cfs fcéé
ONTARIO

GUIDE SUR LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

Un bref historique et des ressources pour les étudiantes et étudiants ainsi que les campus qui organisent autour de la réduction des méfaits

@cfson @cfsontario cfsontario.ca

QU'EST-CE QUE LA RÉDUCTION DES MÉFAITS?

Ce document d'information vise non seulement à vous aider à comprendre la réduction des méfaits et de sa nécessité, mais aussi à vous donner les outils pour lutter contre la rhétorique émergente visant à faire fi de la réduction des méfaits et à la remplacer par le phénomène du bouc émissaire et le ciblage des personnes les plus marginalisées de nos communautés. Sous le ciblage des personnes qui consomment des drogues, il y a eu un accroissement du recours à la force policière et à la discrimination raciale. De plus, il y a eu des coupes massives et une privatisation à plus large échelle des soins de santé et des services publics ainsi qu'une aliénation croissante au sein de la société.

LA « GUERRE CONTRE LES DROGUES » : CONTEXTES HISTORIQUE ET POLITIQUE

Depuis toujours, le « Canada » a recours à des politiques sur les drogues – directement et indirectement – pour cibler des communautés racialisées et ouvrières données. Depuis les débuts de la colonisation du « Canada », les Européens ont lié la prohibition à la conversion au christianisme et, tout au long des 19e et 20e siècles, la politique en matière de drogues a servi un objectif politique, ciblant les travailleurs chinois et japonais, les communautés autochtones ainsi que les personnes noires et à la peau foncée. Elle a également servi à déjouer l'organisation politique et les mouvements antiguerre des années 1960 et 1970, époque marquée par un fort mouvement en faveur de la légalisation de certaines drogues. En dépit de quelques tentatives initiales pour faire avancer la décriminalisation et la légalisation de certaines substances, ces efforts ont été freinés par les pressions politiques exercées par les forces de l'ordre.

Au cours des années 1970 aux États-Unis, l'administration de Nixon a lancé sa « guerre contre les drogues » – un ensemble de politiques régressives et racistes utilisées comme armes à l'encontre des personnes noires et à la peau foncée. Sous prétexte de lutter contre l'afflux de drogues, les autorités américaines ont été investies de vastes pouvoirs pour procéder à l'incarcération massive de membres de communautés racialisées, ce qui a mené à l'imposition de lourdes pénalités contre quiconque ayant commis un délit mineur de possession de drogue. Il est devenu clair que la guerre de Nixon contre les drogues était en réalité un écran de fumée pour livrer une guerre totale contre les pauvres. Cette guerre n'a jamais eu à voir avec la sécurité publique.

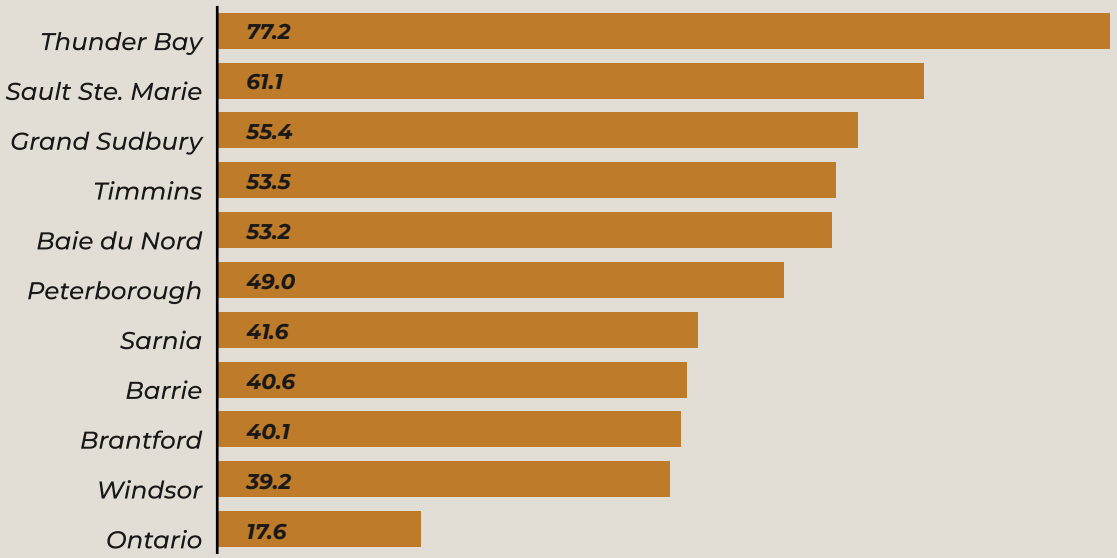
Chose certaine, la politique raciste en matière de drogues de Nixon a mené à la criminalisation généralisée des consommateurs de drogues dans toutes les communautés marginalisées. Au fur et à mesure que les présidents américains ayant suivi Nixon ont maintenu de telles politiques, ces dernières ont mené à une réduction du financement d'autres sphères du secteur public, comme les écoles et les services sociaux.

Le premier ministre Brian Mulroney (à gauche) et le président Ronald Reagan (à droite) ont lancé et mis en œuvre des politiques visant à criminaliser l'utilisation de drogues aux États-Unis et au Canada.

Dans les années 1980 au Canada, le gouvernement conservateur de Mulroney a suivi l'exemple [des Américains] en faisant adopter des « stratégies nationales sur les drogues » enracinées dans ces pratiques prohibitionnistes. Aujourd'hui, le Canada continue de cibler l'utilisation de drogues au sein de communautés historiquement opprimées. [Source : Coalition canadienne des politiques sur les drogues]. Malgré ces attaques, les communautés ont continué de résister aux politiques.

La cause fondamentale de la réduction des méfaits réside dans la résistance à ces politiques prohibitives, en s'attaquant au racisme sur lequel elles reposent ainsi qu'aux compressions du filet de sécurité sociale. Dans les années 1980, le principe de la réduction des méfaits est né d'initiatives populaires menées par des personnes qui utilisaient des drogues, l'objectif étant de prévenir le risque de transmission du VIH et de sauver des vies. C'était une nécessité, car nombre de gouvernements occidentaux faisaient sciemment fi de la crise du sida ou criminalisaient activement l'utilisation de drogues [Source : Coalition canadienne des politiques sur les drogues]. La réduction des méfaits partage également ses racines philosophiques dans d'autres mouvements, comme les programmes de petits déjeuners gratuits et les cliniques de santé du Black Panther Party, le programme d'acupuncture des jeunes Lords pour les utilisateurs d'héroïne dans les quartiers de classe ouvrière de New York ainsi que la lutte pour les soins de santé reproductifs des femmes [Source : National Harm Reduction Coalition]. Au Canada, des réseaux locaux de personnes qui utilisent des drogues ont été mis sur pied, comme le VANDU (Vancouver Area Network of Drug Users). Un fort mouvement populaire a été en mesure d'encourager la reconnaissance publique et le financement de pratiques de réduction des méfaits, par exemple, l'échange de seringues et l'approvisionnement sécuritaire.

À l'heure actuelle, on constate une intensification de la rhétorique sur la réduction des méfaits de la part de groupes de droite qui prônent un resserrement de l'application des lois ainsi que de ceux qui tirent profit de la privatisation des soins de santé et qui mettent de l'avant le narratif de la « sécurité publique ». Ce à quoi cela mènera – et a déjà mené – est une attaque contre les membres les plus marginalisés de la société, en particulier les personnes autochtones ainsi que les ouvrières et ouvriers, qui sont surreprésentés dans les statistiques sur les décès par surdose et l'utilisation des sites de consommation supervisée. [Source : Yellowhead Institute]



Les dix villes ontariennes qui affichent le taux de décès liés à une intoxication aux opioïdes par 100 000 personnes abritent toutes des campus universitaires ou collégiaux. Les cinq premières villes, toutes situées dans le Nord de l'Ontario, affichent un taux de décès de plus de 3-4 fois la moyenne provinciale. [Source: CBC]

Dans le Nord de l'Ontario, plus précisément, une épidémie d'opioïdes associée à des antécédents de traumatisme colonial, de génocide et de manque grave d'accès à des ressources publiques a créé la nécessité de programmes de réduction des méfaits adaptés à la culture. Le Nord de l'Ontario abrite également 80 % des communautés des Premières Nations. [Source : Yellowhead Institute]. Ces attaques en cours ne représentent rien de moins qu'une continuation des politiques racistes de la « guerre contre les drogues ».

La réduction des méfaits est nécessaire pour traiter les intersections de la classe sociale, de la race et de l'utilisation de drogues. Le principe de la réduction des méfaits reconnaît que les personnes qui utilisent des drogues ou qui adoptent un comportement potentiellement risqué font partie de nos communautés et méritent d'avoir accès aux services qui répondent à leurs besoins.

« Les fermetures annoncées de SCS sont particulièrement dévastatrices pour les collectivités du Nord de l'Ontario, où le taux de mortalité lié aux opioïdes est trois fois plus haut que le sud.

— [Source : Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario

LES PRINCIPES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

La réduction des méfaits est un ensemble de stratégies, de tactiques et de croyances qui sont axées sur le respect et l'autonomie des personnes qui utilisent des drogues, l'idée étant de rencontrer les gens là où ils se trouvent et en d'atténuer les conséquences sociales négatives associées à des actions potentiellement dangereuses, sans pour autant exiger un arrêt du comportement.

De façon plus générale, la réduction des méfaits est également un mouvement et une philosophie de justice sociale qui va au-delà de l'utilisation des drogues. Elle comprend d'autres pratiques auxquelles les gens adoptent des comportements qui peuvent avoir des conséquences sociales négatives et prend les mesures nécessaires pour en réduire les conséquences (par exemple, porter la ceinture de sécurité pendant la conduite automobile ou adopter des relations sexuelles plus sûres). Elle tient compte des facteurs sociaux et de la réalité matérielle qui ont une incidence sur la vie des gens – comme la classe, le racisme, l'accès au logement, l'histoire familiale et les traumatismes – et qui peuvent façonner le comportement d'une personne. Elle est fondée sur l'autodétermination et l'apport de pouvoir à la communauté. C'est un principe qui évite les jugements et la stigmatisation afin de permettre aux membres marginalisés de prendre en main leur propre avenir, à leur propre rythme.

La réduction des méfaits comprend un éventail de stratégies et peut prendre plusieurs formes. Elle peut ressembler à des centres de santé communautaires de votre quartier, à des tests sécuritaires d'approvisionnement et de toxicité des drogues, à des échanges de repas et à d'autres formes d'aide alimentaire, à des soins de santé mentale appropriés, à la prévention des surdoses ainsi qu'à la distribution de naloxone et à la formation sur l'administration de naloxone. Elle peut également prendre la forme de soins de santé sexuelle, par exemple, un accès élargi aux contraceptifs, des tests de dépistage du VIH, des soins de santé et de l'aide au logement pour les personnes sans-abri.

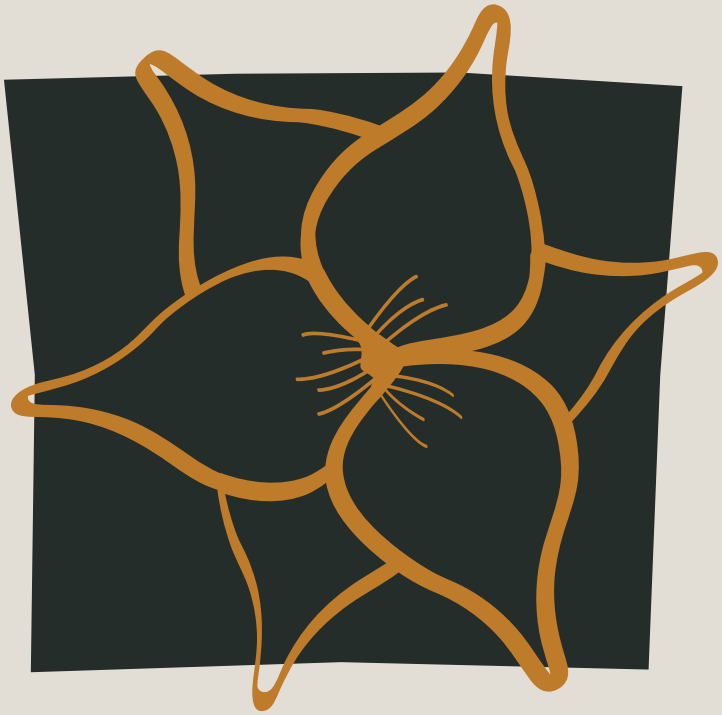
Elle peut également prendre la forme de politiques sociales et économiques plus larges susceptibles d'améliorer la vie des gens collectivement. Pensons au logement social largement accessible, à la baisse des prix des produits d'épicerie, au plein emploi, aux salaires viables, à la bonification des prestations de l'assurance-emploi (a.-e., d'Ontario au travail et du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). La réduction des méfaits tient compte des besoins fondamentaux de la personne et vise à résoudre des causes fondamentales tout en reconnaissant l'urgence de répondre aux besoins immédiats de la communauté.

QUE SONT LES SERVICES DE CONSOMMATION SUPERVISÉE (SCS)?

Les services de consommation supervisée (SCS) sont conçus de sorte à donner la priorité à la réduction des méfaits. Ce sont des services de santé qui offrent un environnement sécuritaire, accueillant, accessible et confidentiel, un environnement où les gens peuvent utiliser des drogues obtenues au préalable en toute sécurité et où ils sont encadrés par des travailleurs de la santé qualifiés. Plusieurs SCS dans la province soutiennent la santé de personnes qui utilisent des drogues et leur fournissent des soins, en particulier pour prévenir les surdoses et les orienter vers d'autres services de soutien, de santé et de services sociaux, notamment en matière de santé mentale.

Aide que les SCS apportent aux communautés :

- Réduction des décès par surdose
- Diminution de la consommation de drogues en public
- Réduction des maladies transmises par le sang
- Orientation de gens vers des aides et des traitements
- Services sociaux (logement et emploi, soutiens en santé mentale)
- Premières étapes vers le rétablissement, sans qu'aucun jugement soit porté



RÉDUCTION DES MÉFAITS SUR NOS CAMPUS

Les politiques en matière de réduction des méfaits et de substances peuvent influencer la conversation publique. Supposons que la réduction des méfaits doit être considérée comme une priorité par le gouvernement, le sujet de l'utilisation de substances étant urgent et lié à la santé et exigeant un soutien en santé physique et mentale plutôt que la criminalisation pour faire évoluer la stigmatisation entourant les substances. Cependant, elle apporte souvent des connotations négatives à nos campus et à nos établissements plutôt que de sensibiliser le public ainsi qu'une compréhension plus précise que l'utilisation de substances est habituellement ancrée dans un système socioéconomique structurel.

Le concept de substances du point de vue des étudiantes et étudiants n'a rien de nouveau. Souvent, dans des contextes sociaux et récréatifs, l'alcool et le cannabis sont aujourd'hui parfois présents et normalisés en raison de leurs politiques réglementées. Bien que la plupart des substances puissent causer de graves préjudices, la sensibilisation et l'éducation du public par la réduction des méfaits doivent être priorisées, reflétant ainsi les services et les installations que les sites de consommation supervisée offrent depuis longtemps.

Les personnes qui utilisent des drogues sont de manière disproportionnée et intentionnelle prises comme boucs émissaires responsables de crises sanitaires afin de nous distraire des mesures punitives que mettent en œuvre par les ordres de gouvernement plutôt que d'opter pour des systèmes holistiques de soutien. Nous, étudiantes et étudiants, ne devons pas nous abreuver consciemment ou inconsciemment d'un narratif qui cherche à peindre nos membres comme les méchants.

QUESTIONS DE RÉFLEXION

Les attaques contre les services de consommation supervisée sont une forme d'attaques directes contre la réduction des méfaits . Sur nos campus, ces attaques peuvent prendre différentes formes, notamment des compressions de services de santé mentale et d'autres services aux étudiantes et étudiants ainsi qu'une présence policière accrue sur campus. Vous trouverez ci-dessous un certain nombre de questions qui nous aideront à réfléchir aux possibilités en matière de réduction des méfaits sur nos propres campus.

POLITIQUES SUR LES CAMPUS

Les politiques en vigueur sur un campus sont déterminées principalement par l'administration dudit campus (et les syndicats/centres étudiants dans d'autres cas). Nombre de politiques visent à améliorer l'image et l'apparence du campus – souvent au détriment des étudiantes et étudiants ainsi que des membres de la communauté qui utilisent des substances.

- Y a-t-il interdiction générale de fumer sur le campus?
- Quelle est la politique du campus en matière d'utilisation de drogues et d'alcool? Quelles sont les conséquences d'une violation de cette politique et comment la politique est-elle appliquée?
- Comment les urgences « non-violentes » qui surviennent sur le campus sont-elles traitées? Qui est le premier répondant? S'agit-il d'une forme de soutien interne ou externe? Quelles sont les réponses lorsque du soutien est offert?

ESPACES PHYSIQUES

Les campus ne sont pas seulement des salles de classe – ce sont des communautés prospères où de nombreuses personnes accèdent à leurs espaces quotidiennement. L'aménagement, la structure et la planification des espaces du campus peuvent jouer un rôle sur la façon dont des substances y sont utilisées.

- Comment les membres du campus reçoivent-ils du soutien médical? Par exemple, y ont-ils accès à des professionnels de la santé sur le campus? Y a-t-il une pharmacie sur le campus? Ces installations offrent-elles d'autres soutiens entourant l'utilisation de substances?
- Y a-t-il un pub sur le campus? Est-il géré par des étudiantes et étudiants, l'université ou une entité tierce?
- S'il n'y a pas interdiction générale de fumer sur le campus, des « zones sécuritaires pour fumeurs » y sont-elles aménagées?

RESSOURCES DU CAMPUS

De nombreux campus offrent déjà de nombreuses formes de soutien en santé mentale aux étudiantes et étudiants en situation de crise. Ce sont d'excellents points de départ et peuvent souvent constituer un moyen naturel d'en faire des mesures de réduction des méfaits.

- Existe-t-il suffisamment de services pour les étudiantes et étudiants en situation de crise immédiate? Sont-ils accessibles?
- Y a-t-il un soutien direct en matière de santé mentale? Le cas échéant, dans quelle mesure les étudiantes et étudiants en sont-ils informés? Quels soutiens sont offerts?
- Y a-t-il un centre de bien-être sur le campus? Le cas échéant, est-il géré par des étudiantes et étudiants ou par l'administration universitaire?
- Y a-t-il des ressources de réduction des méfaits ou des formations fournies par les syndicats étudiants sur le campus? Y a-t-il d'autres clubs ou organismes étudiants qui en offrent? L'université fournit-elle des ressources?
- Des trousses de naloxone sont-elles accessibles sur le campus ou à proximité de celui-ci? Y a-t-il des formations accessibles et offertes?

AUTRES RESSOURCES ET ORGANISATIONS

ORGANISATIONS

- National Harm Reduction Coalition : [É.-U.] [anglais seulement]
  - Principles of Harm Reduction and Harm Reduction Interventions
- Réseau canadien d'info-traitements sida), information générale sur la réduction des méfaits :

RESSOURCES PAR EMPLACEMENT

Toronto
- Toronto Indigenous Harm Reduction
- Harm Reduction Advocacy Collective
- Street Health Toronto
- Toronto Public Health

Windsor
- Harm Reduction Windsor (Facebook/Instagram)

London
- My Sister's Place

Kitchener
- Camino Wellbeing

Guelph
- Your Downtown Guelph Friends (Facebook/Instagram)

Ottawa
- Operation Come Home
- Ottawa Public Health

Nord de l'Ontario
- NorthEast Health Line

Sudbury
- Public Health Sudbury & Districts
- Réseau ACCESS Network

Kingston
- Ontario Harm Reduction Distribution Program (OHRDP)

cfs fcéé

ONTARIO

La fédération canadienne des étudiantes et étudiants
302-225 Rue richmond ouest
Toronto (Ontario)
M5V 1W2

@cfson *@cfsontario* *cfsontario.ca*