

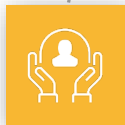
Sommet virtuel sur le plan d'action communautaire d'Ottawa

Le Sommet virtuel 2020 a été organisé par Santé publique Ottawa (SPO), le Royal, l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions (ACEPA), le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) et l'Association canadienne de santé publique (ACSP), en vue de poursuivre la mise en œuvre du plan d'action communautaire d'Ottawa (PACO).

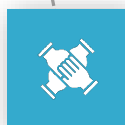
Quatre discussions de groupes d'experts ont ponctué cette rencontre d'une demi-journée, qui a bénéficié de l'appui logistique du CCDUS : un panel d'ouverture pour faire le point sur le contexte et la vision du plan, suivi de trois séances ayant pour thèmes respectifs la prévention de la stigmatisation et de la consommation problématique de substances, les nouvelles initiatives de réduction des méfaits, et la collaboration et l'intégration à l'échelle du réseau.

Principaux éléments à retenir – discussions de groupes d'experts

Nouvelles initiatives de réduction des méfaits



Prévention de la stigmatisation et de la consommation problématique de substances



Collaboration et intégration à l'échelle du réseau

On constate une **volonté au sein de la collectivité d'Ottawa à remédier à la stigmatisation** liée à la consommation de substances. De plus, il est clair que la **stigmatisation est encore bien présente**, car le fait que les troubles de consommation sont un problème de santé chronique est mal compris. La stigmatisation peut faire en sorte qu'une personne hésite à obtenir du soutien et des services.

Ottawa continue de montrer la voie en matière d'accès aux services de réduction des méfaits, grâce à ses sites de consommation supervisée et à l'accès public à des trousse de naloxone. Des solutions novatrices, comme la consommation devant témoin virtuel, la technologie prêt-à-porter et les centres d'isolement et de traitement, constituent de nouvelles et meilleures options de traitement.

Des progrès ont été réalisés concernant la **centralisation et la simplification de l'accès à des services et des traitements pour des troubles liés à la consommation de substances et la santé mentale à Ottawa** (par exemple, au moyen d'un « point d'accès unique » sur [AccèsSMT](#)). Les personnes ayant une expérience vécue passée ou présente, qui ont eu ou ont actuellement accès au réseau, devraient être au cœur des discussions sur les changements à apporter à l'accès. Il est essentiel d'offrir aux enfants et aux jeunes un meilleur accès à ces services.



Tenu le 20 novembre 2020, le Sommet virtuel a réuni quelque 160 participants aux points de vue et aux compétences variés, pour discuter des problèmes recensés et des prochaines pistes d'action.

L'événement a attiré une foule de nouveaux participants, plus des deux tiers (68 %) de l'auditoire indiquant ne pas avoir assisté au Sommet de 2019.

Le rapport final a été rédigé par The Strategic Counsel.

« J'ai de la difficulté à nommer un seul élément qui me remplit d'espoir, car nous en avons appris beaucoup [aujourd'hui] sur tous les progrès réalisés. J'aborde ce travail et ce plan avec une énergie renouvelée et les autres aussi, je l'espère. »

(D^{re} Vera Etches, médecin chef en santé publique de Santé publique Ottawa)

« Le seul fait d'en parler contribue à créer un espace dans lequel les personnes peuvent se sentir libres, et en mesure, de demander l'aide dont elles ont besoin et qu'elles méritent. »

(D^r Benoit-Antoine Bacon, recteur et vice-chancelier de l'Université Carleton)

Panel d'ouverture

- L'ACEPA a organisé la toute première édition virtuelle de la Journée du rétablissement d'Ottawa, réunissant des organismes communautaires et du secteur de la santé et diffusant des messages mobilisateurs sur l'importance de traverser ensemble la COVID-19, sans laisser personne de côté, d'utiliser un langage non stigmatisant, de réduire la stigmatisation et de promouvoir le mieux-être.
 - Le CCDUS a créé le guide *Se servir des mots pour surmonter la stigmatisation*, en collaboration avec l'ACEPA.
 - Les initiatives de réduction des méfaits continuent de s'adapter aux besoins de la communauté, notamment par la prestation de services de consommation supervisée dans les centres d'isolement. Des efforts sont en cours avec les partenaires du secteur pour accroître la disponibilité et l'accessibilité de la naloxone.
 - L'accès aux soutiens et aux services est facilité par des initiatives telles qu'[AccèsSMT](#) et « un appel/un clic » (un point d'accès unique aux soins de santé mentale pour les enfants et les jeunes).
 - La Ville d'Ottawa a mené des consultations communautaires afin de mieux comprendre comment promouvoir la sécurité et le bien-être dans les collectivités.
 - Des initiatives de lutte contre la stigmatisation liée à la consommation de substances sont offertes localement et sont transposées à l'échelle nationale par l'entremise de l'ACEPA et du CCDUS.
-
- Certaines personnes ne savent toujours pas à qui s'adresser pour obtenir de l'aide en matière de santé mentale et de consommation de substances. Certains groupes sont mal desservis (p. ex., les Africains, les Caribéens, les Noirs et les Autochtones).
 - Malgré des efforts soutenus de la part des organisations, les personnes ayant une expérience vécue passée ou actuelle ont constaté peu de changement sur le plan de la stigmatisation dont elles font l'objet. Des dialogues communautaires plus ouverts doivent avoir lieu pour remédier à ce problème.
 - Une intégration et une collaboration accrues sont nécessaires – au-delà des intervenants en santé et de la police, il faut inclure d'autres partenaires.
 - Il y a lieu de mieux comprendre l'importance du développement de la petite enfance et l'impact des traumatismes précoces, y compris les expériences négatives dans l'enfance (ENE).

Regard sur 2021

Et maintenant, quelle est la voie à suivre?



Continuer de **sensibiliser** les fonctionnaires aux problèmes d'usage de substances et de mieux-être – pour qu'ils prennent acte des besoins.



Impliquer davantage les clients dans le modèle de services – à titre d'experts, de formateurs et d'éducateurs.



Réfléchir aux moyens de **faire avancer les objectifs du PACO** – les personnes ayant une expérience vécue devraient jouer un rôle central dans les discussions visant à améliorer l'accès aux services.



Faire des liens – créer des ponts, partager l'excellent travail en cours dans d'autres provinces et rendre l'information sur ce qui se passe ailleurs plus accessible aux intervenants locaux.



Développer des collaborations porteuses – ce qui suppose d'aller à la rencontre des partenaires, d'écouter et comprendre des points de vue variés, de valoriser la contribution de tous et, au final, d'être solidaires.

« Nous allons de l'avant, et le plan d'action communautaire se donne les bons objectifs... [nous] devons absolument appuyer les experts qui ont une expérience vécue, passée ou présente. [...] en fait, nous devons amener un changement de culture, et cela concerne non seulement des personnes, mais des organisations – nous devons tous nous mobiliser. »

(D^{re} Vera Etches, médecin chef en santé publique de Santé publique Ottawa)

Ce que les participants au sommet avaient à dire

(propos recueillis à l'aide du système de sondage et de vote en ligne Mentimeter)



Compréhension générale et connaissances

- Les participants ont désigné plusieurs groupes ayant besoin de **plus de formation en matière de langage centré sur la personne**, notamment les policiers, les premiers répondants, les éducateurs et les fournisseurs de soins de santé.
- Selon 95 % des participants, le **grand public ne sait pas que le trouble lié à l'usage de substances est un problème médical**.
- D'après 90 % des participants, le **grand public comprend mal l'influence des premières années de vie**, y compris les expériences négatives dans l'enfance (ENE) et leur lien avec les problèmes de santé mentale et de consommation de substances.
- Plus de quatre participants sur cinq (86 %) estiment qu'il serait utile de fournir plus d'information au public à propos de la **Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose**.

Prochaines étapes

- Les participants **avaient hâte d'en apprendre plus** sur les divers aspects de ces problèmes, notamment sur **les soins tenant compte des traumatismes, la réduction des méfaits, la stigmatisation et la décriminalisation**.
- Ils ont proposé **plusieurs mesures** qu'ils pouvaient s'engager à prendre, dont les suivantes : **continuer d'agir à titre de défenseurs d'intérêts, avoir une meilleure écoute, mieux collaborer et accroître la formation**.

Obstacles à la réduction des méfaits

- Selon les participants, outre l'oppression systémique et les problèmes d'accès aux services d'aide, **la stigmatisation, le financement et le manque de compréhension sont les principaux obstacles** à la mise en œuvre d'une approche de réduction des méfaits associés à la consommation de substances.
- D'après eux, la **stigmatisation** est l'une des **principales raisons** expliquant pourquoi les personnes :
 - **hésitent à demander de l'aide** ou à obtenir du soutien;
 - **choisissent de consommer seules des substances**;
 - **ressentent davantage de honte**, de sorte qu'elles consomment plus ou aggravent leur problème de consommation.