

**DE :** Monsieur Christian Dubé  
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Le 30 juin 2022

---

**TITRE :** Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives — Parce que chaque vie compte

---

**PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC**

---

## **1- Contexte**

En 2018, face à l'évolution rapide et complexe de la problématique de surdoses d'opioïdes aux États-Unis et au Canada, le Gouvernement du Québec s'est doté de la Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre — Parce que chaque vie compte.

Malgré la mise en place de cette stratégie, l'évolution de la situation des surdoses s'est étendue à l'usage de plusieurs drogues, elle perdure et nécessite que l'on poursuive les efforts et que l'on adapte les actions à la dangerosité du phénomène. Durant la pandémie de COVID-19, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a consolidé les actions issues de la première stratégie, a mené des consultations auprès de partenaires clés et a complété la rédaction d'une nouvelle stratégie.

La Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives (la Stratégie) s'inscrit en cohérence avec les principes directeurs du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 (PAID) et en complémentarité avec le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026. La Politique gouvernementale de prévention en santé, qui aborde la lutte aux inégalités sociales de santé notamment par l'action sur les déterminants sociaux de la santé, joue son rôle en amont des mesures proposées. Comme la situation entourant les surdoses de substances psychoactives (SPA) fait aussi référence à certains aspects médicaux et thérapeutiques, la nouvelle Stratégie intègre des actions relevant du Continuum de soins et de services en douleur chronique 2021-2026.

## **2- Raison d'être de l'intervention**

La problématique des surdoses de SPA est complexe et vaste, notamment en raison de l'approvisionnement en substances dangereuses par le marché illicite. Au Canada, de janvier à septembre 2021, 88 % de tous les décès liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus en Colombie-Britannique, en Alberta ou en Ontario. Au cours de cette période, pour l'ensemble du Canada, près du trois quarts des décès survenus à la suite d'une intoxication aux opioïdes impliquaient des hommes. Le taux de décès par 100 000 personnes est passé de 7,8 en 2016 à 19,7 en 2021.

Actuellement, au Québec, le nombre de surdoses mortelles liées à l'usage de SPA est préoccupant. Le plus récent rapport de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) fait état d'un nombre de décès suspectés par surdose de drogues ou d'opioïdes plus élevé pour les mois de mars 2022 (52 décès) et avril 2022 (50 décès), présentant une tendance à la hausse semblable à celle observée en juillet 2020 alors que 66 décès avaient été enregistrés. Bien que le nombre de décès suspectés par surdose de drogues ou d'opioïdes est moindre en mai 2022 (42 décès), la situation nécessite une attention plus soutenue.

Un surdosage se produit après la consommation d'une drogue ou d'un médicament en doses excessives ou en petites doses répétées ou encore après l'administration de plusieurs substances combinées. Dans le cas de la consommation d'opioïdes prescrits ou non, certaines conséquences de la surdose peuvent être renversées grâce à l'administration rapide et en quantité suffisante de naloxone. Toutefois, l'effet de la naloxone se limite aux conséquences de l'usage d'opioïdes et ne couvre pas les conséquences pouvant découler d'une surdose impliquant une ou plusieurs autres drogues.

À la suite de la mise en place de la première stratégie, les constats suivants sont faits :

- Les substances contributives aux surdoses ne se limitent pas aux opioïdes, spécifiquement dans le contexte de poly consommation où les personnes peuvent consommer plusieurs substances inconnues et toxiques, la majorité du temps, sans le savoir.
- Les personnes qui consomment des drogues alors qu'elles sont seules sont plus à risque de décéder d'une surdose de drogues et la stigmatisation des personnes qui utilisent des drogues contribue à l'isolement et à la marginalisation de celles-ci.
- L'administration de naloxone, les services de consommation supervisée et l'approvisionnement plus sécuritaire en substances psychoactives peuvent sauver des vies.

### **3- Objectifs poursuivis**

La situation continue à évoluer et incite, dans le cadre de la nouvelle Stratégie, à mettre en place des actions pour :

1. Réduire le nombre de décès par surdose<sup>1</sup>.
2. Augmenter l'offre de services de consommation supervisée (SCS) et de vérification de drogues.
3. Améliorer l'accès à la naloxone pour les personnes vivant à l'extérieur des centres urbains.
4. Augmenter le nombre de personnes aptes à intervenir lors d'une surdose.
5. Améliorer l'accessibilité des traitements spécialisés en dépendance sur tout le territoire et soutenir la pratique en milieu carcéral.

---

<sup>1</sup> Vigie des opioïdes, État de situation provincial mensuel, 1<sup>er</sup> juin 2022 (INSPQ)

#### **4- Proposition**

La Stratégie propose sept champs d'action qui se déclinent en 15 mesures :

##### **1. Information et sensibilisation**

Diffuser de l'information pertinente et sensibiliser la population au sujet des risques de surdoses liés à l'usage de SPA

Sensibiliser différents milieux à la stigmatisation des personnes utilisatrices de SPA

##### **2. Prévention des surdoses et réduction des méfaits**

Consolider et bonifier l'accès à la naloxone

Consolider et étendre l'offre de service de consommation supervisée

Consolider et étendre l'offre de service de vérification de SPA

Soutenir le développement des pratiques d'approvisionnement plus sécuritaire en milieu communautaire

Renforcer le soutien aux personnes endeuillées par surdose

##### **3. Politiques publiques et réglementation**

Favoriser l'adoption de politiques publiques axées sur les besoins sociaux et de santé des personnes utilisatrices de SPA

##### **4. Vigie et surveillance**

Consolider les activités de vigie sur les surdoses d'opioïdes et autres SPA

Poursuivre le monitoring associé à la naloxone et les activités de surveillance liées aux SPA

##### **5. Évaluation, recherche et formation**

Soutenir la recherche et l'évaluation

Déployer le soutien à l'intervention

##### **6. Traitement de la dépendance**

Améliorer l'expérience vécue par les personnes qui bénéficient des services en dépendance et itinérance

Étendre et consolider les services spécialisés en traitement de la dépendance

##### **7. Traitement de la douleur**

Améliorer les interventions, les pratiques médicales et pharmaceutiques concernant l'utilisation d'opioïdes et autres SPA

#### **5- Autres options**

Les consultations menées auprès des partenaires indiquent que la diffusion d'une nouvelle stratégie est la meilleure option sur laquelle le gouvernement doit miser pour agir de manière concertée, dans le respect des rôles et responsabilités des différents acteurs, avec pragmatisme et humanisme, pour sauver des vies.

## **6- Évaluation intégrée des incidences**

La Stratégie propose des mesures qui se traduiront par des actions concrètes à l'intérieur d'un plan d'action intersectoriel en cours de planification. Celles-ci auront des incidences sur :

1. La santé, le bien-être et la sécurité des personnes utilisatrices de drogues ainsi que leurs proches
2. Les inégalités culturelles, sociales et régionales, la pauvreté et le revenu
3. Les relations fédérales, provinciales et territoriales
4. Les responsabilités et le leadership des ministères et organismes

## **7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes**

De l'automne 2021 à l'hiver 2022, à partir d'une première proposition de mesures pour la nouvelle stratégie, des consultations ciblées ont été menées par le MSSS auprès des organisations partenaires suivantes :

- Collège des médecins,
- Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance,
- Section du Québec de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances,
- Institut national de santé publique du Québec,
- Ministère de la Justice,
- Ministère de la Sécurité publique,
- Ordre des pharmaciens du Québec
- Organismes communautaires nationaux et régionaux,
- Organismes des Premières Nations et Inuit,
- Table de coordination nationale en santé publique,
- Table nationale de coordination en santé mentale, dépendance et itinérance.

Les constats issus de la première stratégie de même que les échanges tenus avec les groupes ciblés sur les nouvelles propositions de mesure ont confirmé les champs d'actions prioritaires pour l'ensemble des partenaires de la Stratégie.

## **8- Mise en œuvre, suivi et évaluation**

Une évaluation des actions réalisées et des résultats obtenus au cours des trois prochaines années est prévue et sera réalisée au terme de la Stratégie.

## **9- Implications financières**

Le plan d'action qui découlera de la Stratégie viendra préciser les actions à déployer jusqu'en 2025 pour opérationnaliser les objectifs de celle-ci. Il sera soutenu par un investissement de 15 M\$ annuellement pour l'ensemble des mesures, à l'exception du champ du traitement de la dépendance, lequel est financé par les crédits rattachés au PAID.

Un montant approximatif équivalant à 70 % de ce montant sera transféré aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour le suivi des actions dans leur région respective, tandis que 30 % de ce montant servira à soutenir les organismes communautaires nationaux et les partenaires du domaine scientifique.

## **10- Analyse comparative**

Le Gouvernement du Canada a mis en œuvre un certain nombre de mesures pour faire face à la crise des surdoses d'opioïdes et soutenir les provinces touchées, incluant l'exemption de catégorie en vertu du paragraphe 56(1) de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances visant les sites de besoins urgents en santé publique au Québec. Les actions du Gouvernement du Québec s'inspirent des initiatives prises dans d'autres provinces canadiennes en matière de réduction des méfaits pour la distribution de naloxone, le déploiement de services de consommation supervisée et de vérification de drogues de même que dans la lutte à la stigmatisation des personnes utilisatrices de drogues.

Le ministre de la Santé  
et des Services sociaux,

CHRISTIAN DUBÉ