

SUR LA ROUTE...

par Martin PM
et André-Anne Parent



André-Anne Parent est l'une de ces nomades arpentant les 7 821 km de la route transcanadienne.

Oshawa, Ontario. 27 août 2021.



Salut, est-ce possible de parler avec un ou une responsable du Centre?

Reviens voir Esteban vers 15h.

Mais André-Anne n'est pas sur la route des vacances. Elle est sur la route...

...des Surdoses



*Nous avons changé tous les prénoms des personnes interviewées.

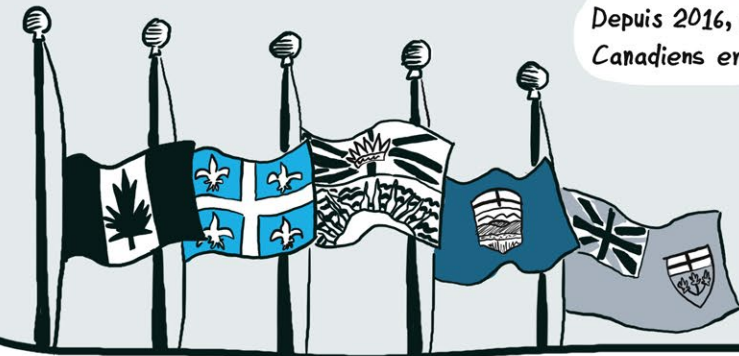
André-Anne Parent est chercheuse à l'École de travail social de l'Université de Montréal.

Elle étudie présentement la prévention des surdoses liées à la consommation de substances psychoactives.



Une véritable épidémie de décès liés aux substances psychoactives a cours aux États-Unis et au Canada.

Depuis 2016, plus de 50 000 Canadiens en sont décédés.



Cela représente en moyenne 21 décès par jour, en majorité en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario.

Mais aucune région n'est épargnée.

C'est pourquoi André-Anne Parent a pris le volant de sa caravane.

Community and Justice Services

Je voulais mener une étude exploratoire pour brosser un portrait de la situation au Canada en allant à la rencontre des principaux concernés.

Bien que la crise des surdoses soit aussi présente aux États-Unis, la situation canadienne est distincte. Dans les ressources communautaires et publiques, on y retrouve de nombreuses actions s'inscrivant dans la réduction des méfaits.

Il ne s'agit pas d'éliminer la consommation de substances, mais de diminuer ses conséquences négatives.

Ce qui passe notamment par...



la distribution de matériel stérile de consommation.

la distribution de naloxone, un antidote aux opioïdes.

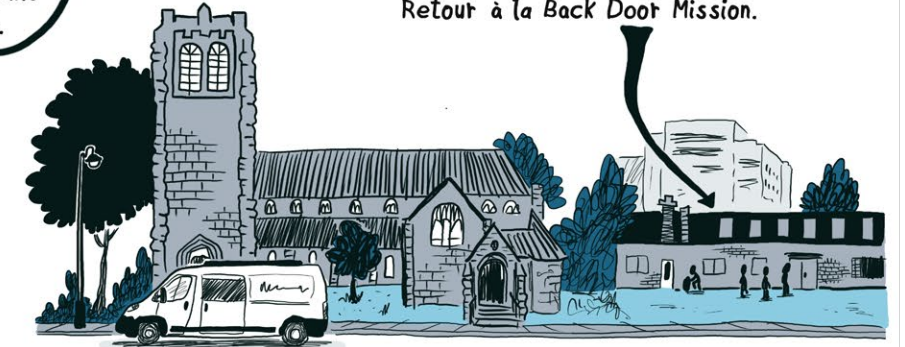
l'établissement de sites de consommation supervisée.

des services d'analyse de substances.

L'objectif de mon voyage est de mieux comprendre la diversité des actions de prévention et d'entendre l'expérience de personnes ayant vécu une surdose ou ayant aidé une personne victime de surdose.



Retour à la Back Door Mission.



André-Anne rencontre finalement Gwyneth, infirmière praticienne, une des intervenantes à l'origine de la Back Door Mission.

Notre objectif en fondant la mission était de combiner les services sociaux et médicaux. On voulait faciliter l'accès à des soins et services personnalisés à des personnes marginalisées qui, autrement, ne consultent pas et ne se rendent pas à l'hôpital.



En mars 2019, le conseil municipal avait rejeté un projet de site d'injection supervisée.

Mars 2020, la pandémie a exacerbé les besoins, mais elle a aussi accéléré la concertation entre les divers organismes communautaires et les autorités gouvernementales.



We were opening officially the mission united doors within a month. It was quite a quick change with quite a few of the partners right out of the gate. And then we added several more over the coming months



Cette ouverture rapide a été possible, notamment grâce à l'intervention de Jake, conseiller municipal qui a interpellé le maire de la ville et différents intervenants des services de santé.



On prend soin des aspects psychologiques, de la dépendance, des soins de plaies, des soins palliatifs et de l'intervention de proximité.

Ce travail de proximité se fait par une travailleuse sociale et un ambulancier qui sillonnent les rues de la ville et les campements.



Salut Jeff! Comment ça va aujourd'hui? Besoin de quelque chose?

Avez-vous des seringues?

Bien sûr.

Mais c'est surtout pour mon voisin que je m'inquiète.

Ça va, ça va...



Ça fait une couple de minutes qu'il est dans les vapes.

Je voulais justement envoyer quelqu'un chercher de l'aide.

Sors le kit de naloxone. J'appelle une ambulance.



On a aussi un médecin disponible par appel vidéo ou en clinique.

L'organisation de tous ces services ont permis de réduire les visites à l'urgence.



Les services y sont différents qu'en Ontario. Le gouvernement albertain ne reconnaît pas les bénéfices de la réduction des méfaits. Son financement se concentre sur le traitement de la dépendance.

C'est donc souvent les pairs-aidants qui pallient au manque de services, mais non sans difficultés. Je suis allée à leur rencontre.

Salut!

Salut!

Pour répondre à l'épidémie de surdoses et réduire le nombre de morts, ça prend du « safe supply ».

Les programmes de désintox, c'est bien pour les gens qui sont prêts à y aller.



Mais pour les autres, c'est le « safe supply » qui va les aider à rester en vie. Mais, ça, ça n'intéresse pas les autorités gouvernementales. Pas pantoute.

J'entends que le Boyle Community Center traite plusieurs surdoses chaque jour. Ils font ce qu'ils peuvent, mais il y a un manque évident de ressources. Ça explique la forte hausse d'appels aux services d'urgence.



Aucune envie d'aller en rehab, mais j'ai pas envie de crever non plus! J'aimerais juste pouvoir savoir que ce que je fume est pas contaminé.

Dans une province reconnue pour ses grands froids, qui peuvent commencer tôt à l'automne, il y aussi un manque criant d'hébergement, de logement social et de logement supervisé... et simplement de toilettes.

Et il y a peu de services adaptés aux réalités autochtones, nombreux dans les populations marginalisées à Edmonton.



Ce sont donc des organisations communautaires, de pairs-aidants et de bénévoles qui pallient au manque de services.

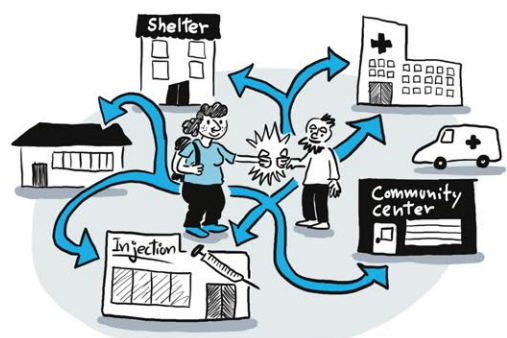
Les pairs sont sur le terrain. Ils vont à la rencontre des utilisateurs là où ils sont, ils prennent le temps de tisser des liens de confiance.



We're ninety nine percent peer led. So people who come both from lived and living experience and some folks are still, you know, using drugs and substances...
...but they're coming to work and support and give back to the communities.



Ils offrent des services de base, mais jouent aussi le rôle de liaison en connectant les usagers aux ressources existantes.



I feel like it just helps to know people and like especially people who have that lived experience and have these resources who could show you that's what I want to do for people.

Mais ce travail n'est pas sans conséquences pour les pairs-aidants. Le deuil y est omniprésent.



I've worked here 9 or 10 years now.



That's not that many for 10 years, but like, I could name even more people I didn't know personally...



Face à la crise actuelle, des groupes de pairs tentent à nouveau d'innover et de briser les barrières institutionnelles.



Actually they don't know the potency and contents of their drugs. It's so unpredictable that you don't know if you're going to be using a dose that's like a regular strength or if it's, you know, five or 10 times stronger.



If people know what they're getting and are able to get it in an accessible and affordable way in terms of their drugs...

They're going to be able to manage their substance use and in a much more reasonable way.

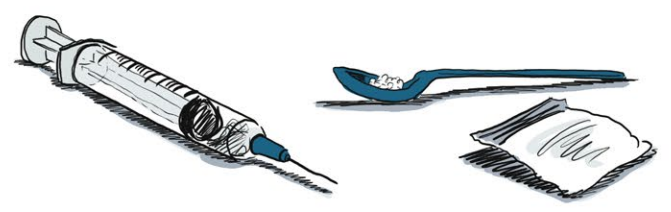
No real change in drug policy has happened without people taking action first.



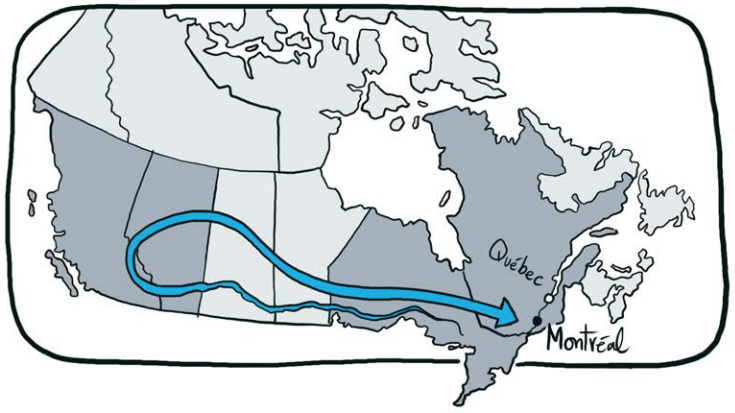
Intervenante au Vancouver Area Network of Drug Users

People were used to use a little bit to test out the strength. But if, like it's carfentanyl, you could use a little bit and immediately go into an overdose.

I think that's why drug policy or harm reduction needs to go to next step.



Au Québec aussi, ce sont les mobilisations qui ont fait avancer les choses.



Ce sont les personnes concernées et les intervenants qui ont développé la majorité des services offerts dans les organismes communautaires.

On n'aurait jamais eu de naloxone si on n'en avait pas importé illégalement de l'Ontario.

Jamais.

On n'aurait jamais eu non plus les bandelettes de détection du fentanyl, pour tester les drogues, si on n'avait pas créé de groupes d'achat et mis de la pression.



C'est triste qu'il faille agir de la sorte, mais c'est inéluctable à cause des populations avec lesquelles on travaille: des populations dont personne ne se soucie.

Il y a beaucoup de gens qui allaient à la pharmacie avant qui préfèrent désormais venir chez nous, parce qu'on offre plus. Tu n'es pas un numéro, tu peux venir t'asseoir, manger ton lunch avec moi, me parler de tout ce que tu veux.

C'est le fun, parce que je me sens accueilli comme un ami, je le sens qu'il n'y a pas de jugement ici.



Les organismes communautaires québécois ont aussi adopté une approche de réduction des méfaits, dans une perspective globale de justice sociale.

À Méta d'Âme, on s'est doté d'un service de logements communautaires, la moitié transitoire, mais l'autre moitié à long terme.

Ça a permis à certaines personnes de se stabiliser. Tsé, d'avoir un toit.

Ils peuvent venir voir les intervenants en-bas. Chercher des seringues. Ils ont pas à se cacher à Méta d'Âme, c'est un safe space pour eux là.



Certains organismes travaillent aussi sur l'employabilité des gens de la rue.

Ici on distribue de la nourriture et des vêtements.

On a des douches disponibles, on offre un accompagnement pour obtenir l'aide sociale. On offre aussi des heures de travail contre une bonification de l'aide sociale.

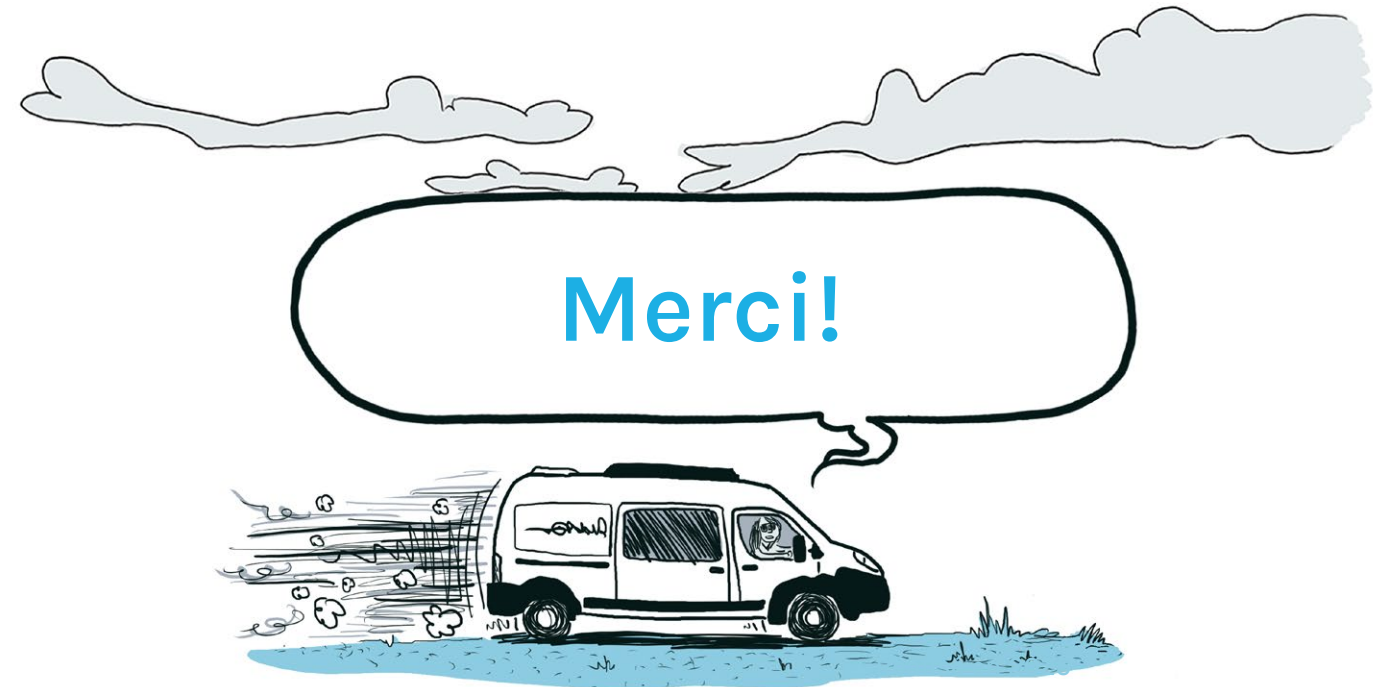
On a des défis à employer certains utilisateurs de drogues, mais c'est important pour nous de le faire.



Pour agir, la différence vient parfois de la reconnaissance politique. Ici, les politiciens reconnaissent la problématique. On a réussi à obtenir du financement pour un centre de jour.

Dans d'autres quartiers, sans cette reconnaissance politique, c'est beaucoup plus difficile de passer à l'action.





Crédits

Le contenu de cette bande dessinée est basé sur les travaux de recherche d'André-Anne Parent, professeure agrégée, et d'Antoine Bertrand-Deschênes, doctorant et auxiliaire de recherche, de l'École de travail social de l'Université de Montréal.

Les planches de bandes dessinées ont été scénarisées et illustrées par Martin Patenaude-Monette (Martin PM), en étroite collaboration avec André-Anne Parent.

Remerciements

Nous aimerions remercier toutes les personnes et les organismes au Québec, en Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique qui ont collaboré avec l'équipe et rendu ce projet possible.

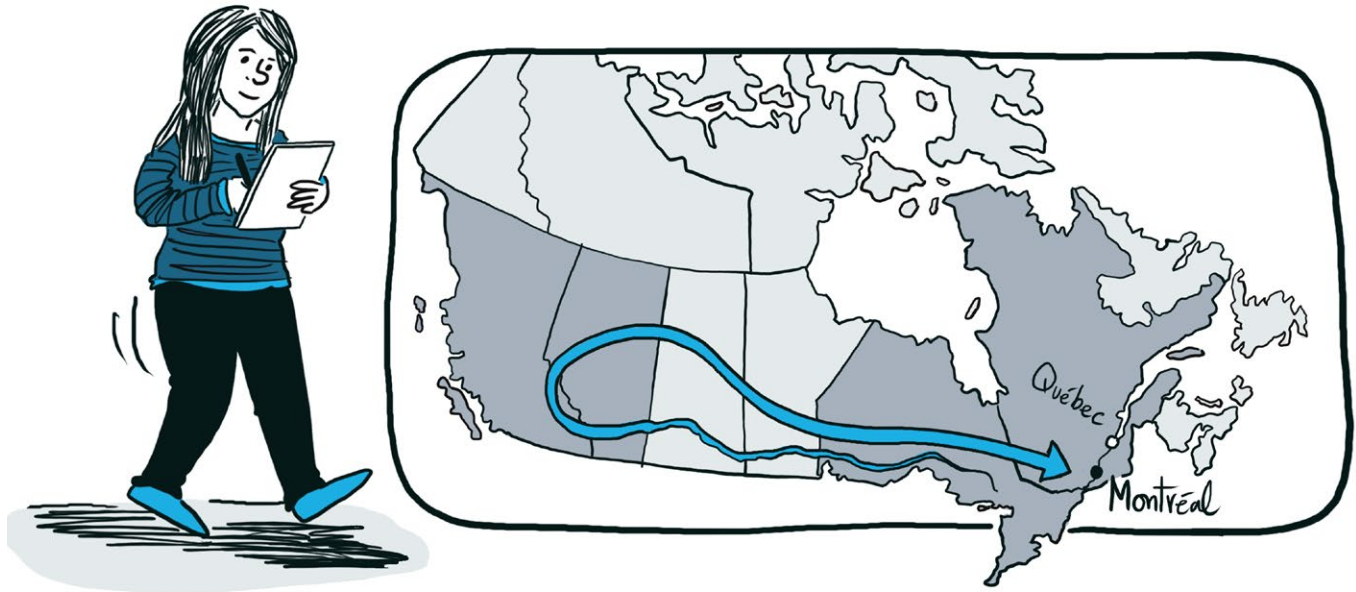
Merci également à Michel Mercier, pour son accompagnement et son soutien tout au long de cette route des surdoses.

Et finalement, merci à Guillaume Tremblay, au nom du Programme PROFAN 2.0, ainsi qu'à Timon Thoene-Gerber, pair-chercheur à l'École de travail social de l'Université de Montréal, pour les relectures attentives et les commentaires.

Pour aller plus loin

Parent, A.-A., & Bertrand-Deschênes, A. (2025). *Sur la route des surdoses : un portrait canadien*. Canadian Journal of Public Health, 116, 376-386. <https://doi.org/10.17269/s41997-025-01001-z>

Parent, A.-A., & Bertrand-Deschênes, A. (2025, 27-30 avril). *On the road: A Canadian portrait of overdose prevention*. Affiche. Congrès Harm Reduction International 2025, Bogota, Colombie. https://chairecacis.org/fichiers/publications/2025-poster-on_the_road-a_canadian_portrait_of_overdose_prevention.pdf



Méthodologie

LA COLLECTE DE DONNÉES

2021 et 2022: Vancouver, Surrey, Kelowna, Lethbridge, Calgary, Edmonton, Sudbury, Oshawa, Montréal, Québec et Joliette

MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES

- Observation participante (3 à 21 jours par ville);
- Entretiens semi-dirigés (avec 39 intervenants, 10 pairs exerçant des tâches d'intervention, 11 utilisateurs de services);
- la tenue d'un journal de bord pour consigner les réflexions et les observations.

Nous avons fait le choix de conserver des extraits d'entretien dans leur langue d'origine afin de demeurer le plus fidèle possible aux propos des personnes rencontrées.

ISBN: 978-2-9811747-9-6

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

Cette production a été financée par une subvention en mobilisation des connaissances de l'Université de Montréal. Le projet de recherche a été financé par divers fonds de l'Université de Montréal et de l'équipe de recherche REGARDS.