



Harm Reduction  
Nurses Association

---

Association des  
infirmiers et infirmières  
en réduction des méfaits

Lettre ouverte aux leaders des partis fédéraux  
Sujet : La 44<sup>e</sup> élection générale et l'approvisionnement  
en drogues toxique du Canada

le 31 août 2021

révisé le 18 octobre 2021

Aujourd'hui est la Journée internationale de sensibilisation aux surdoses, un jour de deuil, de perte et de solidarité collective. Au Canada, c'est une journée où nous faisons le bilan des cinq dernières années de cette crise de santé publique négligée et où nous réaffirmons notre engagement à mettre fin aux décès évitables. C'est un jour, nous l'espérons, où ceux et celles qui souhaitent diriger ce pays sauront laisser les platitudes de côté et s'engager à trouver des solutions concrètes.

L'[Association des infirmiers et infirmières en réduction des méfaits](#) (AIIRM) est une organisation à but non lucratif qui représente le personnel infirmier et les défenseur·se·s de la réduction des méfaits de partout au Canada. Nos efforts de plaidoyer visent à garantir les droits et la dignité des personnes utilisatrices de drogues – non seulement les patient·e·s que nous soignons, mais aussi nos ami·e·s, nos familles et nous-mêmes. De [janvier 2016 à décembre 2020, plus de 21 000 décès par surdose enregistrés](#) sont survenus au Canada en raison d'un approvisionnement en drogues toxique. Il s'agit d'une crise d'injustice qui engendre une distribution inégale des décès. Pour les peuples autochtones, les politiques racistes et coloniales passées et actuelles ont directement influencé les [taux disproportionnés de décès par empoisonnement aux drogues, la criminalisation ciblée et l'incarcération](#). En tant que personnel infirmier spécialisé en réduction des méfaits, nous sommes témoins de ces décès et de leur impact sur leurs communautés endeuillées à travers le Canada.

La pandémie de COVID-19 a contribué à une intensification incroyable des décès par empoisonnement aux drogues et à un approvisionnement en drogues de plus en plus toxique et imprévisible. De plus, la pandémie de COVID-19 a exacerbé la santé des personnes utilisatrices de drogues en aggravant la précarité économique et l'insécurité du logement, ainsi que la fermeture ou la réduction des services de santé à travers le Canada. La crise de l'empoisonnement par la drogue coûte actuellement la vie à [17 Canadien·ne·s par jour](#), soit environ un·e Canadien·ne aux 80 minutes. Plus de 6200 Canadien·ne·s sont morts d'une surdose en 2020, soit une augmentation de 60 % par rapport à 2019. Les données des premiers

mois de 2021 suggèrent que ce taux ne montre aucun signe de diminution; dans certaines régions du pays, plus de personnes sont mortes à cause de l'approvisionnement en drogues toxique que de la COVID-19.

La prochaine élection fédérale est une occasion pour les partis politiques du Canada d'accorder la même attention et les mêmes ressources que celles allouées à la lutte contre la COVID-19 pour mettre fin à une politique de lutte contre les drogues mortelle et mal informée. L'AIRRM demande à chaque leader fédéral au Canada d'approuver et de s'engager en faveur des interventions éthiques, pragmatiques et fondées sur des données probantes suivantes:

### **Décriminalisation**

La criminalisation actuelle des personnes utilisatrices de drogues est fondée sur la colonisation, le racisme et l'oppression systémique. La prohibition des drogues alimente l'approvisionnement en drogues toxique, augmentant la volatilité et l'inconsistance des substances illégales. En tant que personnel infirmier travaillant au front de cette crise, nous sommes les premières personnes à constater les méfaits de la criminalisation de la consommation de drogues. La décriminalisation des drogues qui sont présentement illégales est soutenue par un [nombre important](#) de spécialistes et de scientifiques nationaux et provinciaux en matière de politique sur les drogues. Il est temps pour tous les leaders de partis fédéraux de faire de la fin de la guerre contre la drogue une priorité dans le cadre de cette élection et dans les années à venir.

### **Un approvisionnement plus sécuritaire**

Les infirmier·ère·s ont un point de vue unique sur la nature inadéquate des programmes pilotes d'approvisionnement sécuritaire, qui s'appuient sur les diagnostics médicaux et les blocs d'ordonnances pour lutter contre l'approvisionnement en drogues toxique. À l'heure actuelle, l'approvisionnement sécuritaire est largement inaccessible, et ce, même dans les provinces qui ont adopté publiquement cette approche. Les personnes qui consomment des drogues ne devraient pas avoir à compter sur un système de soins de santé stigmatisant pour obtenir des substances non contaminées qui pourraient leur sauver la vie. Une approche de santé publique qui ne soumet pas les individus à la surveillance et au contrôle des prescripteurs garantirait un accès équitable et sans barrière à un approvisionnement sécuritaire et constant en matière de drogues. Nous demandons aux leaders des partis fédéraux de s'engager en faveur d'un modèle démedicalisé d'approvisionnement sécuritaire qui centre et affirme la vie des personnes utilisatrices de drogues.

### **Soutien national en matière de réduction des méfaits**

Bien que les soins de santé aient été déclarés comme droit universel pour l'ensemble des Canadien·ne·s, l'accès à la réduction des méfaits est attaqué partout au pays. Des sites de consommation supervisée ont été fermés ou contraints de dépendre de dons privés. Les services de réduction des méfaits, surtout du côté de l'Alberta, sont démantelés par un gouvernement désireux de risquer la vie de ses citoyens sur la base d'une idéologie et d'une rhétorique. Les programmes qui sauvent des vies, tels le traitement par agonistes

opioïdes injectables, sont rarement financés, et les programmes existants risquent de perdre leur financement. Nous demandons aux leaders des partis fédéraux de dire aux Canadien-ne-s comment ils et elles prévoient sauvegarder et développer la réduction des méfaits dans les provinces assujetties à des politiques régressives mortelles.

### **Réduction des risques et décriminalisation décolonisées et dirigées par les peuples autochtones**

La criminalisation des personnes autochtones est intrinsèquement liée aux conséquences continues de la politique coloniale historique et actuelle du Canada. Le système de justice pénale et les services de santé traversent une crise de racisme, avec peu d'options à faible barrière en matière de soutiens culturellement appropriés et dirigés par les Autochtones pour les communautés autochtones rurales, urbaines et sur les réserves. Nous demandons aux leaders des partis fédéraux de décrire comment ils et elles comptent travailler de façon concrète avec les personnes autochtones utilisatrices de drogues et les communautés autochtones sur la décriminalisation des politiques en matière de drogues. De plus, nous leur demandons comment ils et elles vont prioriser les initiatives de réduction des méfaits et de soutien autodéterminées, dirigées et développées par les Autochtones.

### **Consultation concrète avec les personnes utilisatrices de drogues**

Consultation concrète avec les personnes utilisatrices de drogues

Enfin, l'AIIRM s'engage à collaborer avec les personnes utilisatrices de drogues. Elles sont les spécialistes et, par conséquent, devraient recevoir les moyens et le soutien nécessaires pour nous sortir de cette urgence dévastatrice. Il existe toujours une lacune importante car les personnes utilisatrices de drogues ne sont pas suffisamment consultées, engagées et rémunérées pour leurs expériences et leurs points de vue inestimables. L'AIIRM demande aux leaders des partis fédéraux de délaissier les gestes symboliques et de s'engager à ce que toutes les politiques futures soient élaborées en incluant les personnes les plus touchées par ces dernières.

Aujourd'hui est la Journée internationale de sensibilisation aux surdoses. Le temps où les politicien-ne-s et les décideur-se-s ne prennent pas action est révolu. Chaque surdose mortelle est évitable. Chaque surdose mortelle est un échec politique. Aujourd'hui, nous sommes solidaires de tou-te-s ceux et celles qui pleurent la perte d'un être cher, et nous demandons aux leaders du Canada de mettre fin aux politiques toxiques en matière de drogues.

Signed,

L'Association des infirmiers et infirmières en réduction des méfaits (AIIRM)

## **Signataires nationaux**

Canadian Association of People Who Use Drugs (CAPUD)  
Canadian Drug Policy Coalition (CDPC)  
Moms Stop the Harm  
HIV Legal Network  
Each + Every: Businesses for Harm Reduction  
Urgent Public Health Need Sites (UPHNS) Community of Practice  
Doctors Against Prohibition (DAP)  
MySafe Society

## **Signataires provinciaux/nationaux**

BC Centre on Substance Use (BCCSU)  
Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO)  
The Homelessness Services Association of BC (HSABC)  
Alberta Nurses Coalition for Harm Reduction (ANCHR)  
The Doctor Peter AIDS Foundation  
The Drug User Liberation Front (DULF)  
Ontario Network of People who Use Drugs (ONPUD)  
Coalition of Substance Users of the North (CSUN)  
AVI Health & Community Services  
Ottawa Inner City Health  
Crackdown Podcast  
Streetworks  
Peel Drug Users Network (PDUN)  
Brantford Substance Users Network (BSUN)  
Friends of Medicare  
Luminate Wellness  
Island Sexual Health Society  
Le Dispensaire  
Powell River Community Action Team  
Substance Users Teaching Advocacy Instead of Neglect (S.U.S.T.A.I.N.)  
Diversity Equity and Inclusion Working Group  
Aboriginal Coalition to End Homelessness

## **Signataires individuels**

Corey Ranger, RN BN  
Kate Harland, RN  
Kate Hodgson, RN  
Meaghan Brown, RN(c) Ph.D. (c)  
Michelle Danda, RN Ph.D. (c)

Bryce Koch, RN  
Taliesin Magboo Cahill, RN  
Zoë Dodd, MES  
Rebecca Penn, MPH  
Rachael Edwards, RN BN  
Heather Hobbs, RSW  
Marliss Taylor, NP  
Alexandra Holtom, MSW  
Jonathan Orr  
Garth Mullins  
Elie Darling  
Em Carl  
Dr. Bernie Pauly, RN Ph.D.  
Dr. Abhinav Joshi, M.D., CCFP (AM)  
Dr. Karen Urbanoski, PhD, Canada Research Chair  
Charlene Burmeister  
Alexandra de Kiewit  
Dr. Jamie Livingston, Ph.D.  
Dr. Bruce Wallace, RSW Ph.D.  
Tim Gauthier, NP(F)  
Kelsey Roden, MD CCFP(AM) dipISAM  
Kim Van Herk, RN MScN  
Chelsea Walton, RN(c)  
Kim Daly, RN Ph.D.  
Sarah Wojcik, RN MSc  
Smaragda Agathoklis, RN BN  
Dr. Chris Stuart, MD, CCFP  
Kelsey Speed, MSc  
Dr. Ryan Herriot, MD, CCFP, dipISAM  
Angel Gunn  
Kathryn Colby  
Anna Roth Trowbridge, RN  
Michelle Garrett, RN IAFN  
Dr. Alicia Pawluk, MD, CCFP, MBChB, DFP