



Appuyer la pleine participation de consommateurs de drogues aux forums sur les politiques : offre d'un site de prévention des surdoses temporaire dans le contexte de conférences

Les liens vers les auteurs ouvrent un panneau de superposition [Hannah L Brooks^a](#)
[Cassandra Husband^a](#) [Marliss Taylor^b](#) [Arthur Sherren^c](#) [Elaine Hyshka^a](#)
Montrer plus

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102878>Obtenir les droits et le contenu

Sous licence [Creative Commons](#)

libre accès

Résumé

L'épidémie de surdoses demeure aiguë en Amérique du Nord, et des interventions se révèlent nécessaires pour atténuer les méfaits et prévenir les décès. Les personnes qui consomment ou ont consommé des drogues détiennent des connaissances indispensables pouvant orienter la mise au point de ces interventions, et les conférences sont des forums essentiels pour entendre leurs points de vue et constituer un soutien pour les nouvelles politiques et les nouveaux programmes. Il existe cependant peu d'indications sur la meilleure façon de garantir la sécurité des consommateurs de drogues pendant les conférences. En octobre 2018, un site de prévention des surdoses (SPS) peu contraignant au cours d'une conférence nationale

sur les politiques liées aux drogues et sur la réduction des méfaits qui se déroulait à Edmonton, au Canada. Le site offrait aux délégués un espace surveillé où ils pouvaient consommer des drogues et utiliser les fournitures nécessaires. Le présent article de commentaire décrit la mise en œuvre du SPS dans le but de fournir des conseils pratiques aux organisateurs de prochaines conférences et réunions et de futurs événements liés à l'usage de substances.

- **Article précédent** du numéro
- **Article suivant** du numéro

Mots-clés

Site de prévention des surdoses

Réduction des méfaits

Conférence

Consommateurs de drogues

Contexte

L'épidémie de surdose en Amérique du Nord est sans précédent, et la mortalité par surdose est si extrême qu'elle contribue à la diminution de l'espérance de vie aux États-Unis et au Canada ([Woolf et Shoomaker, 2019](#); [Statistique Canada, 2019](#)). L'un des facteurs importants de l'augmentation des décès par surdose est la contamination et la saturation généralisées des marchés de drogues illicites par de nouveaux opioïdes synthétiques, dont le fentanyl et ses analogues ([Hedegaard, Minino et Warner, 2020](#); [Agence de la santé publique du Canada, 2020](#)). Ces drogues – souvent vendues en tant qu'héroïne, sous forme de comprimés d'ordonnance contrefaits ou comme substitut d'autres drogues de rue – augmentent considérablement le risque de surdose, car leur puissance varie d'un échantillon à l'autre et s'avère hautement imprévisible ([Tupper, McCrae, Garber, Lysyshyn et Wood, 2018](#)). Outre ces facteurs liés à l'offre, des facteurs structurels tels que la pauvreté, la criminalisation, le racisme et les obstacles à l'accès aux services de santé et aux services de réduction des méfaits continuent de sous-tendre et d'accroître les risques de surdose et de décès ([Dasgupta, Beletsky et Ciccarone, 2018](#)).

L'atténuation efficace des méfaits liés à la drogue exige qu'on permette aux consommateurs passés ou actuels de participer activement à l'élaboration des politiques (Ti, Tzemis et Buxton, 2012). Ces consommateurs possèdent des connaissances spécialisées et une expérience précieuse qui leur permettent pertinemment de cerner et de mettre en œuvre des solutions (International Network of People who Use Drugs, 2015; Efthimiou-Mordaunt, 2015; Byrne et Albert, 2010; Jurgens, 2005). En Amérique du Nord, les consommateurs de drogues ont réussi, par leur militantisme, à exercer une influence sur les politiques en matière de drogues et sur les programmes de recherche (Osborn et Small, 2006; Jozaghi, Greer, Lampkin et Buxton, 2018); à titre de responsables ou d'employés, ils ont participé : à des programmes d'éducation sur les surdoses et de distribution de naloxone (Samuels, Baird, Yang, et Mello, 2019), à des programmes de distribution de seringues (Des Jarlais, 2017; Wood et coll., 2003), à des services de consommation supervisée et à des sites de prévention des surdoses (Kennedy et coll., 2019; Foreman-Mackey, Bayoumi, Miskovic, Kolla et Strike, 2019; Bardwell, Kerr, Boyd et McNeil, 2018). Plus récemment, au Canada, les consommateurs de drogues ont milité et obtenu du financement pour soutenir des interventions d'approvisionnement plus sécuritaire (par exemple, la distribution d'hydromorphone injectable ou en comprimés) permettant l'accès à des substituts de qualité pharmaceutique aux drogues illicites de la rue (Association canadienne des personnes qui utilisent des drogues, 2019; Olding et coll., 2020).

Les conférences et les réunions sont des forums importants pour recueillir les points de vue émiques des consommateurs de drogues. Ces événements offrent des « espaces de convergence » qui permettent « la production, l'échange et la légitimation des connaissances » (Temenos, 2016, p. 128) et facilitent le transfert d'idées sur les politiques dans divers contextes. Au début des années 1990, l'épidémie de VIH/sida a aiguillonné les consommateurs de drogues qui ont pris part à des conférences nationales et internationales sur la santé et l'usage de substances et ont exigé d'exercer une influence sur les décisions en matière de politiques, tels la mise sur pied, la légalisation et le financement de programmes de distribution de fournitures pour la consommation de drogues (Efthimiou-Mordaunt, 2015; Byrne et Albert, 2010; Jurgens, 2005). Bien qu'on ait d'abord exclu de ces forums les voix des consommateurs, les organisateurs de conférences cherchent de plus en plus à les faire

participer à l'organisation et à la réalisation de leurs événements ([Byrne et Albert, 2010](#) [Temenos, 2016](#)).

L'inclusion active des consommateurs aux conférences signifie leur participation ou leur leadership à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation. Les organisateurs de conférences devraient inviter divers représentants de personnes ayant vécu ou vivant une expérience de la consommation de drogues, évaluer leurs besoins et y répondre pour faciliter leur participation équitable. Les organisateurs doivent veiller à ce que les délégués reçoivent un financement pour la nourriture, les déplacements, l'hébergement, l'inscription et les frais accessoires, ainsi que des honoraires en espèces en échange de leur temps et de leur expertise ([Jurgens, 2005](#)). Il importe aussi d'établir des mesures particulières pour assurer la sécurité physique des consommateurs de drogues, puisqu'ils risquent davantage de faire des surdoses quand ils consomment dans des situations inhabituelles, surtout s'ils n'ont pas accès à des aides pour réduire les méfaits et ne connaissent pas l'approvisionnement local en drogues ([Tupper et coll., 2018](#); [Rhodes, 2009](#); [Ruhm, 2017](#)). Les marchés de drogues illicites de plus en plus toxiques dans de nombreuses régions du Canada et des États-Unis exacerbent encore le risque qu'encourent les consommateurs qui se rendent à des conférences et à des réunions dans ces pays ([Brait, 2017](#)).

Pour prévenir les méfaits et les pertes de vie, les organisateurs de conférences devraient distribuer des fournitures pour la consommation de drogues et des trousseaux de naloxone, et faciliter l'accès aux traitements à la méthadone ou par agonistes sur place ou à proximité du lieu de conférence ([Jurgens, 2005](#); [Moore et Dietze, 2005](#)). Certains organisateurs ont également mis sur pied des sites de prévention des surdoses (SPS) temporaires dans les lieux de conférence ([Harm Reduction International, 2019](#); [BC Overdose Action Exchange, 2018](#)). Les SPS offrent aux consommateurs de drogues un espace sûr où faire usage des substances et un soutien médical d'urgence en cas de surdose. Il s'agit souvent de SPS peu contraignants, dirigés par des consommateurs de drogues, conçus pour être mis sur pied avec des ressources minimales ([Kennedy et coll., 2019](#); [Kerr, Mitra, Kennedy et McNeil, 2017](#); [Kerr et coll., 2006](#)). Au Canada, les SPS sont souvent non sanctionnés ou promulgués en dehors du ressort fédéral et sont considérés comme plus faciles à mettre en œuvre que les services de consommation supervisée, qui nécessitent une approbation officielle du

gouvernement fédéral du pays. La flexibilité du modèle de SPS en fait un outil idéal pour prévenir la mortalité par surdose lors d'événements ponctuels ou dans des lieux temporaires comme les conférences.

Cependant, les SPS dans le contexte de conférences sont rares et demeurent peu documentés. Nous décrivons ci-dessous la conception et la mise en œuvre d'un SPS dans le contexte d'une conférence afin d'en démontrer la faisabilité et de décrire les ressources nécessaires à sa réalisation en tant que moyen de promouvoir la sécurité des consommateurs et leur participation significative à l'élaboration des politiques.

Mise en place d'un site de prévention des surdoses dans le contexte d'une conférence

La conférence intitulée Stimulus 2018 : Drogues, politiques et pratiques au Canada était une conférence nationale en matière de politiques sur les drogues qui a eu lieu à Edmonton (Alberta) au Canada, du 3 au 5 octobre 2018. L'événement s'est déroulé dans un grand centre des congrès du centre-ville d'Edmonton; il a été organisé par Streetworks, le principal prestataire de services de réduction des méfaits d'Edmonton, et par un comité regroupant plusieurs organisations locales et nationales. Des organisations dirigées par des consommateurs de drogues de partout au pays comptaient des représentants au sein du comité de planification pour assurer une représentation nationale des utilisateurs de substances. Les thèmes de la conférence ont été choisis et priorisés par les consommateurs de drogues et comprenaient des sujets tels que l'urgence en matière de surdose d'opioïdes et la légalisation prochaine du cannabis à des fins non médicales. En outre, les représentants des consommateurs de drogues ont participé aux négociations avec les responsables du lieu de la conférence et de l'hôtel, ont examiné les résumés soumis, se sont adressés aux médias, ont guidé la planification et la programmation des événements et ont dirigé de nombreuses activités, notamment des séances plénières, des exposés, des ateliers, des groupes d'experts, des événements artistiques (soit une exposition de photographie, des prestations de création orale et un festival du film). Les consommateurs ont plaidé pour la participation d'autres utilisateurs de substances et, surtout, ont collaboré entre eux pour recueillir des fonds pour les allocations et parvenir à un consensus national sur le montant des fonds à distribuer aux délégués. Afin de promouvoir une

consommation de drogue plus sûre pour les autres délégués, les consommateurs de drogues ont fourni des renseignements sur la réduction des méfaits liés au marché local de la drogue et ont mené des actions de sensibilisation au centre des congrès, à l'hôtel et dans les espaces extérieurs attenants pour offrir un soutien supplémentaire aux délégués, au besoin. Le comité de planification a également facilité l'accès à l'hébergement, au traitement par agonistes (méthadone, buprénorphine, etc.), à des mesures de soutien émotionnel, aux trousse de naloxone et à de la formation sur l'intervention en cas de surdose. Sur les quelque 800 participants, 25 % se sont identifiés comme étant des consommateurs de drogues.

Bien qu'Edmonton abrite quatre sites offrant des services de consommation supervisée, il fallait au moins 30 minutes pour atteindre le plus proche à pied depuis le lieu de la conférence, et en revenir. Le comité de planification a estimé que cette distance posait des embûches à la sécurité et à la participation des consommateurs de drogues qui assistaient à la conférence et a proposé d'installer plutôt un SPS temporaire sur place. Au moment de la conférence, la province de l'Alberta détenait une délégation de pouvoir du gouvernement fédéral qui permettait aux fonctionnaires provinciaux de délivrer des exemptions pour l'exploitation de SPS temporaires. Cela a été essentiel à la mise sur pied rapide du SPS de la conférence, car au Canada, obtenir une exemption fédérale pour l'exploitation d'un SPS se révèle généralement un processus long et complexe ([Foreman-Mackey et Kazatchkine, 2018](#)). Le personnel de Streetworks, dont plusieurs des membres se sont identifiés comme consommateurs de drogues et avaient une expérience de travail dans des sites de consommation supervisée, a conçu le SPS et l'a modelé selon les services déjà en place à Edmonton. Ce personnel a également participé aux négociations avec les responsables du lieu de la conférence et avec le gouvernement provincial pour demander l'autorisation d'exploiter le SPS, obtenir des garanties de financement et prendre des décisions de conception connexes. Les négociations ont commencé des mois avant la conférence, et le personnel a eu des rencontres régulières avec ces intervenants, où il soulignait la nécessité de prévenir les pertes de vie pendant la conférence et exposait les grandes lignes qui rendaient le modèle de SPS applicable à d'autres événements semblables à l'avenir. Une fois que toutes les parties ont adhéré au concept du SPS dans un

contexte de conférence, Streetworks a demandé avec succès au gouvernement provincial un financement et une exemption temporaire pour l'exploiter.

Modèle de service

Les heures du site correspondaient à celles du programme officiel de la conférence Stimulus. Les deux premiers jours de la conférence, le SPS était ouvert de 8 h à 17 h 30 (9,5 h), tandis que le dernier jour, il a ouvert ses portes de 8 h à 13 h (5 h). Les jours où le SPS était ouvert pendant 9,5 heures, les quarts de travail étaient les suivants : de 8 h à 11 h, de 11 h à 14 h 30, et de 14 h 30 à 17 h 30. Le SPS était géré par un membre du personnel de Streetworks (AS) qui avait connu l'expérience de la consommation de drogues. Le SPS comptait sur la présence d'une infirmière rémunérée par quart de travail et de bénévoles venus de tout le Canada pour assister à la conférence, dont plusieurs étaient des consommateurs de drogues. Tout le personnel et les bénévoles du SPS avaient une formation en réduction des méfaits et en intervention en cas de surdose et ont participé à des activités de sensibilisation pendant la conférence afin de faire connaître le site. Le financement demandé et approuvé pour le SPS était de 3000 \$ CAN. Les dépenses principales comprenaient les salaires du personnel ainsi que le matériel et les fournitures (aiguilles et seringues, lingettes imbibées d'alcool, eau stérile, récipients, filtres, bouteilles d'oxygène, pipes en verre, préservatifs et baume à lèvres). Le SPS a également distribué gratuitement des trousseaux de naloxone. Les 3 et 4 octobre, une entreprise de l'extérieur a offert le dépistage facultatif et gratuit de drogues, dans la même salle, mais séparément du SPS, car il s'agissait d'un service pour lequel ni Streetworks ni aucun des quatre sites de consommation supervisée d'Edmonton n'avaient été financés.

Le SPS ([Fig. 1](#)) était situé dans un grand salon du centre des congrès, sur le même étage que la majorité des activités de la conférence. L'emplacement avait été choisi pour sa facilité d'accès et sa proximité d'une sortie extérieure. Bien que la porte du SPS restait ouverte pendant les heures d'ouverture, un lourd rideau était suspendu au cadre de porte par mesure de protection de la vie privée et de l'anonymat des utilisateurs du site. En entrant dans le SPS, les consommateurs de drogues étaient accueillis par un membre du personnel ou un bénévole qui n'exigeait pas de renseignements personnels, mais donnait à chacun un code unique non identifiable. Le

personnel demandait aux délégués quelle drogue ils comptaient consommer et recueillait des renseignements démographiques à titre volontaire. Les délégués sélectionnaient ensuite des fournitures pour la consommation offertes sur une table et se rendaient dans l'un des trois postes de consommation. Les postes étaient aménagés à partir de chaises et de tables fournies sur les lieux de la conférence ainsi que de panneaux d'affichage à trois volets pour préserver l'intimité. Au SPS, les délégués avaient le droit de s'injecter, de renifler ou d'avaler des drogues, mais ils n'étaient pas autorisés à les fumer. Comme Stimulus était une conférence nationale, les organisateurs ont veillé à ce que du matériel d'injection stérile soit disponible dans toutes les variantes régionales, afin de tenir compte des différences régionales et des préférences personnelles. Le SPS disposait d'un espace de post-consommation facultatif où les utilisateurs étaient surveillés par le personnel présent.



1. Téléchargement : Télécharger l'image en haute résolution (858 ko)
2. Téléchargement : Télécharger l'image plein format

Figure 1. Photos du SPS à la conférence Stimulus 2018 : Drogues, politiques et pratiques, Edmonton (Canada)

Statistiques du programme

Nous n'avons pas procédé à une évaluation officielle du SPS, mais les statistiques du programme ont été regroupées pour être communiquées au gouvernement provincial dans le cadre de l'accord d'exemption et de financement. Un total de 17 délégués distincts (Tableau 1) y ont fait 29 visites (Tableau 2) pendant les trois jours de l'événement, pour une moyenne de 10 visites par jour. Des drogues ont été consommées au cours de 26 visites (90 %). Dans le cas de trois autres visites, des délégués ont pris des fournitures pour la consommation de drogues, mais n'ont pas utilisé le SPS. On n'a documenté aucun cas de surdose dans le SPS.

Tableau 1. Caractéristiques des délégués accédant au SPS lors de la conférence Stimulus 2018 : Drogues, politiques et pratiques, Edmonton, Canada ($n = 17$).

| Caractéristiques ^a | n (%) |
|-------------------------------|---------|
| Genre | |
| Féminin | 7 (41) |
| Masculin | 7 (41) |
| Autre/inconnu | 3 (18) |
| Race/origine ethnique | |
| Blancs, blanches | 13 (76) |
| Autochtones | 3 (18) |
| Autre/inconnue | 1 (6) |
| Province d'origine | |
| Alberta | 1 (6) |
| Colombie-Britannique | 9 (53) |
| Ontario | 3 (18) |
| Québec | 3 (18) |
| Inconnue | 1 (6) |

a

Les caractéristiques démographiques des 17 délégués distincts sont décrites, y compris les caractéristiques des délégués qui n'ont fait que prendre des fournitures.

Tableau 2. Drogues consommées et modes de consommation lors de la visite au SPS de la conférence Stimulus 2018 : Drogues, politiques et pratiques, Edmonton, Canada ($n = 26$).

| Visites ^a | n (%) |
|--------------------------------|---------|
| Drogues consommées | |
| Héroïne | 10 (38) |
| Cocaïne ou crack | 7 (27) |
| Méthamphétamine | 3 (12) |
| Hydromorphone | 3 (12) |
| Mélange amphétamine/sédatif | 2 (8) |
| Morphine | 1 (4) |
| Méthode de consommation | |
| Injection | 23 (88) |
| Intranasale | 3 (12) |

a

Les délégués ont consommé de la drogue lors de 26 (90 %) visites au SPS sur 29. Ainsi, les données relatives aux trois visites où seules des fournitures ont été recueillies sont exclues de ce tableau.

Discussion

Les conférences facilitent la convergence de consommateurs de drogues, de prestataires de services sociaux et de santé, d'universitaires, de décideurs politiques et de membres de la société civile; elles constituent un lieu de partage, de production et de légitimation des connaissances et des orientations politiques. Le fait de s'assurer que ces espaces de dialogue temporaires favorisent les voix des consommateurs de drogues et leur permettent d'être bien entendues est essentiel si l'on veut élaborer des solutions efficaces à l'épidémie de surdoses (Byrne et Albert, 2010; Temenos, 2016; Jurgens, 2005). Pourtant, appuyer la santé et le bien-être des délégués qui consomment des drogues peut poser des difficultés d'ordre pratique. L'ajout d'un SPS à la conférence Stimulus 2018 était l'une des stratégies possibles pour promouvoir la sécurité des délégués qui consomment des drogues.

Malgré qu'un SPS soit faisable dans un contexte de conférence, celui de la conférence Stimulus 2018 a permis de relever certaines limites qui méritent d'être abordées. Bien que nous n'ayons pas formellement regroupé les rétroactions sur le service offert, des commentaires informels communiqués au personnel ont laissé entendre que l'emplacement et la grande taille du SPS n'étaient pas idéaux. Certains délégués ont

indiqué qu'ils auraient préféré un lieu plus discret, moins passant, afin de mieux préserver l'anonymat des utilisateurs du SPS. En outre, le personnel et les bénévoles avaient différents niveaux d'expérience dans des contextes de SPS ou de sites de consommation supervisée, ce qui peut avoir contribué à des expériences non uniformes chez les utilisateurs du site. Le SPS n'était pas autorisé à superviser le tabagisme ou l'injection secondée par des pairs, ce qui excluait certains délégués à la conférence. Seuls dix-sept délégués ont eu recours au SPS, ce qui souligne l'importance d'explorer des stratégies supplémentaires pour promouvoir l'utilisation de tels sites dans un contexte de conférence. En outre, des interventions sont nécessaires pour assurer la sécurité des délégués qui consomment des drogues en dehors des heures de la conférence, ce qui peut inclure de mettre en place des services de SPS après les heures dans les hôtels où la conférence a lieu, ou encore de collaborer avec les consommateurs de drogues et les prestataires de services locaux pour mettre au point d'autres mesures de soutien formelles ou informelles destinées aux consommateurs qui participent à la conférence depuis l'extérieur de la ville.

Le SPS de la conférence Stimulus 2018 a été rendu possible grâce, entre autres, à un contexte réglementaire favorable. Les organisateurs de conférences dans les territoires de compétence qui ne disposent pas de processus clairs pour obtenir l'autorisation d'exploiter des SPS temporaires devront considérer d'autres options pour établir des sites qui respectent les conditions et la réglementation locales. Le comité de planification de la conférence comprenait des représentants d'organisations dirigées par des consommateurs de drogues de l'ensemble du pays. Toutefois, cette représentation était limitée aux organisations établies. Pour s'assurer de cerner et de respecter les besoins de tous les consommateurs de drogues, il faudrait idéalement les faire participer dans toute leur diversité, en incluant ceux qui ont moins d'expérience en élaboration de politiques ou en défense des droits.

Un autre facteur essentiel à la faisabilité du SPS dans le contexte d'une conférence était l'assentiment des responsables du lieu où se déroulait l'événement, qui, après des négociations approfondies, ont consenti à la mise sur pied d'un SPS dans leur établissement et ont travaillé étroitement avec les organisateurs de la conférence pour en faciliter la mise en œuvre. Ce niveau de collaboration reflète des résultats de recherches antérieures faisant état de la volonté qu'avaient les entreprises de soutenir

les objectifs de réduction des méfaits dans le domaine de la politique sur les drogues illicites (Roth et coll., 2019; Wolfson-Stofko, Bennett, Elliott et Curtis, 2017).

Toutefois, l'appui consenti par tous les responsables de lieux de conférence n'est pas garanti, et son obtention peut nécessiter des efforts considérables. Enfin, le partenariat avec une organisation locale de réduction des méfaits était essentiel afin d'obtenir l'autorisation et le financement pour le SPS, la coordination du personnel et des bénévoles, l'achat et le transport de fournitures pour la consommation de drogues ainsi que d'autres équipements. La mise en œuvre d'un SPS semblable peut s'avérer difficile dans des contextes où il n'y a pas d'organisation partenaire locale, et il serait alors nécessaire que les organisateurs de la conférence assument la responsabilité de ces tâches. En outre, étant donné que les interprétations et les niveaux de soutien à la réduction des méfaits diffèrent au niveau international, un SPS temporaire dans le contexte d'une conférence, tel qu'il est décrit ici, pourrait ne pas être facilement réalisé dans d'autres pays, à plus forte raison dans ceux où les utilisateurs n'ont peu, sinon pas d'accès à des SPS légaux.

Incidence future

Il n'existe pas de recherche ni de lignes directrices sur la meilleure façon de garantir la santé et la sécurité des consommateurs de drogues qui participent à des conférences ou à des réunions semblables. Cette importante lacune et la nécessité de poursuivre la recherche et l'évolution des pratiques dans ce domaine sont mises en évidence dans la présente. Les futures conférences sont l'occasion d'affiner les modèles de service des SPS contextuels, d'évaluer formellement leur acceptabilité auprès des délégués et d'examiner leurs répercussions sur la santé et la sécurité. Il conviendrait également d'étudier d'autres services innovants de réduction des méfaits et d'autres services destinés aux délégués aux conférences.

Conclusion

Notre objectif était de caractériser un nouveau SPS établi dans un contexte de conférence et de présenter la faisabilité d'offrir ce service aux délégués qui consomment des drogues. Des efforts concertés devaient être déployés pour permettre aux consommateurs de drogues de prendre part aux conférences sur l'usage de

substances de façon exhaustive, équitable et sécuritaire. Le SPS de la conférence Stimulus était l'un des nombreux services établis pour répondre aux besoins des délégués en matière de santé. Bien qu'il ne soit peut-être pas possible d'exploiter un SPS dans le contexte de toutes les conférences, il y a lieu de tout mettre en œuvre pour fournir des services de réduction des méfaits dès que le permettent les circonstances. Des recherches plus approfondies sont nécessaires pour comprendre et évaluer les stratégies visant à protéger la santé et le mieux-être des consommateurs de drogues quand ils participent à des conférences.

Déclaration d'intérêts concurrents

Déclarations d'intérêt : aucune.

Les auteurs (Hannah L Brooks^b; Cassandra Husband^c; Marliss Taylor^d; Arthur Sherren^e, Elaine Hyshka^a) déclarent n'avoir aucun intérêt financier concurrent qui soit connu ni aucune relation personnelle qui auraient pu sembler influencer le travail présenté dans cet article.

Déclaration sur le financement

Elaine Hyshka reçoit une aide salariale de la Fondation de l'hôpital Royal Alexandra. Le SPS dans le contexte d'une conférence décrit ici a été financé par Alberta Health. Ces bailleurs de fonds n'ont joué aucun rôle dans la conception de l'intervention, dans la collecte et l'analyse des données, dans la décision de publier ou dans la préparation du manuscrit.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier Shay Vanderschaeghe pour son aide à élaborer le présent manuscrit.