritaires et la façon de réduire les risques liés à la manipulation de seringues usagées.
- Promouvoir davantage les endroits permettant de récupérer les seringues et les objets pointus ou tranchants usagés en toute sécurité, comme les bacs ou les pharmacies.

- Poursuivre le ramassage résidentiel.
- Soutenir les patrouilles de ruelle et de rue auprès des groupes communautaires locaux.
- Continuer d'appuyer les initiatives de nettoyage communautaire.

Les gens vont continuer de consommer des substances. Les initiatives de réduction des méfaits, comme les PÉS, visent à réduire les méfaits chez les personnes qui consomment des substances *et* dans la société en général. Les initiatives efficaces de réduction des méfaits consistent à traiter les gens avec dignité et respect et à créer un environnement sûr où ils ne sont pas jugés. Le personnel responsable rencontre les gens là où ils se trouvent et les encourage à fixer leurs propres objectifs. Ce travail axé sur la compassion améliore la santé de ceux qui consomment des substances et améliore la sécurité et le bien-être de l'ensemble de nos communautés.

Références

Aspinall, E. J., Nambiar, D., Goldberg, D. J., Hickman, M., Weir, A., Van Velzen, E., Palmateer, N., Doyle, J. S., Hellard, M. E., & Hutchinson, S. J. (2014). Are needle and syringe programmes associated with a reduction in HIV transmission among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis. *International journal of epidemiology*, 43(1), 235–248.

<https://doi.org/10.1093/ije/dyt243>

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health [CADTH]. (2015, September). *Needle Exchange Programs in a Community Setting: A Review of the Clinical and Cost-Effectiveness* [PDF]. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Retrieved March 20, 2023, from <https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/2017/RC0705%20Needle%20Exchange%20in%20Community%20Final.pdf>

Canadian Mental Health Association. (2023). Harm Reduction. Retrieved May 10, 2023, from <https://ontario.cmha.ca/harm-reduction/>

Canadian Network on Hepatitis C. (2019, May). *Blueprint to inform hepatitis C elimination efforts in Canada*. Blueprint Writing Committee and Working Groups. Retrieved March 22, 2023, from

https://www.canhepc.ca/sites/default/files/media/documents/blueprint_hcv_2019_05.pdf

Cheng C, Wang T, Campbell T, Kolla G, Smoke A, Besharah J, Munro C, Cahill TM, McCormack D, Macdonald M, Gomes T on behalf of the Ontario Drug Policy Research Network, (Public Health Ontario). Contributions of Stimulants and Varying Modes of Drug Use to Opioid Toxicity Deaths Across Public Health Units in Ontario, Canada. Toronto, ON: Ontario Drug Policy Research Network; 2022.

Des Jarlais, D. C., Feelemyer, J. P., Modi, S. N., Abdul-Quader, A., & Hagan, H. (2013). High coverage needle/syringe programs for people who inject drugs in low and middle income countries: a systematic review. *BMC public health*, 13, 53. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-53>

Health Products Stewardship Association. (2023). Who is HPSA. Retrieved April 24, 2023, from [Who is HPSA - Health Products Stewardship Association \(healthsteward.ca\)](https://www.healthsteward.ca/who-is-hpsa)

Health Products Stewardship Association. (2023, April). HPSA Launches New 1.8: Sharps Containers in Ontario Pharmacies!. Retrieved April 24, 2023, from [HPSA Launches New 1.8L Sharps Containers in Ontario Pharmacies! - Health Products Stewardship Association \(healthsteward.ca\)](https://www.healthsteward.ca/hpsa-launches-new-1.8-sharps-containers-in-ontario-pharmacies)

Kerr, T., Small, W., Buchner, C., Zhang, R., Li, K., Montaner, J., & Wood, E. (2010). Syringe sharing and HIV incidence among injection drug users and increased access to sterile

syringes. *American journal of public health*, 100(8), 1449–1453.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.178467>

Kwon, J. A., Anderson, J., Kerr, C. C., Thein, H. H., Zhang, L., Iversen, J., Dore, G. J., Kaldor, J. M., Law, M. G., Maher, L., & Wilson, D. P. (2012). Estimating the cost-effectiveness of needle-syringe programs in Australia. *AIDS (London, England)*, 26(17), 2201-2210.
<https://doi.org/10.1097/qad.0b013e3283578b5d>

Ministry of Health and Long-Term Care [MOHLTC]. (2018, January). *Substance Use Prevention and Harm Reduction Guideline, 2018* [PDF]. Population and Public Health Division, Ministry of Health and Long-Term Care. Retrieved on March 15, 2023, from
https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocols_guidelines/Substance_Use_Prevention_and_Harm_Reduction_Guideline_2018_en.pdf

Ontario Harm Reduction Network. (2020, April). *An introductory guide for assessing and understanding common wounds with people who inject drugs* [PDF]. Ontario Harm Reduction Network. Retrieved March 20, 2023, from
https://ohrn.org/wp-content/uploads/2021/05/NEXT-Distro-woundcare_updated-2020.pdf

Ontario Harm Reduction Network. (2021, June). *One-for-One Needle Exchange: Evidence and Best Practices*. Ontario Harm Reduction Network. Retrieved March 17, 2023, from [One-for-One Needle Exchange: Evidence and Best Practices - Ontario Harm Reduction Network \(OHRN\)](#)

Pruitt, Z., Emechebe, N., Quast, T., Taylor, P., & Bryant, K. (2018). Expenditure Reductions Associated with a Social Service Referral Program. *Population health management*, 21(6), 469–476. <https://doi.org/10.1089/pop.2017.0199>

Public Health Sudbury & Districts. (2023, March). *The Point (harm reduction supplies and services)*. Public Health Sudbury & Districts. Retrieved on March 22, 2023, from
<https://www.phsd.ca/clinics-classes-events/point-harm-reduction-supplies-services/>

Public Health Sudbury & Districts. (2023, April) Opioid Surveillance. Public Health Sudbury & Districts. Retrieved on April 25, 2023, from <https://www.phsd.ca/health-topics-programs/alcohol-drugs/community-drug-strategy/research/opioid-surveillance/>

Shakeri A, Hayes KN, Gomes T, Tadrous M. (2021). Comparison of public and private payments for direct-acting antivirals (DAAs) across Canada. *Can Liver J* 4(4):426-429. doi: 10.3138/canlivj-2020-0041. PMID: 35989895; PMCID: PMC9235118.

Strike, C., Miskovic, M. (2018). Scoping out the literature on mobile needle and syringe programs—review of service delivery and client characteristics, operation, utilization, referrals, and impact. *Harm Reduct Journal*, 15(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0212-3>

Strike C, Miskovic M, Perri M, Xavier J, Edgar J, Buxton J, Challacombe L, Gohil H, Hopkins S, Leece P, Watson, T, Zurba N. Working Group on Best Practice for Harm Reduction Programs in Canada. Best Practice Recommendations for Canadian Programs that Provide Harm Reduction Supplies to People Who Use Drugs and are at Risk for HIV, HCV, and Other Harms: 2021. Toronto, ON: Working Group on Best Practice for Harm Reduction Programs in Canada. 2021.

[Best Practice Recommendations for Canadian Harm Reduction Programs | CATIE - Canada's source for HIV and hepatitis C information](#)

Sweeney, S., Ward, Z., Platt, L., Guinness, L., Hickman, M., Hope, V., Maher, L., Iversen, J., Hutchinson, S. J., Smith, J., Ayres, R., Hainey, I., and Vickerman, P. (2019) Evaluating the cost-effectiveness of existing needle and syringe programmes in preventing hepatitis C transmission in people who inject drugs, *Addiction*, 114, 560– 570. <https://doi.org/10.1111/add.14519>

Wong, W., Hains, A., Bremner, K., Yao, Z., Calzavara, A., Mitsakakis, N., Kwong, J., Sander, B., Thein, H., Krahn, M. (2021). Health care costs associated with chronic hepatitis C virus infection in Ontario, Canada: a retrospective cohort study. *CMAJ*: E167-174. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200162>