



Table ronde des organismes d'application de la loi concernant la crise des opioïdes 2018

Résumé de la rencontre



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Canada 

Table ronde des organismes d'application de la loi concernant la crise des opioïdes 2018

RÉSUMÉ DE LA RENCONTRE

Introduction

Le Canada fait face à un défi urgent qui est de réduire les effets nocifs associés aux opioïdes. Plusieurs actions sont en cours partout au pays pour répondre à l'épidémie actuelle. Le partage de renseignements et de leçons apprises est essentiel pour nous assurer que notre pays peut élaborer et mettre en œuvre des politiques, des programmes et des pratiques afin de réagir à la crise des opioïdes.

En mars 2018, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) a tenu deux activités consécutives sur les opioïdes pour donner un portrait complet de la crise et discuter de solutions. La première activité, la Table ronde des organismes d'application de la loi sur la crise des opioïdes, portait sur les efforts des organismes d'application de la loi pour contrer cette crise; nous y reviendrons dans le présent résumé. La deuxième activité abordait les quatre piliers de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDS) dans une optique de santé.

Avec le soutien de Sécurité publique Canada, la Table ronde des organismes d'application de la loi sur la crise des opioïdes a réuni des représentants de la Gendarmerie royale du Canada (GRC), de l'Agence des services frontaliers du Canada, des services de police provinciaux et municipaux, de la police des Premières Nations, des organisations nationales et du milieu universitaire ainsi que des hauts fonctionnaires du gouvernement pour discuter des réponses à la crise des opioïdes. (Voir l'annexe A pour une liste d'organisations représentées à la rencontre.)

Les objectifs de la journée étaient les suivants :

1. déterminer les pratiques exemplaires utilisées en Amérique du Nord afin de répondre à la crise des opioïdes;
2. explorer l'applicabilité de ces initiatives à d'autres administrations;
3. découvrir les écarts de connaissances qu'il faut examiner.

Mot d'ouverture

L'honorable Ralph Goodale, ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, a commencé la table ronde en rappelant aux participants que toutes les personnes, peu importe leur race, sexe, statut socio-économique, sont touchées par la crise des opioïdes. Il a déclaré qu'il était essentiel que notre réponse comprenne l'interception de l'approvisionnement par les organismes d'application de la loi et les services frontaliers. Il a également déclaré que les organismes d'application de la loi ont un rôle à jouer dans la collaboration avec les services de santé publics et sociaux afin de réduire la stigmatisation, d'accroître l'accès aux traitements et d'aborder les causes sous-jacentes de l'utilisation d'opioïdes.

Le ministre Goodale a mis en évidence les investissements importants qui ont été faits par le gouvernement fédéral afin d'améliorer les services ainsi que certaines des mesures législatives qui ont été adoptées pour contrer cette crise, y compris la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* et le *projet de loi C-37 - Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances*

et apportant des modifications connexes à d'autres lois. Il a indiqué que le gouvernement du Canada s'engage à formuler une réponse complète, empreinte de compassion et axée sur les faits.

Faits saillants et principaux thèmes

Tout au long de la journée, les présentateurs ont partagé leur expertise avec les participants, mettant en lumière des pratiques exemplaires, des défis et des possibilités. Une série de six séances en ateliers ont permis à de petits groupes d'avoir des conversations en profondeur sur un sujet donné, et des séances plénières ont réuni le groupe afin de partager des messages clés. Les thèmes ayant ressortis des discussions en table ronde sont résumés ci-dessous.

Production

Quant à la production, plusieurs observations sont à noter. La Chine a été désignée comme le principal pays d'où provient le fentanyl découvert au Canada. En République dominicaine, des enquêtes policières dans les laboratoires ont révélé que des presses à comprimés étaient utilisées. Au Mexique, des précurseurs ont été découverts lors de perquisitions, ce qui suggère que le fentanyl est également synthétisé dans le pays. Au Canada, les laboratoires produisant du fentanyl ont été découverts en Colombie-Britannique, en Alberta et au Québec. Des trafiquants de drogue internationaux sophistiqués exploitent certains de ces laboratoires, alors que d'autres sont gérés par des « entrepreneurs criminels », c'est-à-dire des personnes ayant une expertise en chimie en ce qui concerne les méthamphétamines et qui transfèrent leurs connaissances afin de produire du fentanyl. Ces laboratoires sont souvent identifiés grâce au suivi de l'achat des substances étant des précurseurs au fentanyl.

Trafic

Bien que certains groupes du crime organisé fassent le commerce du fentanyl, les grands cartels ne jouent pas un rôle important dans le trafic de cette drogue. Les cartels et les groupes du crime organisé ont des chaînes d'approvisionnement et des réseaux de distribution vastes puisqu'ils doivent vendre de grandes quantités de substances pour engendrer un profit. La logistique de l'importation et de la distribution d'un volume aussi important ne permet qu'à un faible nombre de groupes de jouer ce rôle.

En raison de sa puissance, le fentanyl est distribué au moyen d'autres méthodes. De petites quantités de fentanyl peuvent être importées pour couper d'autres drogues afin d'accroître le volume. Le fentanyl est aussi facilement obtenu sur le Web invisible et transporté au moyen du courrier régulier.

Habituellement, les trafiquants de fentanyl utilisent la drogue eux-mêmes ou sont des petits ou moyens trafiquants. Les cartels pourraient ne pas participer au trafic de fentanyl parce qu'il est trop difficile d'éliminer d'autres compétiteurs éventuels qui sont capables d'obtenir de petites quantités puissantes et parce que les cas liés au fentanyl attirent beaucoup l'attention médiatique, ce qui accroît le risque de détection. En outre, alors que les autorités s'occupent des questions liées au fentanyl, les groupes du crime organisé ont la possibilité de faire le trafic d'autres substances (p. ex. la cocaïne) pour lesquelles il y a moins de risque de détection.

Qui plus est, les importantes marges de profits associées à la vente de fentanyl peuvent inciter des groupes du crime organisé à participer de plus en plus à la vente de cette substance à l'avenir. Le fentanyl est favorisé par les trafiquants en raison de sa distribution facile – il est facile à trouver et à importer.

Détection

De nombreuses conversations ont porté sur la difficulté de détecter le fentanyl étant donné qu'il est souvent expédié au Canada en petites quantités. Les modifications législatives découlant du projet de loi C-37 répondent à ce défi en permettant aux agents frontaliers d'inspecter les colis de moins de 30 grammes, ce qu'ils ne pouvaient pas faire auparavant. Les agents d'application de la loi ont indiqué que les techniques d'enquête devront être adaptées, puisqu'ils ne cherchent plus de grandes quantités d'une substance afin d'identifier les distributeurs; la puissance du fentanyl signifie que de petits volumes sont maintenant préoccupants.

Peines

Étant donné que la crise des opioïdes se poursuit au Canada, il y aura une augmentation du nombre de cas de fentanyl entendus en cour. Une base de données a été créée afin de compiler les renseignements liés aux cas de fentanyl, y compris les décisions sur la peine et les rapports d'expert de médecins légistes en chef (à savoir en Alberta, en Ontario et en Colombie-Britannique) qui fournissent aux coronaires des statistiques sur les décès par surdose et les rapports d'incidence sur la collectivité afin de démontrer l'ampleur des cas concernant le trafic de fentanyl. Quatre-vingts décisions ont été ajoutées à la base de données depuis 2014.

Les stratégies de poursuites débordent du cadre de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et comprennent maintenant des accusations en vertu du *Code criminel*. Pour dissuader davantage les trafiquants, des accusations liées à la fraude, au vol et à un homicide involontaire sont ajoutées. Toutefois, il convient de noter qu'il est difficile de condamner des trafiquants pour homicide involontaire parce qu'il faut prouver que le trafiquant savait qu'une substance pouvait être mortelle. Notre système judiciaire doit démontrer l'évaluation de la complexité des situations, ce qui suggère que, lorsque les trafiquants indiquent que la drogue peut être fatale, ils peuvent le faire à titre d'avertissement et non par manque de considération pour la vie.

Le nombre de tribunaux de traitement de la toxicomanie, où les personnes accusées de possession sont renvoyées à un traitement plutôt qu'au système judiciaire, augmente rapidement dans certaines régions. Des efforts sont également fournis dans les établissements correctionnels pour offrir des trousse de naloxone à emporter aux personnes avant leur libération. Les trousse sont précieuses pour les personnes dont la tolérance aux substances a diminué lorsqu'elles étaient incarcérées et qui sont particulièrement à risque de faire une surdose à leur libération si elles reprennent leur niveau de consommation antérieur à leur incarcération.

Application de la loi à titre de courroie de transmission vers la désintoxication

Tout au long de la journée, les participants ont souligné l'importance du rôle des policiers qui font le lien entre les personnes qui ont subi des effets nocifs et les services qui peuvent les aider. Appelant cette pratique une « recommandation sociale », des agents ont parlé d'aider les personnes en traitement non seulement avant et après l'arrestation, mais également pendant leurs interactions régulières avec ces personnes. En établissant un lien avec les personnes qu'ils voient souvent, les agents peuvent évaluer leur état de préparation au traitement et ils peuvent leur « tendre la main » lorsqu'elles sont prêtes à recevoir de l'aide. Les partenariats entre des organismes d'application de la loi et le système de santé sont également nécessaires pour s'assurer que les agents d'application de la loi aient accès aux services appropriés pour leurs clients lorsque le bon moment se présente.

Pour que les organismes d'application de la loi agissent à titre de courroie de transmission vers les services de réduction des effets nocifs et de désintoxication, des ressources consacrées aux initiatives d'application de la loi sont nécessaires. Par exemple, les participants ont mentionné que les corps policiers des Premières Nations n'ont pas le financement pour avoir des agents antidrogue, pourtant 60 % de certaines collectivités du nord de l'Ontario ont un traitement au suboxone, ce qui indique que cette question mérite une attention immédiate.

Stigmatisation

La stigmatisation est un obstacle important aux personnes qui souhaitent obtenir et suivre un traitement; cette question a été mentionnée dans de nombreuses séances. En outre, un accent prédominant est porté sur les traitements d'« abstinence uniquement » ou fondés sur l'abstinence, ce qui renforce cette stigmatisation. En ce sens, la stigmatisation engendre l'opposition aux mesures de réduction des effets nocifs qui pourraient sauver des vies. Non seulement est-il nécessaire d'aborder la stigmatisation dans les milieux médicaux et d'application de la loi, il faut également le faire auprès du grand public.

Le langage employé est extrêmement important lorsqu'on aborde la stigmatisation. Tout au long de la journée, on a insisté sur l'importance d'utiliser un langage axé sur la personne d'abord (p. ex. « les personnes qui consomment des drogues » plutôt que des « toxicomanes » ou des « drogués »).

Collaboration

Un grand nombre de collectivités ont formé des comités ou des groupes de travail pour échanger des renseignements et se tenir au courant de la situation en constante évolution. Ces groupes, qui peuvent comprendre des organismes d'application de la loi, d'autres premiers répondants, des personnes qui ont une expérience personnelle, des professionnels médicaux et ainsi de suite, se réunissent régulièrement afin de revoir les « points névralgiques » où les concentrations de surdoses se produisent pour déterminer les domaines pour lesquels les réponses du gouvernement sont requises ou lorsqu'une formation supplémentaire en matière d'application de la loi est nécessaire.

Les présentateurs ont mis l'accent sur l'importance de créer ces relations et mécanismes de réponse dès le départ, même s'ils ne sont pas nécessaires dans la collectivité. Des représentants de la Colombie-Britannique ont raconté comment ils ont accusé du retard dans la gestion de la crise pendant un certain temps, puisqu'il leur aura fallu plus d'un an pour créer les soutiens appropriés. Ils pressent les autres administrations, même celles qui ne vivent pas actuellement la crise dans la même mesure, de planifier et d'établir maintenant des approches complètes pour qu'elles puissent être en mesure de réagir efficacement si des surdoses commencent à se produire. Par exemple, un plan doit exister pour transférer des services de santé dans des régions où il y a une augmentation du nombre de surdoses, comme l'atteste la hausse du nombre de visites à l'urgence ou d'appels aux services ambulanciers.

Les partenariats communautaires peuvent également empêcher de futures surdoses. Par exemple, à New York, 40 organismes différents examinent la même carte des fréquences d'overdoses pour mettre en œuvre des stratégies d'intervention. À un certain moment, une surdose fatale dans un refuge pour sans-abri a incité une mesure immédiate. En 30 jours, tous les abris de la région étaient munis de naloxone et le personnel avait été formé pour l'administrer.

Les partenariats internationaux sont également essentiels. Les renseignements sont échangés entre les États-Unis, le Mexique, Canada et la Chine, et un protocole d'entente a été conclu entre les deux derniers pays pour aborder la question de la distribution du fentanyl.

Données opportunes, précises et imparfaites

La compréhension claire d'un problème donné est nécessaire pour réagir de façon appropriée. Cela est extrêmement difficile dans le contexte de la crise des opioïdes, étant donné sa nature complexe et en évolution constante. Certaines administrations s'efforcent de recueillir des données pour obtenir un portrait plus juste. Les fonctionnaires de New York ont créé un partenariat dans le cadre duquel le bureau du médecin légiste fournit de façon quotidienne aux premiers répondants des renseignements sur des surdoses mortelles probables. Ces renseignements sont habituellement précis à 90 % et, bien qu'ils ne soient pas parfaits, ils permettent la détermination de foyers d'activité pour que les interventions puissent se dérouler de manière expéditive.

La façon dont les renseignements sont obtenus au sujet des substances saisies durant les opérations policières doit également changer pour être adaptée au climat actuel. L'accent est mis actuellement sur d'importantes quantités, mais les importations de fentanyl surviennent souvent en petites quantités, alors ces pratiques doivent être soumises à de nouvelles priorités. De plus, l'analyse des substances saisies peut être très lente, sauf s'il y a une date de comparution imminente. En raison du taux de mortalité potentiel du fentanyl, les résultats des analyses doivent être fournis plus rapidement.

Le rôle de la collectivité

Les présentateurs ont parlé du rôle important que joue la collectivité dans la réaction à la crise des opioïdes. Par exemple, la Drug Enforcement Agency des États-Unis a une stratégie à 360 degrés qui concerne les organismes d'application de la loi, le détournement et la sensibilisation de la collectivité. Lorsque les organismes d'application de la loi remontent à l'approvisionnement des drogues dans une région, leur rôle change et ils offrent un soutien à la collectivité dans le cadre de leurs efforts pour reprendre le contrôle de leur voisinage et ils apportent des changements pour empêcher d'autres problèmes liés à l'utilisation des opioïdes.

Faits saillants des séances en ateliers

Séance en atelier 1 : Réduire la stigmatisation

- La crise des opioïdes peut être comprise comme une crise d'approvisionnement contaminé. À ce titre, la réaction aux opioïdes peut être harmonisée à toute autre intervention en matière de santé publique, comme à celle utilisée pour aborder la contamination de l'eau.
- La consommation problématique de substances est un enjeu de santé publique et non de justice pénale. La stigmatisation empêche les gens de demander de l'aide.
- Le langage compte. Il faut parler des personnes d'abord, avec compassion et respect.

Séance en atelier 2 : Droit international et application de la loi en matière de sécurité à la frontière

- Il existe des lacunes importantes en ce qui concerne l'échange de renseignements. Les autorités municipales et provinciales n'ont pas accès aux bases de données fédérales, et vice versa.

- L'échange de renseignements avec le Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE) a un seuil monétaire. Étant donné que les transactions de fentanyl n'atteignent pas ce montant, elles sont plus difficiles à détecter.
- Bien que le courrier international suspecté de contenir des substances illicites puisse être intercepté à la frontière, les autorités ne sont pas en mesure de faire la fouille du courrier national.

Séance en atelier 3 : Rôle du crime organisé

- La criminalité associée au trafic de drogue se manifeste de diverses façons (p. ex. la violence armée est souvent liée aux opioïdes). Les stratégies et les renseignements devraient aborder les quatre principaux piliers de la criminalité : les gangs, la violence, les armes à feu et les drogues.
- La plupart des organismes d'application de la loi utilisent les ressources actuelles pour gérer cette crise; toutefois, plus de renseignements sont nécessaires pour évaluer la question et favoriser l'élaboration de nouvelles stratégies.
- Plutôt que de participer à la chaîne de distribution, les groupes du crime organisé traditionnel peuvent s'adonner à l'intimidation violente et au taxage des personnes qui font le commerce des opioïdes.
- La GRC établit sa capacité à aborder le marché du fentanyl sur le Web invisible; toutefois, il faut y investir plus de ressources.

Séance en atelier 4 : Améliorer la collaboration

- Des obstacles de taille importante empêchent l'accès à un traitement. Souvent, il n'y a pas de point d'entrée unique, le traitement sur demande est rarement disponible et les personnes peuvent ne pas avoir d'assurance ou la capacité de payer des services coûteux. La honte et la stigmatisation aggravent ces problèmes lorsque l'on demande de l'aide.
- Voici des exemples de programmes qui abordent ces obstacles au moyen d'une collaboration accrue entre les services de santé et les organismes d'application de la loi :
 - **ANGEL Initiative de Gloucester** – Ce projet désigne le service de police locale à titre de point d'accès pour un traitement. Les personnes qui se présentent à la station peuvent demander de l'aide afin de régler leur consommation de drogues et de recevoir une recommandation directe pour un traitement sans crainte d'être poursuivies en justice.
 - **Outreach Initiative d'Arlington** – Ce projet travaille à sensibiliser de façon proactive de consommateurs connus de substances pour les aider à élaborer un plan afin de les aider à rester en sécurité, de faciliter leur réhabilitation et en établissant un lien entre leurs réseaux de soutien et des services.

Séance en atelier 5 : Collectivités autochtones

- Il n'y a pas suffisamment de ressources pour faire un travail policier intégré dans les collectivités autochtones. Au contraire, les services de police des Premières nations sont uniquement en mesure de faire un travail policier réactif.

- La majeure partie du maintien de l'ordre accompli dans les collectivités autochtones est de nature occidentale. Étant donné les taux élevés d'incarcération parmi les Autochtones, cela peut indiquer que ces méthodes ne sont pas efficaces.
- Il existe une capacité limitée en matière d'application de la loi pour aborder la crise des opioïdes parmi les problèmes qui affligent les collectivités autochtones, mais ces collectivités ont également une capacité médicale limitée. À ce titre, elles ne sont pas en mesure de gérer une vague éventuelle de surdoses.
- Il est important de reconnaître que les problèmes auxquels font face les Premières Nations durent depuis longtemps et sont systémiques. Pour élaborer une approche plus holistique à l'égard de la crise des opioïdes, les problèmes concernant l'eau, l'emploi et l'hébergement doivent également être abordés au moyen de partenariats durables à long terme.

Séance en atelier 6 : Outils législatifs

- Le projet de loi C-37 comprend des modifications à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS), à la *Loi sur les douanes* et à d'autres lois connexes afin de mieux équiper les fonctionnaires pour réagir à la crise des opioïdes. Toutefois, d'autres lacunes doivent être abordées.
- Par exemple, bien que les agents à la frontière soient maintenant en mesure d'intercepter et d'ouvrir le courrier international de quelque poids que ce soit, le courrier national demeure un problème puisque les organismes d'application de la loi n'ont pas le même pouvoir.
- Pour ce qui est des presses à comprimés, on craint que le simple fait d'avoir l'obligation d'enregistrer ces dispositifs ne suffise pas. À l'inverse, des préoccupations persistent car on manque d'éléments probants suggérant que des contrôles plus rigoureux contribueraient à réduire l'approvisionnement.
- Il faut se demander si on s'attend à ce que les agents soient des experts pour déterminer si une situation de surdose existe et ainsi si la Loi sur les bons samaritains s'applique.

Recommandations

Les renseignements échangés tout au long de la journée ont permis aux fonctionnaires de partout en Amérique du Nord d'en apprendre davantage sur les pratiques exemplaires. Les discussions ont indiqué qu'un investissement continu dans les efforts d'application de la loi est un élément essentiel dans la lutte à la crise des opioïdes. Plusieurs recommandations de mesures à prendre ont été formulées. Celles-ci incluent :

1. Accroître la disponibilité du traitement sur demande et établir une capacité en matière d'application de la loi pour faciliter l'accès à ces services.
2. Attribuer plus de ressources pour faire un travail policier intégré dans les collectivités autochtones. Il existe une capacité limitée en matière d'application de la loi pour aborder la crise des opioïdes et les autres problèmes qui affligent ces collectivités.
3. Aborder la stigmatisation associée à la consommation de drogues. La confrontation de la stigmatisation au sein des organismes d'application de la loi en particulier permettra à ces premiers répondants de mieux agir à titre de courroie de transmission vers la désintoxication et le service de réduction des effets nocifs.

4. S'assurer que les personnes qui ont une expérience personnelle font partie de la conversation portant sur les opioïdes. Au bout du compte, leurs commentaires doivent éclairer la prise de décision.
5. Établir immédiatement des plans complets pour réagir à la crise du fentanyl et des substances connexes dans des collectivités du Canada, même s'il ne s'agit pas actuellement d'un problème dans une région donnée.
6. Faire de la sensibilisation à l'égard des pratiques d'établissement de peines carcérales dans les cas de trafic de fentanyl. Pour ce qui est des cas de trafic de drogues, le fentanyl est considéré comme un facteur aggravant et, à ce titre, les peines pour le trafic de fentanyl sont devenues plus sévères. Étant donné que cela peut avoir un effet dissuasif, le message devrait être communiqué à grande échelle.
7. Aborder la nécessité de communiquer clairement le but et l'intention de la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* au public afin de préciser quand elle s'applique et comment une surdose est définie.
8. Accroître la collaboration à tous les niveaux. Il est important que les renseignements soient à la disposition de tous les partenaires au besoin, pour qu'ils prennent des mesures appropriées et coordonnées.

La journée s'est conclue par des remarques de l'honorable Bill Blair, secrétaire parlementaire de la ministre de la Justice et de la ministre de la Santé, qui a déclaré qu'une approche complète, bienveillante et empreinte de compassion est nécessaire pour mettre fin aux effets dévastateurs de la crise des opioïdes.

Annexe A: Organisations représentées à la table ronde

Agence de mise en vigueur des drogues
Agence des services frontaliers du Canada
Association canadienne des chefs de police
Association communautaire de soutien par les pairs en toxicomanie
Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances
Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada
Centre de toxicomanie et de santé mentale
Collège Universitaire de King
Comité consultatif canadien sur les armes à feu
Département de la sécurité intérieure
Fondation de partenariat Thunderbird
Gendarmerie royale du Canada
Gouvernement de l'Ontario
Hôpital St. Michael's / Université de Californie à San Diego
Les mamans arrêtent le mal
Ministère de la Justice Canada
Police d'Abbotsford
Police de Nishnawbe-Aski
Police de Peterborough
Police provinciale de l'Ontario
Police régionale de Peel
Police tribale de Stl'at'imx
Procureur du district de New York
Réseau municipal canadien sur la prévention du crime
Santé Canada
Sécurité publique Canada
Service de police d'Anishinabek
Service de police de Calgary
Service de police de Regina
Service de police mohawk d'Akwesasne
Services de police d'Ottawa
Services de police de la Colombie-Britannique
Services de police et sécurité publique Manitoba
Service des poursuites pénales du Canada
Statistique Canada
Université de l'Alberta
Université de la Saskatchewan