



CANADIAN FEDERATION
OF NURSES UNIONS
LA FÉDÉRATION CANADIENNE
DES SYNDICATS D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

ÉNONCÉ DE POSITION

Réduction des méfaits et la crise des surdoses au Canada

Fevrier 2025

CONTEXTE

Selon Harm Reduction International, la réduction des méfaits « fait référence aux politiques, aux programmes et aux pratiques qui visent à minimiser les impacts sanitaires, sociaux et juridiques négatifs associés à la consommation de drogues, aux politiques en matière de drogues et aux lois sur les drogues ».¹

Dans le contexte de la réalité actuelle d'une crise des surdoses partout au Canada, qui est alimentée par l'approvisionnement en drogues toxiques dans nos collectivités et qui a coûté la vie à des milliers de personnes, les pratiques de réduction des méfaits font partie intégrante de la prestation des soins de santé. Il est essentiel que le personnel infirmier et les autres fournisseurs de soins de santé utilisent tous les outils à leur disposition pour sauver des vies. Tant du point de vue de l'éthique clinique que de l'éthique de la santé publique, la réduction des méfaits est judicieuse sur le plan éthique.²

Plusieurs décennies de données probantes démontrent la valeur des pratiques de réduction des méfaits pour ce qui est d'offrir d'importants avantages sociaux et sanitaires à nos collectivités. Ces avantages comprennent, sans s'y limiter, une réduction des surdoses et des taux de mortalité, une réduction des taux de transmission des infections transmissibles par le sang comme l'hépatite C et le VIH, une réduction de la consommation publique de drogues et de seringues jetées publiquement, un meilleur accès aux soins de santé et aux services sociaux pour les patients (en particulier pour les personnes qui ont perdu confiance dans le système de soins de santé) et un meilleur accès aux traitements pour les patients souffrant de troubles liés à la consommation de substances.³

Au Canada et dans d'autres territoires de compétence, les infirmières et infirmiers ont été à l'avant-garde de la mise en œuvre de pratiques de réduction des méfaits comme moyen pour réduire la fréquence et la gravité des surdoses, comme la prestation de soins dans des sites de consommation supervisée partout au pays. Les soins infirmiers primaires dispensés sur ces sites comprennent « l'éducation à l'injection plus sécuritaire, l'échange d'aiguilles et de seringues, les premiers soins, le soin des plaies, la gestion des surdoses, le traitement des dépendances, les services de santé reproductive et la prévention des maladies transmissibles ».⁴

De tels services ont également été fournis par du personnel infirmier et d'autres fournisseurs de soins de santé aux patients hospitalisés dans un petit nombre d'hôpitaux de soins actifs au Canada.⁵ Les services intégrés de consommation supervisée dans les hôpitaux de soins actifs ont été promus comme un outil pour aider à faire face à la crise des opioïdes, le plus urgemment

Adopté février 2025

dans les établissements « pour lesquels des surdoses d'opioïdes involontaires et sans témoin se produisent déjà ». ⁶

La FCSII a adopté une résolution lors de son congrès de 2003, approuvant l'approche à quatre piliers de la réduction des méfaits, qui comprend : 1) la prévention de la consommation de substances, 2) les formes de traitement prodigué avec compassion, 3) les mesures de réduction des méfaits qui minimisent les conséquences négatives de la consommation de substances et 4) l'application des lois concernant la production et la distribution de substances illicites.

Dans le cadre des programmes complets de réduction des méfaits et de promotion de la santé, tant dans les hôpitaux que dans les milieux communautaires, la santé et la sécurité au travail des infirmières, des infirmiers et des autres travailleurs de la santé doivent être primordiales. ⁷ En vertu de la législation provinciale pertinente en matière de santé et de sécurité au travail, les employeurs et les syndicats participent également à un comité mixte de santé et de sécurité qui donne des conseils sur la sécurité au travail et formule des recommandations qui doivent s'appliquer à la réduction des méfaits en cas de crise des surdoses.

La formation infirmière et les principes éthiques soulignent l'importance de fournir des soins aux patients, peu importe leurs antécédents, et de lutter contre la discrimination et la stigmatisation liées aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie dans la collectivité. ⁸ La réduction des méfaits permet la prestation de soins infirmiers sans porter de jugement et de soins axés sur l'équité, sans exiger l'abstinence pour que les patients aient accès aux soins. ⁹

Malgré le vaste corpus de données probantes qui démontrent les multiples avantages des pratiques de réduction des méfaits, comme les services de consommation supervisée et les programmes de distribution d'aiguilles, il existe une désinformation généralisée sur ces interventions essentielles au maintien de la vie. Une telle désinformation risque d'aliéner et de criminaliser davantage les individus de la communauté dont la dépendance à la drogue – découlant dans de nombreux cas des impacts du racisme systémique et du colonialisme – exige des soins prodigués avec compassion.

POSITION DE LA FCSII

- La FCSII appuie la position selon laquelle les programmes de réduction des méfaits sont une caractéristique essentielle et fondée sur des données probantes de notre système de soins de santé.
- La FCSII s'opposera à toute mesure prise pour restreindre la réduction des méfaits dans nos collectivités, par exemple par la fermeture de sites de consommation supervisée, car de telles fermetures entraînent sans aucun doute des pertes inutiles de vie et créent des tensions supplémentaires pour nos hôpitaux et nos services sociaux et de santé en général.
- La FCSII appuie la position selon laquelle les gouvernements doivent investir dans des pratiques de réduction des méfaits, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des hôpitaux, comme moyen de promouvoir des soins de santé fondés sur des données probantes pour les patients.
- La FCSII appuie la position selon laquelle la santé et la sécurité au travail du personnel infirmier et des autres travailleurs de la santé doivent être priorisées et traitées dans le contexte des programmes de réduction des méfaits, et que les syndicats d'infirmières et infirmiers doivent jouer un rôle central dans l'établissement des politiques et des pratiques de santé et de sécurité au travail liées à ces programmes. Les plans de sécurité pour les travailleurs doivent clarifier le rôle du personnel de sécurité, des infirmières et infirmiers et de l'employeur

d'une manière qui respecte la santé et la sécurité au travail, quel que soit le milieu de travail. Il ne peut y avoir de compromis sur la sécurité des travailleurs.

- La FCSII appuie la position selon laquelle les employeurs de la santé sont responsables de veiller à ce que les stratégies de réduction des méfaits soient mises en œuvre conjointement avec du soutien continu à la pratique et à l'éducation, des niveaux de dotation appropriés et des mesures de sécurité conformes aux lois et règlements en matière de santé et de sécurité au travail.
- La FCSII appuie la position selon laquelle les stratégies de réduction des méfaits doivent englober une gamme de soutiens qui traitent les personnes tout au long de leur parcours de soins – jusqu'au rétablissement.
- La FCSII s'est engagée à travailler avec ses alliés communautaires pour promouvoir et soutenir la réduction des méfaits dans nos espaces de soins de santé et plus largement dans nos communautés, et à contester la désinformation sur la réduction des méfaits qui vise à retirer le financement ou privatiser ces pratiques et à criminaliser les patients atteints de problèmes de santé mentale et de toxicomanie qui devraient avoir un accès sécuritaire et équitable aux soins.

¹ Harm Reduction International. (2025). *La réduction des risques, c'est quoi?* Accessible à partir de <https://hri.global/what-is-harm-reduction/la-reduction-des-risques-cest-quoi>

² Vearrier, L. (2019). The value of harm reduction for injection drug use: A clinical and public health ethics analysis. *Disease-a-Month*. Extrait de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0011502918301615>

³ Belackova, V., Salmon, A. (2017). *Overview of International Literature: Supervised injection facilities & drug injection rooms*. Uniting Medically Supervised Injection Centre. Extrait de <https://www.uniting.org/content/dam/uniting/documents/community-impact/uniting-msic/overview-of-international-literature.pdf>

⁴ Coalition canadienne des politiques sur les drogues. (2012). *Les infirmières et infirmiers canadiens chefs de file de la réduction des méfaits*. Extrait de <https://drugpolicy.ca/fr/les-infirmieres-et-infirmiers-canadiens-chefs-de-file-de-la-reduction-des-mefaits>

⁵ Mercier, D., Douma, M., & Montgomery, C. (2022). Services de consommation supervisée en milieu hospitalier : perspective infirmière. *Journal canadien des infirmières d'urgence*. Extrait de <https://cjen.ca/index.php/cjen/issue/view/29/32>

⁶ Dong, K., Brouwer, J., Johnston, C., & Hyshka, E. (2020). Supervised consumption services for acute care hospital patients. *Journal de l'Association médicale canadienne*. Extrait de <https://www.cmaj.ca/content/192/18/E476>

⁷ Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique. (2024). *BCNU believes it is imperative that decision-makers at every level work together to address this complex issue*. Extrait de <https://www.bcnu.org/news-and-events/news/2024/overdose-prevention-sites-hospital-grounds>

⁸ Iammarino, C. et Pauly, B. (2020). Harm reduction as an approach to ethical nursing care of people who use illicit substances: an integrative literature review of micro and meso influences. *Drugs : Education, Prevention and Policy*. Extrait de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687637.2020.1840515>

⁹ Chapman, L. (2024). Nursing is harm reduction: Providing care in the midst of our overdose crisis. *Healthy Debate*. Extrait de <https://healthydebate.ca/2024/09/topic/nursing-harm-reduction-overdose-crisis>