

Effets de la pandémie de COVID-19 sur les personnes qui consomment des substances : ce que nous avons entendu

Principaux messages exprimés par les répondants

- Les personnes qui consomment des substances* rapportent une perte de connexion sociale et de soutien, de même qu'une augmentation de l'isolement, de la peur et de l'anxiété, découlant de la pandémie de COVID-19. Comparativement à la population générale, elles sont plus vulnérables aux incidences de la COVID-19 sur la santé et aux contraintes de la distanciation physique.
- Les répondants mentionnent être davantage préoccupés par l'approvisionnement en drogue, la qualité, le niveau de contamination, la puissance et le coût de la drogue, de même que leur capacité à y accéder compte tenu des recommandations de distanciation physique. Les risques sont accrus par l'accès réduit à divers services, comme les services de traitement et de réduction des méfaits.
- La COVID-19 expose les lacunes qui existent depuis longtemps pour les personnes qui consomment des substances quant au type et à la disponibilité des services sociaux et de santé et à l'accès à ces services.
- Des lignes directrices pour la prestation de services et de traitements liés à l'usage de substances pendant une pandémie, comme celles du British Columbia Centre on Substance Use, devraient être élaborées en coordination avec les organismes de soins de santé et de santé publique locaux afin de mieux soutenir les fournisseurs de services et leurs clients.
- Il faut consulter les personnes ayant une expérience vécue passée ou présente dans la préparation de mesures d'intervention et utiliser leur expertise dans l'élaboration de solutions réalistes et créatives dans l'immédiat et à moyen terme.
- L'équipement de protection individuelle doit faire partie des trousse de réduction des méfaits remises aux acteurs sur le terrain et aux personnes qui consomment des substances.
- Des conditions socioculturelles, comme un logement non sécuritaire ou instable, créent des vulnérabilités sous-jacentes propices à la COVID-19 et aux troubles liés à l'usage de substances.
- Tant les surdoses accidentelles par intoxication à des substances que les décès pendant la pandémie de COVID-19 peuvent être diminués en élargissant l'accès à un approvisionnement en drogue plus sûr.

* Dans le contexte du présent rapport, l'expression « personnes qui consomment des substances » désigne les personnes qui consomment ou ont consommé des substances psychoactives, comme l'alcool, le cannabis ou autres drogues illégales, et qui en ont subi des méfaits.



Approche

Les données du présent rapport ont été générées à partir d'un modèle qualitatif dans lequel 17 informateurs ont été consultés au moyen d'un échantillon de commodité. L'échantillon incluait 12 membres des groupes consultatifs sur l'expérience vécue passée, sur l'expérience vécue présente et sur la famille et les amis, coordonnés par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), et 5 prestataires de services de réduction des méfaits de l'un des projets de surveillance des drogues du CCDUS (voir la section Représentation géographique). Les répondants ont été invités à participer en raison de leurs connaissances fiables et de leur expérience professionnelle dans le domaine de l'usage de substances, parce qu'ils ont une expérience vécue passée ou présente de l'usage de substance ou parce qu'un ami ou un membre de leur famille consomme des substances. Des entrevues semi-structurées d'environ une heure ont été menées virtuellement en avril 2020. Lors de l'analyse inductive et du codage des entrevues, quatre principaux thèmes sont ressortis. Ces thèmes ont été identifiés indépendamment par les trois chercheurs participant au projet. Le présent rapport présente et organise les résultats de façon thématique.

Les questions d'entrevue ont été élaborées dans l'optique de mieux comprendre les expériences des personnes qui consomment des substances pendant la pandémie de COVID-19 (voir la section Questions d'entrevue). En raison de l'échantillon limité, les conclusions présentées dans ce rapport ne se veulent pas représentatives des expériences de toutes les personnes qui consomment des substances. Elles visent plutôt à favoriser la discussion et l'examen plus approfondi des interventions. Néanmoins, les répondants ont fait profiter le sujet de leurs connaissances vastes et approfondies en soulignant collectivement les nombreuses lacunes dans les services sociaux et de santé, ainsi que l'urgence de combler ces lacunes si nous voulons répondre aux besoins des personnes marginalisées pendant et après la pandémie.

Cette ressource est destinée à un public général et vise à mieux faire connaître et comprendre les difficultés et les risques qu'affrontent constamment les personnes ayant une expérience vécue passée ou présente de l'usage de substances, leurs familles et leurs amis, et des pairs aidants et des fournisseurs de services de réduction des méfaits, alors qu'ils composent, avec force et résilience, avec les réalités quotidiennes associées à la gestion de l'usage de substances pendant la pandémie de COVID-19.

Ce que nous avons entendu

Tous les répondants ont parlé des effets interconnectés que la COVID-19 a eus sur leur vie. Les mesures prises contre la pandémie, comme la **distanciation physique et l'isolement social**, ont interrompu les **services de santé et de soutien** dont dépendent habituellement les personnes qui

Représentation géographique

Région du Canada	Nombre de répondants
Est	4
Centre	11
Ouest	2
Nord	0

Questions d'entrevue

1. Comment la COVID-19 et les mesures prises contre la maladie (notamment la distanciation physique) vous ont-elles touché, vous et vos proches (amis, famille, collègues, clients)?
2. Certaines des mesures ont-elles eu des incidences particulièrement négatives?
3. Certaines des mesures ont-elles eu des incidences particulièrement positives?
4. Quelles initiatives aimeriez-vous voir mises en place pour mieux protéger le bien-être des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente, leurs familles et leurs amis, et le personnel pendant la pandémie de COVID-19?
5. Nommez un message clé que vous aimeriez communiquer et identifiez les personnes qui auraient le plus besoin de l'entendre, selon vous.
6. Avez-vous d'autres commentaires à faire?

Remarque : les encadrés ci-dessous présentent des citations tirées des entrevues.



consomment ou ont consommé des substances et leurs communautés. Par conséquent, les meilleures pratiques en place avant la pandémie pour favoriser le bien-être, p. ex. ne pas consommer seul et avoir des pairs aidants en cas de surdose accidentelle, étaient maintenant considérées comme risquées. Ces effets de la COVID-19 ont exposé ou aggravé les **vulnérabilités de santé** des personnes qui consomment des substances, mais ils ont aussi été propices à des **interventions résilientes** et créatives pour leur bien-être pendant cette période.

Les sections suivantes explorent en détail chacun des quatre principaux thèmes en mettant l'accent sur les multiples effets de la pandémie sur la vie des personnes qui consomment ou qui ont consommé des substances et leurs familles et amis, ainsi que sur la façon dont ils gèrent la situation avec les ressources disponibles.

Distanciation physique et isolement social

Si les changements découlant de la pandémie de COVID-19 sont difficiles pour nous, ils le sont encore plus pour les personnes qui consomment des substances. La COVID-19 a affecté les personnes consultées en nuisant à la façon dont elles vivent, travaillent, s'entraident et se soutiennent mutuellement, à leur manière de communiquer et à leur approche pour établir des liens significatifs avec les autres.

Les répondants ont indiqué que la distanciation physique et l'isolement social sont difficiles pour leur santé mentale et leur bien-être. La perte de contact et de soutien sociaux et de l'accès à des services de santé et de soutien sont les sources d'augmentation du stress et de l'anxiété les plus souvent citées.

« Les médias, l'attention et la peur ont eu des conséquences sur les gens. Lors de mes visites, j'ai constaté qu'ils ont très peur et qu'ils tentent de leur mieux de respecter les recommandations de santé publique, mais le fait de savoir que leur vie n'est pas très propice à l'application de ces recommandations les effraie et affecte leur santé mentale. »

D'autres ont trouvé difficile de respecter les règles de distanciation physique et les recommandations de santé publique en raison de leur style de vie, de leurs conditions de travail ou de leur situation de vie. Ils ont rapporté que l'incapacité de suivre les mesures de sécurité recommandées a suscité de la peur et a eu une incidence négative sur leur santé mentale. Certains ont mentionné que la pandémie a déclenché des idées suicidaires et des terreurs nocturnes et a fait réapparaître d'anciens traumatismes, comme des émotions profondément ancrées liées à un abandon ou à la perte d'un être cher. Un des répondants, un pair aidant, a signalé que la fermeture des bibliothèques, des centres commerciaux, des restaurants et des autres espaces publics signifie que les gens ne peuvent plus se rassembler ou créer les interactions et les liens sociaux qui formaient les piliers de leur soutien social. À cause de l'isolement de leurs amis et de leurs réseaux, ils célèbrent ou pleurent seuls les événements de leur vie.

Selon les répondants, les restrictions de la COVID-19 ont affecté leur capacité à survivre, particulièrement chez les personnes en situation d'itinérance. Parmi les effets mentionnés, notons la perte de revenu, puisque les activités de l'économie informelle, notamment le travail du sexe, la quête de monnaie et le recyclage, sont devenues plus dangereuses en raison de la distanciation physique. De plus, l'utilisation des espaces publics pour s'abriter, consommer de la drogue ou simplement pour se détendre est devenue problématique depuis l'éclosion de COVID-19. Les répondants ont décrit que plusieurs personnes sont plus anxieuses à cause de l'application des règles de distanciation physique par les autorités policières et le personnel de sécurité privée.



Les répondants ont indiqué que les messages contradictoires liés à l'usage de substances avant et pendant la pandémie de COVID-19 ont semé la confusion et ont contribué à accroître l'anxiété. Par exemple, avant la pandémie, comme stratégie de réduction des méfaits, on recommandait aux gens de ne jamais consommer de substances seuls afin de les protéger des surdoses accidentelles ou des stocks contaminés. Toutefois, ce conseil est maintenant considéré comme contraire aux recommandations pour la prévention de la COVID-19. Ceux à qui on avait dit de consommer des substances avec d'autres personnes se font maintenant dire de consommer seuls pour respecter les recommandations de distanciation physique. Certaines personnes qui ont recours au traitement par agonistes opioïdes (méthadone) reçoivent maintenant un approvisionnement d'une semaine qu'elles peuvent consommer en isolement. Bien que pour certains répondants, fournir un approvisionnement d'une semaine aux gens même s'ils sont en isolement était une bonne initiative, ils reconnaissent également que cela pourrait involontairement augmenter les risques de méfaits ou de décès liés à l'usage de substances.

« Le personnel soignant peut voir plus loin : nous voyons l'incapacité de nos enfants à gérer les difficultés lorsque la vie va bien; ajoutez-y la COVID-19, et c'est tout simplement impossible; c'est une pandémie en plus d'une épidémie. »

Un répondant se préoccupait du fait que les personnes en situation d'itinérance ne reçoivent pas suffisamment d'information sur la COVID-19 pour prendre des décisions éclairées sur la distanciation physique et la protection de leur santé. De la même façon, un autre répondant s'inquiétait qu'en ne pratiquant pas la distanciation physique, un membre de sa famille qui consomme des substances se mettait lui-même à risque de contracter la COVID-19 ainsi que les autres membres de sa famille.

Un répondant a signalé que les personnes judiciairisées, surtout celles qui sont actuellement incarcérées, ont particulièrement été frappées par la COVID-19. L'incapacité à pratiquer la distanciation physique dans les établissements correctionnels était une source d'inquiétude, de même que la restriction des visites de la famille et des amis.

Services de santé et de soutien

La COVID-19 a entraîné la diminution ou l'interruption des services offerts aux personnes qui consomment des substances, ainsi que des changements à ces services. Ces changements présentent des défis pour les fournisseurs et les utilisateurs de services qui s'adaptent à la nouvelle réalité et tentent de minimiser les risques pour eux-mêmes et les autres. Tous les répondants ont indiqué que la pandémie a fait ressortir les lacunes du système de santé et exposé les inégalités qui continuent à exclure ou à marginaliser les groupes vulnérables, comme les personnes qui consomment des substances.

Bien que les fournisseurs de traitements et de services fassent de leur mieux pour s'adapter aux nouvelles circonstances, les répondants ont remarqué de nombreux cas de services annulés et un manque de ressources général pour fournir adéquatement et efficacement les services. Le manque d'équipement de protection individuelle (EPI) pour les fournisseurs de services et les personnes qui consomment des substances est particulièrement inquiétant. Comme l'a mentionné un répondant, à cause du manque d'EPI pour les prestataires de services de réduction des méfaits et de soutien par les pairs, il leur est difficile d'intervenir de façon sécuritaire dans une situation de surdose accidentelle. En effet, dans un centre de traitement à l'interne, le personnel a été avisé d'appeler le 911 en cas de surdose accidentelle et d'éviter d'administrer de la naloxone par voie nasale ou de faire la respiration artificielle pendant la RCR de crainte de mettre sa sécurité à risque. Ces pratiques pouvant sauver des vies sont habituellement effectuées jusqu'à l'arrivée des premiers répondants.



Le même répondant a mentionné que rien n'indique clairement que l'administration de naloxone par voie nasale libère de petites particules aériennes, d'où les craintes entourant l'utilisation de cette procédure. Jusqu'à ce que cette question soit clarifiée, seule la naloxone par injection doit être administrée. Cette inquiétude souligne la nécessité – mentionnée par plusieurs répondants – d'élaborer des directives précises et à jour pour la prestation de services liés à l'usage de substances dans le continuum de services et de soutiens, pendant la pandémie. À cause des risques, connus et inconnus, on s'inquiète que les personnes qui interviendraient normalement en cas de surdose accidentelle ne le fassent pas, de peur de contracter le virus.

« ... nos services sont maintenant tous virtuels. Au début, nous avons clairement observés qu'ils étaient plutôt stressés à cause du changement. Mais maintenant, nous commençons à les voir déprimer. Par exemple, nous pouvons les voir dans les groupes et ailleurs; ils ne se lavent plus les cheveux, ils se disent véritablement déprimés et anxieux, alors que les deux ou trois premières semaines, ils étaient plutôt sous le choc. Nous pouvons alors voir que leur état se dégrade beaucoup, tant sur le plan de la santé mentale que sur celui de la consommation. Les services virtuels ne sont tout simplement pas la même chose pour eux. »

Les fournisseurs de services sont passés des rencontres en personne aux rencontres en ligne, mais ces dernières ne sont pas utiles à toutes les personnes ayant besoin d'aide. Un répondant a décrit une rencontre virtuelle qui comptait plus de 200 participants, rendant impossible de donner une quelconque forme d'attention personnalisée. On s'inquiète également que les gens ne prennent pas autant soin d'eux qu'avant la pandémie et qu'ils n'aillent pas chercher l'aide dont ils ont besoin. Un répondant a mentionné qu'il avait perdu la moitié des patients qui venaient le voir en personne depuis qu'il était passé aux rencontres en ligne. Il a aussi indiqué que la perte de confidentialité était une inquiétude pour les personnes qui pourraient avoir à intervenir dans une crise à la maison, pendant une rencontre en ligne. La majorité des fournisseurs de services ont noté que rien ne remplace les rencontres en personne, qui permettent d'établir un lien et la confiance et de responsabiliser la relation.

L'une des inquiétudes particulières dans la nouvelle réalité de la COVID-19 est le nombre de personnes exclues des services en ligne, car elles n'ont pas accès à un appareil mobile, à un ordinateur ou à une connexion Internet adéquate, ou parce qu'elles ne sont pas habituées à la technologie. Le nombre de services annulés ou réduits est également préoccupant, p. ex. les services de proximité et de soutien mobile, les centres de consommation supervisée, les refuges et les services de sevrage. Les services de proximité ont habituellement pour but de rejoindre les personnes qui sont incapables de demander des services en personne ou qui ne sont pas à l'aise de le faire. Un répondant a indiqué qu'avec la diminution des services en personne et l'augmentation des personnes confinées à la maison, les services de proximité sont plus nécessaires que jamais.

Les fournisseurs de traitements et de services ont souligné les mesures prises par leur organisme pour réagir et s'adapter à la pandémie. Ces mesures consistaient notamment à se préparer à l'augmentation du nombre de personnes en sevrage en raison de l'interruption de l'approvisionnement illégal (Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2020), à adapter les services pour limiter le contact physique (type de service, quantité et mode de distribution du matériel de réduction des méfaits) et à fournir de la naloxone comme mesure préventive pour les surdoses anticipées. D'autres ont rapporté que les changements apportés aux exemptions pour le traitement par agonistes opioïdes, dont l'augmentation de la disponibilité et la durée des doses de médicament à emporter, pouvaient élargir l'accès à ces services pour les personnes qui ne les auraient normalement pas utilisés. Parmi ces personnes, il y a celles qui ne sont pas à l'aise d'utiliser ces services, celles qui habitent dans des communautés rurales ou éloignées sans pharmacie et celles qui ont des problèmes de transport ou des responsabilités familiales.



Vulnérabilités de santé

Les personnes qui consomment des substances peuvent être plus à risque de contracter le virus ou de développer des complications de la COVID-19 à cause de leur santé généralement moins bonne, de leur système immunitaire fragilisé ou d'autres problèmes de santé sous-jacents. Pour certains, le risque de contracter la COVID-19 peut être accru par des facteurs environnementaux : un logement marginal ou surpeuplé, l'impossibilité de maintenir son hygiène personnelle due à la fermeture des salles de bain publiques et l'incapacité de pratiquer la distanciation physique à cause du besoin de se procurer des substances. S'ils contractent le virus de la COVID-19, ils peuvent être vulnérables à des complications plus graves en raison d'un système immunitaire affaibli ou de problèmes respiratoires causés par l'usage de substances comme l'alcool, le cannabis ou la méthamphétamine (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2020a; 2020b).

Les répondants ont mentionné que les personnes qui utilisent les services de réadaptation depuis un certain temps ont un soutien social et des mécanismes d'adaptation bien établis. Selon eux, ces personnes gèrent mieux la pandémie que les personnes qui utilisent depuis peu les services de réadaptation ou qui n'ont pas encore développé de réseau de soutien. Ces dernières risquent de recommencer à consommer en raison de l'anxiété et du stress liés à l'isolement, de l'interruption de services comme le counseling et de l'incertitude générale face à l'avenir.

« ...les chaînes de distribution de drogue illégale sont touchées par cette crise; la drogue pourrait donc être plus dangereuse et moins abondante. C'est la tempête parfaite... »

La santé des personnes qui consomment des substances peut être disproportionnellement affectée par les mesures prises contre la COVID-19. Par exemple, un répondant a mentionné que l'incapacité à accéder à des services pour la dépendance aux opioïdes (p. ex. devoir attendre pour obtenir des services de consommation supervisée) peut entraîner un sevrage, dont l'extrême inconfort peut pousser la personne à consommer des substances non sécuritaires dans des endroits non supervisés. Comme beaucoup de répondants l'ont remarqué, la perte des réseaux sociaux à cause de la distanciation physique combinée à un approvisionnement restreint rend particulièrement dangereux l'accès à la drogue de rue pendant la pandémie. Les stocks pourraient provenir d'une source inconnue et être contaminés, de faible qualité ou de puissance différente.

Interventions résilientes

Plusieurs répondants ont souligné la façon dont les fournisseurs de services et les personnes qui consomment des substances se sont adaptés à la réalité de la pandémie et ont élaboré des moyens créatifs pour continuer à s'entraider en dépit des difficultés. Ils ont remarqué une collaboration et une communication améliorées parmi les équipes de soins de santé, les groupes de défense des consommateurs de drogue et les personnes qui consomment des substances, tant au sein de ces groupes et organisations qu'entre eux. Les répondants ont également parlé des organisations et des réseaux interprovinciaux qui ont mis en commun des bonnes pratiques sur l'usage de substances pendant la pandémie. Ces réseaux aident les régions à préparer des mesures d'intervention en fonction des faits observés dans d'autres régions affichant différents nombres de cas de COVID-19.

Lorsqu'on les aide dans cette tâche, les pairs aidants ont la capacité et la détermination de répondre aux besoins de leur communauté. Un répondant a indiqué que le centre de traitement à l'interne où il travaille a continué de fonctionner pendant la crise avec presque tout son personnel. Il a ajouté que « le rétablissement n'est pas annulé ». Un autre a rapporté que le passage à une plateforme virtuelle s'est révélé une expérience positive et mémorable qui a amélioré la capacité de son organisation à rejoindre les personnes dans les régions éloignées.



Ce qui doit être fait

Tous les répondants ont indiqué que l'accès à un approvisionnement de substances plus sécuritaires est essentiel pour sauver des vies. Il faut des lignes directrices pour que les organismes de réduction des méfaits travaillant avec les personnes qui consomment des substances et leurs familles et amis puissent les aider à trouver et à consommer des stocks de drogue plus sûrs. Les bonnes pratiques nouvellement élaborées, comme celle du British Columbia Centre on Substance Use (2020), ont aidé certains répondants dans la prestation de leurs services. Il faut travailler davantage pour produire des directives de fonctionnement normalisées à l'intention des fournisseurs de services et des organisations où ils travaillent. Toutefois, comme l'a indiqué un des répondants, cela ne sauvera que quelques vies, pas toutes. Nous devons améliorer la protection que nous offrons aux personnes vulnérables en répondant à leurs besoins fondamentaux (nourriture, abri, vêtements, douche, revenu) et en offrant de meilleures options d'accompagnement et de traitement aux personnes qui consomment des substances et qui ont des troubles concomitants de santé mentale. Certains besoins peuvent être satisfaits simultanément, p. ex. en élargissant les mesures comme les services de prévention des surdoses à domicile.

Plusieurs répondants ont souligné l'importance de fournir un logement sécuritaire pour répondre au besoin de stabilité fondamental de l'être humain ainsi que d'offrir une protection contre la COVID-19. Un logement sécuritaire est requis immédiatement pour empêcher de vastes éclosions virales au sein des populations en situation d'itinérance. Certains répondants ont indiqué que toute mesure ayant une incidence positive devrait être priorisée et mise en œuvre de façon permanente, même après la pandémie.

« La chose la plus importante à faire maintenant pour les personnes qui consomment de la drogue, c'est de leur donner accès à un approvisionnement sûr, comme c'est le cas en C.-B., et de décriminaliser la consommation et la possession de drogue. Ce message devrait être présenté aux gouvernements fédéral et provinciaux et à leur division de la santé publique. »

Les répondants ont affirmé que l'opinion des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente de l'usage de substances, de leurs familles et de leurs amis devrait être considérée en priorité pendant cette crise. Ces groupes devraient participer à la planification continue des mesures appliquées pendant la pandémie, particulièrement en ce qui concerne les lignes directrices sur l'isolement et la distanciation physique. Leur opinion doit être intégrée à la réponse plus vaste et coordonnée déployée par les organisations travaillant avec les personnes qui consomment des substances, les organismes de santé publique qui répartissent les ressources pour le dépistage de la COVID-19 et les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux qui distribuent les fonds de santé et qui émettent des directives.

Plusieurs répondants engagés dans la prestation de services ont réclamé des employés adéquatement formés et équipés d'EPI pour assurer leur sécurité au travail. S'ils ont accès à de l'EPI, ils retrouveront leur capacité à fournir les services offerts par leur organisation, notamment les services de proximité pour aller rencontrer les gens où ils sont, s'ils s'isolent à la maison. Le matériel de protection individuelle comme les gants, les masques, le désinfectant pour les mains, le savon et les tampons alcoolisés devrait faire partie du matériel de réduction des méfaits distribué aux personnes qui consomment des substances. Cela aidera les personnes qui consomment des substances en groupe ou qui s'échangent du matériel à prendre soin de leur propre santé et à prévenir la transmission du virus.

Un autre répondant a demandé le dépistage universel de la COVID-19 auprès des personnes en situation d'itinérance qui consomment des substances en raison du risque élevé d'infection et de transmission créé par les comorbidités et les facteurs de risque environnementaux. Un tel dépistage



contribuerait à protéger ces personnes ainsi que les fournisseurs de services avec qui ils interagissent. Le processus de dépistage devrait être aussi simple que possible pour s'assurer que les personnes qui consomment des substances et qui ont des besoins contradictoires quant à leur survie au quotidien peuvent y accéder et avoir un suivi de façon équitable.

Un répondant a déclaré que l'Internet devrait être accessible à tous et reconnu comme un service essentiel. Dans le même ordre d'idées, il faudrait encourager les fournisseurs de services communautaires à élaborer des bonnes pratiques pour la prestation de soins virtuels ainsi qu'à augmenter leur capacité à fournir ces services.

Discussion

Dans le contexte de la crise des opioïdes actuelle et de la vaste pandémie de COVID-19, il est urgent de reconnaître les besoins des personnes qui consomment des substances, de leurs familles et amis et des fournisseurs de services, et de répondre à ces besoins par des mesures proactives et coordonnées. La pandémie a révélé les vulnérabilités de santé et de santé mentale des personnes qui consomment des substances. En tant que population marginalisée et stigmatisée, ces personnes ont toujours été vulnérables, mais une pandémie mondiale a mis au premier plan les dures réalités et les grands besoins de cette communauté.

Les entrevues menées dans le cadre de cette consultation ont mis en évidence le besoin de plus de ressources de meilleure qualité, afin de soutenir les personnes qui consomment des substances et leurs familles et amis et les équiper pour qu'elles puissent prendre soin de leur santé, de leur bien-être et du bien-être de leur communauté. Comme nous l'avons vu, beaucoup de personnes marginalisées ont des besoins non satisfaits, p. ex. l'accès à un logement, à un approvisionnement de substances plus sûr, à un traitement et à du soutien, et à un revenu de base, qui augmentent leur vulnérabilité à la COVID-19 et aux inégalités de santé qui découlent de l'usage de substances.

Il faut élaborer des mesures efficaces et les mettre en œuvre en consultation avec les vrais experts : les personnes ayant une expérience vécue passée ou présente de l'usage de substances, leurs familles et leurs amis. Ces personnes ont joué un rôle crucial dans l'élaboration d'interventions adaptatives et créatives pour relever les difficultés qu'affrontent les personnes qui consomment des substances. Ces interventions et d'autres mesures efficaces peuvent améliorer le bien-être des personnes qui consomment des substances et de leur communauté pendant et après la pandémie.

« Nous avons besoin de solutions créatives qui ne seront possibles que si nous les planifions et les mettons en œuvre avec les personnes ayant une expérience vécue passée. Dans cette population, l'isolement est un réel déclencheur et est très difficile pour les personnes qui ont été incarcérées ou qui ont vécu des traumatismes, par exemple. Nous devons être créatifs quant à la signification de l'isolement pour une personne qui consomme de la drogue et qui est atteinte de la COVID-19. »

Puisque cette consultation a été menée auprès d'un échantillon assez limité de personnes ayant une expérience vécue passée ou présente, de leurs familles, de leurs amis et d'acteurs dans le domaine de la réduction des méfaits, d'autres consultations devront être faites auprès de la population canadienne, à mesure que la pandémie de COVID-19 évolue. La présente consultation peut favoriser des résultats positifs pour les personnes qui consomment des substances. Malgré la perte de contact et de soutien sociaux et l'augmentation de l'isolement, de la peur et de l'anxiété, elles continuent de faire preuve de résilience, de créativité et de force, alors qu'elles affrontent la nouvelle réalité de l'usage de substances pendant une pandémie.



Remerciements

Les auteurs remercient tous ceux et celles qui ont si généreusement partagé leur histoire personnelle et donné leur temps pendant les entrevues. Les auteurs souhaitent également souligner que cette consultation a été menée auprès de personnes qui vivent et travaillent sur les territoires ancestraux des peuples autochtones de Turtle Island.

Bibliographie

British Columbia Centre on Substance Use. *COVID-19: Information for Opioid Agonist Treatment Prescribers and Pharmacists*, 2020. Consulté sur le : <https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-Bulletin-May-20-2020.pdf>

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *COVID-19, usage d'alcool et de cannabis*, Ottawa, chez l'auteur, 2020a. Consulté sur le site : <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-COVID-19-Alcohol-Cannabis-Use-Report-2020-fr.pdf>

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *La méthamphétamine, l'appareil respiratoire et la COVID-19*, Ottawa, chez l'auteur, 2020b. Consulté sur le site : <https://www.ccsa.ca/fr/la-methamphetamine-lappareil-respiratoire-et-la-covid-19-rapport>

Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies. *Changements à l'offre de drogues illicites et à l'accès aux services dans le contexte de la COVID-19, et méfaits pour la santé associés*, Ottawa, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2020. Consulté sur le site : <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-05/CCSA-COVID-CCENDU-19-Illegal-Drug-Supply-Alert-2020-fr.pdf>

