Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

www.ccdus.ca • www.ccsa.ca Janvier 2024 Document d'orientation

L'usage de substances et l'urgence climatique

La pandémie de COVID-19 a amplifié les répercussions des crises de santé publique sortant du domaine de l'usage de substances sur les personnes qui consomment des drogues. Une autre crise – l'urgence climatique – entraîne déjà des conséquences importantes sur la santé et le bien-être des personnes qui consomment des drogues. Les personnes les plus vulnérables de nos communautés sont les plus touchées par l'urgence climatique, et cette vulnérabilité se trouve exacerbée par des enjeux plus généraux, notamment la crise actuelle des drogues toxiques.

Le présent document est une analyse préliminaire du lien entre l'urgence climatique et les personnes qui consomment des drogues. Il tient compte à la fois des conséquences des catastrophes climatiques aiguës (feux de forêt, inondations, sécheresses) et des conséquences à plus long terme de la crise climatique (perte de biodiversité, température accrue, fonte des glaces arctiques) sur l'usage de substances (Commission européenne, s.d.). Le présent document donne un aperçu des leçons tirées des perturbations causées par la COVID-19 et de la manière d'appliquer ces leçons concrètement pour réduire les effets de l'urgence climatique sur les personnes qui consomment des drogues. Viennent ensuite des recommandations stratégiques qui visent à réduire la gravité des conséquences de l'urgence climatique et de la crise des drogues toxiques pour améliorer la santé, le bien-être et la sécurité des personnes qui consomment des drogues.

Le présent document se sert des leçons immédiates tirées de la pandémie de COVID-19 comme modèle d'intervention en cas de crise et des quelques études sur le lien entre l'urgence climatique et les personnes qui consomment des drogues. L'accent est mis sur les recommandations stratégiques qui peuvent être mises en œuvre immédiatement, mais des recherches et des mesures supplémentaires seront nécessaires, particulièrement à mesure que l'urgence climatique et ses conséquences seront mieux comprises. Pour atténuer efficacement les conséquences de la crise des drogues toxiques et de l'urgence climatique, tout travail réalisé au-delà de ce document d'introduction doit considérer les personnes qui consomment des drogues selon une perspective intersectionnelle.

Contexte

En 2022, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) a publié un rapport précisant que la Terre est en voie d'atteindre ou de dépasser le seuil de 1,5 degré Celsius de réchauffement au-dessus des niveaux préindustriels dans les deux prochaines décennies. Cette augmentation donnera lieu à une élévation du niveau de la mer, qui causera des phénomènes météorologiques graves et de plus en plus fréquents.

En même temps que la publication du rapport du GIEC, nous avons vu les conséquences très réelles de l'urgence climatique, comme une augmentation du nombre, de la taille et de la gravité des feux de forêt au Canada en 2023. Ces catastrophes climatiques perturbent le quotidien de la population et forcent les gens à quitter leur domicile et leur communauté pour des périodes indéfinies. En

2021, des inondations en Colombie-Britannique ont causé des perturbations dans l'accès à la thérapie par agonistes opioïdes (Wyton, 2021).

Un lien direct a été constaté entre les interruptions de la disponibilité et de l'accès aux substances et l'augmentation de la toxicité de l'approvisionnement en drogues toxiques (Ali et coll., 2021; Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2020). Les catastrophes climatiques peuvent perturber la chaîne d'approvisionnement dans les endroits d'où viennent les drogues non réglementées (là où les drogues sont fabriquées ou là où les ingrédients sont cultivés), ce qui pourrait potentiellement modifier l'approvisionnement en drogues au Canada (James, 2022). Les phénomènes climatiques aigus locaux peuvent également affecter les routes de trafic de stupéfiants et causer des retards dans le transport, ce qui peut modifier l'approvisionnement habituel à la fois en quantité et en qualité (Wyton, 2021). Ces effets montrent que les événements climatiques peuvent perturber et perturberont l'accès et l'approvisionnement.

Le milieu de la recherche a commencé à s'intéresser à la façon dont les événements climatiques se répercutent et exercent une influence sur la santé mentale et l'usage de substances psychoactives (Vergunst et coll., 2022). L'American Psychological Association émet l'hypothèse d'un lien entre le trouble lié à l'usage de substances et l'augmentation des troubles de santé mentale dus à l'urgence climatique. Ces problèmes de santé mentale sont causés par des réactions psychologiques et émotionnelles aux conséquences de la crise climatique et peuvent se présenter sous forme d'anxiété climatique (stress causé par les menaces à l'environnement) et de deuil climatique (en raison des pertes écologiques) (Cunsolo et coll., 2020; Swim et coll., 2011). L'usage de substances, dont le trouble lié à l'usage de substances, peut également affecter la santé et le bien-être en causant des maladies aiguës et chroniques pouvant être exacerbées par les phénomènes météorologiques extrêmes et l'accès limité aux soins durant une catastrophe climatique. De plus, puisque les personnes qui consomment des drogues ont un plus grand risque d'être criminalisées, d'être impliquées dans le système de justice pénale et d'avoir un dossier criminel, elles peuvent avoir plus de difficulté à trouver un logement ou un hébergement pour se protéger contre ces catastrophes et changements environnementaux. Tous ces facteurs peuvent être exacerbés par l'incertitude de l'urgence climatique.

Leçons tirées de la pandémie de COVID-19

La crise climatique est caractérisée par de graves phénomènes météorologiques, comme des inondations et des feux de forêt, qu'on appelle ici catastrophes climatiques aiguës (Bergquist et coll., 2019; Ebi et coll., 2021; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016). L'urgence climatique peut également entraîner des conséquences à plus long terme, comme la perte de biodiversité, le réchauffement de la température et la fonte des glaciers arctiques, qui donneront lieu à des changements dans le climat, la géographie et les zones peuplées. Ces conséquences peuvent perturber l'approvisionnement des médicaments, augmenter le recours à des approvisionnements toxiques non réglementés comme solution de rechange et interrompre l'accès aux soins et services dont les personnes qui consomment des drogues ont besoin (Clayton et coll., 2021).

La COVID-19 était une menace importante pour la santé publique, combinée à des restrictions sociales et géographiques sévères. Par conséquent, on a constaté une augmentation de l'usage de substances et des troubles de santé mentale au sein d'une proportion notable de la population (Roberts et coll., 2021). Tout comme la pandémie de COVID-19, la crise climatique est un phénomène urgent et une menace pour la santé publique, les relations sociales et la mobilité géographique. Étant donné les conséquences similaires de la COVID-19 et de l'urgence climatique, les leçons tirées de la pandémie peuvent être appliquées aux perturbations liées au climat.

Thérapie par agonistes opioïdes

La thérapie par agonistes opioïdes (TAO) est un traitement hautement réglementé et efficace utilisé pour prévenir le sevrage et atténuer l'état de manque lié aux opioïdes. La TAO comporte la méthadone et la buprénorphine, soit des opioïdes à action lente qui remplacent les opioïdes à action rapide et préviennent le sevrage sans causer d'effets euphoriques en raison de leur action lente (Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2016). Ce traitement réduit le risque de décès et de méfaits causés par les opioïdes et l'état de manque associés aux opioïdes. Les personnes sous TAO peuvent se la procurer quotidiennement dans les pharmacies communautaires (Sproule et Zhang, 2021). Avant la pandémie, en plus des barrières systémiques à l'obtention d'une prescription stable de TAO, il fallait se présenter quotidiennement à la pharmacie pour obtenir sa dose et se soumettre à un dépistage urinaire des drogues.

Avec l'éclosion de la COVID-19 et les protocoles de distanciation physique subséquents, l'accès au traitement et la disponibilité des fournisseurs ont immédiatement été interrompus. Par conséquent, le gouvernement fédéral a annoncé une exemption temporaire de l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Cette exemption a facilité l'obtention de la TAO durant cette période d'interruption (Santé Canada, 2021). L'objectif de cette exemption était d'aider les praticiens et les pharmaciens à offrir des soins en continu aux patients qui recevaient des substances réglementées comme la TAO, malgré les restrictions de santé publique de la pandémie.

Cette exemption permet aux médecins prescripteurs de transmettre verbalement des ordonnances pour certaines substances réglementées aux pharmaciens. Cela permet également aux pharmaciens de prolonger et de renouveler une ordonnance de substance réglementée, de transférer une ordonnance de substance réglementée à une autre pharmacie, et aux employés de pharmacie de livrer certaines substances réglementées prescrites, dont la TAO, aux patients à leur domicile ou à un lieu fixé (College of Pharmacists of British Columbia, 2021). Ces changements se sont produits en même temps que plusieurs provinces et spécialistes mettaient en œuvre des lignes directrices pour accélérer la prestation de doses à emporter pour les patients ayant déjà une ordonnance de TAO, plutôt que d'obliger ces patients à se rendre à la pharmacie tous les jours comme avant.

Des recherches menées à l'Hôpital St. Michael de Unity Health Toronto ont analysé les conséquences de ces exemptions et des lignes directrices connexes pour déterminer si les besoins d'accès étaient comblés sans causer de méfaits supplémentaires (Bouck et coll., 2022). Les recherches donnent à penser qu'une plus grande flexibilité pour la TAO permettrait aux patients de rester sous traitement sans augmenter le risque de surdose. D'autres études ont également montré l'importance de la flexibilité et de la continuité de la TAO pendant et après une catastrophe naturelle (Zolopa et coll., 2021).

Des changements dans l'accès à la TAO et à d'autres médicaments réglementés ont montré qu'il était important de s'adapter aux besoins des patients et de s'assurer de la continuité des soins durant les périodes de crise. L'arrêt précoce de la TAO comporte de nombreux risques pour le bien-être des patients. On pense notamment au retour à l'usage de substances non réglementées, à l'exposition à des toxines inconnues, à l'intoxication et au décès, ainsi qu'à la vulnérabilité émotionnelle et à l'anxiété causées par l'interruption de la continuité des soins, et aux perturbations dans la stabilité et le bien-être (Sun et coll., 2020). Toutefois, certains gouvernements provinciaux et territoriaux ont émis des lignes directrices qui sont revenues vers une approche traditionnelle d'exiger une période de surveillance avant de permettre aux patients d'accéder aux doses de TAO à emporter durant la pandémie (Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2021). En raison de ces annulations, dans un contexte de catastrophes climatiques, les processus réglementaires précipités

et lourds mis en place durant la pandémie devraient être répétés pour assurer la continuité des soins.

Soins et soutiens virtuels

Au tout début de la pandémie de COVID-19 (mars à juin 2020), la disponibilité des traitements pour usage de substances et des services de réduction des méfaits a été immédiatement réduite, et la capacité de ces services a été compromise. Ces conséquences ont été causées par des fermetures et des restrictions de santé publique sur le nombre de clients qui pouvaient entrer dans une clinique ou dans les établissements de soins. Par conséquent, certains clients ont fait un usage de substances à plus haut risque (p. ex. consommation en solitaire dans un environnement non supervisé) (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2020).

Les services ont rapidement évolué avec l'expansion des soins et soutiens virtuels. Les services virtuels n'ont pas seulement permis aux personnes qui n'étaient pas en mesure d'accéder physiquement aux programmes et services de recevoir des soins, mais également aux personnes qui consomment des drogues de consulter des spécialistes en usage de substances en dehors de leur zone géographique. Les soins et soutiens virtuels sont une bonne solution de rechange pour les personnes pour qui il est habituellement difficile d'accéder à des soins en personne (Eibl et coll., 2017; Wang et coll., 2021).

Toutefois, la pandémie de COVID-19 a entraîné une diminution de l'offre de services directs aux personnes qui consomment des drogues (Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2020). Certaines études ont conclu que les personnes ayant recours à des soins et soutiens virtuels étaient satisfaites des programmes et des services offerts et n'ont rencontré que quelques obstacles, alors que d'autres ont eu une expérience négative (Goodman et coll., 2022). Une étude sur l'équité des soins et soutiens virtuels réalisée à Terre-Neuve-et-Labrador a conclu que les services virtuels demeurent hors de portée de certaines populations en quête d'équité en raison d'obstacles systémiques comme le manque d'équipement et l'absence de lieux sûrs et privés propices à l'utilisation d'un ordinateur (Dassieu et coll., 2023).

Les soins et soutiens virtuels offrent le potentiel de migrer vers les soins en ligne pour de courtes périodes afin d'assurer la continuité des soins lorsque l'accès standard aux programmes et services en personne est perturbé. C'est un domaine où il reste encore beaucoup à explorer et qui présente une possibilité de s'assurer que les personnes qui consomment des drogues sont en mesure de participer à des programmes ou de recevoir des services pour répondre à leurs besoins de santé et sociaux de base en temps de crise environnementale. Au début de la pandémie, l'accès des clients aux soins et aux soutiens a été perturbé, puisqu'il n'y avait aucun protocole en place pour assurer la continuité des soins. Pour mieux se préparer aux catastrophes climatiques, des protocoles sur la façon de répondre aux besoins des clients en cas d'interruptions doivent être établis bien avant qu'une telle catastrophe survienne. Ces protocoles devraient inclure un réseau diversifié géographiquement de fournisseurs de soins et de soutien d'urgence, ainsi que de services de prescription et de protocoles pharmaceutiques.

Enfin, il est crucial de noter que certains programmes et services peuvent ne pas atteindre leur plein potentiel ou ne pas pouvoir être offerts en ligne. Par exemple, les centres de consommation supervisée nécessitent une présence en personne, pour que quelqu'un puisse intervenir en cas d'urgence ou d'intoxication. Malgré les résultats prometteurs des services de consommation supervisée en ligne, la pertinence de l'utilisation de ces services dans un contexte de phénomène climatique doit être prise en compte puisque les ressources d'urgence, comme l'électricité, seront redirigées (Makanda, 2021). Il existe également des obstacles aux programmes de soins et soutiens

virtuels pour les personnes en régions rurales et éloignées ou les personnes en situation précaire qui n'ont pas accès à Internet pour recevoir les services en ligne non disponibles par téléphone.

Prédire ces enjeux et permettre une offre de service adaptative (comme des services de consommation supervisée à l'extérieur) sont d'importantes considérations stratégiques. On parle notamment de continuer à élargir l'accès à Internet pour les personnes en régions rurales et éloignées, et de comprendre et prendre en compte le fait que ce n'est pas tout le monde qui possède les moyens financiers pour un accès privé à Internet. Les services en personne auront également besoin d'élargir leur portée au-delà des centres-villes pour être offerts aux personnes là où elles sont. Les politiques devraient inclure l'obligation de mettre des protocoles en place pour offrir des soins virtuels par téléphone ou d'autres moyens d'accès durant les périodes d'interruption, ainsi que pour élargir l'accès aux services dans les banlieues et les régions rurales ou éloignées.

Toxicité accrue des drogues du marché non réglementé

Le marché non réglementé des drogues au Canada a subi de nombreux changements en raison de la pandémie de COVID-19. Les stocks de drogue, déjà toxiques, sont devenus encore plus toxiques, alors que les interventions de réduction des méfaits ont été interrompues en raison des restrictions de distanciation physique (Tyndall, 2020). Le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) a publié un bulletin sur l'information recueillie entre le 31 mars et le 10 mai 2020. Ce bulletin explorait l'incidence de la pandémie sur l'approvisionnement en drogues non réglementées et les méfaits pour la santé qui en résultent (Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2020). Le bulletin indiquait qu'il y avait eu des changements ou un déclin dans la disponibilité des substances, que le prix des drogues avait augmenté (ou que celles-ci étaient vendues au même prix, mais étaient diluées) et qu'on avait constaté une augmentation de l'adultération des drogues et des effets néfastes sur la santé.

Ces changements ou ce déclin dans la disponibilité des substances ont été associés à la fermeture des frontières, les fermetures des commerces, les restrictions de distanciation physique et à d'autres conséquences majeures de la pandémie. Le RCCET a constaté une diminution des entrées de drogue au pays en raison des perturbations dans la chaîne d'approvisionnement, la fermeture des installations de synthèse de drogues outremer, et la fermeture des frontières. On a également constaté que ces bouleversements ont donné lieu à des pénuries de drogue et à une augmentation de la production clandestine à l'intérieur du pays. Ces facteurs ont causé des changements dans la quantité et la qualité des drogues de l'approvisionnement non réglementé, comme l'augmentation de la xylazine dans les opioïdes non réglementés dans certaines régions du pays (Bowles et coll., 2021). Certains signes permettent également de croire à un changement dans le type de drogues qui entrent au pays. L'opium, une drogue rarement saisie en grandes quantités au Canada, l'a été récemment en Ontario. Enfin, les vendeurs canadiens peuvent ne pas avoir été disponibles ou malades en raison de la pandémie, ce qui a obligé les personnes qui consomment des drogues à se tourner vers des sources moins familières, augmentant ainsi leurs risques.

Un autre bulletin publié par le RCCET en 2022 a noté une augmentation importante de la polyconsommation depuis le début de la pandémie, donnant lieu à une grande proportion de décès liés à la toxicité des drogues (Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2022). Cette conclusion a été confirmée ensuite par une analyse des eaux usées, avec laquelle on a découvert des changements dans les tendances d'usage de substances durant la pandémie. Ces résultats réaffirment les inquiétudes soulevées dans le bulletin du RCCET de 2020.

Les deux bulletins réagissent sur les plans stratégique et pratique à ces changements dans l'approvisionnement. Ces réponses concernent notamment le fait d'assurer la continuité des

services et du soutien, ainsi que de renforcer les initiatives de réduction des méfaits et d'approvisionnement sûr en réponse à l'offre de drogues toxiques et imprévisibles.

Répercussions sur la santé mentale et l'usage de substances

Tout au long de la pandémie, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et la Commission de la santé mentale du Canada ont questionné la population canadienne afin de mieux comprendre les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale et l'usage de substances (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et Commission de la santé mentale du Canada, 2021). Dès le premier sondage de la série, on constatait une augmentation de la consommation d'alcool et de cannabis et un déclin de l'état de santé mentale de nombreux répondants. Ce qui demeure le plus frappant est le lien entre l'usage de substances et la santé mentale. Par exemple, les personnes présentant un problème de consommation d'alcool ou de cannabis, ainsi que les personnes ayant un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances étaient jusqu'à trois fois plus susceptibles de présenter des symptômes modérés à graves de dépression, d'anxiété et d'idées suicidaires. Les personnes déclarant des symptômes de dépression modérés à graves étaient jusqu'à 3,2 fois plus susceptibles de déclarer un usage problématique d'alcool ou de cannabis (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et Commission de la santé mentale du Canada, 2022).

Les soins virtuels, visant la continuité de la prestation de soins pendant la pandémie – comme mentionné précédemment – n'ont pas été épargnés par les perturbations qu'ont connues les soins de santé en période de crise. La migration vers le virtuel prend du temps, ce qui donne lieu à des interruptions dans la continuité des soins. De plus, ce ne sont pas tous les types de services qui peuvent être offerts de façon virtuelle (Loeb et coll., 2020). Il est crucial d'améliorer l'accès à des services de santé mentale et d'usage de substances de qualité pour toute la population canadienne, en combinant les soins en personne et les soins virtuels, afin de se préparer et de s'adapter aux conséquences de l'urgence climatique. Les catastrophes climatiques aiguës se produisant soudainement, les systèmes doivent être prêts à réagir.

La pandémie de COVID-19 a amplifié le stress du personnel en santé mentale et en santé liée à l'usage de substances (SMSLUS), qui a subi et continue de subir de l'épuisement professionnel, du stress et des traumatismes liés à la crise des drogues toxiques, aux inégalités salariales, aux lacunes dans le financement et à la stigmatisation (Leslie et coll., 2022; Taha et coll., 2022). Malgré ces conséquences et les nombreux obstacles imposés à ces fournisseurs de services, ils ont montré leur capacité à s'adapter et à innover pour répondre aux besoins des personnes qui consomment des drogues. Pour réduire les dommages causés par le climat, il sera important de réduire les obstacles imposés au personnel en SMSLUS en fournissant un soutien adéquat, comme un financement à long terme et la sensibilisation du public aux enjeux de SMSLUS.

Conséquences de l'urgence climatique sur l'usage de substances

Les personnes qui consomment des drogues sont particulièrement vulnérables aux effets de l'urgence climatique. L'approvisionnement en drogues, la santé mentale et les déterminants sociaux de la santé sont tous influencés par la crise climatique. Pour les personnes qui consomment des drogues, ces changements peuvent entraîner des répercussions importantes sur la santé, le bien-être et l'accès à des ressources essentielles. L'intersection de l'urgence climatique et de l'usage de substances met en lumière le besoin urgent de remédier aux vulnérabilités et aux risques propres à cette population. En reconnaissant et en intégrant les conséquences de l'urgence climatique dans

les interventions en usage de substances, nous pouvons arriver à des solutions plus complètes qui favorisent la résilience individuelle et environnementale face à cette crise mondiale.

Approvisionnement en drogues

Tout comme la pandémie de COVID-19, les catastrophes climatiques aiguës peuvent potentiellement affecter l'approvisionnement en drogues non réglementées. On connaît déjà des exemples de la façon dont les phénomènes climatiques, comme les inondations, ont perturbé la chaîne d'approvisionnement des substances et la prestation de services et de programmes en usage de substances au Canada (Wyton, 2021). Les perturbations de la chaîne d'approvisionnement causées par des catastrophes climatiques auront également une incidence sur l'approvisionnement de substances à l'intérieur du pays. Bien que l'offre de soins en ligne se soit élargie depuis le début de la pandémie, cette dernière a prouvé que ce ne sont pas tous les services qui peuvent être offerts de manière virtuelle.

L'urgence climatique pose son propre lot de défis, notamment des conséquences plus lentes et à plus long terme. Elle entraîne des conséquences négatives sur la production mondiale des récoltes, dont les substances végétales (Raza et coll., 2019; Khattri et Pandey, 2021). La crise climatique a entraîné des répercussions sur le rendement, l'efficacité, l'accessibilité et la chimie. Cela pourrait contribuer au choix des producteurs d'opter pour de nouvelles substances synthétiques, puisque ces dernières ne dépendent pas de variables environnementales et nécessitent beaucoup moins d'espace pour la production (Reuter et coll., 2021). Les substances synthétiques, comme les opioïdes synthétiques, ont été associées à des stocks moins chers et plus puissants, ce qui a donné lieu à une augmentation des risques pour la santé, voire des décès (Pardo et Reuter, 2020). Ce qui fait des substances végétales un risque financier plus grand que leurs contreparties synthétiques. Les substances végétales posent également un risque accru de conséquences environnementales en raison de la probabilité que leur contenu dangereux s'infiltre dans les environnements locaux où elles sont produites et fabriquées (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2023).

Malgré les perturbations de la production de substances végétales causées par l'urgence climatique, certaines drogues végétales, comme l'opium, s'y sont adaptées. L'opium est une plante qui résiste à la sécheresse, ce qui la rend adaptable aux sécheresses climatiques, mais on a aussi constaté que ses niveaux naturels de morphine augmentaient en raison de l'augmentation de la quantité de dioxyde de carbone dans l'atmosphère (Ziska, 2008). Bien que la production de drogues végétales soit moins inquiétante que la production et la puissance accrue des substances synthétiques, l'augmentation soudaine de la puissance des drogues dans l'approvisionnement non réglementé peut entraîner des conséquences défavorables sur la santé et le bien-être des personnes qui consomment des drogues.

Santé mentale et usage de substances

Les conséquences et les risques pour la santé mentale associés à l'urgence climatique ont déjà lieu et s'accélèrent rapidement (Hayes et coll., 2018). Dans certains cas, ces conséquences et risques pour la santé mentale modifient la relation des personnes avec les substances (Kotarba et coll., 2010).

Lorsqu'on parle de conséquences sur la santé mentale liées aux catastrophes climatiques, on pense notamment au trouble de stress post-traumatique, à la dépression, à l'anxiété, à l'usage problématique de substances et aux idées suicidaires (Tang, 2021). Les études sur la santé mentale post-catastrophe ont conclu que ces symptômes sont généralement ressentis pendant cinq à sept mois après un événement. Toutefois, certaines études concluent que les personnes peuvent subir des conséquences sur leur santé mentale des années après l'événement (Clayton et coll., 2021). On a découvert un lien entre le traumatisme créé par une catastrophe climatique et l'usage de

substance post-catastrophe (Alexander et Ward, 2017). Par exemple, au Bangladesh, on a observé qu'après une inondation, les problèmes mentaux existants des gens étaient exacerbés, donnant parfois lieu à un usage de substances accru (Choudhury et coll., 2006). En 2012, l'ouragan Sandy, tempête qui a dévasté les Caraïbes et la région médio-atlantique des États-Unis, a été plus intense et a eu une plus grande influence sur les communautés touchées que les ouragans précédents en raison des changements climatiques (Strauss et coll., 2021). Ces communautés ont également connu une hausse des comportements à risque comme la réutilisation ou l'échange de seringues. Par exemple, en raison du déplacement, les personnes qui consomment des drogues dans la ville de New York n'avaient pas accès à du matériel stérile ou à leurs lieux de consommation habituels (Pouget et coll., 2015).

En plus des catastrophes climatiques aiguës, l'urgence climatique apporte des conséquences à long terme qui causent des changements plus lents, à plus grande échelle et imprévisibles dans les communautés, ce qui contribue à l'anxiété et au deuil climatique (Bergquist et coll., 2019). Ces conséquences à long terme concernent notamment la perte de biodiversité, le réchauffement de la température, la fonte des glaces arctiques, des inondations plus intenses et fréquentes, et de plus longues périodes de sécheresse (Commission européenne, s.d.). Les conséquences à long terme de l'urgence climatique ont été associées à des symptômes plus répandus de troubles de santé mentale, comme le stress, des perturbations du sommeil, des troubles psychologiques, la dépression et l'anxiété, qui peuvent à leur tour exacerber l'usage de substances (Tang, 2021).

Ces perturbations et ces déplacements causés par l'urgence climatique exercent une influence directe sur la santé mentale et l'usage de substances. Ces conséquences peuvent être attribuées à divers facteurs comme des changements dans la disponibilité des drogues, l'apparition de nouvelles substances et la montée de la consommation de drogues comme stratégie d'adaptation, et des fluctuations dans l'accessibilité et la disponibilité des services de réduction des méfaits et de traitement (Zolopa et coll., 2021).

La crise climatique affecte également le comportement des gens en raison de l'augmentation des températures mondiales. Il existe des données montrant une corrélation entre les agressions physiques, la violence et les températures plus chaudes (Anderson, 2012; Miles-Novelo et Anderson, 2019). Par exemple, des modèles ont montré que les étés plus chauds donnent lieu à des niveaux plus élevés de crimes violents que les étés plus frais, et on constate des taux de criminalité plus élevés durant les mois d'été que les mois d'hiver (Myers et Lecher, 2019). Le taux d'agressions et de violence devrait donc encore augmenter, puisque la Terre continue de se réchauffer rapidement (Miles-Novelo et Anderson, 2023).

Déterminants sociaux de la santé

L'exacerbation de l'interrelation entre la santé mentale, l'usage de substances et l'urgence climatique a des effets négatifs à long terme sur le mode de vie, le lien entre la culture et la terre, et de nombreux autres déterminants sociaux de la santé. Par exemple, les changements liés au climat dans le paysage peuvent donner lieu à des déplacements, rompant ainsi le lien des personnes avec leurs terres qui servent depuis longtemps à l'agriculture et à l'habitation, et avec les terres qui portent un héritage culturel et familial (Tabe, 2019). L'urgence climatique cause également une perte de biodiversité (perte de la richesse de la vie écologique, à la fois chez les plantes et les animaux), qui a été associée à de la détresse psychologique et à des réactions émotionnelles causées par les changements environnementaux négatifs (Cianconi et coll., 2022; Mace et coll., 2012).

Les perturbations et déplacements associés au climat entraînent des conséquences propres aux personnes qui consomment des drogues. Premièrement, cela peut éloigner ces personnes des

services, des communautés, des habitudes et des programmes essentiels auxquels elles se fient. Après l'ouragan Katrina à La Nouvelle-Orléans en 2005, les gens ont été déplacés à Houston. Les habitudes de consommation de drogues de ces personnes ont alors changé pour s'adapter aux stocks disponibles à Houston. Lorsque ces personnes sont retournées à La Nouvelle-Orléans plusieurs années après l'ouragan, elles ont ramené avec elles de nouvelles préférences, habitudes de consommation et fournisseurs, modifiant la relation de la région avec l'usage de substances (Kotarba et coll., 2010). Ces changements peuvent également poser des risques. Nous avons vu que la crise de la toxicité des drogues se manifeste différemment d'une région à l'autre, donc les personnes relocalisées peuvent ne pas être au fait des pratiques locales en approvisionnement de drogues non réglementées (Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, 2022). La xylazine peut être plus présente à un endroit, alors que le fentanyl peut être plus commun à un autre; chaque endroit doit adopter sa propre approche de réduction des méfaits pour réduire les effets néfastes sur la santé.

L'urgence climatique touche également l'économie en raison des pertes d'emplois et de secteurs, du ralentissement économique et des perturbations dans les marchés financiers mondiaux. Les changements économiques ont été associés à des changements dans l'usage de substances et à l'augmentation de l'usage chaotique de celles-ci (Azagba et coll., 2021; Turner et coll., 2022). Les changements économiques sont aussi étroitement liés à la précarité domiciliaire et à l'itinérance. Cela est dû en partie à l'insécurité de l'énergie et aux catastrophes climatiques aiguës (Bezgrebelna et coll., 2022). Les personnes qui consomment des drogues et qui vivent en situation d'itinérance ou de précarité domiciliaire rencontrent de nombreuses difficultés dans leur vie quotidienne, et l'urgence climatique ne fait qu'aggraver la situation (Anderson et coll., 2021). L'exposition aux phénomènes météorologiques extrêmes de la crise climatique, comme les vagues de chaleur et le froid extrême, peut également exacerber les troubles existants de santé ou de santé mentale (Kidd et coll., 2021). Les personnes sans domicile n'ont pas d'intimité ni d'endroit sûr pour consommer des substances. Ces facteurs augmentent les interactions avec la police et peuvent pousser la personne à consommer rapidement de grandes quantités de substances en solitaire pour éviter les allégations de possession de drogues (Collins et coll., 2022). Ces comportements favorisent les méfaits associés à l'usage de substances et augmentent le risque de décès.

Les personnes les plus vulnérables de nos communautés sont les plus durement touchées par l'urgence climatique (Benevolenza et DeRingne, 2019; Doherty et Clayton, 2011). Les peuples autochtones, les personnes racisées, les populations à faible revenu, les femmes et les groupes historiquement marginalisés ou méritant l'équité portent souvent un fardeau disproportionné des conséquences de la crise climatique. Ce fardeau pèse davantage sur les personnes appartenant à ces groupes qui consomment des drogues. Lorsqu'on parle de l'urgence climatique, il est important de mettre à l'avant-plan les voix et les expériences des groupes historiquement marginalisés, dont les personnes qui consomment des drogues.

La mesure dans laquelle la crise climatique aura un effet sur les substances, leur usage, les déterminants sociaux de la santé et les personnes qui consomment des drogues n'est pas encore complètement comprise et requiert des analyses, une surveillance et une adaptation stratégique en continu. Ces vastes conséquences montrent à quel point il est difficile de prévenir et d'atténuer les conséquences des phénomènes climatiques à long terme et de s'y adapter. C'est pourquoi il sera nécessaire de mettre en place des mesures innovatrices et adaptatives pour améliorer la sécurité et la santé des personnes qui consomment des drogues.

Points à prendre en compte

Les responsables des politiques climatiques ne sont pas étrangers aux enjeux touchant l'usage de substances et la réduction des méfaits. En fait, ils se sont inspirés des leçons apprises avec la réduction des méfaits pour savoir comment créer des politiques réussies visant à réduire les dommages au moyen de changements comportementaux (Szalavitz, 2021). Cependant, le cas inverse – les intervenants en réduction des méfaits et en usage de substances qui apprennent à créer des politiques climatiques efficaces – est plus récent et nécessite une prise en considération urgente.

L'urgence climatique aggrave les conséquences de la crise de toxicité des drogues et des effets continus de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il est crucial de s'attaquer aux préjudices que cause l'urgence climatique aux personnes qui consomment des drogues. On peut penser notamment à offrir plus de services de réduction des méfaits et de traitement, et à considérer ces programmes et services comme essentiels. En plus de ces mesures de soutien destinées aux personnes qui consomment des drogues, l'amélioration des déterminants sociaux de la santé pour toute la population canadienne est la priorité numéro un. Ces déterminants comprennent la sécurité domiciliaire pour tout le monde.

Ce sont les personnes les plus vulnérables de nos communautés qui ressentent le plus les effets de l'urgence climatique. Pour créer des politiques efficaces, il faut concentrer le leadership des personnes qui consomment des drogues sur une perspective intersectionnelle, notamment les Noirs; les peuples et les administrations des Premières Nations, des Inuits et des Métis; les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, en questionnement, intersexes, asexuelles et autres s'identifiant à la diversité sexuelle et de genre (2SLGBTQIA+); ainsi que d'autres communautés historiquement et continuellement marginalisées. C'est pourquoi la création de possibilités de leadership et de mobilisation directe de leurs communautés est la seule façon d'avancer. Cette implication comprend notamment de respecter les administrations et la gouvernance autochtones et de s'y soumettre. Le présent document vise à ouvrir le dialogue nécessaire sur la façon dont la crise climatique entraînera des conséquences sur les personnes qui consomment des drogues. Toutefois, ces discussions doivent être menées par les communautés marginalisées pour arriver à des résultats concluants.

L'urgence climatique est une crise mondiale qui cause des dommages irréparables aux personnes, aux communautés et à la planète. Nous pouvons seulement atténuer ses conséquences et nous y adapter. Les conséquences aiguës nécessitent des mesures d'urgence rapides, mais les conséquences tant aiguës qu'à long terme nécessitent une planification stratégique.

Les considérations stratégiques suivantes sont importantes pour optimiser la réponse aux phénomènes climatiques erratiques et souvent de nature soudaine. Ces considérations peuvent réduire les dommages causés par l'urgence climatique ressentis par les personnes qui consomment des drogues tout en leur offrant une continuité des soins durant les temps incertains.

Exemptions à l'article 56

- Maintenir les exemptions à l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* accordées durant la pandémie pour élargir l'accès aux doses de TAO à emporter après la date butoir du 30 septembre 2026 et les enchâsser dans la loi.
- Maintenir les pouvoirs supplémentaires donnés aux pharmaciens lors de la pandémie pour faciliter la continuité des soins par la prescription de substances réglementées.

- Passer en revue les listes de substances réglementées permises lors de la pandémie pour voir si d'autres exemptions pourraient être données.
- Pour le ministre fédéral de la Santé : autoriser rapidement les exemptions à l'article 56 durant les catastrophes climatiques quand les demandes permettent directement la continuité des soins pour les personnes qui consomment des drogues, soit par une demande régionale ou directement par les pouvoirs ministériels.

Collaboration avec le gouvernement

- Créer des comités consultatifs chapeautés par des personnes qui consomment des drogues pour travailler avec les gouvernements, les organismes, le secteur de gestion des urgences, les experts en réduction des méfaits et les prestataires de soins de santé pour se préparer de manière proactive aux catastrophes climatiques aiguës. La mise sur pied de ces conseils consultatifs dans une perspective intersectionnelle est cruciale.
- À l'échelle fédérale, provinciale et territoriale, entretenir des relations entre les ministères responsables de la gestion des urgences, de la santé mentale et des dépendances et de l'environnement et des changements climatiques pour réduire les obstacles dans la réaction à la crise des drogues toxiques et l'urgence climatique, en collaborant lorsque cela est nécessaire.
- Entretenir des discussions internationales sur les leçons apprises et les moyens d'adaptation efficaces mis en œuvre par les autres pays en réponse aux perturbations climatiques, en vue d'offrir une continuité des soins.

Soins de santé et recherche

- Créer des procédures pour les fournisseurs de soins de santé (comme les ordres professionnels et associations réglementaires) pour aider les professionnels à assurer la continuité des soins durant les perturbations liées à un événement climatique pour les personnes qui consomment des drogues et qui bénéficient également de ces services et de ces programmes. Ces procédures devraient fournir un niveau d'adaptation aux circonstances et s'insérer dans les protocoles de gestion des urgences provinciaux et territoriaux. Par exemple, les procédures pourraient entre autres autoriser que les services de consommation supervisée soient donnés à l'extérieur lorsqu'on ne peut pas accéder aux installations habituelles en raison de phénomènes ou permettre aux pharmaciens de renouveler des ordonnances de narcotiques durant les périodes d'urgence.
- Renforcer la recherche et créer des lignes directrices pour les fournisseurs de services en SMSLUS sur les plans de soutien adéquats aux personnes qui ont vécu l'expérience traumatisante d'une catastrophe climatique aiguë.
- Renforcer la recherche et créer des lignes directrices et des mesures de soutien et de prévention en amont pour les traumatismes pour que les fournisseurs de services en SMSLUS puissent être en mesure d'aider les personnes à s'adapter aux conséquences à plus long terme de l'urgence climatique.
- Continuer à élargir l'offre de soins virtuels et réduire les obstacles à l'accès à ces soins (comme les coûts des services privés et l'accès à une connexion Internet) tout en envisageant certaines dispositions qui répondront aux besoins des personnes qui consomment des drogues durant une catastrophe climatique.

Bien que le lien entre l'usage de substances et l'urgence climatique attire davantage l'attention, cela demeure un domaine sous-exploré qui nécessite une plus grande mobilisation des secteurs. En plus des conséquences que la crise climatique aura sur l'usage de substances, les conséquences mêmes de l'usage de substances sur l'environnement sont importantes à explorer. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime a déclaré que la production de drogues non réglementées contribue à l'urgence climatique; il s'agit d'un autre domaine où l'intersection entre les conséquences du climat et des drogues nécessite une considération stratégique supplémentaire (Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2022). Le fait de s'attaquer aux conséquences environnementales de la production et l'usage de drogues doit également prendre en compte les effets que ces efforts auront sur les personnes qui consomment des drogues. Il est essentiel que ces personnes prennent part aux discussions.

Le présent document se veut le début d'une discussion sur la préparation, la protection et le soutien des personnes qui consomment des drogues en contexte d'urgence climatique. Il vise à montrer que la crise climatique et l'usage de substances sont interreliés et à mettre en lumière les raisons pour lesquelles les personnes et les organismes du domaine de l'usage de substances doivent explorer ces enjeux. Le présent document souligne aussi l'importance d'inclure les personnes qui consomment des drogues aux discussions et aux actions. C'est la première d'un grand nombre d'étapes à venir.

Bibliographie

Alexander, A.C. et K.D. Ward. « Understanding postdisaster substance use and psychological distress using concepts from the self-medication hypothesis and social cognitive theory », *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 50, nº 2, 2018, p. 177-186. https://doi.org/10.1080/02791072.2017.1397304

Ali, F., C. Russell, F. Nafeh, J. Rehm, S. LeBlanc et T. Elton-Marshall. « Changes in substance supply and use characteristics among people who use drugs (PWUD) during the COVID-19 global pandemic: A national qualitative assessment in Canada », *International Journal of Drug Policy*, vol. 93, 2021, article 103237. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103237

Anderson, C.A. « Climate change and violence ». Dans D.J. Christie (éd.), *The encyclopedia of peace psychology*, Oxford (R.-U.), Blackwell Publishing, 2012, p. 128-132. https://doi.org/10.1002/9780470672532.wbepp032

Anderson, M.C., A. Hazel, J.M. Perkins et Z.W. Almquist. « The ecology of unsheltered homelessness: Environmental and social-network predictors of well-being among an unsheltered homeless population », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, nº 14, 2021, article 7328. https://doi.org/10.3390/ijerph18147328

Azagba, S., L. Shan, F. Qeadan et M. Wolfson. « Unemployment rate, opioids misuse and other substance abuse: Quasi-experimental evidence from treatment admissions data », *BMC Psychiatry*, vol. 21, 2021, article 22. https://doi.org/10.1186/s12888-020-02981-7

Benevolenza, M.A. et L. DeRigne. « The impact of climate change and natural disasters on vulnerable populations: A systematic review of literature », *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, vol. 29, nº 2, 2019, p. 266-281. https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1527739

Bergquist, M., A. Nilsson et P.W. Schultz. « Experiencing a severe weather event increases concern about climate change », *Frontiers in Psychology*, vol. 10, 2019, article 220. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00220

Bouck, Z., A.I. Scheim, T. Gomes, V. Ling, A. Caudarella et D. Werb. « Evaluating interventions to facilitate opioid agonist treatment access among people who inject drugs in Toronto, Ontario during COVID-19 pandemic restrictions », *International Journal of Drug Policy*, vol. 104, 2022, article 103680. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103680

Bowles, J.M., K. McDonald, N. Maghsoudi, H. Thompson, C. Stefan, D.R. Beriault, S. Delaney, E. Wong et D. Werb. « Xylazine detected in unregulated opioids and drug administration equipment in Toronto, Canada: Clinical and social implications », *Harm Reduction Journal*, vol. 18, 2021, article 104. https://doi.org/10.1186/s12954-021-00546-9

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la capacité des services de traitement de l'usage de substances au Canada*, 2020. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-12/CCSA-COVID-19-Impacts-Pandemic-Substance-Use-Treatment-Capacity-Canada-2020-fr.pdf

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et Commission de la santé mentale du Canada. *Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19 - rapport sommaire*, 2021. https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/05/mhcc_ccsa_covid_leger_poll_fr.pdf

Centre de toxicomanie et de santé mentale. *Traitement par agonistes opioïdes*, 2016. https://www.camh.ca/-/media/files/guides-and-publications-french/oat-info-for-clients-fr.pdf

Centre de toxicomanie et de santé mentale. *COVID 19 — Opioid agonist treatment guidance (August 2021 update),* 2021. https://www.camh.ca/-/media/files/covid-19-modifications-to-opioid-agonist-treatment-delivery-pdf.pdf

Choudhury, W.A., F.A. Quraishi et Z. Haque. « Mental health and psychosocial aspects of disaster preparedness in Bangladesh », *International Review of Psychiatry*, vol. 18, nº 6, 2006, p. 529-535. https://doi.org/10.1080/09540260601037896

Cianconi, P., D. Hirsch, S. Chiappini, G. Martinotti et L. Janiri. « Climate change, biodiversity loss and mental health: A global perspective », *BJPsych International*, vol. 19, nº 4, 2022, p. 83-86. https://doi.org/10.1192/bji.2022.20

Clayton, S., C. Manning, M. Speiser et A.N. Hill. *Mental health and our changing climate: Impacts, inequities, responses*, Washington (D.C.), American Psychological Association; ecoAmerica, 2021. https://ecoamerica.org/wp-content/uploads/2021/11/mental-health-climate-change-2021-ea-apa.pdf

College of Pharmacists of British Columbia. *BC's COVID-19 response — Temporary authorizations for controlled drugs and substances*, 2 décembre 2021. https://www.bcpharmacists.org/news/bc%e2%80%99s-covid-19-response-%e2%80%93-temporary-authorizations-controlled-drugs-and-substances

Collins, A.B., S. Edwards, R. McNeil, J. Goldman, B.D. Hallowell, R.P. Scagos et B.D. Marshall. « A rapid ethnographic study of risk negotiation during the COVID-19 pandemic among unstably housed people who use drugs in Rhode Island », *International Journal of Drug Policy*, vol. 103, 2022, article 103626. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103626

Commission européenne. *Conséquences du changement climatique*, sans date. https://climate.ec.europa.eu/climate-change/consequences-climate-change_fr

Cunsolo, A., S.L. Harper, K. Minor, K. Hayes, K.G. Williams et C. Howard. « Ecological grief and anxiety: The start of a healthy response to climate change? », *The Lancet Planetary Health*, vol. 4, nº 7, 2020, p. E261-E263. https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30144-3

Dassieu, L., J. Harnum et C. De Moor. *Favoriser l'équité dans les soins virtuels en usage de substances : ce que nous avons entendu,* Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2023. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2023-07/fostering-equity-in-virtual-care-for-substance-use-what-we-heard-fr.pdf

Doherty, T.J. et S. Clayton. « The psychological impacts of global climate change », *American Psychologist*, vol. 66, nº 4, 2011, p. 265-276. https://doi.org/10.1037/a0023141

Ebi, K.L., J. Vanos, J.W. Baldwin, J.E. Bell, D.M. Hondula, N.A. Errett, K. Hayes, C.E. Reid, S. Saha, J. Spector et P. Berry. « Extreme weather and climate change: Population health and health system implications », *Annual Review of Public Health*, vol. 42, 2021, p. 293-315. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-012420-105026

Eibl, J.K., G. Gauthier, D. Pellegrini, J. Daiter, M. Varenbut, J.C. Hogenbirk et D.C. Marsh. « The effectiveness of telemedicine-delivered opioid agonist therapy in a supervised clinical setting », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 176, 2017, p. 133-138. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.01.048

Goodman, A., S. Cragg, K. Corace, K. Suschinsky et S. Tharmalingam. *Expériences et perceptions de la clientèle et des intervenants à l'égard des services et soutiens virtuels en matière d'usage de substances ou de troubles concomitants pendant la pandémie de COVID-19*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2022-03/CCSA-COVID-19-Virtual-Services-Substance-Use-Concurrent-Disorders-Report-2022-fr.pdf

Hayes, K., G. Blashki, J. Wiseman, S. Burke et L. Reifels. « Climate change and mental health: Risks, impacts and priority actions », *International Journal of Mental Health Systems*, vol. 12, 2018, article 28. https://doi.org/10.1186/s13033-018-0210-6

Intergovernmental Panel on Climate Change. « Summary for policymakers ». Dans *Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability*, Cambridge (R.-U.), Cambridge University Press, 2023, p. 3-34. https://doi.org/10.1017/9781009325844.001

James, K. « Post-disaster emergency response: Supporting people who use substances », *National Collaborating Centre for Environmental Health*, 3 novembre 2022. https://ncceh.ca/resources/blog/post-disaster-emergency-response-supporting-people-who-use-substances

Khattri, M. et R. Pandey. « Agricultural adaptation to climate change in the trans-Himalaya: A study of Loba Community of Lo-manthang, Upper Mustang, Nepal », *International Journal of Anthropology and Ethnology*, vol. 5, 2021, article 1. https://doi.org/10.1186/s41257-020-00039-w

Kidd, S.A., S. Greco et K. McKenzie. « Global climate implications for homelessness: A scoping review », *Journal of Urban Health*, vol. 98, 2021, p. 385-393. https://doi.org/10.1007/s11524-020-00483-1

Kotarba, J.A., J. Fackler, B.D. Johnson et E. Dunlap. « The melding of drug markets in Houston after Katrina: Dealer and user perspectives », *Substance Use & Misuse*, vol. 45, nº 9, 2010, p. 1390-1405. https://doi.org/10.3109/10826081003682917

Leslie, K., M. Bartram, J. Atanackovic, C. Chamberland-Rowe, C. Tulk et I. Bourgeault. « Enhancing the capacity of the mental health and substance use health workforce to meet population needs: Insights from a facilitated virtual policy dialogue », *Health Research Policy and Systems*, vol. 20, 2022, article 51. https://doi.org/10.1186/s12961-022-00857-8

Loeb, A.E., S.S. Rao, J.R. Ficke, C.D. Morris, L.H. Riley III et A.S. Levin. « Departmental experience and lessons learned with accelerated introduction of telemedicine during the COVID-19 crisis », *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, vol. 28, 2020, p. e469-e476. https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-20-00380

Mace, G.M., K. Norris et A.H. Fitter. « Biodiversity and ecosystem services: A multilayered relationship », *Trends in Ecology & Evolution*, vol. 27, nº 1, 2012, p. 19-26. https://doi.org/10.1016/j.tree.2011.08.006

Makanda, F. « Virtual 'spotting' could help keep drug users safe during COVID-19, U of T researchers say », *U of T News*, 26 avril 2021. https://www.utoronto.ca/news/virtual-spotting-could-help-keep-drug-users-safe-during-covid-19-u-t-researchers-say

Miles-Novelo, A. et C.A. Anderson. « Climate change and psychology: Effects of rapid global warming on violence and aggression », *Current Climate Change Reports*, vol. 5, 2019, p. 36-46. https://doi.org/10.1007/s40641-019-00121-2

Miles-Novelo, A. et C.A. Anderson. « Avoiding a grim future: The climate crisis and its effects on human aggression and violence », *Advances in Environmental and Engineering Research*, vol. 4, nº 2, 2023, article 34. https://doi.org/10.21926/aeer.2302034

Myers, A. et A.L. Lecher. *Exploring how temperatures impact crime rates in Virginia* [affiche], College of Arts and Sciences Student Symposium, Lynn University, Boca Raton (FL), 26 mars 2019. https://spiral.lynn.edu/studentpubs/27/

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Attribution of extreme weather events in the context of climate change,* Washington (DC), National Academies Press, 2016. https://doi.org/10.17226/21852

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. *European drug report 2023: Trends and developments*, 2023. https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. « Drugs and the environment ». Dans *World drug report 2022 (Booklet 5)*, Vienne (Autriche), chez l'auteur, 2022. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_5.pdf

Pardo, B. et P. Reuter. *Enforcement strategies for fentanyl and other synthetic opioids*, Washington (DC), Brookings Institution, 2020. https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2020/06/5_Pardo-Reuter_final.pdf

Pouget, E.R., M. Sandoval, G.K. Nikolopoulos et S.R. Friedman. « Immediate impact of Hurricane Sandy on people who inject drugs in New York City », *Substance Use & Misuse*, vol. 50, nº 7, 2015, p. 878-884. https://doi.org/10.3109/10826084.2015.978675

Raza, A., A. Razzaq, S.S. Mehmood, X. Zou, X. Zhang, Y. Lv et J. Xu. « Impact of climate change on crops adaptation and strategies to tackle Its outcome: A review », *Plants*, vol. 8, nº 2, 2019, article 34. https://doi.org/10.3390/plants8020034

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 (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2020. https://www.ccsa.ca/fr/changements-loffre-de-drogues-illicites-et-lacces-aux-services-dans-le-contexte-de-la-covid-19

Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies. *Usage de stimulants et ses méfaits au Canada et aux États-Unis : état des lieux*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2022-12/CCENDU%202022%20Stimulants%20Update_fr.pdf

Reuter, P., B. Pardo et J. Taylor. « Imagining a fentanyl future: Some consequences of synthetic opioids replacing heroin », *International Journal of Drug Policy*, vol. 94, 2021, article 103086. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103086

Roberts, A., J. Rogers, R. Mason, A.N. Siriwardena, T. Hogue, G.A. Whitley et G.R. Law. « Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: A systematic review », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 229, 2021, article 109150. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109150

Santé Canada. *Exemption de catégorie de personnes en vertu du paragraphe 56(1) visant les patients, les pharmaciens et les praticiens pour la prescription et la fourniture de substances désignées au Canada*, 15 novembre 2021. https://www.canada.ca/fr/sante-

canada/services/preoccupations-liees-sante/substances-controlees-precurseurs-chimiques/politique-reglementation/documents-politique/exemption-accordee-article-56-1-patients-pharmaciens-praticiens-prescription-substances-designees-pandemie-covid-19.html

Sproule, B. et M. Zhang. « Update on opioid use disorder treatment », *Pharmacy Connection*, 30 juin 2021. https://pharmacyconnection.ca/update-on-opioid-use-disorder-treatment/

Strauss, B.H., P.M. Orton, K. Bittermann, M.K. Buchanan, D.M. Gilford, R.E. Kopp, S. Kulp, C. Massey, H. de Moel et S. Vinogradov. « Economic damages from Hurricane Sandy attributable to sea level rise caused by anthropogenic climate change », *Nature Communications*, vol. 12, 2021, article 2720. https://doi.org/10.1038/s41467-021-22838-1

Sun, Y., Y. Bao, T. Kosten, J. Strang, J. Shi et L. Lu. « Editorial: Challenges to opioid use disorders during COVID-19 », *American Journal on Addictions*, vol. 29, nº 3, 2020, p. 174-175. https://doi.org/10.1111/ajad.13031

Swim, J., P.C. Stern, T. Doherty, S. Clayton, J. Reser, E. Weber, R. Gifford et G. Howard. « Psychology's contributions to understanding and addressing global climate change », *American Psychologist*, vol. 66, nº 4, 2011, p. 241-250. https://doi.org/10.1037/a0023220

Szalavitz, M. *Undoing drugs: The untold story of harm reduction and the future of addiction*, Paris (France), Hachette Go, 2021.

Tabe, T. « Climate change migration and displacement: Learning from past relocations in the Pacific », *Social Sciences*, vol. 8, nº 7, 2019, article 218. https://doi.org/10.3390/socsci8070218

Taha, S., S. King et S. Atif. *Expérience des fournisseurs deservices de réduction des méfaits lors de la double urgence de santé publique au Canada : consommation de substances au Canada 2022*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2022-09/CCSA-Experiences-of-Harm-Reduction-Service-Providers-fr.pdf

Tang, K.H.D. « Climate change and its impacts on mental wellbeing », *Global Journal of Humanities*, vol. 3, nº 4, 2021, p. 144-151. https://doi.org/10.36348/gajhss.2021.v03i04.003

Turner, B.W., D.H. Cox, T.P. Shellenberg, N.R. Katz, B.A. Lundie, J.A. Lile, W.W. Stoops et C.R. Rush. « Differential impacts of economic and demographic variables on substance use patterns during the COVID-19 pandemic », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 48, nº 2, 2022, p. 176-185. https://doi.org/10.1080/00952990.2021.1984492

Tyndall, M. « Safer opioid distribution in response to the COVID-19 pandemic », *International Journal of Drug Policy*, vol. 83, 2020, article 102880. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102880

Vergunst, F., H.L. Berry, K. Minor et N. Chadi. « Climate change and substance-use behaviors: A risk-pathways framework », *Perspectives on Psychological Science*, vol. 18, nº 4, 2022, p. 936-954. https://doi.org/10.1177/17456916221132739

Wang, L., J. Weiss, E.B. Ryan, J. Waldman, S. Rubin et J.L. Griffin. « Telemedicine increases access to buprenorphine initiation during the COVID-19 pandemic », *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 124, 2021, article 108272. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108272

Wyton, M. « With BC in emergency mode, people who use drugs need help now », *The Tyee*, 18 novembre 2021. https://thetyee.ca/News/2021/11/18/BC-Emergency-Mode-People-Who-Use-Drugs-Need-Help-Now/

Ziska, L.H., S. Panicker et H.L. Wojno. « Recent and projected increases in atmospheric carbon dioxide and the potential impacts on growth and alkaloid production in wild poppy (Papaver setigerum DC) », *Climatic Change*, vol. 91, 2008, p. 395-403. https://doi.org/10.1007/s10584-008-9418-9

Zolopa, C., S. Hoj, J. Bruneau, J.-S. Meeson, N. Minoyan, M.-F. Raynault, I. Makarenko et S. Larney. « A rapid review of the impacts of "Big Events" on risks, harms, and service delivery among people who use drugs: Implications for responding to COVID-19 », *International Journal of Drug Policy*, vol. 92, 2021, article 103127. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103127

Citation proposée : Berg, D. *L'usage de substances et l'urgence climatique* [document d'orientation], Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024.

ISBN 978-1-77871-128-2
© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en tirant parti des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.