



Sandy Hill
Community Health Centre
Centre de santé
communautaire Côte-de-Sable

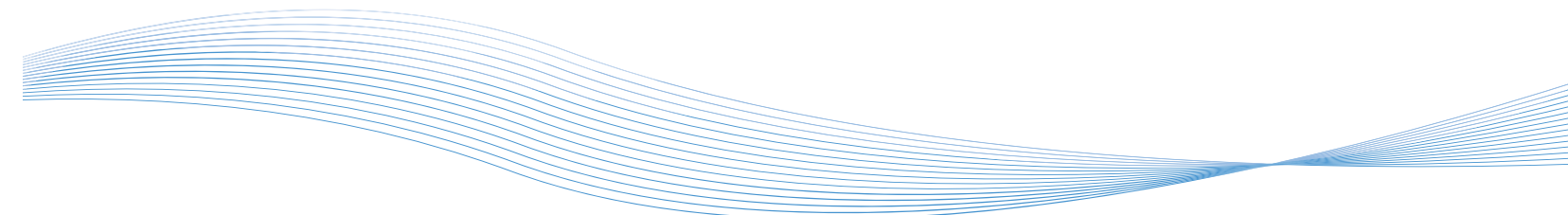
Rapport de consultation publique


concernant la proposition d'un modèle de
service d'injection supervisée à petite échelle
aménagé au 221, rue Nelson

Septembre 2016

Table des matières

Rapport sur la consultation menée auprès de la collectivité par le Centre de santé communautaire Côte de Sable concernant la proposition d'un modèle de service d'injection supervisée à petite échelle aménagé au 221, rue Nelson	4
<i>Élaboration d'un modèle de SIS</i>	5
<i>Le processus de consultation</i>	6
<i>Résultats des consultations sur un SIS</i>	7
<i>Analyse</i>	7
<i>Analyse 1 : résumé des opinions</i>	8
<i>Analyse 2: comparaisons entre groupes de parties intéressées</i>	10
Réponse du CSC Côte-de-Sable aux principales recommandations et préoccupations soulevées lors des consultations de la collectivité	13
<i>Espace physique</i>	14
<i>Salle d'injection</i>	14
<i>Salle de récupération post-injection</i>	14
<i>Heures d'ouverture du service</i>	14
<i>Mélange de clientèles qui consomment des drogues avec d'autres qui tentent d'y renoncer ou qui l'ont déjà fait</i>	15
<i>Clients d'autres services de traitement des dépendances du Centre</i>	16
<i>Préoccupations du voisinage</i>	17
<i>Injection à haut risque</i>	18





Rapport sur la consultation menée auprès de la collectivité par le Centre de santé communautaire Côte de Sable concernant la proposition d'un modèle de service d'injection supervisée à petite échelle aménagé au 221, rue Nelson

Élaboration d'un modèle de SIS

C'est à l'automne 2012 que le personnel du programme Oasis élaborait une proposition de modèle de prestation de service prévoyant l'intégration de services d'injection supervisée dans le cadre de ce programme dispensé par le Centre de santé communautaire Côte-de-Sable (CSC Côte-de-Sable). Le modèle avait alors été présenté aux parties intéressées à l'interne (c.-à-d. le personnel du CSC Côte-de-Sable et la clientèle du programme Oasis) lors d'un processus de consultation qui s'était déroulé au cours des six premiers mois de l'année 2013 et qui visait à recueillir des commentaires sur le modèle. Au moment de lancer la consultation, les heures d'ouverture prévues du service auraient été les mêmes que celles des autres services du programme Oasis (du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h) afin de renforcer le modèle intégré de soins.

En avril 2016, pour quatre lundis soirs consécutifs, le CSC Côte-de-Sable a mené des consultations publiques à l'intention des habitants du quartier. Des avis de consultation ont été publiés, dans les deux langues officielles, dans les journaux de quartier et sur les sites Web de ces journaux (IMAGE, ECHO). Ces avis ont également été affichés sur la porte principale du Centre et diffusés sur notre site Web ainsi que sur les plateformes Twitter et Facebook. Les consultations

ont suscité beaucoup de discussions et, dès la première semaine ont reçu l'attention de tous les médias locaux. Les parties intéressées à intervenir étaient invitées à s'inscrire en écrivant à une adresse courriel créée spécialement pour les consultations afin de réserver leurs places et indiquer la langue officielle dans laquelle ils préféraient formuler leurs commentaires sur le modèle proposé de SIS.

Les personnes qui souhaitaient s'inscrire, mais qui disaient ne pas habiter le quartier ou simplement vouloir nous encourager ont été invitées à ne pas se présenter aux consultations du quartier. Nous leur avons offert de venir s'entretenir avec nous à un autre moment. Des courriels ont été envoyés à des associations communautaires locales (Action Côte-de-Sable, Association communautaire de la Basse Ville) et des zones d'amélioration commerciale (marché By, Rideau Centre-Ville) pour offrir la possibilité de consultations en privé.

Les consultations ont été menées dans les deux langues officielles dans une salle respectant toutes les prescriptions de la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.

Le processus de consultation

Afin de mieux renseigner les participants, toutes les séances de consultation, sauf deux, se sont déroulées au Centre où les participants ont eu droit à une visite des locaux du programme Oasis pour démontrer comment le service proposé s'intégrerait aux services de traitement existants. Une des consultations avec des pairs s'est tenue dans un autre CSC, et la consultation avec la ZAC du marché s'est déroulée à l'occasion d'une de ses réunions régulières au marché By.

Pour chaque consultation, il y avait un maximum de 50 places disponibles. Aucun participant n'a été refusé l'entrée faute de place.

Les séances de consultation débutaient à 18 h 30 précises pour se terminer à 20 h. Les retardataires n'étaient pas admis dans la salle. Cinq retardataires se sont vu offrir des places réservées pour la séance de consultation de la semaine suivante. Lors de la dernière soirée, un autre membre du personnel s'est joint à l'équipe pour offrir aux retardataires une courte visite afin qu'ils puissent se joindre à la consultation en cours avec les mêmes renseignements que les autres participants. Ce soir-là, il n'y a eu aucun retardataire.

Pour faciliter la participation et compte tenu de l'espace limité, les membres de la collectivité ont été divisés en trois groupes, dont l'un était pourvu d'un animateur et d'un rapporteur francophones.

Chaque animateur de groupe a expliqué les règles de base nécessaires pour assurer la sécurité de tous les participants.

1. Reconnaître que des gens peuvent avoir des opinions bien tranchées sur la question, qu'ils soient en faveur ou en désaccord, et chercher à comprendre les points de vue des autres personnes.

2. Reconnaître que les gens dans la pièce peuvent avoir de lourds vécus, tant comme utilisateurs de drogues que comme personnes vivant dans des collectivités touchées par la consommation de drogues. Il faut bien choisir ses mots.
3. Parler de consommation de drogues peut vous rendre mal à l'aise ou vous pourriez éprouver un besoin de soutien. Ainsi, nous vous avons remis une carte professionnelle du programme Oasis. Si vous êtes perturbé par des propos que vous avez entendus et désirez en parler à quelqu'un, n'hésitez pas à nous appeler.
4. Nous ne sommes pas ici pour débattre, mais bien pour entendre vos préoccupations et répondre aux questions que vous pourriez avoir. Lorsque vous aurez eu réponse à toutes vos questions, nous vous saurions gré de bien vouloir formuler des commentaires précis sur le modèle que nous proposons.

En outre, le CSC Côte-de-Sable a accepté toutes les demandes d'être entendus en consultation venant de groupes qui n'avaient pas été identifiés comme parties intéressées.

Les participants ont reçu une trousse contenant :

- un ordre du jour de la réunion de consultation;
- les questions fréquemment posées au sujet des SIS;
- un résumé des recherches du ROTV sur l'injection supervisée (disponible en anglais);
- copies of PROUD Outloud newsletters outlining local need for SIS;
- un formulaire de commentaires de plusieurs pages pour simplifier la formulation de commentaires.

Résultats des consultations sur un SIS

- Tableaux à feuilles mobiles de 20 séances (195 participants).
- 48 feuilles de commentaires individuels (remises après les séances ou déposées par la suite).
- Les lettres n'ont pas été incluses dans l'analyse.

Analyse

Tout le contenu des commentaires issus des séances et des consultations ont été saisis dans des feuilles de calcul électronique sous les rubriques fournies. Dans la mesure du possible, les codes postaux ont été traduits en quartiers de la ville d'Ottawa.

Les feuilles de calcul ont été chargées dans le logiciel d'analyse qualitative NVivo 11 Pro.

Chaque feuille de chaque consultation a été codée comme un « cas » distinct et on lui a attribué des attributs comme le quartier, la langue, la date de la consultation, le contexte, puis classé en catégories, soit « Local », « Client potentiel » ou « Tous les autres ». Les consultations de la collectivité tenues au Centre au mois d'avril ont été classées dans la

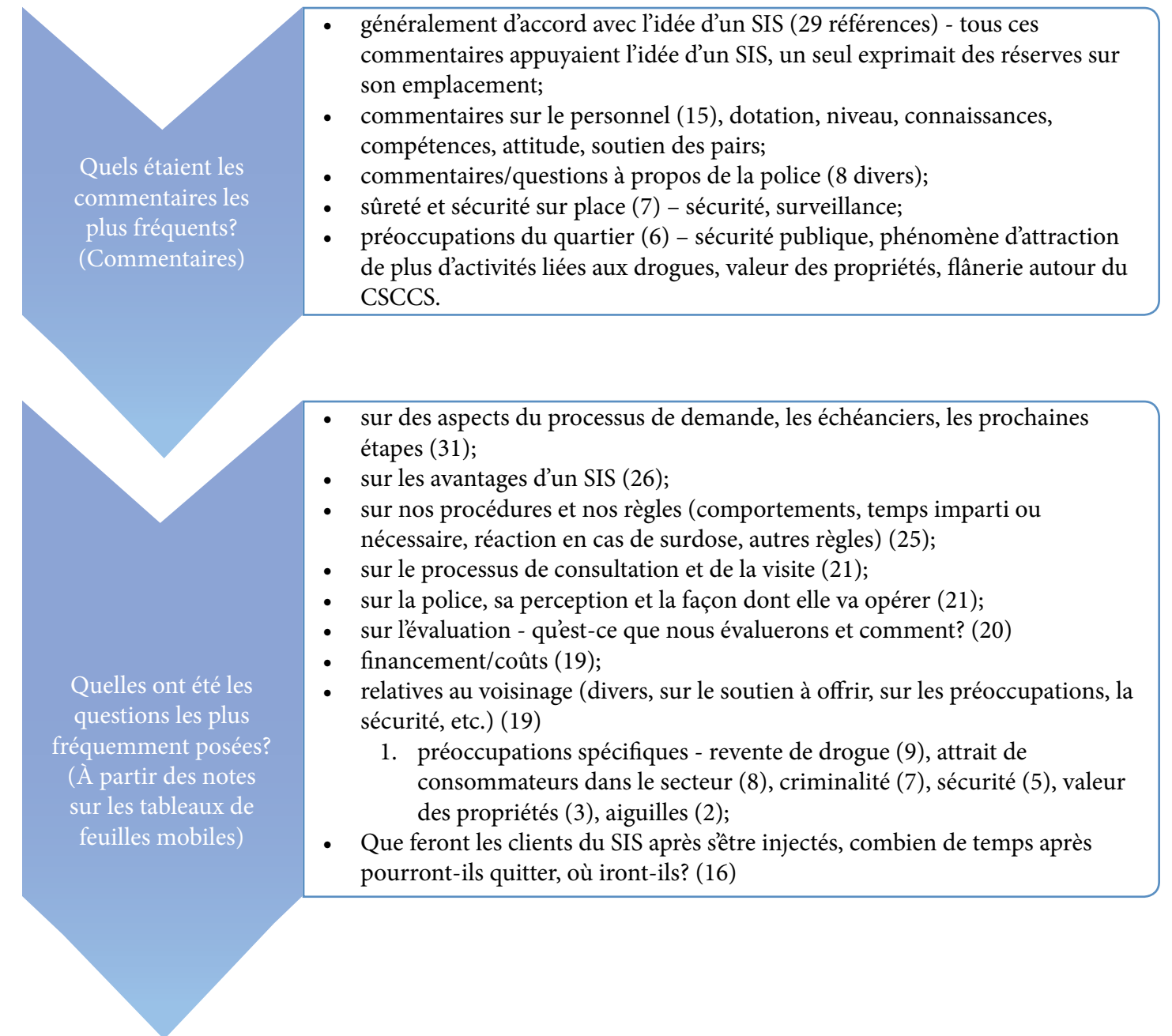
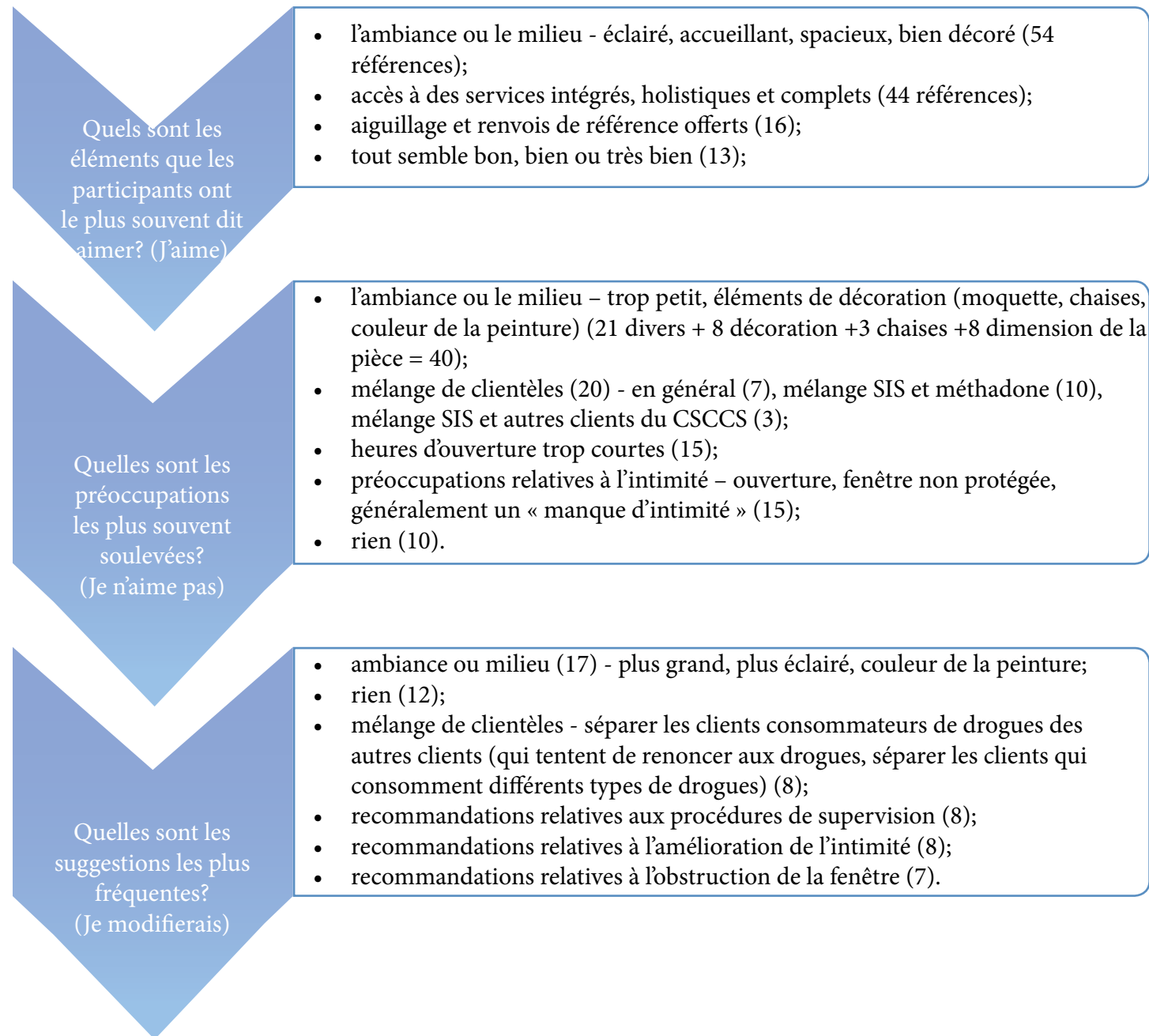
catégorie « Tous les autres ». Les cas de commentaires individuels ont été classés selon le quartier. La Côte-de-Sable, la Basse-Ville et le marché By étant classés dans la catégorie « Local » et tout le reste dans la catégorie « Tous les autres », bien qu'il ait été évident qu'il y avait des commentaires individuels venant de « Clients potentiels ». Les consultations menées auprès de personnes qui consomment des drogues ont été classées dans la catégorie « Client potentiel ».

Tout le contenu a été codé au fur et à mesure que les thèmes étaient évoqués, qui ont par la suite été structurés et regroupés.



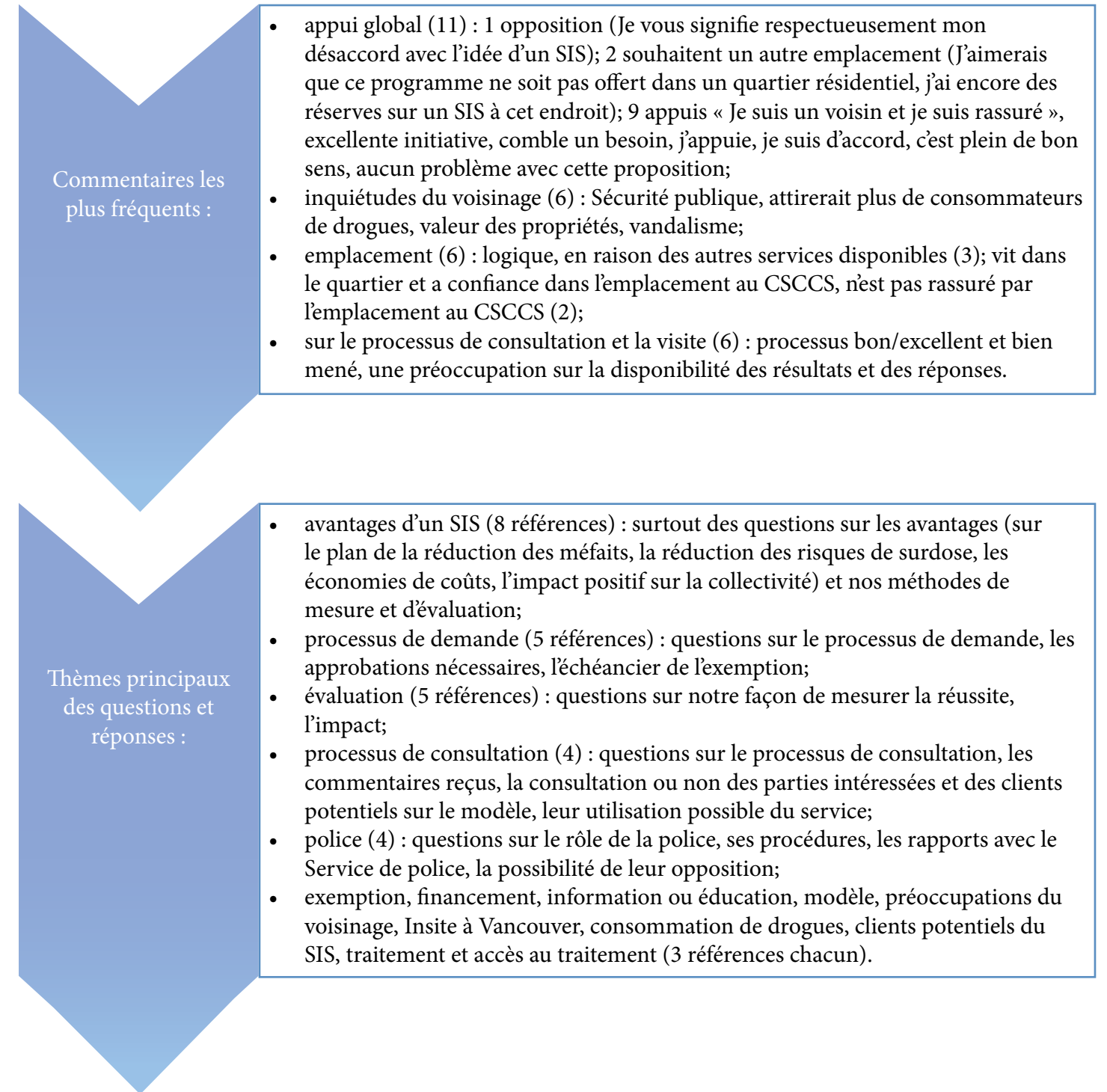
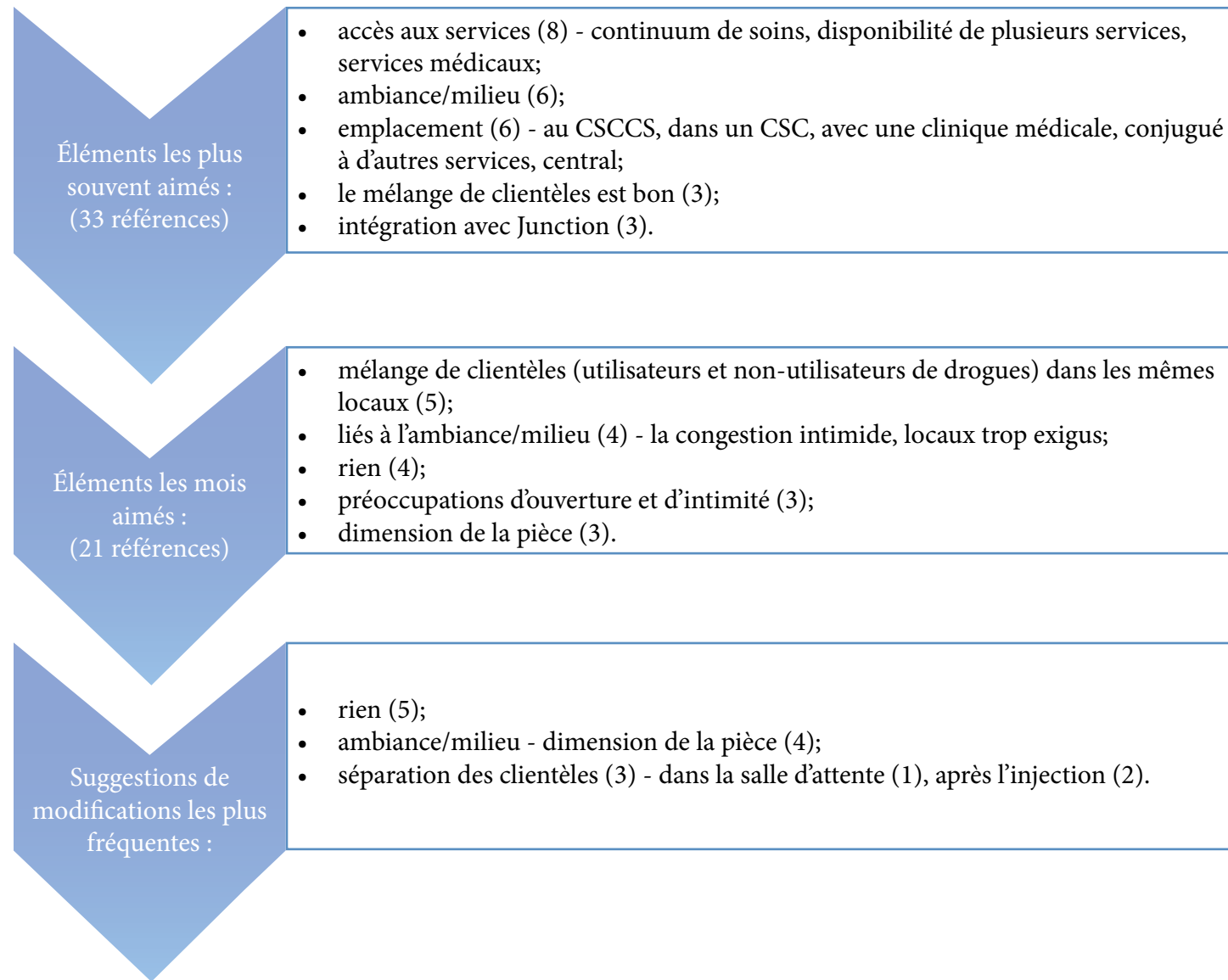
Analyse 1 : résumé des opinions

Les thèmes (nœuds) ont été regroupés par les réponses aux questions « J'aime », « Je n'aime pas », « Je modifierais », « Commentaires » et par les questions de la séance « Questions et réponses ». L'analyste a alors déterminé le nombre le plus élevé de références et en a résumé la nature des commentaires.



Analyse 2: comparaisons entre groupes de parties intéressées

1. Local (Côte-de-Sable, Basse-Ville, marché By) et Action Côte-de-Sable



2. Clients (clients potentiels) (ONPAHR, DUAL, NESI-Somerset West)

Remarque : il n'est pas possible de séparer les feuilles de commentaires individuels des clients potentiels des commentaires locaux ou de tous les autres, ce qui suit n'inclut donc que les notes des feuilles mobiles prises lors des séances de consultation.

Suggestions de modification les plus fréquentes :
(9 références)

- des détails sur l'aspect des cubicules (7);
- des détails sur la supervision par une infirmière (3);
- intimité (3);
- salle d'attente (2).

Thèmes les plus souvent abordés :

- questions relatives aux protocoles du SIS (9) : concernant les restrictions, les interdictions, les tests, la gestion des comportements, l'injection;
- intimité/vie privée (4), anonymat, spécialement des médecins, pour les soins médicaux, les services méthadone (5) : 9 références au total;
- recommandations sur les cubicules (7);
- embauche des infirmières, supervision (6);
- recommandations concernant la salle d'attente, la façon dont on établira l'identité des personnes qui se présentent au SIS (5);
- recommandations concernant ce qui arrive après l'injection (5);
- commentaires et recommandations sur ce qui arrive après la consommation de cocaïne (5);
- Quelle sera l'information, l'aide et l'éducation offertes aux clients, aux clients potentiels, aux paires? (4) (comment s'injecter, comment avoir accès au service, quelle est la marche à suivre);
- questions relatives à l'injection assistée (3).

Réponse du CSC Côte-de-Sable aux principales recommandations et préoccupations soulevées lors des consultations de la collectivité



Espace physique

La plupart des commentaires sur l'espace physique étaient favorables, mais des préoccupations ont été soulevées concernant l'état actuel de la salle d'injection proposée, et des fenêtres qui donnent sur la rue dans l'espace de récupération post-injection.

Salle d'injection

Le Centre entend rénover la salle d'injection proposée en enlevant la moquette, en repeignant la pièce et en bloquant la fenêtre qui pourrait permettre de voir dans la pièce depuis l'extérieur.

Salle de récupération post-injection

Les clients d'Oasis qui utilisent actuellement cet espace n'ont pas soulevé de préoccupations relatives à leur intimité en raison des fenêtres qui donnent sur l'extérieur. Les fenêtres sont partiellement teintées ce qui, le jour, rend difficile de voir à l'intérieur. La vue est aussi partiellement obstruée par des œuvres d'art installées devant les parties inférieures des fenêtres.

La situation pose davantage problème le soir lorsque l'éclairage intérieur est plus fort que la luminosité extérieure et que l'on peut voir depuis la rue l'intérieur de l'espace. Il y a déjà de grands stores qui peuvent recouvrir toute la surface de ces fenêtres, et ils seront fermés à la tombée du jour.

L'ameublement dans cette pièce consiste en une grande table autour de laquelle s'assoient les personnes qui se présentent au service sans rendez-vous. Elle sera remplacée par de plus petites tables ce qui donnera une ambiance plus calme et plus intime.

Heures d'ouverture du service

Nous avons initialement proposé que les heures d'ouverture du SIS soient les mêmes que celles du programme Oasis (du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h) pour faciliter l'intégration du SIS aux autres services offerts par Oasis.

Toutes les parties intéressées ont dit estimer que les heures d'ouverture étaient insuffisantes. Nous avons revu notre modèle de fonctionnement pour porter les heures d'ouverture à 12 heures par jour, sept jours par semaine.

Nous avons aussi revu notre budget pour prévoir porter à 84 heures par semaine les heures d'ouverture des services d'Oasis qui seront offerts à tous les clients du programme, qu'ils utilisent ou non le SIS. En outre, le Centre s'est engagé à étudier l'ajout graduel de services, l'objectif étant de faciliter l'accès pour ses autres clients.



Mélange de clientèles qui consomment des drogues avec d'autres qui tentent d'y renoncer ou qui l'ont déjà fait

Le Centre croit que la décision d'arrêter de consommer des drogues est tout autant un droit que celle de consommer en premier lieu. L'inquiétude à savoir que les programmes de réduction des méfaits pouvaient avoir un effet incitatif sur les clients qui tentent de cesser de consommer des drogues était l'argument le plus souvent évoqué lorsque, dans les années 1990, les centres de santé communautaire ont mis sur pied leurs programmes de distribution et d'échange de seringues. Ces préoccupations ont été soulevées en 2007 lorsque le programme Oasis s'est installé au CSCCS, et ont refait surface en 2011 lorsque les services de méthadone ont été intégrés à Oasis. En dépit des inquiétudes, nous avons ajouté les services de méthadone aux soins que nous offrons. Après plus de cinq ans, notre programme de méthadone enregistre sur 12 mois un taux de persévérance de 81 %, soit beaucoup plus que la moyenne provinciale qui est de 56 %.

Le mélange de clientèles qui en sont à diverses étapes de rétablissement de trouble lié à l'utilisation de drogues est une réalité quotidienne à notre Centre. En moyenne, notre centre enregistre chaque mois entre 250 et 300 contacts de service de personnes qui viennent chercher du matériel d'injection, et chaque jour nous accueillons à notre service sans rendez-vous des personnes sous l'effet de l'alcool ou de drogues. La consommation de substances sur place se limitera à la salle d'injection, ainsi l'expérience d'une personne voulant se prévaloir des services que nous offrons au Centre ne devrait pas être différente de ce qu'elle est maintenant.

Le personnel du Centre continuera de venir en aide aux clients en besoin de services, à contrôler les déclencheurs de comportements lorsqu'ils sont au Centre, et à travailler auprès des autres clients pour interdire les discussions sur la consommation de drogues dans la salle d'attente.

Des recherches révèlent que les personnes qui entreprennent un traitement à la méthadone risquent des surdoses au cours des premières quatre à six semaines si elles maintiennent leur consommation d'opiacés illégaux alors que nous accroissons graduellement leur dose de méthadone. Au cours de cette période, ils pourraient avoir recours au SIS pour leur assurer une plus grande sécurité.

Nous étudierons la possibilité de déplacer une partie de nos services de méthadone au troisième étage, au centre de soins primaires du Centre, afin d'offrir aux clients une option qui ne les forcerait pas à avoir accès aux programmes et services d'Oasis.

Clients d'autres services de traitement des dépendances du Centre

De plus, le Centre offre des services à des personnes aux prises avec des troubles de consommation de substances, mais qui ne s'injectent pas de drogues et qui ne sont pas marginalisées. Au cours du dernier exercice, les services de dépendance et de santé mentale ont offert un counselling individuel à 1 045 personnes, et mené 320 séances en groupes auxquelles ont participé 3 399 personnes.

Les personnes qui tentent de cesser de consommer des drogues (ce qui comprend l'alcool) sont constamment confrontées à un éventail de déclencheurs véhiculés par la culture populaire et par le milieu dans lequel elles vivent. Ces personnes en viennent à reconnaître ces déclencheurs et à se préparer à l'inévitable. Le CSCCS offre bon nombre de services axés sur le soutien aux clients qui tentent de gérer ou de mettre fin à leur consommation de drogues, et ces activités se poursuivront dans le contexte d'un SIS sur place.

Le Centre prévoit mener une évaluation des incidents survenus dans nos espaces communs (salles d'attente, entrée) et de nos pratiques afin de déterminer quels sont les autres changements que nous pourrions apporter pour continuer d'offrir nos services à notre clientèle diversifiée d'utilisateurs.

L'ajout prévu d'une ou d'un préposé à l'accueil aidera à faciliter l'accès au Centre par les clients qui n'y viennent pas pour le SIS en assurant une présence dans les salles d'attente et dans l'entourage immédiat du Centre.

Lorsque le SIS sera ouvert, les personnes aux prises avec une consommation de drogue qui cherchent des possibilités de traitement devront tenir compte de cette option dans leur décision du choix d'un service d'aide et de traitement, tout en sachant que nous sommes implantés au centre-ville et que nous offrons des services à des personnes qui consomment régulièrement des drogues.

Préoccupations du voisinage

Lorsque les gens entendent parler de la possibilité d'un SIS dans leur collectivité, il y a parfois des inquiétudes concernant la sécurité publique ou de l'impact négatif sur la valeur de leurs propriétés. Il n'y a aucune preuve que les SIS ou autres services de réduction des méfaits encouragent ou augmentent la consommation de drogues, ou contribuent à une hausse de la criminalité dans les quartiers où ils s'installent. En fait, la plupart des études sur l'impact des SIS révèlent que des incidents comme les vols, les effractions de véhicules, les seringues jetées et la consommation de drogues en public ont connu une baisse après l'implantation des SIS.

Il importe de préciser que le Service de police d'Ottawa continuera de répondre aux appels en cas d'activité criminelle ou de nuisance publique dans le quartier et autour de notre Centre. La seule protection dont jouiront les clients qui auront recours à notre SIS aura trait à la possession de drogues à des fins de consommation personnelle.

Nous reconnaissons que notre Centre est situé dans un quartier du centre ville où il peut y avoir une concentration plus élevée de personnes consommant des drogues de toutes sortes, l'alcool posant des problèmes particuliers, et qui pourraient être atteints de troubles psychotiques. Ceci peut provoquer un malaise dans le grand public et chez les résidents et les commerçants du quartier. Les voisins pourraient faire appel à notre préposé à l'accueil qui est formé et a l'expérience de travailler avec des personnes qui ont des comportements problématiques, qu'ils soient ou non des clients du Centre.

Le préposé à l'accueil surveillera le voisinage immédiat du Centre pour veiller à ce que les clients puissent arriver et repartir en toute sécurité. Son numéro de téléphone cellulaire sera affiché dans le site Web du Centre si jamais les voisins s'inquiétaient d'individus au comportement suspect dans les environs du Centre. Le préposé n'interviendra pas dans des situations potentiellement violentes, mais communiquera avec le Service de police d'Ottawa si une intervention qui dépasse ses capacités ou son mandat s'avère nécessaire. Le préposé à l'accueil surveillera principalement les personnes qui flânent, celles qui s'injectent en public, qui achètent ou vendent de la drogue ou qui pourraient s'adonner à des activités suspectes.

Le Centre travaillera avec ses organismes partenaires, y compris le Service de police d'Ottawa, pour tenter de résoudre des problèmes récurrents plus sérieux de nuisance.



Injection à haut risque

Les commentaires des clients potentiels du SIS étaient clairs, à savoir que le Centre devrait permettre aux utilisateurs du SIS de s'adonner à des pratiques d'injection « à haut risque ». Il s'agit de s'injecter, ou de se faire injecter par une autre personne, dans le cou ou dans l'aîne. Un avis partagé par certains concernant l'interdiction de ces pratiques plus risquées au SIS est que ceux ou celles qui s'y adonnent courent un risque plus élevé de surdose, mais seraient par conséquent exclus des services du SIS. Ces personnes risqueraient donc plus d'être victimes de surdose et de causer des complications dans la collectivité.

Vu la nature chronique des troubles de consommation de drogues, et parfois de pratiques d'injection fréquente sur une longue période, certains clients pourraient avoir de la difficulté à trouver des veines saillantes sur leurs bras propices à l'injection. C'est pourquoi certains clients sont forcés de trouver d'autres parties de leurs corps présentant des veines. L'injection dans le cou, dans l'aîne, les jambes ou les pieds est considérée à haut risque, car elle peut entraîner la formation d'abcès, causer des dommages aux nerfs ou provoquer une infection bactérienne.

Certaines personnes qui consomment des drogues par injection ne peuvent pas ou ne veulent pas s'injecter elles-mêmes, et doivent donc compter sur une autre personne pour l'injection. Bien que la supervision d'injections est une pratique admise pour les infirmières en Ontario, l'infirmière n'est pas autorisée à procéder à l'injection, en partie parce que l'on ignore la composition ou la nature de la substance injectée. Les personnes qui ont besoin d'aide pour s'injecter sont particulièrement vulnérables parce qu'elles ont moins de contrôle sur la méthode d'injection, et par conséquent sur leur santé, que les personnes qui s'injectent elles-mêmes.

Refuser l'accès au SIS à des personnes signifiera que le comportement qui nous préoccupe, dans un contexte de soin de santé, aura tout de même cours au sein de la collectivité où les risques sont accrus en raison d'une capacité d'intervention réduite et de conditions moins qu'hygiéniques. Nous pourrions aussi avoir des obligations en vertu de la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, c'est-à-dire d'assurer un accès aux services à tous les Ontariens, sans égard à leur capacité.

Le CSC Côte-de-Sable poursuit ses consultations auprès de spécialistes de la santé et du droit locaux, provinciaux et nationaux afin de déterminer les obligations juridiques et éthiques liées à l'injection à haut risque.

CE N'EST PAS un site d'injection supervisée.



On PEUT éviter de tels événements.
Nous POUVONS faire davantage.



**Sandy Hill
Community Health Centre**

**Centre de santé
communautaire Côte-de-Sable**

**Every One Matters.
Chaque personne compte.**

Septembre 2016

