

# LES SITES D'INJECTION SUPERVISÉE et LA PRATIQUE INFIRMIÈRE

**L'HISTORIQUE** Le premier site d'injection supervisée (SIS) légalement autorisé au Canada (Insite) a ouvert ses portes en 2003 à la suite d'efforts soutenus de la part de consommateurs de drogues, d'organismes communautaires, de prestataires de soins de santé et de plusieurs autres intervenants. Les infirmiers<sup>1</sup> ont contribué à ces efforts. Ces derniers – tout comme les associations de personnel infirmier – ont aussi effectué un travail considérable afin de permettre à Insite de poursuivre ses opérations. En 2011, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO), l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de la Colombie-Britannique (AIIACB) et le syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique (BCNU) sont intervenues auprès de la Cour suprême du Canada afin d'appuyer les infirmiers (ainsi que le travail qu'ils effectuent) et de faire valoir le droit des consommateurs de drogues d'accéder aux SIS dans le cadre d'une approche globale de réduction des méfaits.

**LE PROCESSUS** Le processus pour ouvrir un SIS va comme suit : selon le cadre législatif en vigueur (c.-à-d. la Loi sur le respect des collectivités, autrefois connue sous l'appellation de projet de loi C-2), un organisme doit soumettre 26 éléments d'information différents dont plusieurs lettres de soutien, des dossiers de consultation, des statistiques, des études, des plans financiers, des rapports ainsi que plusieurs autres documents connexes. Par la suite, Santé Canada analyse ces renseignements afin de déterminer si une exemption en vertu de l'article 56 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances sera accordée. Des renseignements complémentaires peuvent être exigés lors de ces démarches. À l'heure actuelle, les raisons justifiant le refus d'examiner une demande ou d'approuver cette dernière sont toujours nébuleuses. Si elle est accordée, l'exemption est valable pour une période d'un an ou plus.

<sup>1</sup> Le masculin est utilisé pour faciliter la lecture

**LES SITES** Le Canada compte seulement deux SIS à l'heure actuelle (soit Insite et le Centre du Dr. Peter) et plusieurs applications suivent présentement leur cours. Les SIS peuvent être fixes ou mobiles. Les individus se rendent à ces sites avec leurs substances obtenues au préalable afin de les injecter sous supervision. Ils fréquentent également ces sites afin d'accéder à une gamme de services dont de l'éducation en réduction des méfaits, la vaccination, le dépistage du VIH et des ITS, le soutien psychologique et le traitement de plaies. Dans un SIS dit « typique », les individus s'administrent leurs drogues par injection sous la supervision d'un infirmier. Ils ont accès à du matériel stérile, peuvent prendre le temps de s'injecter, poser des questions et – fait plus important – peuvent recevoir des soins immédiats en cas de surdose ou d'anaphylaxie. Ils sont généralement invités à se reposer suite à l'injection avant d'avoir la possibilité de rencontrer des pairs-intervenants ou d'autres membres de l'équipe afin de recevoir des soins additionnels.

**LE RÔLE DES INFIRMIERS** Il a été clairement établi que les soins prodigués par les SIS s'inscrivent dans le champ de pratique des infirmiers prévu par la loi et qu'ils sont compatibles avec le code déontologique de l'AIIC. Dans ces sites, les infirmiers agissent comme premier point de contact avec le système de santé. Ils travaillent directement auprès des clients en établissant un lien, en évaluant leur niveau de connaissance ainsi que leur compréhension des risques potentiels associés à l'utilisation de drogues injectables, en éduquant, en prévenant les méthodes risquées d'injection, en surveillant de près les signes de surdose ou d'anaphylaxie et en intervenant en cas d'urgence. Suite à leurs évaluations, les infirmiers peuvent diriger les clients vers des services de traitement des dépendances, faciliter le renvoi vers des services souvent difficiles d'accès aux consommateurs de drogues (tels que le logement, l'aide sociale et l'aide alimentaire) et les aider à obtenir des services de santé primaires.

**LES DONNÉES PROBANTES** Plus de 90 SIS existent à l'échelle mondiale. Ces sites ont démontré qu'ils sont efficaces, bénéfiques, économiques et qu'ils offrent un environnement plus sûr aux consommateurs de drogues. Ils sont efficaces en matière de prévention des maladies, des surdoses et des décès. Ils parviennent également à diminuer la consommation de drogues et à augmenter le recours aux services de traitements des dépendances. Les SIS sont bénéfiques car ils permettent aux infirmières et infirmiers de rencontrer les individus là où ils en sont tout en éliminant les obstacles aux soins de santé et améliorant les niveaux de santé dans leur ensemble. Ils sont économiques et épargnent des dépenses. À lui seul, Insite permet de réaliser une économie annuelle de cinq millions. En dernier lieu, ils offrent un environnement sécuritaire où les individus peuvent s'administrer des drogues par injection et recevoir des soins immédiats si nécessaire.

## ASSOCIATIONS DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA

-  **AIIC | La réduction des méfaits et la pratique infirmière**  
<https://www.cna-aiic.ca/fr/les-enjeux/meilleure-sante/la-reduction-des-mefaits>
-  **AIIC et ACIIS | Énoncé de position commune sur la réduction des méfaits**  
[https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/jps\\_harm\\_reduction\\_2012\\_f.pdf?la=fr](https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/jps_harm_reduction_2012_f.pdf?la=fr)
-  **AEIC | Énoncé de position sur la réduction des méfaits (Anglais)**  
<http://cnsa.ca/wp-content/uploads/2016/01/2013-Resolutions-Position-Statements-.pdf>
-  **AIAO | Énoncé sur la réduction des méfaits et les SIS (Anglais)**  
<http://rnao.ca/policy/political-action/rnao-harm-reduction-access>

## LOI SUR LE RESPECT DES COLLECTIVITÉS (AUTREFOIS CONNUE SOUS L'APPELLATION DE PROJET DE LOI C-2)

-  **Respect Communities: Say No to Bill C-2**  
<http://respectcommunities.ca>
-  **AIIC | Mémoire sur le projet de loi C-2**  
[https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/projet-de-loi-c-2-loi-modifiant-la-loi-reglementant-certaines-drogues-et-autres-substances\\_loi-sur-le-respect-des-collectivites.pdf?la=fr](https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/projet-de-loi-c-2-loi-modifiant-la-loi-reglementant-certaines-drogues-et-autres-substances_loi-sur-le-respect-des-collectivites.pdf?la=fr)
-  **ACIIS | Mémoire sur le projet de loi C-2**  
[http://canac.org/wp-content/uploads/2015/04/BILL-C-2\\_M%C3%A9moire\\_ACIIS\\_FINAL.pdf](http://canac.org/wp-content/uploads/2015/04/BILL-C-2_M%C3%A9moire_ACIIS_FINAL.pdf)
-  **CCPD et Réseau juridique canadien VIH/sida**  
**Analyse critique du projet de loi C-2**  
<http://www.aidslaw.ca/site/an-injection-of-reason-critical-analysis-of-bill-c-2/?lang=fr>

## PRATIQUE INFIRMIÈRE, RÉDUCTION DES MÉFAITS ET SIS

-  **Bevel Up: Drugs, Users, and Outreach Nursing**  
<http://www.canadawildproductions.com/film/bevel-up/>
-  **Welcome to Insite**  
<https://vimeo.com/52037252>
-  **The Story of BCNU's Support for Insite and Harm Reduction**  
<https://www.youtube.com/watch?v=YUgjidZ7fiw>
-  **Gaining Insite: Harm Reduction in Nursing Practice**  
[http://drugpolicy.ca/wp-content/uploads/2012/06/Lightfoot-et-al\\_09\\_Gaining-Insite.pdf](http://drugpolicy.ca/wp-content/uploads/2012/06/Lightfoot-et-al_09_Gaining-Insite.pdf)
-  **The Dr. Peter Centre Harm Reduction Nursing**  
<http://www.drpeter.org/media/canadiannurse-may03.pdf>
-  **Injection supervisée : Sous l'œil du personnel infirmier**  
[https://oiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol10no2/05\\_sante\\_publique.pdf](https://oiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol10no2/05_sante_publique.pdf)
-  **The Ethical, Legal and Social Context of Harm Reduction**  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17990401>
-  **Harm reduction through a social justice lens**  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18226520>
-  **Shifting moral values to enhance access to health care:  
Harm reduction as a context for ethical nursing care**  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18467086>