

STRATÉGIE CONTRE LES DROGUES ET L'ALCOOL DU TIMISKAMING (SDAT)

Plan d'action 2022-2025



La photo de couverture a été prise par Krystal Oviatt à
Kirkland Lake, Timiskaming, ON.

TABLE DES MATIÈRES



01 Remerciements

02 Introduction

03 Contexte

- 03 But et principes directeurs
- 04 Composition
- 04 Structure
- 05 Cadre

06 Historique

08 La stratégie

- 09 Prévention
- 10 Réduction des méfaits
- 11 Traitement
- 12 Sécurité communautaire

14 Prochaines étapes

15 Glossaire

REMERCIEMENTS

Les membres de la Stratégie contre les drogues et l'alcool du Timiskaming (SDAT) reconnaissent que notre travail se déroule dans le traité Robinson-Huron et le traité no 9 ainsi que sur des terres faisant partie des territoires traditionnels non cédés des Premières Nations de Beaverhouse, de Matachewan, de Temagami et de Timiskaming. Aujourd'hui, ces terres comprennent des communautés caractérisées par la présence durable des peuples Algonquin, anichinaabe, ojibwé, cri et métis. Nous les remercions sincèrement d'avoir façonné et renforcé notre communauté, notre province et notre pays et nous affirmons notre responsabilité collective et notre engagement à la réconciliation.

Nous nous soucions des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente de la consommation de substances et de la dépendance, de leurs expériences personnelles et collectives ainsi que des personnes qui ont perdu leur vie à cause de ces expériences. Nous reconnaissons le savoir-faire des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente, dont l'apport est indispensable aux efforts que nous déployons pour améliorer la qualité et l'incidence des services et des ressources concernant l'usage de substances et la dépendance ainsi que pour réduire les méfaits qui en découlent.

Nous apprécions fortement le soutien reçu ci-dessous. Merci!

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a financé les postes de coordonnateur et d'analyste de la recherche de la SDAT.
- La Drug Strategy Network of Ontario (DSNO) a fait preuve de bonne volonté en offrant son soutien et son expertise

Nous aimerions remercier sincèrement tous les membres et les organismes du Comité de la SDAT et des groupes de travail pour leurs contributions à ce rapport et leur soutien continu de la stratégie.

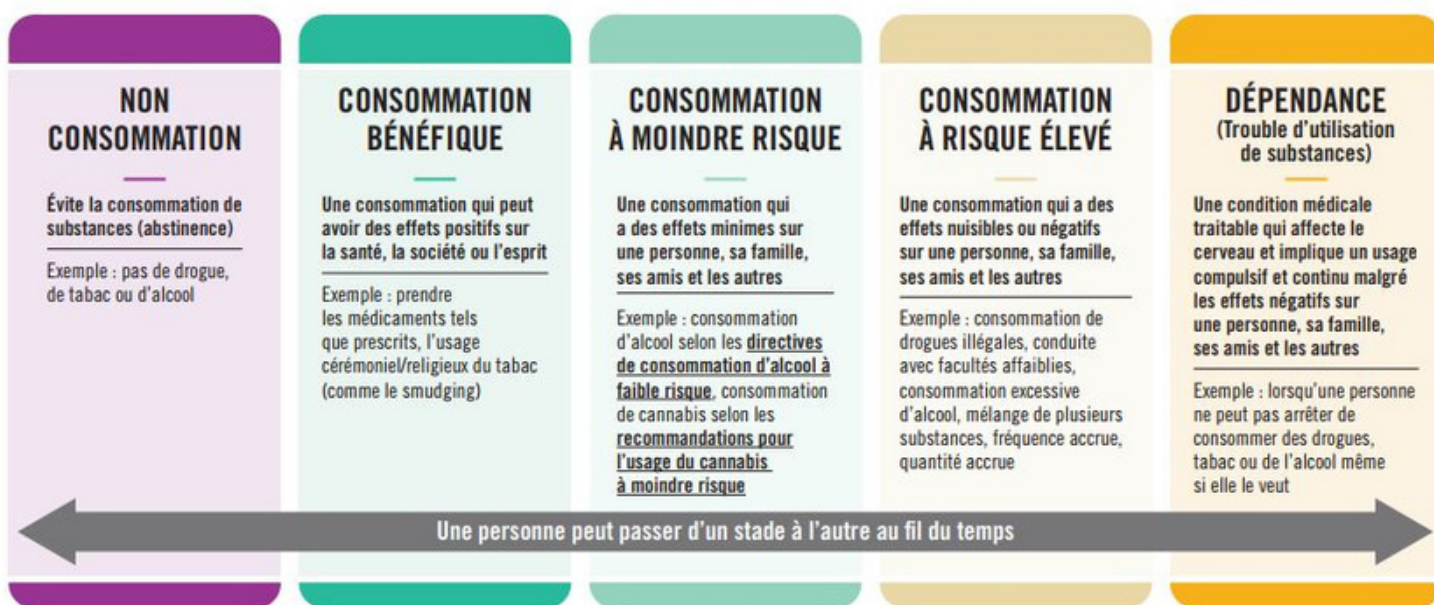
- Armée du Salut Kirkland Lake*
- Association canadienne pour la santé mentale*
- Association municipale du Timiskaming*
- Beaverhouse First Nation*
- Centre de santé communautaire du Témiskaming*
- Centre des femmes Pavilion
- Conseil d'administration des services sociaux du district de Timiskaming*
- Conseil scolaire catholique de district des Grandes-Rivières
- District School Board Ontario North East
- Englehart and District Family Health Team*
- Groupe de travail sur la prévention de l'intoxication aux opioïdes du Timiskaming
- Keepers of the Circle*
- Mino M'shki-ki Indigenous Health Team*
- Municipalité de Cobalt
- Northeastern Recovery Centre*
- Police provinciale de l'Ontario*
- Santé Ontario Nord*
- Santé Rivière Blanche*
- Services à la famille et à l'enfance du Nord-Est de l'Ontario*
- Services de santé du Timiskaming*
- Temagami Family Health Team*
- Township of Matachewan
- Ville de Kirkland Lake
- Ville de Temiskaming Shores

*indique un membre du Comité directeur qui participe aussi à un ou à plusieurs groupes de travail.

INTRODUCTION

Les principaux facteurs à l'origine de la consommation à risque élevé de substances sont très complexes et influent grandement sur la santé et la sécurité des individus et de la société. En effet, il a été démontré que certaines conditions de vie ou de travail influent sur la probabilité qu'une personne ait des problèmes liés à la consommation de substances au cours de sa vie. Par exemple, des conditions de vie ou de travail comme la pauvreté, l'insécurité alimentaire, les expériences traumatisantes, le chômage et l'itinérance, entre autres, augmentent le risque de consommation à risque élevé de substances. En outre, les conséquences négatives de la consommation de substances touchent tous les paliers de la société, soit l'individu, la famille et les pairs, et la communauté. Pour être efficace, toute réponse à ce problème complexe doit être collaborative et globale et comprendre un ensemble d'interventions axées sur la santé liée à la consommation de substances.

Spectre de consommation de substances



<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-use/about-problematic-substance-use.html>

Au début de 2021, nous avons créé la Stratégie contre les drogues et l'alcool du Timiskaming (SDAT) afin de mieux comprendre le contexte local en ce qui a trait à la consommation de substances et aux méfaits connexes. Depuis, nous avons accompli beaucoup de travail, comme examiner les renseignements disponibles, en recueillir d'autres et élaborer une stratégie qui soit véritablement développée pour le Timiskaming et conçue par les gens d'ici. Cette stratégie a pour but de renforcer les efforts actuellement déployés dans la région du Timiskaming, y compris à Temagami.

CONTEXTE

But

La stratégie a pour but de prévenir et de réduire les méfaits associés à la consommation de substances afin de rehausser la qualité de vie de tous les résidents du Timiskaming.

Principes directeurs

Les neuf principes suivants guident tout le travail du comité :



Composition

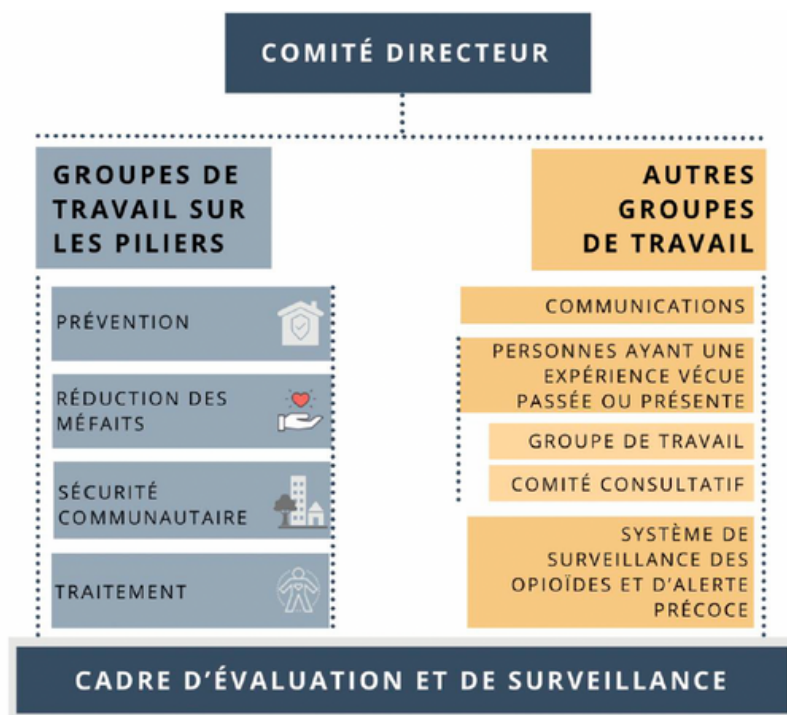
Le Comité directeur de la Stratégie est composé de représentants de plus de 20 organismes communautaires et de personnes ayant une expérience vécue passée ou présente. Figurent parmi les groupes représentés les services de santé pour les enfants et les familles, les services de santé mentale et de traitement des dépendances, les services autochtones, les services sociaux, les équipes de santé familiale, les hôpitaux, les conseils scolaires, les services policiers, les municipalités et les membres de la communauté, et les services de santé publique.

CONTEXTE

Structure

La Stratégie est appuyée par un comité directeur, quatre groupes de travail sur les piliers et trois autres groupes de travail, et elle s'inscrit dans un cadre d'évaluation et de surveillance.

Le Comité directeur joue un rôle de chef de file dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la stratégie. Il facilite l'établissement de liens entre les travaux des quatre piliers, s'assure que toutes les activités concordent avec les principes directeurs et que la SDAT est fondée sur des données probantes et s'avère une occasion d'innover. Voici quelques-uns des rôles principaux du Comité directeur :



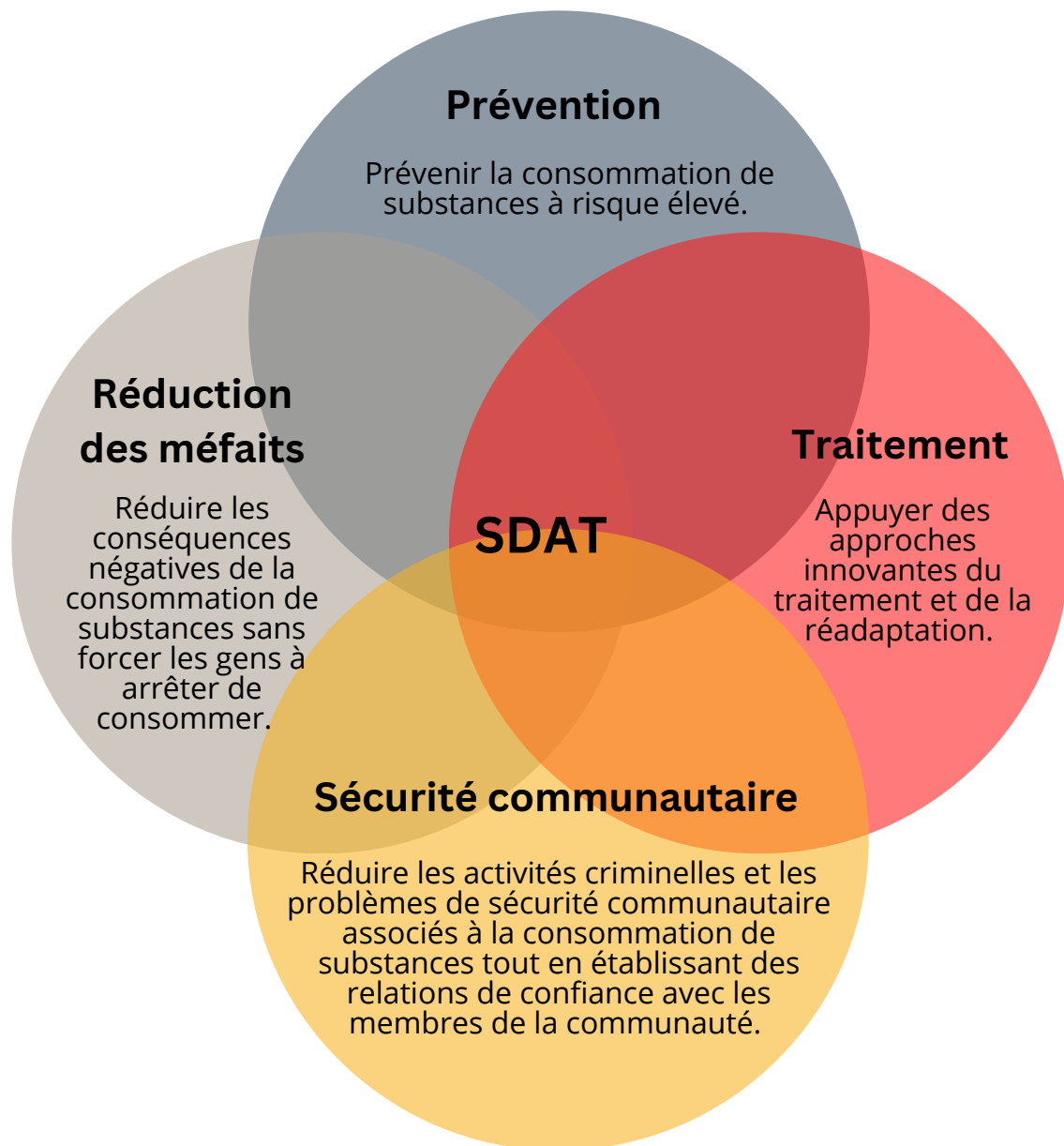
- **Communication** : Créer un site Web et une image de marque ainsi que coordonner et soutenir les stratégies de communication pour tous les piliers lorsqu'il y a lieu.
- **Système d'évaluation commun** : Coordonner et soutenir la collecte de données, y compris assurer la surveillance et l'élaboration d'une stratégie d'évaluation à l'appui du rendement de la SDAT, de l'amélioration continue et de la responsabilité, et élaborer un programme commun qui répond aux besoins actuels et émergents.
- Soutien du système d'alerte précoce relativement aux intoxications (surdoses).
- **Exploration des prochaines étapes au moyen d'une consultation communautaire axée sur le thème de la santé mentale.**
- Examen de la faisabilité à l'échelle **locale de l'application des recommandations formulées par le Groupe d'experts sur la consommation de substances créé par le gouvernement du Canada à l'appui de la stratégie nationale sur les drogues.**

Les groupes de travail sur les piliers sont chargés de faire en sorte que la planification et la mise en œuvre de la stratégie se fassent selon une démarche globale et coordonnée. Ils sont guidés et dirigés par le Comité directeur. Quant aux autres groupes de travail, ils ont pour but de fournir du soutien à toutes les entités de la structure de la SDAT. Notamment, le Comité consultatif des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente participe aux activités de tous les groupes de travail sur les piliers et à celles du Comité directeur, en plus d'offrir son savoir-faire relativement à tous les documents et processus de la SDAT.

CONTEXTE

Cadre

Nous utilisons un cadre fondé sur des données probantes afin de nous assurer que la démarche est coordonnée et globale. Les quatre groupes de travail sur les piliers unissent leurs efforts pour répondre aux besoins de la communauté et trouver des solutions qui sont logiques dans le contexte local.



HISTORIQUE

Depuis le printemps 2021, les membres de la SDAT s'efforcent collectivement de comprendre la situation du Timiskaming en matière de consommation de substances et des méfaits connexes et de trouver des moyens d'améliorer la santé et le bien-être des résidents. Le travail qui a été accompli pour rendre possible la publication de la stratégie est décrit brièvement ci-dessous. Citons notamment la réalisation d'analyses environnementales et d'analyses documentaires ainsi qu'un échange continu de connaissances. Ce travail continu est essentiel à la création et à la mise en œuvre d'une stratégie qui répond aux besoins cernés et qui se fonde sur des données probantes.

- **Printemps 2021** : Le Comité directeur de la SDAT et les groupes de travail sur les piliers sont formés. En juillet, un groupe de travail sur les communications et un groupe de travail de personnes ayant une expérience vécue passée ou présente voient le jour.
- **Août 2021** : L'Agence de la santé publique du Canada accepte la demande de fonds des Services de santé du Timiskaming à l'appui de la mise en place des ressources humaines nécessaires pour aller de l'avant avec la stratégie.
- **Mars 2022** : Une stratégie de communication et une stratégie visant à faire participer les personnes ayant une expérience vécue passée ou présente sont élaborées et approuvées.
- **Mai 2022** : Un comité consultatif des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente est formé; on recrute cinq membres de la communauté venant des quatre coins du district pour qu'ils partagent ce qu'ils connaissent de la situation et des besoins locaux et qu'ils guident l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie.
- **Juin 2022** : Un rapport de consultation communautaire est rendu public pour permettre aux membres de la communauté de communiquer ce qu'ils pensent de la démarche proposée par la SDAT et des mesures recommandées. De janvier à mai, on rédige le rapport de consultation et, en juillet et en août, on recueille des commentaires partout dans le district au moyen d'un sondage, de courriels, de lettres, d'appels téléphoniques et de deux séances de webinaire.
- **Octobre 2022** : Les résultats de la consultation communautaire sont rendus publics dans une infographie.

HISTORIQUE

Chacune des étapes a mené à la création du présent document sur la SDAT. À l'avenir, la SDAT demeurera souple afin de pouvoir répondre aux besoins émergents, et d'en établir l'ordre de priorité, en se positionnant de manière à garder les besoins des résidents et l'accès aux ressources des services locaux au cœur de ses activités. De plus, il importe de reconnaître que la SDAT a le potentiel de s'harmoniser avec d'autres stratégies et initiatives locales, comme le Plan de sécurité et de bien-être des communautés du Timiskaming et la Stratégie en santé mentale et en bien-être des Autochtones (en cours). Nous continuerons à cerner les occasions de collaborer avec d'autres groupes afin d'éviter le dédoublement des efforts.



LA STRATÉGIE

Dans ce document, nous présentons les objectifs prioritaires ainsi que les mesures que nous prendrons à l'échelle locale au cours des trois prochaines années. Son élaboration a été éclairée par les points de vue des organismes partenaires et des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente, la documentation existante, les analyses environnementales, les données locales et ce que nous avons entendu durant la consultation communautaire. Même si nous nous sommes efforcés de comprendre les besoins à l'échelle locale, il importe de reconnaître que la situation peut changer. Ainsi, en surveillant continuellement les progrès réalisés, nous pouvons élargir ou ajuster le but et les objectifs de la stratégie ainsi que les mesures à prendre pour qu'ils demeurent pertinents et efficaces. Autrement dit, cette stratégie est un document évolutif qui fait régulièrement l'objet d'une surveillance, de mises à jour et d'évaluations.

Strategic Directions

Il est ressorti de la phase de planification de la stratégie quatre orientations stratégiques, qui ont permis de déterminer les démarches clés nécessaires pour permettre l'atteinte du but de la SDAT, soit :

Améliorer la collaboration et établir des rapports entre les organismes communautaires et les membres de la communauté, ou renforcer les relations existantes	Augmenter la capacité de la communauté
Créer et démontrer un impact	Favoriser la sensibilisation et l'éducation des organismes et des membres de la communauté, et accroître leur engagement

Les objectifs et les mesures à prendre ont été élaborés par les quatre groupes en fonction des piliers, lesquels relèvent d'une ou de plusieurs des orientations stratégiques susmentionnées. Nous avons déjà pris des mesures relativement à certains des plans ci-dessous, tandis que d'autres sont des initiatives à long terme.

LA STRATÉGIE



Prévention

Ce que nous espérons accomplir grâce aux efforts de prévention :

- Réduire le taux de consommation à risque élevé de substances durant toute une vie.
- Retarder le début possible de la consommation de substances chez les jeunes.
- Renforcer les facteurs de protection contre la consommation à risque élevé de substances.
- Réduire les facteurs de risque en matière de consommation à risque élevé de substances, y compris la stigmatisation qui y est associée.

Prévention :

Prévenir la consommation de substances à risque élevé.

Comment nous prévoyons atteindre ces objectifs axés sur la prévention :

- Améliorer la collecte de données, la surveillance et la présentation de rapports sur les tendances en matière de consommation de substances, y compris les facteurs de risque et les facteurs de protection.
- Déterminer et mettre en œuvre des interventions (y compris des politiques et des programmes) visant à renforcer les facteurs de protection et à réduire les facteurs de risque au cours d'une vie en mettant l'accent sur les jeunes, notamment l'intervention précoce et la prévention des rechutes.
- Mener des campagnes collaboratives d'éducation communautaire sur les méfaits, les facteurs de protection et les facteurs de risque, et la stigmatisation, entre autres.

LA STRATÉGIE



Réduction des méfaits

Ce que nous espérons accomplir grâce aux efforts de réduction des méfaits :

- Réduire la stigmatisation associée à la consommation de substances et à la démarche de réduction des méfaits.
- Faire connaître et fournir des services accessibles de réduction des méfaits et de soutien.
- Faciliter l'orientation vers les services sociaux et de santé, et l'accès à ces services en temps opportun.

Réduction des méfaits :

réduire les conséquences négatives de la consommation de substances sans forcer les gens à arrêter de consommer.

Comment nous prévoyons atteindre ces objectifs axés sur la réduction des méfaits :

- Élaborer et mettre en œuvre une campagne de communication à l'intention des professionnels de la santé et de services de réduction des méfaits, entre autres, pour agir contre la stigmatisation.
- Adopter et mettre en œuvre une campagne de communication portant sur la stigmatisation à l'intention de la population générale.
- Augmenter le nombre d'endroits offrant des services de réduction des méfaits.
- Renforcer les capacités nécessaires pour soutenir un programme de sublocade.
- En apprendre sur la demande locale concernant la mise en place d'un site de consommation supervisée.
- Augmenter le nombre de lieux d'élimination sécuritaire des accessoires nécessaires à la consommation de substances.
- Échanger, de façon continue, des mises à jour et un apprentissage avec le réseau de partenaires locaux de services de réduction des méfaits.
- Examiner et améliorer la qualité de la collecte de données et des rapports présentés.
- Déterminer les voies d'orientation vers les services liés à la consommation de substances et vers les ressources communautaires et autres services de soutien, notamment en matière de logement, de soins de santé, d'aide sociale, de nutrition, de santé mentale et de soutien familial.
- Offrir un plus grand nombre de programmes de groupe, notamment les groupes de soutien par les pairs.
- Entamer un dialogue avec les services des urgences et les services d'intervention en cas d'urgence afin de mieux comprendre leur façon d'intervenir et de procéder dans les situations de surdose.

LA STRATÉGIE



Traitement

Ce que nous espérons accomplir grâce aux efforts axés sur le traitement :

- Promouvoir et fournir du soutien et des services accessibles et équitables en matière de traitement.
- Mieux comprendre et utiliser les approches qui tiennent compte des traumatismes en intégrant la promotion de la santé mentale et les soins de santé mentale.
- Réduire la stigmatisation associée au traitement des personnes qui consomment des substances.

Traitement :

Appuyer des approches innovantes du traitement et de la réadaptation.

Comment nous prévoyons atteindre ces objectifs axés sur le traitement :

- Créer des possibilités d'éducation pour les médecins prescripteurs de médicaments à l'appui des traitements et encourager ces derniers à en profiter.
- Revendiquer des lits de désintoxication, des traitements de jour ou de soirée, des traitements en établissement, des lits sécuritaires et des soins de suivi ainsi qu'explorer la faisabilité de telles mesures.
- Augmenter la capacité des cliniques à accès rapide de traitement médical de la toxicomanie.
- Explorer la faisabilité de créer des logements pour les personnes en rétablissement ou celle qui sont aux prises avec une dépendance.
- Continuer à cerner et à éliminer les obstacles aux services de traitement ou de soutien, notamment réduire les temps d'attente.
- Élaborer et renforcer des parcours de soins en matière de consommation de substances et de traitement des dépendances, y compris des processus de planification des congés.
- Déterminer les parcours d'orientation vers les services liés à la consommation de substances.
- Passer en revue et améliorer la qualité des processus de collecte et de présentation des données.
- Donner aux fournisseurs de soins une formation à l'appui de l'adoption d'une approche qui tient compte des traumatismes.
- Faire en sorte que les services et le soutien offerts favorisent la santé mentale et qu'ils soient liés au traitement de la santé mentale, au besoin.

LA STRATÉGIE



Sécurité communautaire

Ce que nous espérons accomplir grâce aux efforts axés sur la sécurité communautaire :

- Élaborer et renforcer une approche coordonnée entre les services d'application de la loi et les services sociaux et de santé.
- Réduire et prévenir le trafic de drogues illicites.
- Mettre en place des mesures de sécurité communautaire et les renforcer.

Sécurité communautaire :

réduire les activités criminelles et les problèmes de sécurité communautaire associés à la consommation de substances tout en établissant des relations de confiance avec les membres de la communauté.

Comment nous prévoyons atteindre ces objectifs axés sur la sécurité communautaire :

- Établir des parcours efficaces et opportuns pour aider les membres de la communauté qui ont des problèmes liés à la consommation de substances à faire une transition sécuritaire du système de justice à la communauté ou à être soustraits de ce système.
- Déterminer s'il existe un besoin d'accroître la capacité de l'unité des crimes de rue et cerner les façons de fournir un soutien supplémentaire.
- Continuer à collaborer avec des spécialistes afin d'épauler les agents d'application de la loi dans les enquêtes sur le trafic de drogues (c.-à-d. échec au crime).
- En apprendre sur l'application, à l'échelle locale, de la décriminalisation de substances et rester au courant des politiques provinciales et fédérales.
- Continuer à appliquer et à promouvoir les politiques en place visant à sensibiliser la communauté, notamment à la Loi favorisant un Ontario sans fumée et à la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose.
- Continuer à surveiller, à communiquer et à signaler les accusations criminelles portées à l'échelle locale en lien avec la consommation de substances, et ce, afin d'éclairer les décisions prises en matière de politiques et de programmes.
- Rester au courant et en apprendre sur la mise en œuvre à l'échelle locale de pratiques prometteuses en vue de resserrer les relations avec les membres de la communauté et de protéger les populations vulnérables.
- Aborder les mesures de sécurité prises dans les écoles concernant la consommation de substances grâce à des zones fumeurs désignées et à des campagnes d'éducation.
- Évaluer et surveiller la sécurité routière relativement à la consommation de substances et mettre en place des mesures de protection.

LA STRATÉGIE

En plus du travail décrit sous chaque groupe de piliers, en réponse à ce que nous avons appris de la consultation, la SDAT développera une liste complète de tous les services et soutiens disponibles pour les membres de la communauté du Timiskaming. Cette liste sera à la disposition d'un large éventail de publics et servira à améliorer l'accès aux services et au soutien ainsi que les parcours d'orientation entre les professionnels de la santé.



PROCHAINES ÉTAPES

La mise en œuvre de cette stratégie incombe à tous les membres de la SDAT; c'est une responsabilité partagée. La mise en œuvre d'un changement pour prévenir et réduire les méfaits associés à la consommation de substances et améliorer la qualité de vie de tous les membres de la communauté nécessite une action et un leadership collectifs. En fonction de l'évolution des mesures proposées dans le présent document, les membres de la SDAT se réuniront et rassembleront les participants clés.



En ce moment, ce document reflète l'état actuel de nos connaissances et de notre savoir. À mesure que la collecte de données, les pratiques fondées sur les données probantes et le contexte local évoluent, notre démarche emboîtera le pas. Les membres de la SDAT continueront à surveiller et à évaluer les progrès réalisés ainsi qu'à tenir la communauté et les intervenants au courant de leurs travaux.

Vous voulez recevoir des mises à jour sur la SDAT?

✉ Écrivez-nous à TDAS@timiskaminghu.com

🌐 Jetez un coup d'œil à notre page Web : <https://www.timiskaminghu.com>

☎ Communiquez avec nous au 705-465-4895

GLOSSAIRE

Words and terms

Definitions

Capacité	Aptitude d'une personne ou d'un groupe d'accroître ses compétences, ses connaissances ou ses habiletés afin d'être plus efficace et d'apporter des changements positifs.
Collaborative	Qui fait appel aux partages des tâches avec d'autres en vue d'atteindre un but commun.
Incidence collective	Résultat de la volonté d'un réseau de membres, d'organismes et d'établissements de la communauté d'unir et de coordonner leurs efforts afin d'apporter un changement au sein de la population ou du système.
Consultation communautaire	Processus qui donne aux membres de la communauté la chance d'exprimer leur point de vue, leur opinion et leurs préoccupations ainsi que de trouver des réponses et des solutions aux problèmes qui les touchent.
Globale	Qui tient compte d'un grand nombre de sujets et de facteurs en même temps.
Système d'alerte précoce	Système et processus qui permettent de cerner les drogues émergentes qui pourraient poser une menace à la santé publique.
Analyse environnementale	Évaluation d'une situation liée à des programmes de santé ou détermination des facteurs qui pourraient compliquer ou faciliter la résolution de problèmes de santé.
Fondée sur des données probantes	Qualité d'une solution ou d'une approche qui est fondée sur la meilleure recherche qui soit, un savoir-faire clinique et le savoir-faire associé à l'expérience vécue.
Méfais	Effets néfastes de la consommation de drogues, allant de légers à graves, peu importe le type de consommation. Une personne pourrait, par exemple, se sentir malade, se blesser ou finir par avoir une affection chronique, avoir des difficultés financières, des problèmes relationnels ou des ennuis juridiques, se retrouver en situation d'itinérance ou, encore, souffrir d'un trouble lié à la consommation de substances. Ce ne sont là que quelques-uns des méfaits les mieux connus.

GLOSSAIRE

Words and terms

Definitions

Consommation à risque élevé de substances	Consommation de substances qui pourrait nuire à la santé et à la vie sociale (blessure, maladie, démêlés avec la justice, décrochage scolaire et perte de vie).
Substances illicites	Toute drogue ou substance qu'on ne peut pas obtenir légalement et dont l'usage, la vente, la possession, l'achat ou l'échange ne sont pas permis par la loi, par exemple l'héroïne ou la cocaïne.
Analyse documentaire	Examen d'ensemble des ouvrages et des résultats de la recherche publiés sur un sujet donné.
Personnes ayant une expérience vécue passée ou présente	Personnes qui consomment ou qui ont déjà consommé des substances ainsi que leur famille, leurs amis et leurs proches aidants.
Piliers	Sujets particuliers ou points de mire. Dans le présent document : prévention, réduction des méfaits, traitement et sécurité communautaire.
Facteurs de risque et de protection	Les facteurs de risque rendent les personnes plus susceptibles de ressentir les effets négatifs de la consommation de substances.
Site de consommation supervisée	Endroit désigné où les gens peuvent apporter leurs propres drogues et les consommer en toute sécurité avec le soutien d'un personnel ayant reçu la formation nécessaire pour prévenir les intoxications et réduire la propagation de maladies infectieuses.

GLOSSAIRE

Words and terms

Definitions

Stigmatisation	<p>Attitudes, croyances et comportements négatifs à l'égard d'un groupe de personnes en raison de leur situation personnelle. Il existe trois types de stigmatisation :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'autostigmatisation : se produit lorsqu'une personne intériorise les messages négatifs au sujet des personnes qui consomment des drogues en les appliquant à elle-même.• La stigmatisation sociale : des attitudes ou des comportements négatifs envers les personnes qui consomment des drogues ou envers leurs amis et les membres de leur famille.• La stigmatisation structurelle : les politiques des services sociaux et de santé qui accentuent la stigmatisation, comme ne pas fournir des services tant que la consommation de drogues n'est pas mieux contrôlée.
Stratégie	<p>Plan d'action ou politique qui présente clairement les étapes à suivre pour atteindre des objectifs.</p>
Sublocade	<p>Médicament qui sert à traiter la dépendance aux opioïdes. Il s'agit d'une forme injectable de buprénorphine, soit un opioïde qu'on utilise pour traiter les troubles liés à la consommation d'opioïdes, la douleur aiguë et la douleur chronique.</p>
Consommation de substances	<p>Usage de drogues ou d'alcool, y compris de substances comme la cigarette, les drogues illicites, les médicaments d'ordonnance, les produits à inhaler et les solvants.</p>
Santé liée à la consommation de substances	<p>Démarche qui englobe l'éducation, la prévention, la réglementation, l'accès autodirigé au soutien et au traitement voulus, et le déploiement des efforts nécessaires pour créer un accès sans obstacle aux services sociaux et de santé.</p>
Groupe de travail	<p>Comité ou groupe qui étudie un sujet donné, présente le résultat de cette étude et formule des recommandations à la lumière des constatations.</p>