

Nous aimerions commencer par reconnaître que CACTUS Montréal est situé en territoire autochtone, lequel n'a jamais été cédé. Nous reconnaissons la nation Kanien'kehá:ka comme gardienne des terres et des eaux sur lesquelles nous nous réunissons aujourd'hui. Tiohtiá:ke / Montréal est historiquement connu comme un lieu de rassemblement pour de nombreuses Premières Nations, et aujourd'hui, une population autochtone diversifiée, ainsi que d'autres peuples, l'avenir que nous reconnaissons les relations continues entre les Peuples Autochtones et autres personnes de la communauté montréalais e.

We would like to begin by acknowledging that CACTUS Montreal is located on unceded Indigenous lands. The Kanien'kehá:ka Nation is recognized as the custodians of the lands and waters on which we gather today. Tiohtiá:ke/Montréal is historically known as a gathering place for many First Nations. Today, it is home to a diverse population of Indigenous and other peoples. We respect the continued connections with the past, present and future in our ongoing relationships with Indigenous and other peoples within the Montreal community.

Réalisation du rapport annuel :

Merci aux équipes, au conseil d'administration pour leur contribution à la réalisation de ce rapport d'activités.

Révision des textes : Jean-François Mary

Graphisme : Ugo Laverdière
Contact: ugo.laverdiere@hotmail.com
Instagram: Gruo.art

Liste des employées au 31 mars 2023 par équipe, par ancienneté

DIRECTION

Directeur général : **Jean-François Mary**

Directeur des services communautaires :
Alexandre Berthelot

Directeur de l'administration et des RH : **Guillaume Farger**

ADMINISTRATION

Responsable de l'approvisionnement et de la gestion d'immeuble : **Ana Christina Alvarado**

Commis comptable : **Alain Lavallée**

Adjointe administrative : **Poste vacant**

ASTT(e)Q

Agent de projet : **James McKye**

Intervenant.e.s de proximité : **Ellise Rädlein, Logan Dante**

Di Giovanni, Koko Muñiz, Teresa Kattackal Travailleuse de milieu : **Anais Zeledon Montenegro** Coordonnatrice : **Daphne Barile**

GIAP

Pair.e.s aidant.e.s : **Jessica Séguin, Jeanne**

Sanchez-Desmarteaux

Coordonnatrice : **Corine Taillon**

PLAISIIRS

Agent d'implication sociale : **Stéphane Orsini**

Intervenant.e.s de proximité – Animation : **Sylvie Bergeron, Mélissa Correia**

Intervenant.e.s de proximité – Animation (sur appel) :

Juliette Leanza

Coordination : **Poste vacant**

CHECKPOINT

Intervenant.e.s de proximité – Analyse de substances:

Chelsea Grothe, Armand Ohi

Intervenant.e.s de proximité – Analyse de substances (sur appel) : **Mélodie Éthier, Zeineb Lakehal,**

Philippe Lavoie

Coordination : **Christina Kiriluk**

SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

Travailleuses de rue :

Geneviève Houle, Sébastien Chouinard

Travailleuse de milieu – pivot VHC : **Amélie Goyette** Liste des messagers de rue au sein du projet au courant de

l'année (actif ou non) : **Christian, Éric, Ariane, Jessy**

Coordonnateur : **Maël Plantard**

SITE FIXE /SERVICE DE CONSOMMATION SUPERVISÉE

Agent.e.s de prévention : **Marino Leroux, Michelle Lafond-Chaussé, Catherine Canuel, Sarah-Jeanne Voil-**

lot, Catherine Tremblay-Duval, Caroline Dallaire

Agent.e.s de prévention (sur appel) : **Madeleine McLarny, Sabrina Martel, Samara Goyer-Ronald, Steve Ricci, Jennifer Pétilon**

Intervenant.e.s de proximité : **Karine Lavigueur, Claudiu State, Laurence Fortin, David Palardy, Bobby Larosée, Marc Fauteux, Alexis Houle, Camille Sabella-Garnier, Arnaud Friedmann, Kim Demers-Baron, Matthew Monette, Justin Allard, Maude Riendeau**

Intervenant.e.s de proximité (sur appel) : **Jean François Robillard, Sara Martin, Juan Mondragon, Julie Béliveau, Flo Stafford-Richard, Clotilde Colin**
Coordonnatrices : **Marie-Pier Bernier, Claudine Frisée**

LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION au 30 juin 2022.

Président : **Louis Letellier de St-Just**

Vice-présidente : **Line Ampleman**

Trésorier-secrétaire : **Marcel Fortier**

Administrateur.trice.s : **Anita Cugliandro, Serge Lévesque, Maria Nengeh-Mensah, Stéphane Orsini, Sandrine Wandji Fondjio, Claudiu State, Ana Cecilia Villela**

Guilhon

Personnes présentes à l'AGA du 30 juin 2022 :
31 personnes présentes dont 29 membres en règles



Un grand merci à nos bailleurs de fonds publics et privés, ainsi qu'à l'ensemble des donateurs individuels. Sans vous nous ne serions pas en mesure d'offrir du soutien à toutes les personnes qui fréquentent CACTUS Montréal. MERCI!

MOT DE LA PRÉSIDENTENCE ET DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

2023 : UNE NOUVELLE RÉALITÉ ?

En 2022-2023, nous avons vu les différentes mesures en lien avec la COVID-19 perdre progressivement en intensité, en retour, nous avons vu nos services reprendre le fonctionnement habituel. CACTUS Montréal a su tenir bon, assurant un accès aux services, les ajustant répondre aux besoins immédiats de notre communauté. Cette pandémie aura confirmé, une fois de plus, l'importance de la présence des services communautaires en réduction des méfaits et de la complémentarité des services à laquelle nous croyons. Cependant, nous aurions souhaité qu'une reconnaissance tangible des pouvoirs publics poursuive au-delà de l'urgence sanitaire.

Mais ce retour d'après pandémie nous confronte désormais à une autre réalité et à laquelle il nous faut répondre, puisqu'il s'agit de notre mission. Les surdoses survenant en salle de consommation ont augmenté de 456 % depuis 2019-2020, passant de 77 à 351 par année, encore une augmentation de 7 % par rapport à l'an passé. Si l'on se fie aux substances en circulation depuis quelques années, la crise des surdoses a tout pour devenir un élément central de notre nouvelle réalité. Nous sommes aussi confrontés à une augmentation importante du nombre de personnes en situation d'itinérance et de l'afflux constant de nouvelles personnes dans le milieu de la rue, notamment en raison de la crise du logement.

Cette nouvelle réalité du centre-ville est confirmée par la fréquentation globale de nos services qui est supérieure à celle que l'on constatait avant la pandémie. Mais surtout, cela change considérablement les besoins de nos communautés qui doivent composer avec une insuffisance des ressources pour les personnes en situation d'itinérance, notamment en termes d'hébergement.

Voilà donc un terreau fertile pour que survienne la résurgence du phénomène « pas dans ma cour ». Déjà, nous en ressentons les symptômes. Fort conscient de nos responsabilités quant aux inquiétudes du voisinage lorsqu'elles se manifestent, qui doit bénéficier d'un regard global et surtout de la concertation de tous les acteurs. Nous devons offrir des services de plus haute intensité, dans un contexte difficile, tout en poursuivant des actions pour améliorer la cohabitation, sans pour autant disposer de moyens supplémentaires.

Après les cinq (5) premières années d'existence de notre salle consommation supervisée, à la suite de plusieurs mois de travail avec la direction de santé publique de Montréal, l'organisation est désormais l'unique titulaire de l'exemption nous permettant de faire fonctionner le service et d'en assumer la responsabilité. Si cette nouvelle réalité était souhaitée, bien malgré nous, nous sommes néanmoins confrontés à une offre budgétaire qui nous oblige à revoir l'aménagement de nos heures d'ouverture. Pour que cela soit corrigé en cohérence avec les services que l'on nous demande d'offrir aux usagers qui fréquentent ce service, des démarches furent entamées avant la fin de la fin cette année financière.

La pandémie aura donc passablement compliqué nos diverses actions de prévention, de dépistage et de traitements des ITSS, cela au travers de nos différentes activités. Aussi, nous devons demeurer vigilant et nous ajuster afin de ne pas laisser pour compte ceux et celles des communautés que nous rejoignons, lesquelles sont toujours à risque de contracter le VIH et de l'hépatite C.

Ces années difficiles auront su révéler la résilience des organismes communautaires et leur caractère essentiel au niveau des services à la population, en restant ouvertes envers et contre tout, malgré les confinements et couvre-feux, nous avons réussi à mettre en place des mesures efficaces afin de protéger le public et le personnel de l'organisme. Nous aurions pu croire que nous serions enfin reconnus à notre juste valeur, que notre travail recevrait les allocations financières nécessaires, que nous serions en mesure de répondre aux besoins croissants de nos communautés, qui font face à plusieurs crises de santé publique simultanées, mais malheureusement, il n'en est rien. Alors que les financements se confirment au-delà du 1er avril 2023, nos perspectives de financement sont à l'opposé des besoins de nos communautés. Il est plus que temps que le caractère essentiel de nos services soit reconnu au niveau des financements qui nous sont octroyés.

Alors que CACTUS Montréal entre dans sa 35e année d'existence au centre-ville de Montréal, nous devons continuer à perpétuer les pratiques humanistes en santé communautaire qui nous ont permis de devenir le principal service en réduction des méfaits de la province. Après autant d'années, la situation sur le terrain est sans équivoque : les organismes communautaires sont un acteur essentiel pour assurer aux personnes qui consomment des drogues ou qui pratiquent le travail du sexe ont besoin de services communautaires de proximité pour faire face aux politiques prohibitionnistes qui les blessent, les enferment et les tuent.





Nous pouvons être fiers du chemin accompli au travers des années et qui nous a permis de faire en sorte que nos services ont été visités à plus de 85 000 reprises en 2022-2023 distribuant plus d'un demi-million de seringues et sauvant un nombre incalculable de vie avec compassion, humanisme et bienveillance.

Sans la combinaison du travail du conseil d'administration et des équipes, cela sous le signe de la persévérance, jamais CACTUS Montréal n'aurait été en mesure de répondre aux besoins d'autant de personnes, de toujours être à l'écoute des besoins de la communauté. Merci !

NOUS TENONS AUSSI À OFFRIR NOS SYMPATHIES AUX FAMILLES ET AUX PROCHES DE TOUTES LES PERSONNES QUI NOUS ONT QUITTÉS AU COURANT DE L'ANNÉE, AVEC UNE PENSÉE PARTICULIÈRE POUR DEUX GRANDES CACTUSSINIENNES, KAREN MEGANNETY ET ALEXANDRA DE KIEWIT.

STATISTIQUES

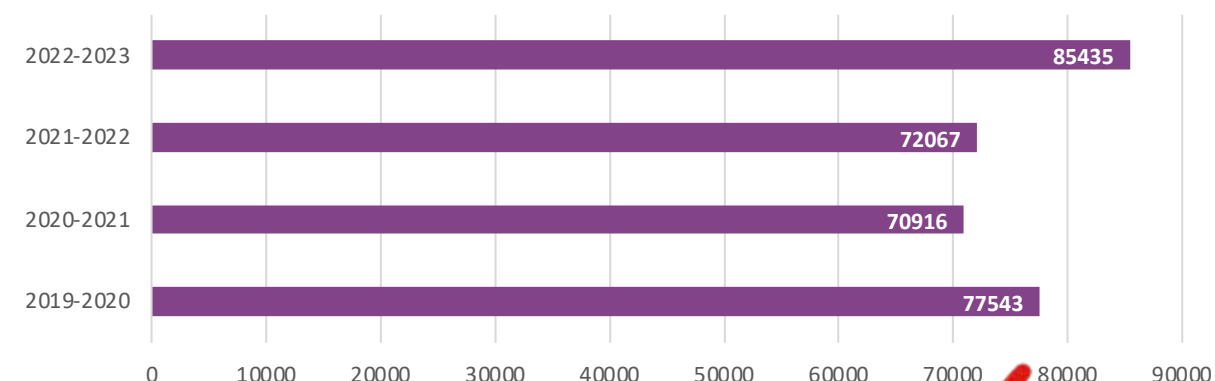
DES CHIFFRES QUI PARLENT...

Une fréquentation en hausse

Alors que nous avons connu deux années complètes avec de nombreuses mesures pour éviter la transmission de la COVID-19, nous retournons tranquillement à une certaine normalité même si cette pandémie n'est pas terminée.

Au niveau de la fréquentation de nos services, nous avons franchi une étape importante en 2022-2023 puisque nos services ont été visités à plus de 85 000 reprises, ce qui donne une moyenne de 232 visites par jour. Cette situation est un signal de plus quant à la demande de la population pour des services en réduction des méfaits reliée à l'usage de substances psychoactives.

Fréquentation annuelle pour l'ensemble des services



En portant attention à l'ensemble des services de l'organisme, on se rend par ailleurs compte de disparités dans l'évolution de la fréquentation au cours des 4 dernières années. Les services de travail de rue et de travail de milieu ont vécu moins d'impact des mesures pandémiques et ont été particulièrement utiles pour maintenir des liens avec les membres de nos communautés.

La majorité des visites ont lieu dans les services à heure d'ouverture, en installation, et essentiellement au site fixe/service de consommation supervisée (Site Fixe) et à PLAISIIRS. Au niveau du Site Fixe, cette augmentation est essentiellement en lien avec la levée des mesures de prévention de la COVID-19 qui limitait le nombre de personnes pouvant se trouver au sein des locaux au même moment. Pour ce qui est de PLAISIIRS, l'augmentation régulière au cours de 4 dernières années est surtout en lien avec les besoins accrus pour des services s'adressant spécifiquement aux personnes qui consomment des drogues dans le centre-ville de Montréal, dont une grande proportion est en situation d'itinérance. PLAISIIRS a su maintenir les liens avec la communauté au travers de la pandémie, ajuster ses services de façon constante pour s'adapter aux besoins. **Rappelons-nous que PLAISIIRS était le seul lieu disponible pour prendre des douches au centre-ville pendant de long mois durant la pandémie.**

Au niveau de Checkpoint, notre service d'analyse de substance, le nombre moyen de visites par mois est passé de 35 à 76. Bien que la stabilité des horaires du service puisse expliquer une certaine augmentation, le besoin pour des services d'analyse de substances accessible directement est réel et permet de réaliser de nombreuses interventions concrètes et pragmatiques pour réduire les risques liés à la consommation de substances non contrôlées. Ce service nous permet de rejoindre de personnes habituellement non rejointes par les services en réduction des méfaits, bien que certaines d'entre elles consomment tout de même par injection et inhalation. Checkpoint permet de rejoindre des personnes plus jeunes, et plus diversifiées au niveau du genre.

Au niveau du travail de rue et du travail de milieu, ces services ont servi à pallier les défis vécus par les services intérieurs durant la pandémie. De plus, de nombreuses personnes faisaient face à des difficultés accrues pour accéder aux services de santé et aux services sociaux. Pour ce type de service, le retour à la normale se concrétise par une diminution de la demande.

Au niveau des messagers de rue, nous connaissons une diminution progressive du nombre de contacts. En raison des contraintes financières et en ressource humaine, nous avons presque totalement éliminé les patrouilles dans l'est du centre-ville pour nous concentrer sur les secteurs où il n'y a pas d'accès au matériel par le biais de sites d'accès au matériel. De plus, l'équipe a été frappée en cours d'année par le décès de Karen Megannety, suite auquel nous avons interrompu les patrouilles pour un certain temps.

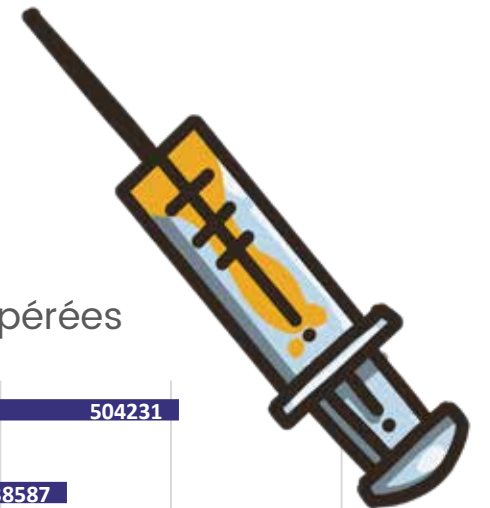
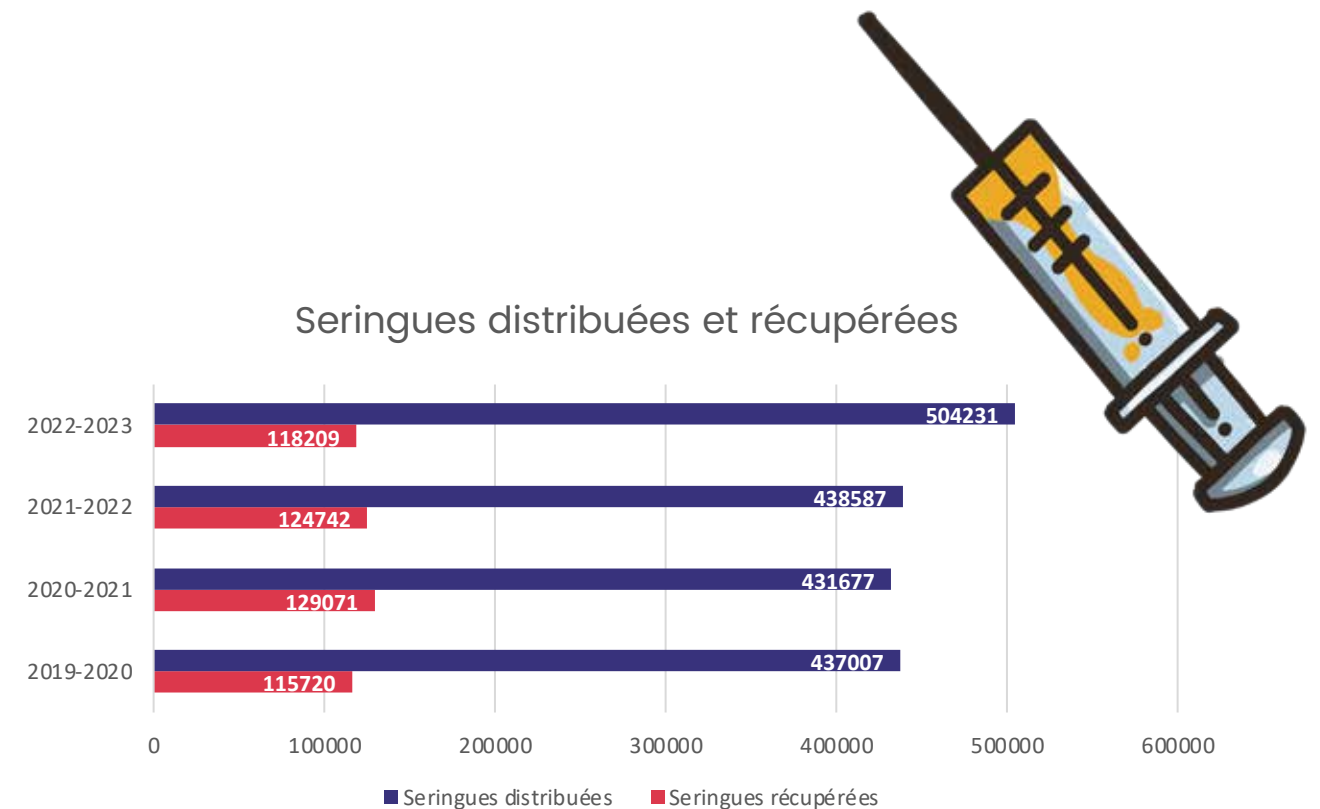
Nous constatons une sous-représentation des femmes au sein de nos services. Nous allons devoir développer des stratégies spécifiques afin de mieux rejoindre les femmes.



BESOINS ACCRUS EN MATÉRIEL DE PRÉVENTION

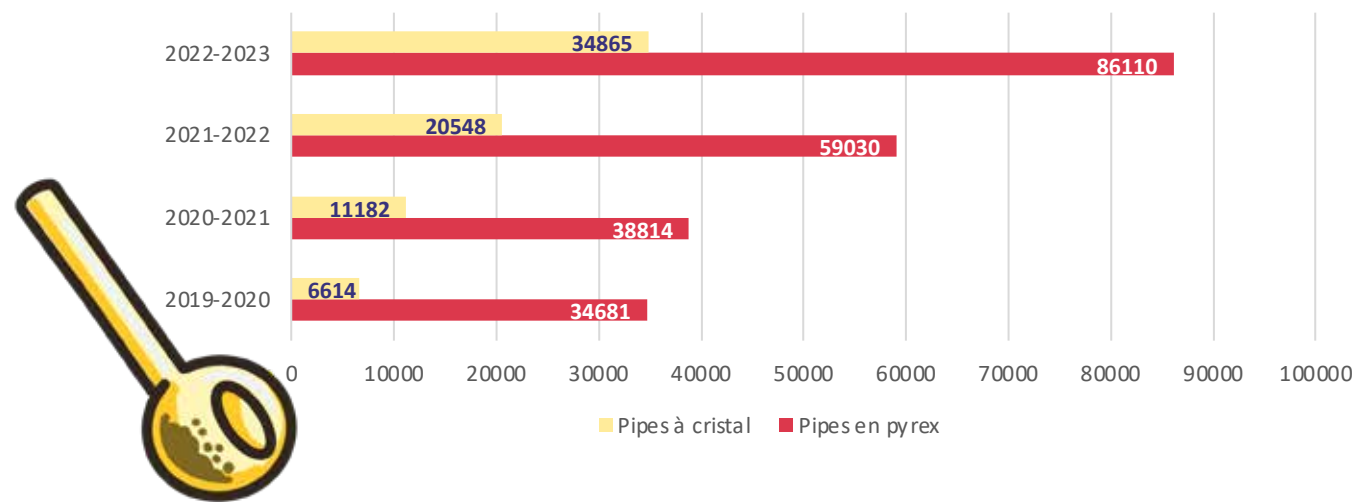
Alors que la distribution de matériel d'injection stagnait depuis plusieurs années aux alentours de 430 000 seringues par an, CACTUS Montréal a distribué cette année plus d'un demi-million de seringues, ce qui représente une augmentation de plus de 14 % par rapport à l'an passé. Nous expliquons ce phénomène par la plus grande consommation de crystal meth par injection ainsi que la disparition de l'héroïne, remplacée par des analogues de fentanyl qui fait en sorte que les personnes vont devoir consommer plus fréquemment.

Au niveau du matériel d'injection, nous remarquons par ailleurs une diminution de la distribution de filtres (Sterifilt ©) par rapport aux 2 dernières années. Nous expliquons cette diminution par le fait que les comprimés opioïdes, pharmaceutiques ou contrefaits, sont de moins en



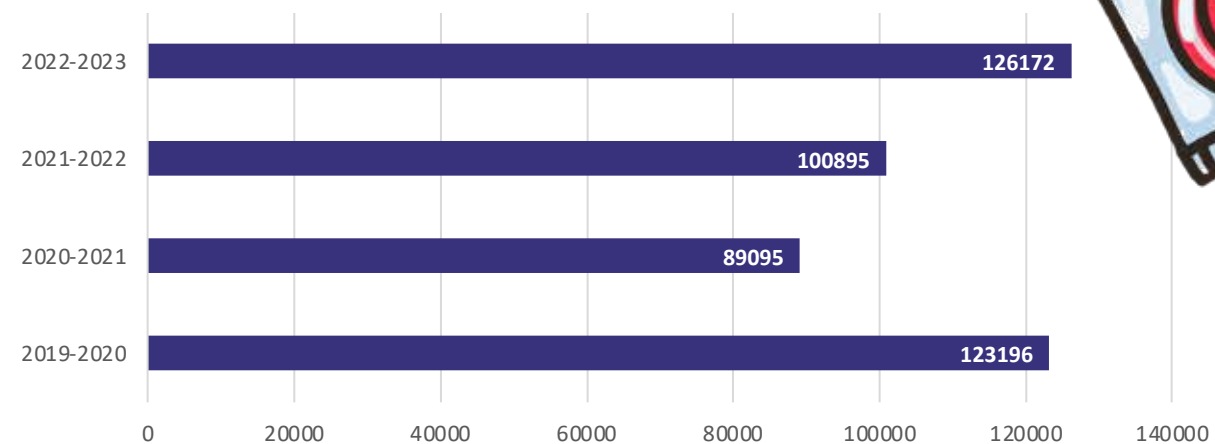
Au niveau du matériel servant à fumer des substances, la tendance des dernières années s'est maintenue cette année. Le nombre de pipes à crack distribuées a augmenté de 45 % pour atteindre 86 810 pipes distribuées, et de 69 % pour les pipes à crystal meth, pour atteindre 34 865 pipes distribuées. Cette augmentation vient confirmer nos observations quant au plus grand nombre de personnes qui fument de la cocaïne base (crack) ou du crystal meth. De nombreuses personnes qui fumaient habituellement du crack fument désormais aussi du crystal meth, voire uniquement.

Matériel d'inhalation distribué



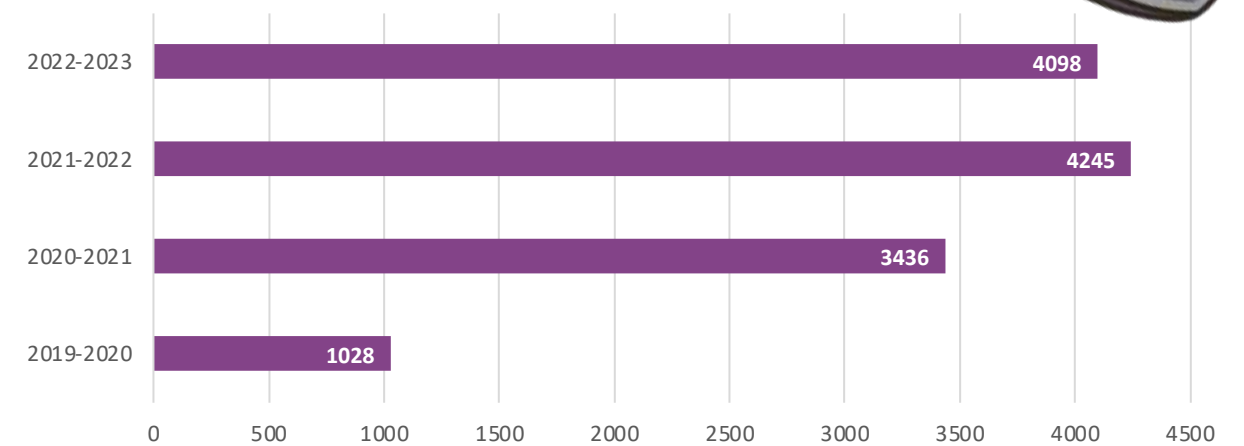
Par contre, nous remarquons que la distribution de condom peine à retrouver le niveau de 2019-2020. Nous avons remarqué que nous rejoignons moins de personnes qui pratiquent le travail du sexe durant la pandémie. Considérant l'augmentation des cas d'ITSS dans la population, il ne faut pas négliger cet aspect de notre travail, et nous allons être particulièrement vigilants à ce niveau en 2023-2024.

Condoms distribués



Au niveau de la distribution de Naloxone, nous semblons avoir atteint un plateau cette année avec 4098 kits distribués. Chaque kit contient 4 fioles pour une administration intramusculaire et un vaporisateur. Nous remarquons d'abord que la totalité des personnes qui fréquentent de façon régulière nos services est très familière avec l'administration de naloxone dans des contextes de surdoses. Au fil de temps, les personnes qui exprimaient une réticence à l'administration intramusculaire sont beaucoup plus à l'aise avec cette méthode qui est beaucoup plus efficace et cause moins de désagrément suite à l'administration que la méthode avec vaporisateur. Il est désormais très rare pour nous de distribuer des kits pour la première fois.

Kits de naloxone distribués



QUE CONTIENNENT LES SUBSTANCES EN CIRCULATION ?

Depuis juillet 2021, CACTUS Montréal s'est doté d'un service d'analyse de substances. Cette année nous avons analysé 1638 échantillons. D'abord, nous constatons que les substances en circulation sont rarement trompeuses. En effet, nous n'avons pas trouvé la substance ciblée pour seulement 14 % des échantillons. Il faut savoir que les méthodes existantes ont des limites, cela fait en sorte que nous ne sommes pas toujours en mesure de caractériser les substances présentes en faible concentration, moins de 5 % et que certains échantillons nous sont fournis sans savoir ce qu'ils sont supposés contenir.

OPIOÏDES

Avec l'arrivée du fentanyl et de nombreux analogues dans l'approvisionnement en opioïdes, nombreux sont ceux et celles qui craignent une contamination d'autres substances par du fentanyl. Cela entraînerait des conséquences désastreuses au niveau de la mortalité par surdose. Heureusement, cela est très rare et bien souvent il s'agit d'erreur lors de la remise de la substance par le revendeur ou lors de la préparation des substances pour la revente, lors de la coupe ou du conditionnement. Dans la presque totalité des situations, le fentanyl et ses analogues se retrouvent dans des échantillons vendus comme tels ou dans des comprimés opioïdes contrefaits.

Les échantillons de fentanyl analysés sont maintenant relativement homogènes dans leur composition.

Les substances de coupe non active contiennent généralement un sucre (erythritol, mannitol), de la caféine qui sont très soluble dans l'eau et se liquéfie à la chaleur, ces mélanges peuvent donc autant être injectés que fumés. Le fentanyl et ses analogues se retrouvent dans des concentrations qui peuvent beaucoup varier, du simple au double voire plus. Cette variation est une des causes de l'imprévisibilité des surdoses. En plus d'un opioïde, dans environ 70 % des échantillons testés, nous retrouvons des benzodiazépines non prescrites, très puissantes et de longue durée, dont la concentration peut aussi beaucoup varier. Nous avons remarqué une augmentation de la concentration en opioïde et en benzodiazépine des échantillons dans le temps. La grande majorité des échantillons que nous testons désormais ont une concentration en substance active supérieure à 5 %, ce qui est énorme pour des substances aussi puissantes. En 2023-2024, nous serons aussi en mesure de détecter la xylazine, qui est un autre dépressif du système nerveux central introduit dans les mélanges de fentanyl en Amérique du Nord et qui peut causer différentes complications. Alors que certains utilisateurs se fiaient aux couleurs (mauve, bleu, rouge, jaune, rose, brun, arc-en-ciel, etc.) pour repérer les différents lots en circulation, nous observons régulièrement que des lots de même couleur ont des compositions différentes.

Au niveau des comprimés contrefaits, ils contiennent habituellement des opioïdes de synthèse de la famille des opioïdes benzimidazoles (isotonitazene, protonitazene, etc.) que nous ne sommes pas en mesure de détecter quand leur concentration est inférieure à 5 %. Parfois, ils contiennent des analogues de fentanyl. Le produit de coupe non actif est généralement le de la cellulose microcristalline.

L'héroïne, même s'il est toujours possible pour certaines personnes d'en trouver, n'est plus vraiment disponible et a disparu du marché local, remplacée par des mélanges de fentanyl en poudre.

Substances d'intérêt détectées	Nombre	%
3-Methyl Butyryl Fentanyl	1	0,91%
4-fluoroisobutyryl fentanyl	1	0,91%
Benzodiazépine	69	62,73%
Bromazolam	8	7,27%
Caféine	75	68,18%
Cathinone	1	0,91%
Cyclopentanyl Fentanyl	1	0,91%
Desalkylgidazepam	2	1,82%
Fentanyl	57	51,82%
Héroïne	2	1,82%
MDA	1	0,91%
MDMA	1	0,91%
tetrahydrofuran fentanyl	2	1,82%
Xylazine	0	0,00%

COCAÏNE

Bien que nous retrouvions une grande variation dans les échantillons de cocaïne analysés, nous retrouvons souvent des échantillons avec une haute concentration en cocaïne. Pour un peu moins de 5 % des échantillons analysés, nous n'y avons trouvé que de la cocaïne. Pour près de 95 % d'entre eux, nous avons trouvé de la cocaïne avec d'autres substances. Par contre, nous n'avons pas été en mesure de trouver de cocaïne dans seulement 1,8 % des substances remises comme étant de la cocaïne.

Nous n'avons pas trouvé d'échantillon de cocaïne contenant du fentanyl. Les substances de coupe les plus fréquentes sont en général des substances proches de la cocaïne utilisé comme anesthésique local, notamment la lidocaïne. On y retrouve aussi de la lévamisole et de la phénacétine, qui peuvent à moyen terme causé des problèmes de santé chez certaines personnes. Nous retrouvons aussi régulièrement des amphétamines ou de la méthamphétamine.

De nombreuses personnes utilisatrices régulières de cocaïne nous ont rapporté ressentir des effets inhabituels : consommation et rythme de consommation accru, consommation compulsive, redescentes difficiles, psychoses, etc. L'analyse à l'aide de multiples réactifs colorimétriques nous a permis de détecter la présence de cathinones de façon consistante et régulière, sur une variété d'échantillons. Au même moment, nous retrouvons aussi des cathinones dans du MDMA ou des comprimés de méthamphétamine. À partir du début 2023, cette contamination de la cocaïne par des cathinones semble s'être estompée.

Substances d'intérêt détectées	Nombre	%
2F-DCK	1	0,27%
Amphétamine	20	5,38%
Caféine	15	4,03%
Cathinone	132	35,48%
Fentanyl	0	0,00%
Kétamine	4	1,08%
Lévamisole	170	45,70%
Lidocaïne	231	62,10%
Méthamphétamine	3	0,81%
Phénacétine	8	2,15%
Phénacétine	8	2,15%
Procaïne	2	0,54%
Tilétamine	11	2,96%
Xylazine	0	0,00%

MÉTHAMPHÉTAMINE

La méthamphétamine se retrouve sous la forme de comprimés aussi appelé « speeds » ou sous forme cristalline, communément appelée crystal meth. Alors que la forme cristalline contient peu ou pas de produits de coupe, les comprimés sont principalement composés de produits de coupe, dont certains peuvent être actifs ou nocifs pour la santé. Parmi les substances actives trouvées dans les « speeds », nous avons notamment retrouvé des cathinones et de la caféine. Un échantillon contenait un analogue de fentanyl en concentration supérieure à 5 %. Parmi les coupes non actives, nous retrouvons généralement de la cellulose microcristalline, du stéarate de calcium, du talc, mais nous y avons aussi retrouvé du ciment.

Substances d'intérêt détectées	Nombre	%
Caféine	57	30,65%
Orthofluorofentanyl	1	0,54%
Cathinone	43	23,12%
Fentanyl	1	0,54%
Lévamisole	1	0,54%

MDMA

Le MDMA que nous analysons est presque exclusivement sous forme cristalline. Près d'un quart des échantillons testés ne contenaient que du MDMA. 12 % d'entre eux contenaient de la MDA, il faut savoir que le dosage du MDMA devrait être beaucoup plus faible. Dans un peu plus de la moitié des échantillons, nous avons décelé la présence de cathinones, et cette tendance se maintient malgré le fait que l'on en retrouve moins souvent dans la cocaïne. Aucun échantillon ne contenait de fentanyl, mais un échantillon contenait du NBOMe, qui peut être mortel en cas de surdose. Le principal agent de coupe non actif est le diméthylsulfone ou MSM.

Substances d'intérêt détectées	Nombre	%
MDA	41	12,17%
n-ethylpentylone	1	0,30%
Amphétamine	14	4,15%
Caféine	9	2,67%
Cathinone	180	53,41%
Cocaïne	3	0,89%
Fentanyl	0	0,00%
Méthamphétamine	13	3,86%
NBOMe	1	0,30%

GHB

80 % des échantillons contenaient seulement du GHB. Par contre, au début 2023, suite à des opérations policières d'envergure visant des réseaux de production de GHB, nous avons constaté une dégradation de l'approvisionnement. Nous avons ainsi retrouvé des analogues du GHB de façon fréquente. Le principal enjeu réside dans le fait que les dosages et le délai d'action pour ces substances sont très différents de celui requis pour le GHB, mettant les personnes à risque de surdoses.

Un échantillon soumis contenait du sperme humain en concentration de plus de 5 %, une raison de plus de faire tester ces substances avant usage.

Substances d'intérêt détectées	Nombre	%
GBL	3	2,91%
2-methylbutanol-2	3	2,91%
1,4 butanediol	9	8,74%

KÉTAMINE

40 % des échantillons testés contenaient uniquement de la kétamine, alors que 17 % n'en contenaient pas du tout. Les principales coupes actives étaient des analogues de kétamine, notamment le 2F-DCK dans plus de 40 % des échantillons analysés. Nous avons retrouvé de la diphénhydramine (Benadryl®) dans environ 3,5 % des échantillons, ou de la tilétamine dans environ 3 % des échantillons. Un échantillon contenait du fentanyl.

Substances d'intérêt détectées	Nombre	%
2F-2-OXO-PCE	5	2,48%
2F-DCK	84	41,58%
Benzodiazépine	1	0,50%
Caféine	2	0,99%
Cathinone	2	0,99%
Cocaïne	2	0,99%
DCK	3	1,49%
Diphenhydramine	7	3,47%
Fentanyl	1	0,50%
Kétamine (analogue)	2	0,99%
MDMA	2	0,99%
Méthamphétamine	2	0,99%
Tilétamine	6	2,97%

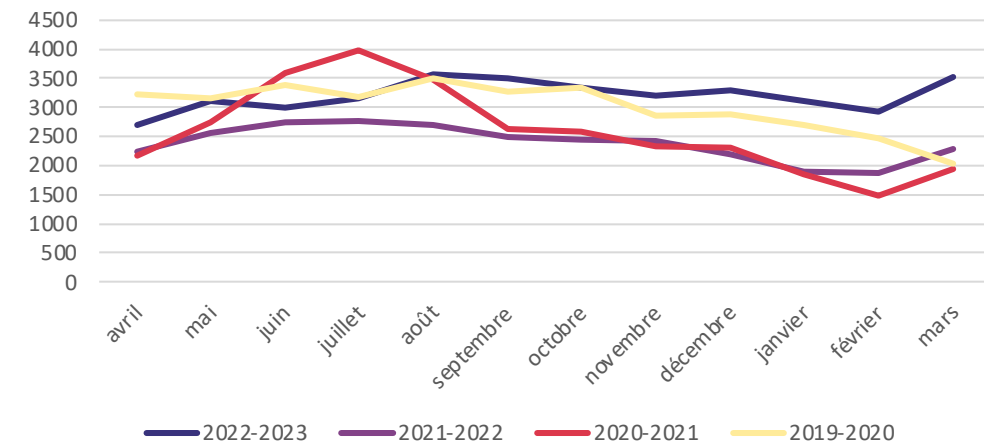


SITE FIXE SALLE DE CONSOMMATION SUPERVISÉE

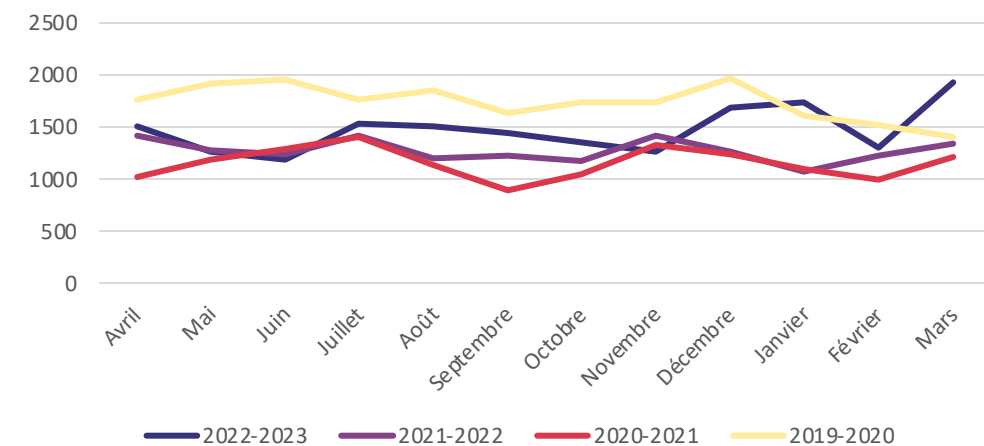
Les derniers mois ayant été effervescents et riche en défis quotidiens, il apparaît essentiel de remercier toutes les personnes qui ont travaillé de façon engagée et dévouée pendant cette dernière année. Nos pensées les plus chères accompagnent les familles des personnes qui fréquentent nos services disparues...

Au terme de cette année, un mot résume bien la situation : adaptabilité !
Au-delà du nombre de visites qui ne cessent d'augmenter depuis la sortie de la pandémie, le Site Fixe/ Service de consommation supervisée a aussi connu de riche développement. D'abord, c'est avec beaucoup de fierté et de nombreuses discussions auprès de la DRSP que Cactus Montréal est devenu porteur de l'exemption pour opérer le service de consommation supervisées.

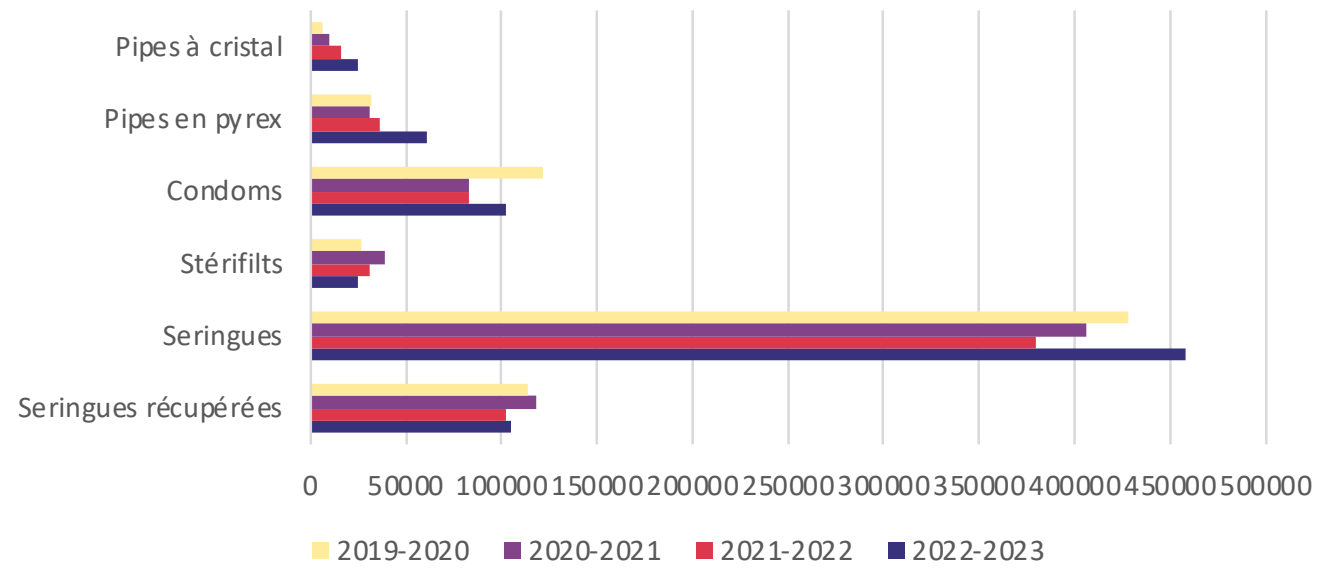
Fréquentation du site fixe par mois



Fréquentation du SCS par mois



Évolution de la distribution de matériel

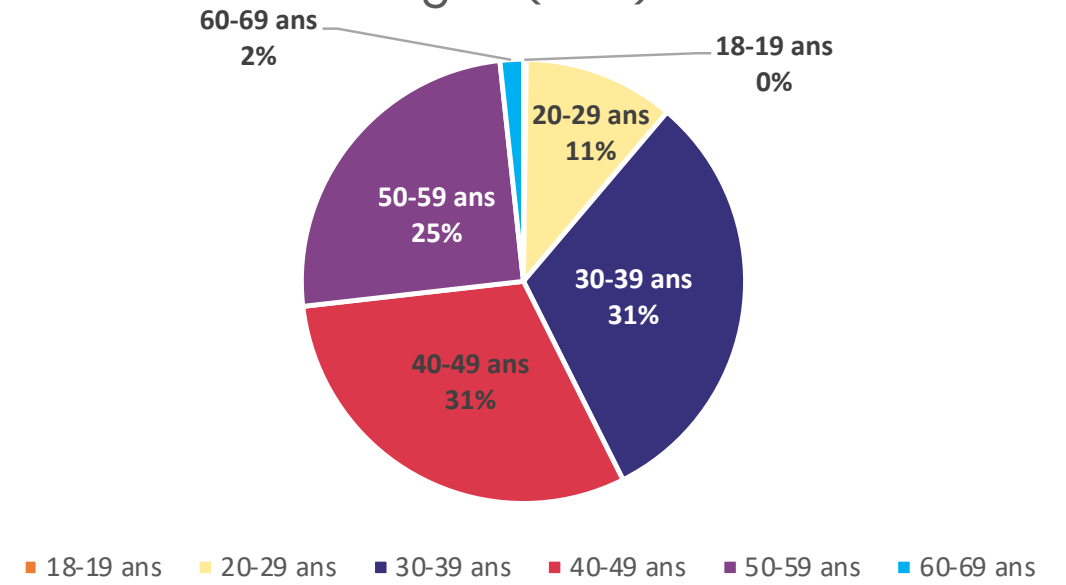


Afin de pallier le manque de personnel infirmier, l'équipe s'est adaptée et a maintenu le service aux usagers en opérant en centre de prévention des surdoses. Nous avons réussi un tour de force en formant adéquatement l'entièreté de l'équipe à intervenir en cas de surdose. Pour que nous soyons en mesure de faire face à l'augmentation de plus de 400% des surdoses en salle, nous sommes par contre contraint de fonctionner avec une capacité réduite. Mais mieux vaut une salle de consommation ouverte d'où les personnes sortent en vie, que des personnes mortes dans les rues et ruelles du centre-ville.

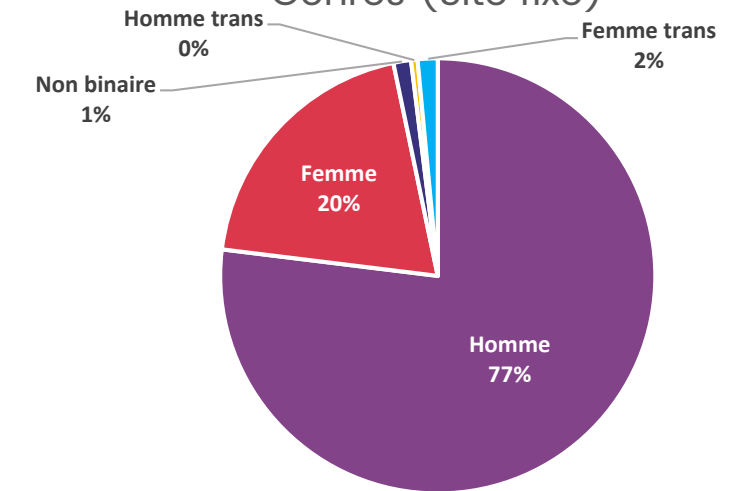
Également, Santé Canada autorise désormais le partage de substances dans la salle de consommation. Cela permet aux usagerEs de consommer en duo de façon sécuritaire, en ne séparant pas leurs doses à la va-vite sur in coin de rue et de consommer de façon sécuritaire par la suite.

Riche d'une solide équipe mixte de pairs-aidants et d'intervenants, notre expertise est reconnue et nous avons participé à la formation de différentes équipes du milieu communautaire ou du réseau de la santé. En effet, les formations sur les interventions en cas de surdose et d'intervention auprès de personnes en crise sont extrêmement populaires.

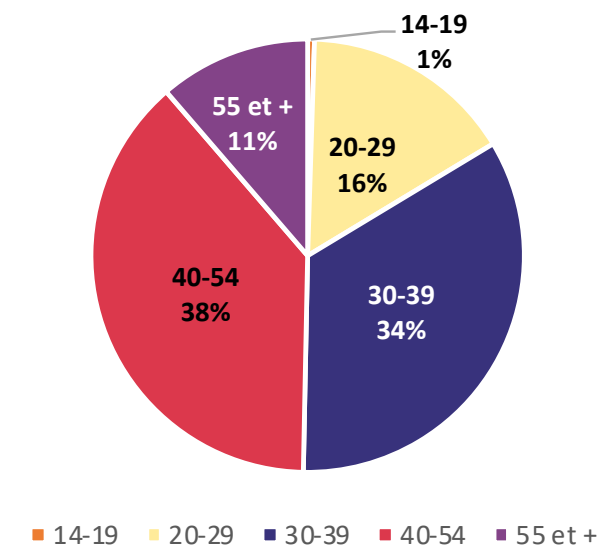
Âges (SCS)

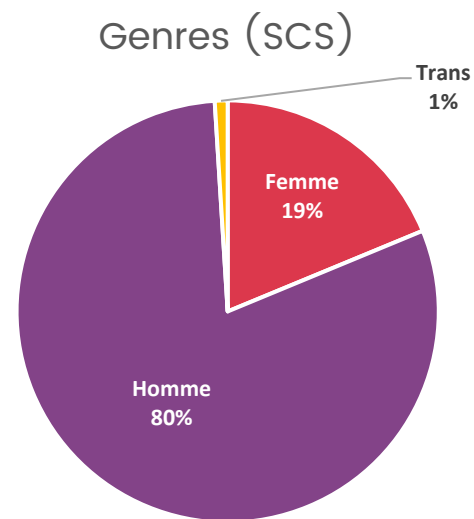


Genres (Site fixe)

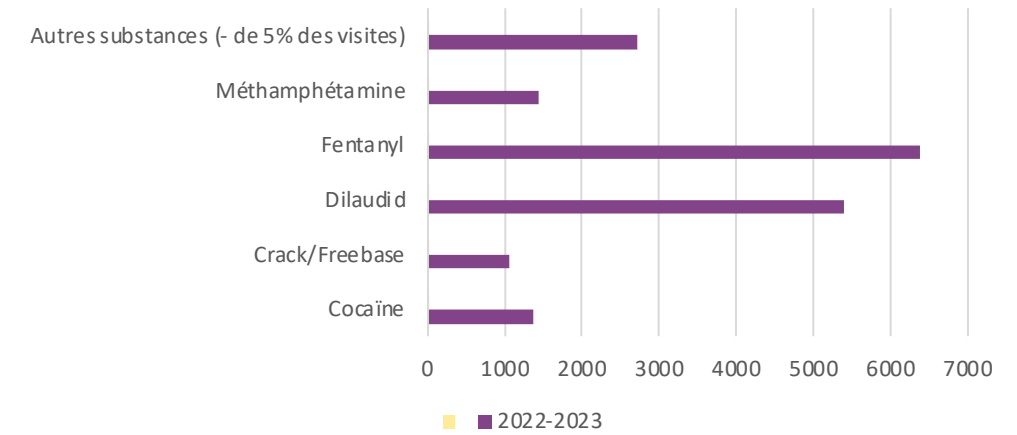


Âges (Site fixe)

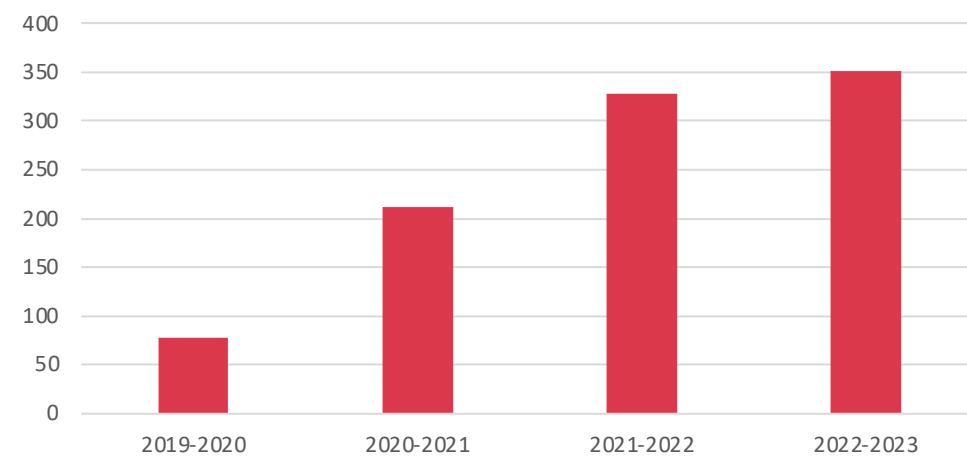




Substances consommées en SCS



Intervention pour surdoses en SCS



Les personnes qui fréquentent le site fixe et la salle de consommation supervisée font face à un contexte particulièrement difficile. Entre des dynamiques de rue extrêmement préoccupantes (violences, viols, vols, surdoses), dans un contexte de crise du logement et d'inflation, nous faisons tout ce que nous pouvons pour nous assurer de répondre à leurs besoins malgré un contexte particulièrement difficile, où nous nous sentons délaissés par les pouvoirs publics.



PLAISIIRS

PROGRAMME DE LIEU D'ACCUEIL ET D'IMPLICATION SOCIALE POUR PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES PAR INJECTION ET INHALATION RESPONSABLES ET SOLIDAIRES

Il ne serait pas exagéré de dire que PLAISIIRS a vécu de nombreux bouleversements au cours des dernières années... cette année n'a pas fait l'exception !

Les conditions de vie et les enjeux rencontrés par les personnes qui fréquentent PLAISIIRS restent au cœur de nos préoccupations. Dans ce sens, malgré un important roulement de personnel au sein du programme, l'équipe est parvenue à relever plusieurs défis !

Beaucoup de changements d'horaire ont eu lieu cette dernière année, afin de favoriser l'établissement de repères fiables pour les participantEs nous avons stabilisé depuis quelques mois l'ouverture du service du mardi au vendredi.

Nous notons une augmentation constante du nombre de passage à PLAISIIRS depuis 2019. La tendance est également à la hausse concernant la distribution de matériel. Cela démontre à quel les besoins sont présents et l'importance de maintenir ces services.

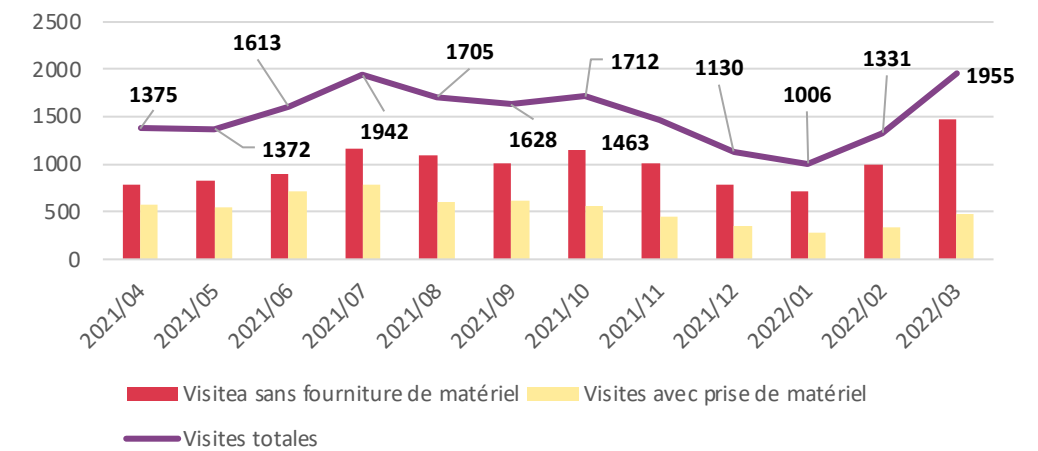
Depuis l'ouverture du service d'analyse de substance de CheckPoint sur Sanguinet, l'aménagement et le partage des espaces entre ces deux services entraîne son lot de défis et demande aux équipes de nombreux ajustements. Toutefois, ces efforts restent valorisants au regard du développement que ce service a connu et du nombre grandissant de personnes qui font usage de substances qui y ont recours.

En termes d'activités et de services, il a été possible d'offrir un temps additionnel pour l'action communautaire qui est passé de deux à trois par semaine. Cet ajout est très apprécié des participantEs qui répondent toujours à l'appel. Ces moments sont l'occasion de participer à l'assemblage des différents kits de matériel mis à disposition par le biais du service (trousse de naloxone, bandelettes de test fentanyl, kits d'injection/inhalation, etc.). CertainEs expriment même que cette activité participe à les responsabiliser dans leur consommation et acquérir certaines connaissances sur les outils existants et leur utilisation adéquate. Deux étudiantEs en sexologie ont effectué un stage de 9 mois à PLAISIIRS, leur présence a permis d'offrir aux participants des discussions abordées sous l'angle des différentes approches de cette discipline. Des ateliers ont été offerts aux participantEs pour favoriser ces échanges. Force est de constater la pertinence d'offrir ce type d'activité dans un lieu comme PLAISIIRS.

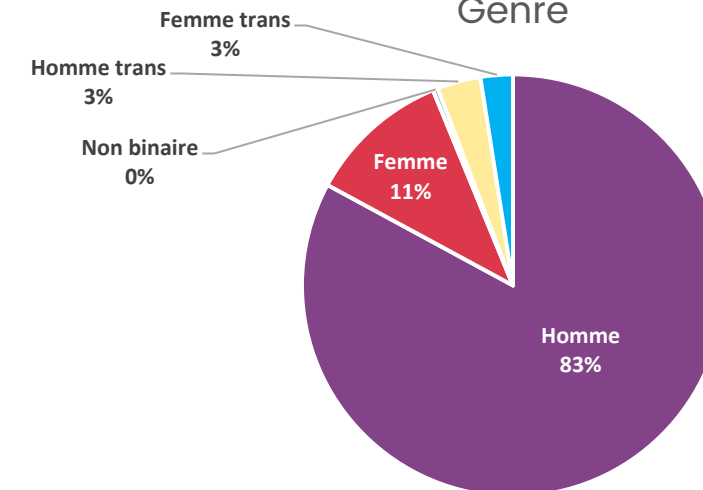
Toujours dans le cadre du partenariat avec la clinique L'Agora, l'infirmière Marie-Ève Baril est présente tous les mercredis à PLAISIIRS afin d'offrir des services de dépistage et divers soins infirmiers essentiels pour les participantEs qui, pour la plupart, ne sont pas enclins à se déplacer vers les services de santé courants. La collaboration s'est également poursuivie avec l'équipe du Centre de recherche du CHUM sur la recherche clinique en cours. Sa phase de recrutement doit d'ailleurs prendre fin en juillet 2023.

Suite à une consultation des participants, certaines recommandations ont été émises pour l'année à venir ; la reprise des ateliers de cuisine « Ça mijote », remettre en place les plateaux de travail payé à la journée « Toxico Net », développer une meilleure accessibilité aux soins médicaux, et relancer le comité des usagers à PLAISIIRS. Nous souhaitons également mettre l'emphase sur l'accès aux services de dépistage et à la prévention des ITSS. Notamment au moyen d'ateliers d'éducation à la santé afin de renforcer les connaissances des participantEs et une prise de pouvoir sur leur santé.

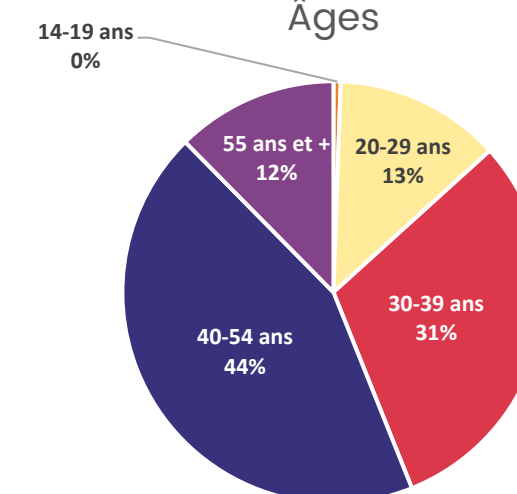
Fréquentation



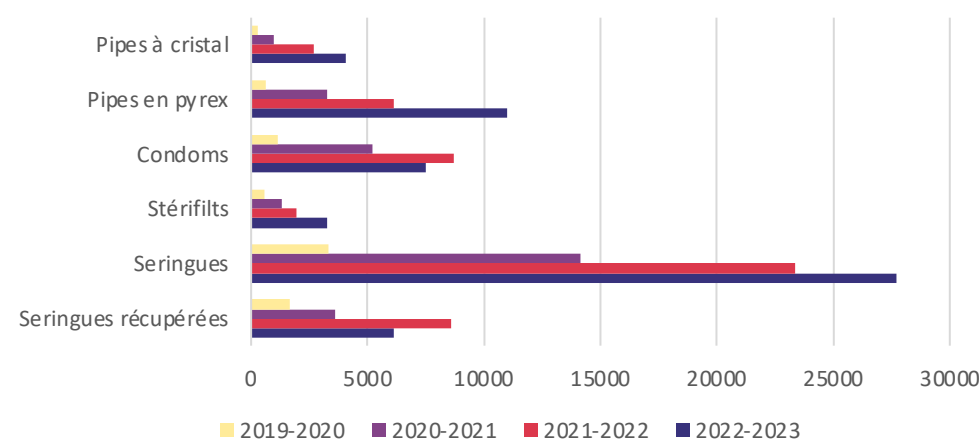
Genre



Âges



Distribution de matériel de prévention



Témoignages : Que t'apporte PLAISIIRS?

- **UN SENTIMENT D'APPARTENANCE. SEULE RESSOURCE OÙ J'AI MA PLACE. JE ME SENS CHEZ NOUS. PRENDRE UN CAFÉ ENSEMBLE. ICI, ON PARTICIPE À QUELQUE CHOSE, C'EST UN POUR ET PAR.**
- **L'ORGANISME PLAISIIRS M'APPORTE BEAUCOUP DE RÉCONFORT. JE SUIS UNE PERSONNE TRANS. J'AI DÉVELOPPÉ DE L'APPARTENANCE PAR MES DESSINS. LE SUPPORT DE VOS EMPLOYÉES M'AIDE DANS MES DÉMARCHES PUIS UN PEU D'ENTRAIDE DE LA PART DES PARTICIPANTS ME FAIT DU BIEN.**
- **MON STRESS DESCEND ICI. JE N'AI PAS PEUR. JE VIENS ME REPOSER, PRENDRE MA DOUCHE. PAS DE SOUCIS, ÇA ME PERMET DE VIVRE DANS LE MOMENT PRÉSENT. MES RENDEZ-VOUS, MES CONTACTS INTERNET, MES TÉLÉPHONES, CHATTER AVEC MES AMIS. MES RECHERCHES JE PEUX TOUT FAIRE ÇA ICI. J'UTILISE LE CHECK POINT POUR FAIRE TESTER MES SUBSTANCES.**
- **JE PEUX AVOIR DU MATÉRIEL STÉRILE ET ÊTRE SAFE ET EN PLUS JE PEUX FAIRE MES DÉMARCHES AVEC OU SANS L'AIDE DES INTERVENANTS. CELA M'APPORTE QUE JE PEUX PARLER AVEC DES INTERVENANTS QUE J'AI CONFIANCE POUR POUVOIR VENTILER OU RÉGLER MES PROBLÈMES PERSONNELS. JE PEUX AUSSI PASSER LE TEMPS POUR DORMIR OU SIMPLEMENT FAIRE DES ACTIVITÉS.**
- **UNE PLACE OÙ JE SUIS BIEN, UNE CERTAINE SÉCURITÉ. DES CONSEILS, UN SOUTIEN DANS LES CHOSES QUE JE VEUX FAIRE. UN ENDROIT OÙ JE PEUX ME LAVER ET ÊTRE AU CHAUD. UN ENDROIT OÙ JE PEUX FAIRE MES DÉMARCHES POUR TROUVER CE QUE J'AI BESOIN**

TRAVAIL DE RUE

NOMBRE DE CONTACTS EN 2022-2023 : 1264

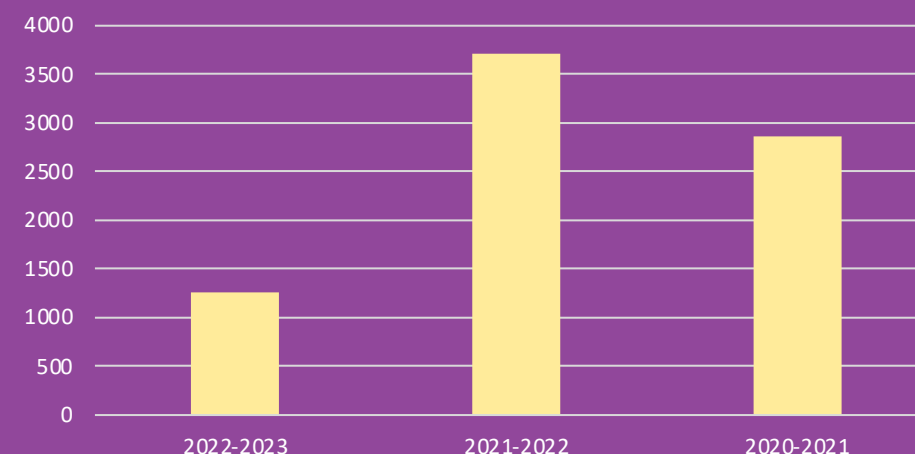
Cette dernière année, les travailleurs de rue de CACTUS Montréal ont continué à mettre en pratique l'essence du travail de rue dans le centre-ville de Montréal. De la rue Atwater à la rue Saint-Hubert, ils ont continué d'assurer autant que possible une présence, créer des liens et accompagner les personnes présentes sur le territoire dans l'amélioration de leur qualité de vie, que ce soit à travers l'écoute, la référence ou l'accompagnement.

L'équipe en travail de rue à CACTUS Montréal a, une fois de plus, vécu des changements. Après deux ans de présence dans l'ouest du centre-ville, Maude Fleurent a quitté son poste pour réaliser d'autres projets personnels. Sébastien Chouinard, qui était passé par le GIAP durant 5 ans, a pris le relais dans ce secteur. En plus de l'intégration de ce dernier dans ce territoire, l'équipe a continué de s'adapter aux différents changements de dynamiques de terrain, des services disponibles et des réalités des personnes rencontrées. Elles sont encore plus difficiles à rejoindre en raison des mouvements sur l'ensemble du territoire, déplacées au gré d'ouverture et de relocalisation des hébergements d'urgence qui ont vu le jour dans la foulée des effets de la pandémie. La pénurie de logements ne cesse de s'aggraver, les perspectives pour se reloger dignement sont mises à mal pour les gens que l'on rencontre. Faute d'alternatives sensibles aux réels besoins, la question du campement en milieu urbain deviendra inévitablement de plus en plus envisagée pour plusieurs personnes.

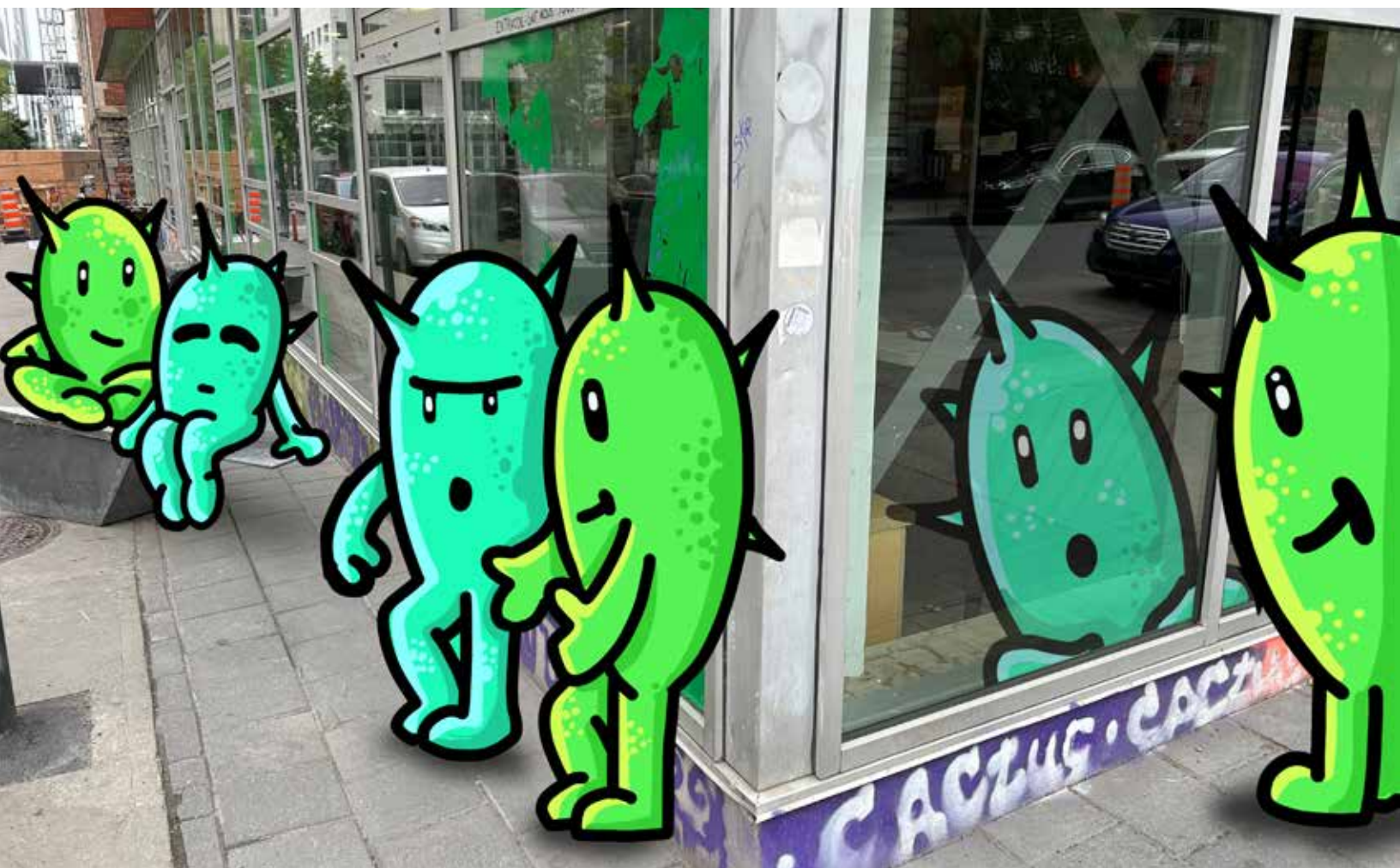
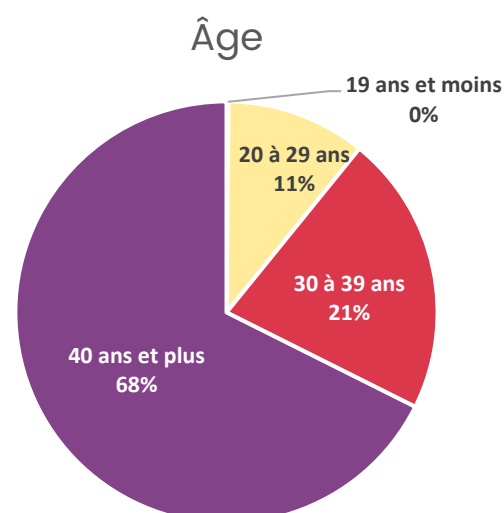
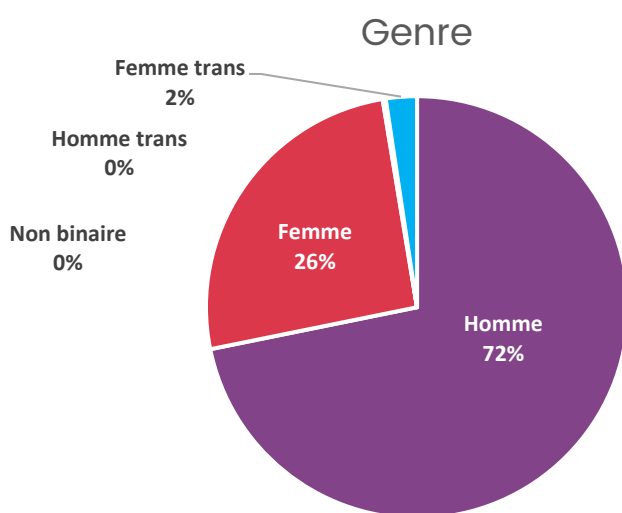
Au cours des derniers mois, nous pouvons constater une importante couverture médiatique sur les différents enjeux de précarité présents dans le centre-ville. Les personnes qui vivent en situation d'itinérance, utilisatrices de substances ou aux prises avec des enjeux de santé mentale sont de plus en plus visible dans l'espace public, et notamment dans les stations de métro de la ville de Montréal. Force est de constater que l'une des principales réponses à ce phénomène repose sur une forme de nettoyage social via différentes mesures des services de la STM et du SPVM. On assiste à des investissements massifs dans le développement de nouvelles équipes spécialisées ou d'effectifs policiers dans les métros, les parcs et autres lieux publics alors que les organismes communautaires se voient coupés considérablement leurs financements pour des services de soutien psychosocial. Nous croyons qu'il faudra beaucoup d'efforts et de courage politique pour inverser cette tendance et investir dans des services qui apportent un véritable impact dans la vie des personnes marginalisées.

En plus des conditions alarmantes de survie que l'on rencontre dans la rue, l'instabilité des composantes retrouvées dans les substances qui circulent représente pour les personnes un danger supplémentaire. L'importance de l'accessibilité à des lieux d'accueil, des services d'analyse de substances et à des endroits sécuritaires de consommation de substances reste majeure. Que ce soit pour des questions de survie ou d'amélioration globale de la qualité de vie des personnes rejointes, ces différents services participent à diminuer les risques inhérents à leur réalité au quotidien. Nous observons notamment une tendance marquée par une hausse de la consommation par inhalation et plus particulièrement de crystal meth.

Nombre de contacts



Concernant les défis à venir, une fois de plus, l'équipe verra sa composition changer. Le recrutement pour un troisième poste en travail de rue permettra une meilleure couverture en termes de territoire et d'horaire. En plus de trouver une stabilité à trois, l'équipe travaillera au développement d'un nouveau partenariat avec les services de la clinique d'infectiologie virale chronique du CHUM. L'équipe envisage également de se familiariser davantage aux enjeux liés à la réalité des nouveaux arrivants dans le centre-ville et de tisser plus de liens avec les ressources présentes sur le territoire, notamment avec les différents groupes autochtones.



TRAVAIL DE MILIEU VHC / TÉLÉMÉDECINE

Accueillir, soutenir et accompagner les personnes à travers leur parcours de soins reste l'un des principaux défis en travail de milieu pour Amélie Goyette. Pour y parvenir, développer et maintenir de bonnes collaborations avec ses partenaires de services représente une part essentielle de son travail. Cette année encore, ses principaux alliés ont été l'équipe de la clinique de médecine des toxicomanies du CHUM pour le programme de TAO en télémédecine et celle de M2T du Centre de recherche du CHUM pour l'accès au dépistage ainsi que le traitement du VHC et la fourniture de PrEP.

TÉLÉMÉDECINE :

Mis en place en partenariat avec le CHUM il y a trois ans, ce programme d'accès aux traitements par agonistes opioïdes est offert via des consultations en visioconférence avec médecins, infirmières-infirmiers depuis les points de services de CACTUS. Le rôle d'Amélie est de faciliter l'accès à la substitution aux participants n'ayant pas d'équipe traitante en les accompagnants dans l'arrimage avec l'équipe du CHUM.

Nous constatons une diminution de l'activité de la clinique de télémédecine à CACTUS au cours de cette année, cette observation est attribuable à plusieurs facteurs.

Suite à l'inscription sur liste d'attente pour l'accès à un médecin de famille lorsque les personnes commencent le suivi avec l'équipe médicale du CHUM, plusieurs des premiers participants à avoir intégré le programme en 2020 se sont vu attribuer des médecins de famille cette année.

Au cours des derniers mois, les enjeux de réduction du personnel infirmier qui intervient sur le SCS auraient certainement eu une incidence sur la diminution de nouvelles intégrations. En effet, l'équipe d'infirmières était proactive dans la référence et la phase de pré-évaluation.

Également, pour les personnes disposées à cette option, de plus en plus de rendez-vous se donnent en présentiel directement à la clinique externe du CHUM.

Dans le même sens, les participantEs qui se retrouvent stabilisées et confortables dans leurs traitements peuvent espacer davantage dans le temps leurs consultations.

Pour optimiser le recrutement de nouveaux participants, nous envisageons élargi le nombre d'intervenants au sein de CACTUS en mesure de proposer la pré-évaluation aux usageRs et l'arrimage avec le CHUM pour une première consultation. C'est notamment via les équipes du Site-Fixe et des Services dans la communauté que cette ouverture se fait graduellement afin de faciliter l'accès au programme. Nous souhaitons d'ailleurs poursuivre vers cette avenue.

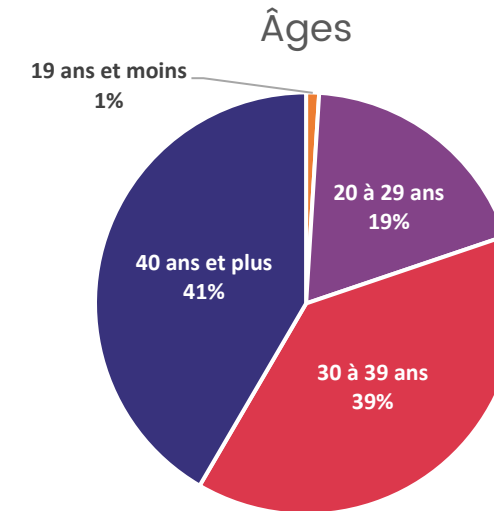
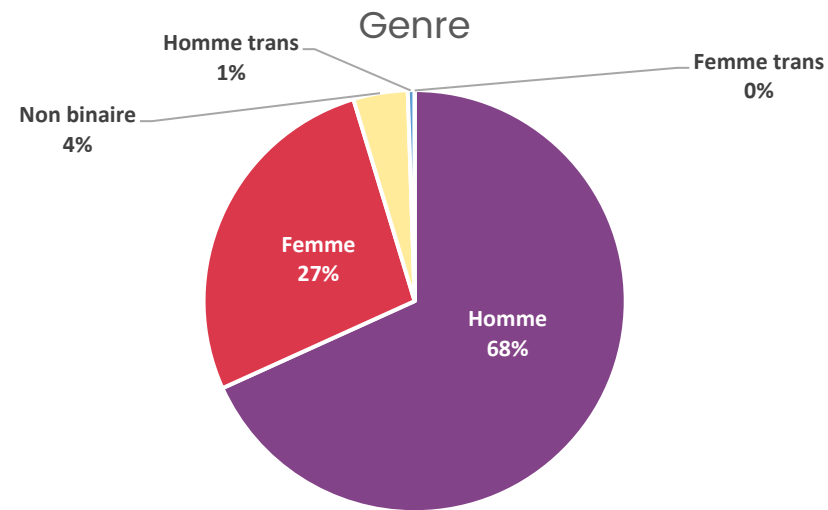
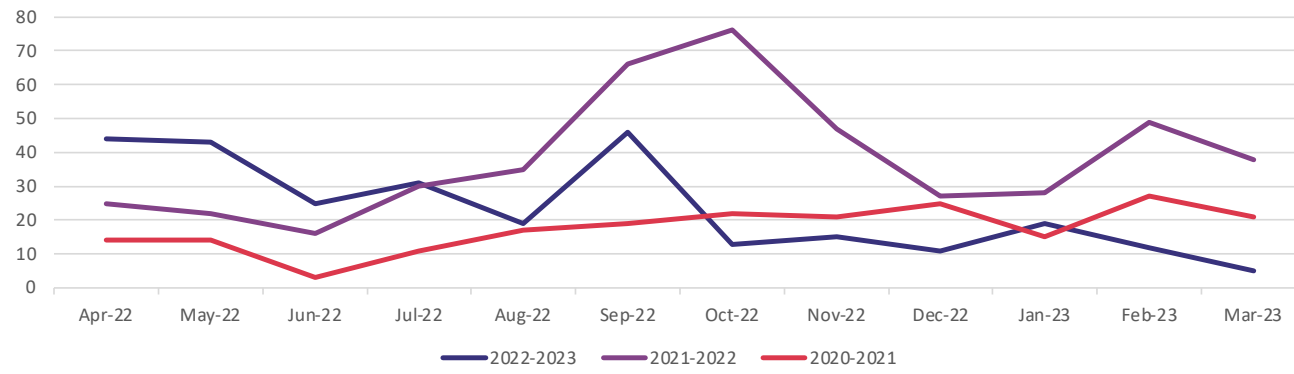
Amélie observe les bénéfices lorsqu'on parvient à établir les bases d'une communication saine et respectueuse entre l'équipe médicale du CHUM et les participants : pouvoir manifester ses besoins, ses inquiétudes, ses difficultés, mais aussi ses insatisfactions. La construction d'un lien de confiance facilite l'aisance à pouvoir nommer des aspects de leur vie intime, parfois difficile à partager. Nous constatons que pour bon nombre de participantEs, la peur d'être jugé par son équipe traitante occupe une place moins grande dans la relation thérapeutique. Grâce à cette ouverture, certains participants semblent plus enclins et à l'écoute de leur propre état de santé physique et psychologique.

RECHERCHE M2T :

Cette recherche porte sur l'évaluation de modalités simplifiées pour le traitement du VHC ainsi que sur l'adhérence à la PrEP chez les personnes UDI porteuses du VHC.

La phase de recrutement de la recherche prenant fin en juillet 2023, l'équipe du CR-CHUM a investi cette dernière année le Site-Fixe en y offrant une à deux permanences par semaine. Cette collaboration a permis à plusieurs personnes d'avoir accès à des services de dépistage et a intégré la recherche avec les prises en charges médicales offertes. Nous avons en projet d'organiser un dernier blitz de recrutement comme il avait été fait dans les années antérieures en collaboration avec nos équipes respectives.

Évolution de la fréquentation



Télémédecine CACTUS Montréal /CHUM

Nombre de patients évalués :	89 personnes
Reprise de traitement VIH :	4 patients
Traitement VHC suivis :	31 patients
Patients ayant fait une surdose mortelle :	0 patients
Nombre de patients en situation d'itinérance à l'admission :	51 patients
Nombre de personnes ayant trouvé un logement :	27 patients



MESSAGÈRES-MESSAGERS DE RUE

Cette année, l'équipe des MessagEres de rue s'est stabilisée à un maximum de 4 personnes impliquées dans le service. Leur mission; effectuer en duo des patrouilles dans Ville-Marie pour aller à la rencontre d'UDII afin de donner accès à du matériel de consommation, de la naloxone et transmettre de l'information et des messages de prévention sur les ITSS.

Les personnes impliquées au sein du service ayant toutes une expérience vécue de consommation, travail du sexe ou d'itinérance, sont également en mesure d'orienter les personnes rejointes vers des ressources grâce à leur connaissance du milieu.

La planification de cette dernière année a rendu possible d'effectuer un maximum de 6 patrouilles par semaine allant du lundi au samedi en après-midi. Les temps d'exploration les différents trajets de patrouilles ont permis de couvrir les secteurs est et ouest de Ville-Marie allant de Papineau à Atwater. Nous accordons une priorité au secteur ouest en raison de la quasi-absence de service d'accès au matériel pour ce territoire.

En termes de matériel distribué, nous observons la même tendance que les dernières années soit une augmentation des personnes qui consomment par inhalation. Depuis déjà plusieurs années la consommation de crack est en hausse, mais plus récemment le crystal meth devient une substance de choix pour un nombre grandissant de consommateurs à Montréal. Concernant le service des Messagers de rue, nous constatons également une diminution de la distribution de matériel d'injection.

L'équipe renforce toujours ses liens avec les personnes autochtones rejointes, qui d'ailleurs, ont pour bon nombre bien identifié le mandat des MessagErs de rue et n'hésitent plus à les solliciter. Dans le même sens, l'équipe assure des visites auprès des personnes qui vivent en campement urbain afin de maintenir un contact régulier malgré les déplacements fréquents de ces personnes.

Suite à la sortie de la crise sanitaire, c'est avec enthousiasme que de l'équipe a pu à nouveau s'impliquer dans différentes activités connexes. Elle a participé à l'animation d'atelier sur la récupération de seringues sécuritaire à destination de partenaires; la tenue d'un stand d'information et de prévention dans le cadre de la foire commerciale du Village; l'organisation d'un BLITZ de ramassage de seringues à la traine au printemps 2022 et représenter l'organisme lors de différentes actions tels que la journée internationale de sensibilisation aux surdoses.

Depuis maintenant deux ans, les MessagErs assurent la veille et la gestion des bacs de récupération de seringues extérieures du secteur ouest du centre-ville suite à une entente conclue avec la ville de Montréal.

Pour l'année à venir, les défis restent basés sur l'adaptation aux changements de dynamiques et aux mouvements des personnes UDII du centre-ville. Également, nous souhaitons mettre l'emphase sur l'accès à l'information et la prévention des ITSS.



Pour l'année à venir, les défis restent basés sur l'adaptation aux changements de dynamiques et aux mouvements des personnes UDII du centre-ville. Également, nous souhaitons mettre l'emphase sur l'accès à l'information et la prévention des ITSS.

Nous remercions les personnes suivantes pour leur implication présente ou passée au sein du service des Messagers de rue au cours de l'année: Karen, Éric, Christian, Ariane et Jesse!

Nous souhaitons partager une douce pensée à la mémoire de Karen qui nous a malheureusement quittés après de nombreuses années d'implication à CACTUS Montréal.

ASTT(E)Q

ACTION SANTÉ TRAVERSTIES ET TRANSSEXUELLES DU QUÉBEC

ASTTeQ est un projet par et pour les personnes trans marginalisées. L'objectif d'ASTTeQ, créée officiellement en 1998, est de répondre aux besoins des personnes trans marginalisées en matière d'accès à des services sociaux et de santé en tenant compte de leurs réalités et de leurs particularités.

FAITS SAILLANTS :

L'année 2022-2023 a marqué la fin de Projet Transport(e), qui constituait la majorité du travail d'ASTTeQ depuis 2018. Au cours de ce projet, ASTTeQ a pu développer un éventail de nouveaux services pour répondre aux besoins de ses participant.es. Cela a permis au projet de se concentrer sur des interventions complexes à long terme et d'offrir des informations juridiques et administratives adaptées aux problèmes uniques rencontrés par les personnes trans criminalisées, y compris les personnes trans migrantes. La dernière année du projet a donc été une période de transition pour ASTTeQ alors qu'elle cherchait de nouveaux financements et déterminait comment tracer son avenir.

Pour ce faire, ASTTeQ a tenu deux journées de réflexion pour discuter de deux questions :

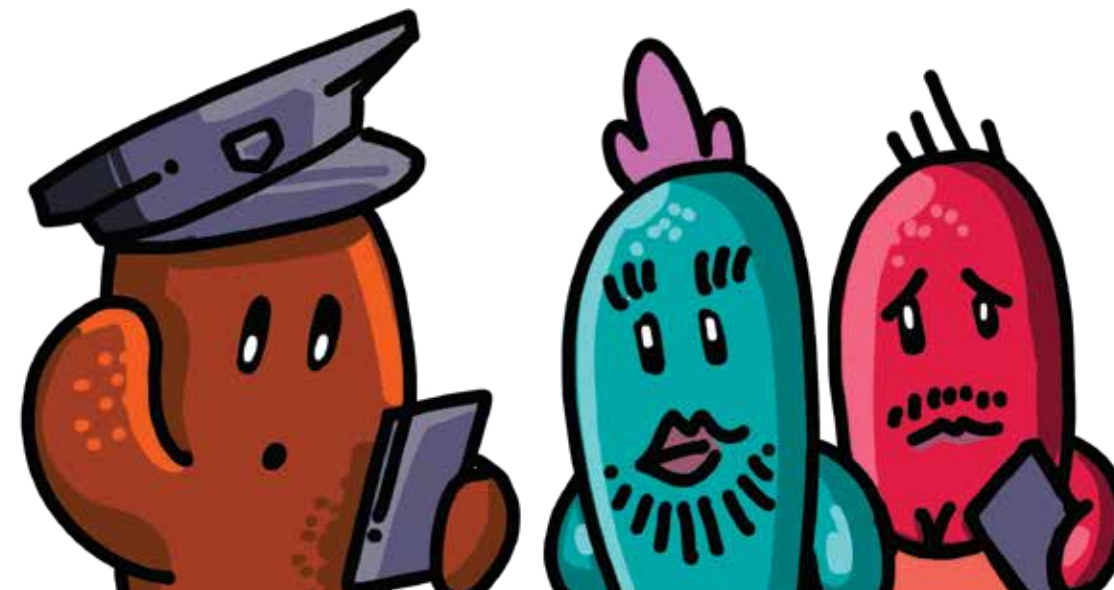
Comment améliorer notre milieu de travail, et comment développer notre offre de services ?

Les conclusions de ces discussions ont mené à une restructuration de travail à ASTTeQ qui a contribué à rendre le travail d'intervention plus viable et a aidé l'équipe à mieux travailler ensemble. En août et septembre, le projet a pu embaucher Teresa et Koko pour assumer respectivement le travail de soutien juridique et d'immigration. Ce sont des atouts remarquables pour l'équipe, et depuis leurs embauches, ASTTeQ a pu offrir une diversité de services sans précédent. Nous avons pu notamment commencer à accompagner des personnes trans migrantes dès leurs arrivées au Canada ; aider les personnes migrantes à faire un changement de nom et marqueur de sexe, suite à l'obtention de ce droit en 2021 ; et travailler pour aider les personnes incarcérées à accéder à l'hormonothérapie.

L'équipe a organisé cette année de nombreux événements réussis qui l'ont mise en contact avec de nouveaux participant.es. En juillet, lors de la 24e Conférence internationale sur le SIDA, ASTTeQ a coorganisé un bal de voguing pour commémorer la conférence de 1989, lorsque des personnes vivant avec le VIH ont fait irruption dans le Palais du Congrès. Le bal a attiré des participant.es de partout en Amérique du Nord et a rejoint plus de 400 personnes. À partir d'octobre, ASTTeQ a pu reprendre ses drop-ins avec une série de projections de films axées sur les histoires et les cultures trans. En décembre, l'équipe a organisé un cabaret au Café Cléopâtre commémorant l'histoire du Red Light, ce qui a permis à ASTTeQ de mettre en lumière les talents de ses participant.es. Et en décembre et janvier, l'équipe a tenu une clinique de vaccination contre la variole simienne, en collaboration avec AGIR, Rézo, P10, et les CIUSSS du Centre-Sud et du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Nous avons également contribué à plusieurs tables rondes sur le PrEP, l'éthique « par et pour » et la réduction des méfaits.

ENJEUX :

Cette année, nous avons constaté une augmentation continue des personnes migrantes arrivant à Montréal fuyant la violence anti-trans dans leur pays d'origine. Ces participant.es sont confrontés à des niveaux élevés de violences sexuelles et physiques (y compris par la police), à l'insécurité en matière de logement, au manque d'accès à des soins de santé, aux problèmes juridiques graves et à la pauvreté. Les personnes trans migrantes ont continué à faire face à plusieurs barrières à obtenir des pièces d'identité conformes à leurs identités de genre. Dans de nombreux cas, leur statut protégé les empêche d'obtenir leur certificat de naissance, qui est nécessaire pour demander un tel changement. De plus, nous avons constaté des incohérences dans les résultats de notre travail pour les aider à modifier ces informations sur leurs permis de travail. Nous avons vu les nombreux effets négatifs de ces barrières sur ces participant.es cette année, dont la discrimination en matière de logement et d'emploi.



GIAP

GROUPE D'INTERVENTION ALTERNATIVE PAR LES PAIRS

L'année 2022-2023 a été marquée par de nombreux départs et embauches au sein de l'équipe du GIAP. L'ASI quitta son emploi en date du 1er avril 2022, en avril 2023, nous cherchions toujours la perle rare. Le GIAP a également débuté l'année avec seulement quatre pairs-aidantes/aidants en poste, ils quitteront le projet en 2022-2023, ce qui nous permit toutefois de recruter Jeanne et Jess l'été dernier ! Bien que les nombreux départs aient chamboulé l'équipe au niveau émotionnel et organisationnel, ces départs sont des histoires à succès. Les pairEs qui ont quitté l'on fait après l'obtention d'un poste d'intervenante/intervenant au sein d'une ressource partenaire du GIAP et auront été ainsi promues/promu grâce à l'expérience acquise au sein du groupe !

Quatre nouveaux partenariats ont été mis sur pied avec Dîners Saint-Louis, RAP jeunesse, En Marge 12-17 et La Maison Benoît Labre, soit pour y accueillir une/un P-A, soit pour soutenir le développement de leur propre programme de P-A, soit les deux ! Nous continuons nos partenariats avec Dans la rue, le Cirque Hors Piste et la Clinique itinérance du CCSMTL (anciennement Clinique des jeunes de la rue) bien que la présente réorganisation de leurs services mette en pause l'accueil d'une/un P-A pour le moment.

Vingt groupes d'auto support alternatifs en gestion de consommation ont été organisés par les P-A. Les jeunes apprécient énormément avoir un espace alternatif aux groupes traditionnels qui prônent souvent l'abstinence plutôt que la réduction des méfaits. Affichant souvent complet, ces groupes furent un franc succès ! Les quatre premiers ont été tenus à PLAISIIRS, puis relocalisés au centre de jour Dans la rue dans le souci de rejoindre le plus grand nombre de jeunes possibles. Nous avons réalisé que plusieurs jeunes en processus d'arrêt ou de diminution de leur consommation ne préféreraient pas venir aux locaux de CACTUS Montréal comme nous y distribuons du matériel d'injection et d'inhalation. Huit autres activités éducatives ou alternatives à la consommation ont également été organisées par les P-A durant la période, notamment des ateliers DIY d'herboristerie !

Quarante-trois réunions d'équipe ont été organisées. La portion cas clinique permis de pousser la réflexion clinique des pairs-aidants afin de développer leurs réflexes d'intervention et d'évaluer les besoins en termes de formations. Iels ont reçus un total de trente-trois formations durant l'année. Neuf séances de supervisions cliniques de groupe ont été offertes. Trois communautés de pratique à l'intention des pairs-aidants de CACTUS Montréal furent organisées. L'équipe du GIAP a participé à onze rencontres de différentes instances de concertations et de représentation.

Iels ont également animé onze formations à des étudiants en travail social, des employés des milieux communautaires et institutionnels, des professionnels appelés à travailler auprès des jeunes en situation de grande précarité en plus des jeunes eux-mêmes. Les thèmes principaux ont été : démystification et réalités des jeunes de la rue ; la pair-aidance et l'intervention alternative du GIAP ; l'utilisation de la Naloxone ; et les substances psychoactives.

Dû aux nombreux chamboulements et congés d'invalidités au sein de l'équipe du GIAP durant l'année, les impressions des guides Qu'essé qui se passe dans ma tête et Opiacés et des cartes ressources Jeunesse et CACTUS ont été retardés. Nous avons tenté de commander à nouveau des cartes d'appel personnalisées pour venir compléter ces outils, mais malheureusement ce type de service n'existe plus... fini les messages de prévention automatisés qui rappelaient de se faire dépister lorsqu'on appelait une ressource ou son dealer, nous devons nous contenter de cartes prépayées !

Voici nos plans pour l'année à venir :

Nous prévoyons l'embauche d'une nouvelle pair-aidante, Alice, en mai 2023 ! Nous espérons finalement assoir quelqu'un dans la chaise de l'ASI et trouver du financement ainsi que des personnes motivées pour les multiples postes de P-A. Nous allons rémunérer des jeunes pour leurs implications, notamment pour l'assemblage de kits de prévention en collaboration avec Checkpoint. Nous continuerons de développer des formations destinées à l'intégration des P-A, autant pour l'interne que l'externe, et ainsi reprendrons les communautés de pratique destinées aux personnes possédant un savoir expérientiel, en plus de mettre sur pied des rencontres de soutien pour les gestionnaires de projet de pair-aidance. Nous organiserons un lancement pour nos outils et pour notre projet de recherche participative en collaboration avec Jacinthe Rivard L'expérience des jeunes parmi les plus marginalisés. e. s : documenter et comprendre une situation exacerbée par la crise sanitaire et les outils promotionnels associés portant les slogans « aucun.e jeune laissé.e derrière —no youth left behind ». Les P-A continueront également l'animation des activités de prévention et alternatives à la conso mentionnées plus haut. Qui dit nouvelle équipe et fin de projets d'envergure dit nouvelle couleur pour le GIAP, nous avons hâte de voir quels activités et projets les P-A concocteront pour 2023-2024 !

Un problème hors de notre contrôle est survenu et plusieurs données de monitoring ont été perdues, incluant la quantité de matériel distribué. Une nouvelle méthode de compilation sera mise en place durant l'année. Les statistiques suivantes ne reflètent malheureusement pas le réel travail accompli par les P-A ;



AU TOTAL, 1294 PERSONNES ONT ÉTÉ REJOINTES DURANT LA PÉRIODE, 831 PERSONNES ONT ÉTÉ REJOINTES INDIVIDUELLEMENT ET 463 L'ONT ÉTÉ VIA DES GROUPES ; PARMI LES GROUPES 284 SONT DES ÉTUDIANTS/PROFESSIONNELS.

Des 463 personnes rejointes en groupe :

180 l'ont été via les formations/présentations offertes par les pairs-aidants ;

136 via les groupes de gestion de consommation ;

79 via les instances de concertation ou de représentation ;

68 via des activités alternatives ou éducatives.

Des 831 jeunes rejoints individuellement :

35,4 % sont des nouveaux contacts ;

92,3 % ont moins de 30 ans ;

59,8 % sont des hommes ;

25,7 % sont des femmes ;

14,5 % s'identifient à un autre genre ;

25,7 % sont en situation d'itinérance ;

48,7 % pour qui la situation de vie est inconnue ;

84 ou 10,1 % des jeunes ont été orientés, référés ou accompagnés.



CHECKPOINT

INTRODUCTION

Depuis son ouverture en juillet 2021, Checkpoint travaille fort pour offrir un service d'analyse de substances fiable, pertinent et sans jugement à ses participants. Checkpoint a également à cœur l'uniformisation de l'analyse de substance à travers le Québec afin d'encourager la collaboration et le partage d'information entre les groupes offrant ce service. Étant donné que cette pratique reste nouvelle, en particulier au Québec, il est essentiel pour nous de développer une capacité d'adaptation rapide de nos procédures d'analyse pour toujours mieux desservir nos participants.

À Checkpoint, nous priorisons le bien-être de nos participants par l'écoute active ainsi que le respect de leurs besoins. Chaque méthodologie d'analyse offerte nécessite un consentement préalable du participant, ce qui leur permet de rester en contrôle tout au long de l'analyse. De plus, Checkpoint rend chaque étape de l'analyse participative, selon le désir du participant. En procédant ainsi, nous avons souvent plus de facilité à gagner l'intérêt du participant, ce qui mène à une intervention plus ouverte et plus enrichissante pour tous.

MISE EN PLACE

Contrairement au début du projet où les personnes étaient hésitantes à utiliser nos services, nous constatons un nombre grandissant de personnes qui se présentent pour faire analyser leurs substances. Plusieurs de ces participants reviennent utiliser nos services sur une base régulière.

Présentement, nous sommes ouverts quatre jours par semaine, et nous espérons agrandir notre équipe pour répondre à la demande croissante et pour pouvoir offrir l'analyse de substances d'une manière cohérente et soutenue pendant notre expansion. Checkpoint a reçu une extension à l'exemption, permettant l'analyse de substances sur les lieux de Cactus Sanguinet pour les trois prochaines années.



EN QUOI LE SERVICE CONSISTE?

Checkpoint offre un service d'analyse de substances gratuit, anonyme et confidentiel. Le service ne dure que quelques minutes, et les participants ont la possibilité de repartir avec leur échantillon une fois testé s'ils le désirent. Si la situation le permet, les intervenants de Checkpoint peuvent effectuer une préintervention pour recueillir plus d'information sur l'échantillon et au besoin sur l'expérience vécue par le participant (exemple : effets post-consommation, habitude de consommation, etc.). Une fois l'analyse complétée, les intervenants expliquent les résultats d'une manière claire et concise, sans toutefois donner un faux sentiment de sécurité au participant. Par la suite, il y a aussi la possibilité d'envoyer certains échantillons inquiétants pour testing confirmatoire au laboratoire de Santé Canada.

MÉTHODOLOGIES UTILISÉES :

-Un spectromètre de type ATR FT-IR qui permet de détecter tout composant présent dans nos bibliothèques avec des concentrations supérieures à 2-5 % d'un échantillon.

-Des bandelettes immunoessais de détection du Fentanyl et d'une douzaine d'analogues, ainsi que des bandelettes pour la détection de Benzodiazépines et de la Xylazine.

-Des réactifs colorimétriques permettent la détection de certaines substances ou agents de coupe qui peuvent se retrouver dans l'échantillon. La colorimétrie peut nous donner des indices sur des substances et agents de coupe potentiels, mais reste très limitée.

-Un test confirmatoire au laboratoire de Santé Canada avec GC/MS et qRMN, pour identifier les composants plus précisément, ainsi que la concentration respective de chacun.

DES ÉLÉMENTS QUI MÉRITENT NOTRE ATTENTION

Malheureusement, les méthodologies présentement à notre disposition ne sont pas suffisantes pour offrir une analyse complète, surtout pour les substances en format comprimé comme le Dilaudid ou le Xanax. Il est important de noter qu'il y a un plus grand nombre de substances en comprimés au Québec que dans d'autres provinces comme la Colombie-Britannique. En raison de la haute concentration de substances non actives présentes dans un comprimé, il est très difficile, voire impossible, de détecter les ingrédients psychoactifs présents en utilisant le spectromètre. Bien que nous soyons en mesure d'offrir l'analyse par bandelettes pour détecter certaines substances en faibles concentrations, cette méthodologie offre très peu d'information et a ses propres limites. En effet, les bandelettes immunoessais pour la détection de benzimidazoles n'existent toujours pas. Les limites de détection (concentration minimum de 5 % dans l'échantillon) s'appliquent également pour les substances qui ne sont pas en format comprimé.

Nous souhaitons continuer à améliorer notre collaboration avec Santé Canada pour pouvoir mieux comprendre les limitations de chaque méthodologie et adapter nos services en conséquence. Malheureusement, il y a présentement un manque de personnel limitant notre possibilité de collaboration et de recherches. De plus, il y a un nombre maximal fixé à cinq échantillons par mois, ainsi qu'un délai d'un mois pour recevoir les résultats. Il est important de souligner que cette situation est problématique, car les tests confirmatoires restent notre seul moyen d'avoir de l'information quantitative (concentration) sur les substances qui circulent dans le grand Montréal. Un délai d'analyse réduit pourrait permettre d'identifier plus rapidement et plus précisément des lots de substances potentiellement dangereux, et d'aviser au besoin les participants concernés afin de réduire au maximum les risques encourus.

L'accès plus rapide et fréquent aux données quantifiées du testing confirmatoire par Santé Canada nous permettrait également de développer une collaboration plus étroite avec le système de santé, notamment les centres de désintoxication. Un grand nombre de participants exprime vouloir cesser leur consommation, mais le dosage donné dans ces centres pour gérer les symptômes de sevrage n'est pas comparable aux dosages retrouvés dans la rue. Par ailleurs, nous avons été contactés par des membres du personnel du CHUM, qui voulaient en savoir davantage sur le dosage retrouvé dans la rue pour pouvoir adapter leur traitement. Malheureusement, les méthodologies présentement à notre disposition ne nous permettent pas de quantifier nos analyses. L'accès à ce type d'information pourrait avoir un impact considérable sur les options de traitements possibles pour nos participants.

DES DÉVELOPPEMENTS À VENIR

- Nous travaillons en collaboration avec Santé Canada pour réduire les limitations existantes selon chaque méthodologie, afin d'approfondir nos connaissances et de s'adapter au besoin.
- Nous travaillons sur l'adaptation de procédures d'analyses possibles pour rendre le service plus accessible et plus rapide.
- Nous travaillons sur une procédure d'extraction de méthanol pour pouvoir identifier les substances avec une concentration trop faible pour le spectromètre (moins de 5 %).
- Nous travaillons en partenariat avec le GRIP, CIPTO/le Bras, et le Dispensaire pour le développement d'un site web qui annoncera les résultats d'analyse parmi les services qui offrent ce service à travers Québec.
- Nous travaillons sur l'ouverture du deuxième site de Checkpoint qui sera situé dans le Site fixe sur la rue Berger.

POINTS FORTS

Checkpoint essaie d'offrir un service fiable et cohérent, peu importe l'intervenant-analyste qui effectue l'analyse. Nous avons une équipe solide dont les membres ont tous complété une période de formation et d'intégration de minimum deux mois à temps plein. Les membres de l'équipe ont une connaissance approfondie en analyse de substances et ont besoin d'environ cinq heures par semaine de formation continue et de développement des ressources sur différentes substances. Checkpoint encourage la cohésion d'équipe, ainsi que le partage de connaissances et d'expertises qui mène à une amélioration de nos services et au bien-être du projet.

UN AJOUT ESSENTIEL

L'effet bénéfique sur le bien-être et la santé globale des participants peuvent être constatés. Nous observons de plus en plus d'usagers par injection ou inhalation qui prennent le temps de venir analyser leurs consommations avant plutôt qu'après. Nous observons également toujours autant de jeunes que l'année précédente, qui viennent apprendre sur les substances et sur la réduction des méfaits.



CACTUS
M O N T R E A L

Nous joindre :

CACTUS Montréal
1300 rue Sanguinet
Montréal (QC)
H2X 3E7 Canada

Tél. : **514 847-0067**

Courriel :

info@cactusmontreal.org
www.cactusmontreal.org