

Recommandations du groupe de travail sur les enjeux  
des opioïdes du CMGV

# LA CRISE DES OPIOÏDES

**FCM** CAUCUS DES MAIRES  
DES GRANDES VILLES

Mai 2017

**LES MAIRES SONT PARTICULIÈREMENT  
FRAPPÉS PAR CETTE CRISE DE SANTÉ PUBLIQUE.**

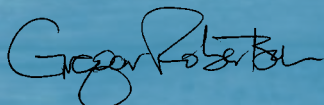
NOS PREMIERS INTERVENANTS ET NOS TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES SONT SUR LE TERRAIN POUR RÉANIMER DES VICTIMES DE SURDOSE, DISTRIBUER DE LA NALOXONE, INFORMER LES CITOYENS DES DANGERS DES DROGUES ET SOUTENIR LES FAMILLES DES PERSONNES DÉCÉDÉES.

LES MAIRES MULTIPLIENT LES EFFORTS POUR SAUVER PLUS DE VIES, MAIS NOUS NE POUVONS PAS FAIRE CELA SANS AIDE. En 2016, plus de 2 300 personnes sont décédées de surdoses liées aux opioïdes – une crise qui n’en est qu’à ses débuts. Il est indispensable de mettre en place une réponse nationale pour tous les ordres de gouvernement.

*NOS RECOMMANDATIONS SE BASENT SUR NOS EXPÉRIENCES DE TERRAIN. S’attaquer à la crise demande une réponse urgente et coordonnée sur plusieurs fronts : la réduction des méfaits, le traitement, l’éducation de la population et d’application de la loi.*

Nous pressons le gouvernement fédéral de mener la réponse nationale - en établissant des cibles précises, en partageant l’information et en coordonnant les mesures tous les ordres de gouvernement.

**Si nous réalisons ces travaux ensemble, nous sauverons des vies et préviendrons de nouvelles dépendances.**



**Gregor Robertson**

**Maire, Ville de Vancouver**

**Président, Groupe de travail sur les enjeux des opioïdes du CMGV**

# RECOMMANDATIONS POUR UNE RÉPONSE PANCANADIENNE À LA CRISE DES OPIOÏDES

Le groupe de travail urge le gouvernement fédéral à adopter un plan d'action pan-canadien global ayant comme objectifs d'éliminer les surdoses et les décès liés aux opioïdes.

Afin de réaliser ces objectifs, le groupe de travail recommande que le gouvernement fédéral adopte rapidement les recommandations suivantes :

1. Le gouvernement fédéral doit mettre de l'avant des échéanciers, des mesures et des cibles fondées sur des faits concluants pour chacun des quatre piliers de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, tels qu'énumérés ci-dessous; en priorisant les cibles nationales afin de réduire les surdoses et les décès provoqués par les surdoses et l'élaboration d'un rapport des progrès sur l'établissement de ces cibles d'ici septembre 2017.
2. Un plan d'action pancanadien global et coordonné est essentiel pour s'attaquer aux causes profondes de la crise des opioïdes. Ce plan d'action intergouvernemental devrait réunir des stratégies fédérales, provinciales-territoriales et locales harmonisées, répondre aux besoins particuliers des collectivités autochtones, et élargir rapidement les interventions collectives sous tous les aspects.

3. Ce plan d'action devrait prévoir des mesures concrètes, efficaces et urgentes dans les quatre piliers de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances :

**A. RÉDUCTION DES MÉFAITS**

- i. Soutenir et mettre en œuvre des pratiques fondées sur des données concluantes afin de réduire considérablement le nombre de surdoses d'opioïdes, dont celle de faciliter l'accès aux technologies de vérification et de dépistage du fentanyl et d'autres drogues, incluant les opioïdes;
- ii. Éliminer les obstacles qui empêchent les personnes de demander une aide médicale en cas de surdose;
- iii. Faciliter l'accès aux services de consommation supervisée, notamment par la mise en œuvre accélérée du projet de loi C 37 et l'approbation des demandes existantes si elles atteignent les normes requises.

**B. TRAITEMENT**

- i. Entre autres priorités urgentes, il faudrait élargir l'accès à différents traitements, incluant celui de substitution aux opioïdes sous supervision médicale, notamment à des substances injectables pour les gens qui n'ont pas pu être aidés par d'autres mesures, et éliminer les obstacles qui limitent encore l'accès aux traitements de substitution;
- ii. Éliminer les délais d'accès aux traitements et aux services globaux, de même qu'au soutien au rétablissement à long terme.

### C. PRÉVENTION

- i. Travailler avec les intervenants pour mettre en œuvre des campagnes d'éducation à l'échelle nationale avant la fin de 2017, dont une axée sur les jeunes, afin de faire comprendre les risques de la consommation de fentanyl et d'autres opioïdes non prescrits, de réduire la stigmatisation et de diffuser de l'information sur les traitements et le soutien offerts;
- ii. Avec la mobilisation des gens qui ont de l'expérience avec la consommation de drogues, élaborer et mettre en place des stratégies fondées sur des données pour alléger la honte et la discrimination que vivent les consommateurs;
- iii. Poursuivre la mise en œuvre de programmes d'éducation et de lignes directrices pour les médecins, pharmaciens, infirmiers et infirmières et autres intervenants médicaux sur le bon usage des opioïdes et des autres techniques de gestion de la douleur, et continuer d'élaborer des mesures afin d'évaluer l'évolution des pratiques d'ordonnances.
- iv. S'assurer que toute stratégie qui restreint l'accès aux opioïdes fournis sur ordonnance prend en considération les besoins légitimes des patients afin que l'accès aux traitements antidouleur ne soit pas nécessairement restreint et que des services de réduction des méfaits et de traitement soient en place pour limiter les conséquences non prévues comme l'augmentation de la consommation de drogues illicites.

### D. APPLICATION DE LA LOI

- i. Poursuivre les efforts accrus d'application de la loi en matière de production et d'importation d'opioïdes non fournis sur ordonnance, dont les nouvelles restrictions sur l'importation des presses à comprimés prévues dans le projet de loi C 37;
- ii. Établir des protocoles nationaux fondés sur la recherche sur le nettoyage des zones contaminées et la manipulation du fentanyl et du carfentanyl.

4. Dans l'immédiat, le plan d'action avec un rapport des progrès d'ici septembre 2017 devrait porter sur l'amélioration de la surveillance, la collecte de données et des rapports connexes à l'appui de la démarche centrée sur les quatre piliers et de l'élaboration des cibles pour les indicateurs clés :
- a. **Maintenir et accélérer les efforts de mettre sur pied une méthode pancanadienne normalisée de collecte de données sur les décès et les surdoses non fatales liés aux opioïdes;**
  - b. **Assurer un accès uniforme et rapide aux données sur les décès et surdoses liés aux opioïdes par l'établissement d'une norme pancanadienne en matière de rapports exigeant des rapports trimestriels au minimum et visant des rapports mensuels dans toutes les provinces et tous les territoires;**
  - c. **Renforcer les efforts pour améliorer les données probantes en recueillant des données démographiques et en produisant des rapports connexes, en particulier sur les répercussions de la crise des opioïdes dans les collectivités autochtones, dans un but de prévention et d'interventions axées sur les déterminants sociaux de la santé.**
5. Instaurer un plan d'intervention national coordonné pour contrer la crise des opioïdes auquel participeront tous les ordres de gouvernement, notamment en mobilisant des représentants des villes et des autorités locales de santé publique dans le processus du comité consultatif spécial, et ce, en centrant les efforts sur les objectifs fixés pour les quatre piliers et sur le besoin d'améliorer la coordination des données.

6. Consulter le groupe de travail du CMGV dans mise en place des priorités du nouveau financement fédéral consacré à la lutte contre la crise des opioïdes (dont les 65 millions de dollars sur cinq ans annoncés en février 2017) pour s'assurer que les efforts fédéraux ciblent les besoins locaux et que les fonds sont distribués sans plus tarder.
7. Collaborer avec les villes afin d'augmenter urgemment le nombre de logements sociaux et abordables, dont les logements-services et les logements à approche de réduction des méfaits, en mettant en œuvre la Stratégie nationale sur le logement du gouvernement fédéral et en prolongeant à long terme la Stratégie nationale de partenariats de lutte contre l'itinérance.
8. Travailler avec les provinces et les territoires, les municipalités, les organisations autochtones et les intervenants afin de concevoir la Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté et d'en faire le suivi. Inclure dans son élaboration des moyens qui adresseront les causes fondamentales de la toxicomanie et prévoir du soutien de réduction des conséquences immédiates de la toxicomanie.
9. Établir un dialogue intergouvernemental sur l'accès aux programmes de prévention de la dépendance aux drogues, de réduction des méfaits et des possibilités de traitement des détenus du système correctionnel canadien, et sur le rôle du système de justice pénale dans les efforts pour contrer les causes profondes de la crise des opioïdes.

# À propos du Groupe de travail sur les enjeux des opioïdes du CMGV

Composé de maires de grandes villes, le Groupe de travail sur les enjeux des opioïdes a été formé en février 2017 afin de faciliter le partage de l'expérience de terrain et des meilleures pratiques entre les villes aux prises avec la crise des opioïdes. Le groupe de travail veut collaborer avec tous les ordres de gouvernement pour assurer une coordination efficace d'un plan d'intervention d'envergure nationale.

Présidé par le maire de Vancouver, Gregor Robertson, le Groupe de travail est une initiative du Caucus des maires des grandes villes de la Fédération canadienne des municipalités.

Membres du groupe de travail (en mai 2017) :

- **Gregor Robertson**, maire de Vancouver
- **Brian Bowman**, maire de Winnipeg
- **Matt Brown**, maire de London
- **Charlie Clark**, maire de Saskatoon
- **Denis Coderre**, maire de Montréal
- **Fred Eisenberger**, maire de Hamilton
- **Michael Fougere**, maire de Regina
- **Linda Hepner**, mairesse de Surrey
- **Don Iveson**, maire d'Edmonton
- **Naheed Nenshi**, maire de Calgary
- **John Tory**, maire de Toronto
- **Berry Vrbanovic**, maire de Kitchener
- **Jim Watson**, maire d'Ottawa

[fcm.ca/opioides](http://fcm.ca/opioides)