



## Déclaration sur la crise des opioïdes et de la toxicomanie au Canada

### Introduction

Il est devenu de plus en plus clair ces dernières années que le Canada fait face à un grave problème de toxicomanie. Même si ce problème existe sous diverses formes depuis un certain temps, les récents décès de plusieurs Canadiens et Canadiennes par suite d'une surdose – notamment par l'usage de puissants nouveaux opioïdes comme le fentanyl et le carfentanil – créent une situation alarmante. Par exemple, en Colombie-Britannique, 914 décès ont été attribués à des surdoses de drogues illicites en 2016, soit presque le double de l'année précédente<sup>1</sup>. La majorité de ces décès sont liés à la consommation de fentanyl. Les décès par surdose d'opioïdes sont également en hausse d'un bout à l'autre du pays et posent un grave problème aux autorités sanitaires.

Les évêques catholiques du Canada sont profondément troublés par l'effet dévastateur de ces drogues qui peuvent détruire la vie humaine en un instant. Même si elles ne tuent pas directement, la dépendance qu'elles engendrent provoque ce que le pape François a appelé récemment « une nouvelle forme d'esclavage<sup>2</sup> ». Les personnes atteintes de dépendance ont souvent une perception déformée de la réalité et de ce qui est vraiment désirable; la toxicomanie elle-même n'est pas représentative de qui elles sont en réalité, et n'est pas une expression authentique de leur volonté.

Par ailleurs, il y a de nombreuses ramifications sociales de la toxicomanie. Elle peut briser des familles et entraîner diverses formes d'appauvrissement (social, éducatif, économique, affectif, spirituel, etc.). Pendant la grossesse, l'usage de narcotiques peut causer une fausse-couche ou entraîner une dépendance chimique et des problèmes congénitaux chez le nourrisson. En plus des effets mesurables de la crise aujourd'hui, il y en a d'autres que nous ne connaissons pas encore : les effets qui sont transmis aux enfants des toxicomanes ou qui se perpétueront dans les familles et les collectivités pendant des années.

Une crise de la toxicomanie est une réalité complexe impliquant une combinaison de différents narcotiques, de personnes, d'antécédents et de pressions du monde contemporain. Nous ne pouvons dresser ici la liste complète et définitive de tous les facteurs en cause et leurs effets. Par ailleurs, compte tenu de la crise actuelle au Canada, nous sommes convaincus qu'il importe de proposer une orientation générale afin que les fidèles catholiques et d'autres personnes de bonne volonté puissent mieux réagir à ce problème, maintenant et à l'avenir, à l'échelle nationale et locale, personnellement et collectivement.

---

<sup>1</sup> Rapport du Bureau du coroner de la Colombie-Britannique. *Illicit Drug Overdose Deaths in BC: January 1, 2007 – January 31, 2017*. Récupéré de <http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/public-safety-and-emergency-services/death-investigation/statistical/illicit-drug.pdf>.

<sup>2</sup> Pape François. (2016, 24 novembre). Allocution à l'Académie pontificale des sciences.

## Causes de la crise des opioïdes au Canada

La crise actuelle découle d'une pratique, adoptée par plusieurs médecins il y a une vingtaine d'années et encouragée par l'industrie pharmaceutique, qui consiste à traiter la douleur chronique en prescrivant des opioïdes hautement toxicomanogènes (par exemple, l'oxycontin, l'oxycodone et le fentanyl). Bien que cette pratique puisse avoir été justifiée dans certains cas, elle n'a pas tardé à en être abusée. En 2014 seulement, près de 22 millions d'ordonnances d'opioïdes ont été remplies au Canada<sup>3</sup>. Il n'est donc guère étonnant que plusieurs de ces patients en sont maintenant dépendants. De plus, il n'est pas évident que, dans tous les cas, les avantages de recourir aux opioïdes l'emportent sur les risques considérables associés à la dépendance. En effet, comme les besoins des personnes dépendantes dépassent les limites de ce que les médecins peuvent prescrire, ces drogues se trouvent désormais dans la rue, où elles sont achetées et vendues illicitement et distribuées à des fins récréatives. Les milieux médicaux commencent maintenant à reconnaître qu'il faut faire preuve d'une plus grande prudence et de discernement avant de prescrire des médicaments hautement toxicomanogènes pour la gestion de la douleur ou à d'autres fins médicales<sup>4</sup>.

### *Facteurs sociaux et environnementaux*

Bien que tout le monde peut développer une dépendance, certains facteurs sociaux et environnementaux peuvent rendre une personne plus susceptible : la pauvreté, l'éclatement des familles, l'éducation déficiente, l'insuffisance parentale, la violence, les abus, et l'isolement social, par exemple. C'est une tragédie que tant de Canadiennes et de Canadiens cherchent à composer avec ces conditions de vie difficiles en se tournant vers les narcotiques. Ils se raccrochent ainsi à une fausse promesse, car les narcotiques sont sans pitié pour ceux et celles qui les consomment.

### *Santé mentale*

Un grand nombre de toxicomanes souffrent aussi de diverses maladies mentales, comme la schizophrénie, le trouble bipolaire, la dépression, l'anxiété ou la névrose traumatique. En examinant l'abus des drogues et la maladie mentale, la relation de cause à effet n'est pas toujours claire. Toutefois, il n'y a aucun doute que pour de nombreuses personnes toxicomanes, la maladie mentale constitue un obstacle sur la voie de la guérison; c'est une barrière supplémentaire qui enferme les personnes dépendantes dans une véritable prison où leur santé se détériore, leurs intérêts se rétrécissent et leur dépendance s'accroît. De plus, le stigmate de la santé mentale – le fait qu'elle est souvent imperceptible pour autrui et généralement incomprise – entrave les efforts de réhabilitation et de rétablissement.

---

<sup>3</sup> Weeks, C. et Howlett, K. (2016, 5 avril). « Prescriptions of opioid drugs in Canada skyrocketing », *The Globe and Mail*. Récupéré de <http://www.theglobeandmail.com/news/national/sales-of-opiod-drug-prescriptionsskyrocketing/article26008639/>.

<sup>4</sup> Par exemple, Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique. (2016, 28 octobre, p. 1). Pour mieux illustrer cette réalité, nous nous référons aux travaux de l'édition mise à jour des *Professional Standards and Guidelines on Safe Prescribing of Drugs with Potential for Misuse/Diversions* : « la crise de santé publique liée à l'abus des médicaments d'ordonnance est née en partie des pratiques d'ordonnance des médecins. La profession a la responsabilité éthique d'atténuer la part qui lui revient dans le problème de l'abus des médicaments d'ordonnance, en particulier en ce qui a trait aux prescriptions excessives d'opioïdes, de sédatifs et de stimulants. » Récupérée de <https://www.cpsbc.ca/files/pdf/PSG-Safe-Prescribing.pdf>.

### *Prolifération des drogues venues de l'étranger*

Même si le problème actuel de dépendance et d'abus des opioïdes a été créé de diverses façons par notre propre système de santé, des opioïdes synthétiques importés de l'étranger peuvent aujourd'hui être facilement commandés en ligne et être livrés à la maison. La disponibilité accrue de ces drogues, souvent favorisée par le crime organisé au Canada, a aggravé la situation. Par ailleurs, l'absence de réglementation dans la fabrication des opioïdes à l'étranger est un facteur qui contribue à plusieurs décès<sup>5</sup>.

### *Traumatisme intergénérationnel*

La forte incidence de toxicomanie dans les communautés autochtones devrait nous faire réfléchir. Outre les facteurs énumérés ci-dessus, et qui sont souvent surreprésentés dans les communautés autochtones, les prestataires de soins de première ligne et les chercheurs soulignent de plus en plus l'importance du traumatisme intergénérationnel : les effets d'expériences traumatisantes transmises d'une génération à l'autre, et qui affectent la vie des enfants et des petits-enfants des premières victimes. Tout comme un événement traumatisant peut en soi-même avoir de graves répercussions sur un survivant, le rappel d'événements traumatisants, qu'ils soient collectifs ou personnels, qui continuent de faire l'objet de récits et d'images passés d'une génération à la suivante, peut être assez puissant pour engendrer de véritables souvenirs. Comme il peut y avoir un lien entre des événements traumatisants qui génèrent un stress aigu et chronique et la toxicomanie, il n'est pas étonnant que les peuples autochtones, et d'autres communautés profondément affectées par des traumatismes subis par des générations antérieures, peuvent être plus susceptibles à un niveau plus élevé de dépendance aux médicaments et à d'autres substances<sup>6</sup>.

## **S'attaquer au problème**

Il n'existe pas de solutions simples à un problème aussi complexe que la toxicomanie. Alors que certaines formes de souffrance humaine sont strictement physiologiques et peuvent être traitées par une intervention topique, la dépendance est différente; elle affecte également la vie physique, psychologique, sociale et spirituelle de la personne, et fait que la route vers le rétablissement est longue, complexe et diverse. Une approche chrétienne pour surmonter la toxicomanie doit envisager comment il est possible d'aider, de soutenir et d'accompagner correctement la personne qui essaie de se rétablir.

### *Famille*

La famille est et demeure la pierre d'assise fondamentale de la société. Dans la lutte contre la toxicomanie, nous pouvons même dire que la famille est « la pierre angulaire dans la prévention, le traitement, la réadaptation, la réintégration et les stratégies sanitaires<sup>7</sup> ». Le message de

---

<sup>5</sup> Howlett *et al.* (2017, 5 janvier). « How Canada Got Addicted to Fentanyl », *The Globe and Mail*. Récupéré de <http://www.theglobeandmail.com/news/investigations/a-killer-high-how-canada-got-addicted-tofentanyl/article29570025/>.

<sup>6</sup> Bombay *et al.* (2009, novembre). « Intergenerational Trauma: Convergence of Multiple Processes among First Nations peoples in Canada ». *Journal de la santé autochtone / Journal of Aboriginal Health*, 5.3. 6-47.

<sup>7</sup> Mgr Bernardito Auza, observateur permanent du Saint-Siège aux Nations Unies. (2016, 21 avril). Discours à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU sur le problème mondial de la drogue. Récupéré de <https://holyseemission.org/contents//statements/571a5654e20326.50801850.php>.

l'Église catholique aux familles dont un membre souffre de dépendance est : ne l'abandonnez pas; il/elle a plus que jamais besoin de votre appui!

#### *Soins professionnels et soutien communautaire*

L'usage des drogues a des effets neurologiques qui influencent le processus de prise de décision et le comportement, et qui compliquent par conséquent l'aptitude de la personne à gérer sa dépendance. Le problème de gestion entraîne ensuite des problèmes sociaux, comme la difficulté de garder son emploi, de s'acquitter de ses responsabilités à la maison ou dans la collectivité, problèmes qui sont aggravés par des sentiments de culpabilité. En plus de la gestion et des problèmes sociaux causés par la dépendance, la question profonde de la crise culturelle et familiale de la personne doit se poser, celle décrite comme étant l'échec de relations humaines fondamentales à des étapes cruciales du développement. La complexité de ces éléments qui s'entrelacent – chimiques, environnementaux, sociaux et empathiques – combinée au risque perpétuel de rechute, souligne l'importance des soins professionnels et du soutien communautaire.

Au besoin essentiel du soutien aimant de la famille susmentionné s'ajoute le besoin tout aussi important de services sociaux et de services de santé accessibles et complets. Ces services doivent comprendre l'accès à des soins psychiatriques et psychologiques, ainsi que des structures sociales visant à appuyer l'abstinence. À tous les niveaux, les soins professionnels doivent être fiables et prodigués sans juger. Un programme de réadaptation complet et efficace cherchera aussi à stimuler le sens spirituel de la personne, qui est souvent source d'espoir, de persévérance et de guérison affective – toutes les conditions nécessaires au processus de rétablissement. C'est ici qu'une tradition religieuse liée à une communauté de foi, comme une église ou un groupe paroissial, peut jouer un rôle crucial; non pas en se substituant aux soins professionnels, mais plutôt une source de soutien pastoral et spirituel, tant pour la personne atteinte de dépendance que pour sa famille et ses amis, en particulier pendant les périodes de difficulté aiguë<sup>8</sup>. Il faut se rappeler aussi que l'isolement et le rejet que vivent souvent les toxicomanes peuvent aggraver la dépendance ou déclencher une rechute. Pour cette raison, le sentiment de valeur personnelle que peut procurer l'appartenance à une communauté de foi peut être indispensable au rétablissement.

#### *Coopération intergouvernementale*

Jusqu'ici, nous avons mis l'emphase sur le traitement de la toxicomanie. Toutefois, un tel problème existe en grande partie parce que des drogues sont en circulation. Pour arrêter le flux continu de stupéfiants de part et d'autre des frontières internationales, la collaboration est indispensable entre les gouvernements et les autorités policières. Limiter cet afflux exigera l'apport des pays d'origine et ne pourra être restreint qu'à l'application de contrôles frontaliers plus sévères dans les pays destinataires. Les efforts des personnes qui combattent le trafic international de la drogue doivent aussi être soutenus par des personnes de foi et des groupes religieux.

---

<sup>8</sup> Par exemple, Conseil pontifical pour la pastorale de la santé, Cité du Vatican. (2001). « *Église, drogue et toxicomanie* » est une ressource utile sur l'approche pastorale pour répondre au problème de la toxicomanie.

### *Corriger les attitudes sociales*

Les statistiques sur la dépendance peuvent nous choquer, mais chaque victime atteinte est plus qu'un numéro; elle est une personne créée à l'image de Dieu avec un nom, une histoire et une famille. Bien que la dépendance puisse causer de graves préjudices personnels à la victime et à sa famille et à ses connaissances, ceux-ci ne peuvent masquer ou mettre en doute la dignité intrinsèque de la personne qui souffre. Il ou elle est l'un de ces « petits » pour qui le Christ est mort<sup>9</sup>. Sur les traces de Jésus et de nombreux saints et saintes, les individus et les communautés doivent abattre les barrières sociales qui jugent durement les personnes dépendantes et les séparent du reste de la société afin qu'elles viennent à connaître l'amour inconditionnel de Dieu pour elles.

### **Réduction des risques et sites d'injection « sécuritaires »**

L'appui aux mesures de « réduction des risques », comme l'introduction de programmes d'échange de seringues, la création de sites d'injection « sécuritaires », et la disponibilité accrue d'antidotes aux surdoses, s'est accru au cours des dernières années. Même si ces mesures sont susceptibles de réduire les dommages immédiats que subissent les personnes dépendantes en diminuant le nombre de décès par surdose et en limitant la diffusion de certaines maladies transmissibles, elles ne s'attaquent pas au problème plus profond de la dépendance et elles n'en limitent pas la propagation<sup>10</sup>. Pour cette raison, de telles mesures ne devraient pas être le cœur d'une stratégie antidrogue qui se veut vraiment efficace et complète. « On ne combat pas la drogue par la drogue<sup>11</sup> », a souligné le pape François à propos des méthodes qui ont recours aux drogues au nom de la sécurité. L'inquiétude des évêques au sujet des mesures de réduction des risques ne porte pas, toutefois, sur les programmes de substitution sous surveillance médicale – une pratique exemplaire utilisée dans le processus de sevrage et qui a aidé plusieurs victimes à parvenir à l'abstinence.

### **Que pouvons-nous faire?**

Pour contrer cette crise, les gouvernements ont la responsabilité morale de veiller à ce que les collectivités disposent de méthodes de réhabilitation et de programmes de rétablissement à jour et universellement accessibles. Par ailleurs, il ne faut pas négliger l'influence que des citoyennes et des citoyens ordinaires peuvent avoir à la base. Ce problème nous affecte toutes et tous, nous devons donc toutes et tous contribuer à sa solution. Mgr J. Michael Miller, C.S.B., archevêque de Vancouver – cette ville est actuellement l'épicentre de la crise actuelle de décès par surdose au Canada – a récemment publié une lettre pastorale à ce sujet. Il invite les Canadiennes et les Canadiens ordinaires à se demander comment ils peuvent contribuer activement à trouver une solution et leur propose une liste de moyens possibles :<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> Cf. Matthieu 18,14 : « Ainsi, votre Père qui est cieux ne veut pas qu'aucun de ces petits soit perdu. »

<sup>10</sup> McCormick, Michael, président de l'Association de police de Toronto, et Scoff, Matt, président de l'Association de police d'Ottawa. (2014, 29 octobre). Inquiétudes exprimées concernant les sites d'injection sécuritaires devant le Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes. SECU-35.

<sup>11</sup> Pape François. (2014, 19 juin). Discours aux participants à la 31<sup>e</sup> édition de l'*International Drug Enforcement Conference* à Rome.

<sup>12</sup> Mgr J. Michael Miller, C.S.B., archevêque de Vancouver. (2017, 16 février). Déclaration pastorale sur la crise de la dépendance. Récupéré de <http://rcav.org/wp-content/uploads/All-Faithful-Pastoral-Statement-on-Vancouver-Overdose-Crisis.pdf>.

- exhorter les représentants élus d'accorder à la crise des surdoses l'attention qu'elle mérite, en soulignant le besoin de plus de traitements et de soins en résidence pour les toxicomanes;
- exiger plus d'éducation concernant les pratiques d'ordonnance sécuritaires;
- demander au gouvernement de resserrer la réglementation sur la confection des opioïdes;
- plaider pour une meilleure formation en gestion de la douleur pour les médecins et les prestataires de soins, et pour une meilleure gestion de la douleur chronique pour tout le monde;
- promouvoir des services de soutien dans les paroisses et les entités, comme le programme des 12 étapes et d'autres méthodes de récupération;
- appuyer la police dans la présentation d'exposés dans les écoles et les collectivités; et
- appuyer financièrement les organismes qui luttent en première ligne contre cette bataille.

### **Loi sur la marijuana et l'abus d'alcool**

Même si la présente déclaration porte sur le danger des opioïdes et autres drogues « dures », l'intention du Parlement d'introduire un projet de loi pour légaliser la marijuana et le cannabis mérite une attention.<sup>13</sup> Du point de vue de la santé publique, non seulement cette initiative semble être mal avisée, elle est potentiellement dangereuse. Les risques importants pour la santé associés à l'usage du cannabis sont largement reconnus, surtout chez les jeunes. Ils comprennent un risque accru de crise cardiaque, d'AVC, toutes les pathologies respiratoires et cancérogènes associées à la fumée du tabac, et une multitude de troubles psychiatriques, dont la schizophrénie<sup>14</sup>. Des études ont démontré que la marijuana sert souvent de « drogue d'initiation », soulignant la tendance des utilisateurs d'en consommer en combinaison avec d'autres substances licites et illicites, y compris certaines qui pourraient être plus dangereuses<sup>15</sup>. À un moment où tant de ressources sont engagées pour décourager l'utilisation récréative du tabac, il est difficile de comprendre l'indifférence pour la santé publique qu'engendrait la légalisation de la marijuana, qui est vraisemblablement beaucoup plus nocive.

Il est également opportun de rappeler qu'après le tabac, la dépendance chimique la plus répandue dans notre société concerne l'alcool. C'est la « drogue d'initiation » la plus souvent utilisée, et sa consommation est souvent associée à d'autres formes de toxicomanie. Les dommages causés au Canada par l'abus d'alcool sont estimés à 14,6 milliards de dollars par année<sup>16</sup>. L'alcool n'affecte pas seulement la santé et le bien-être de la personne, mais nuit aux relations et à la vie de famille. Il peut entraîner de graves problèmes de santé mentale pour d'autres membres de la famille, dont l'anxiété, la peur et la dépression. Sa consommation par les femmes enceintes peut provoquer chez l'enfant de graves problèmes d'apprentissage, de mémoire, d'attention, de communication, de vision et d'audition.

---

<sup>13</sup> Cochrane, David. (2017, 26 mars). « Liberals to announce that marijuana will be legal by July 1, 2018 ». *CBC News*. Récupéré de <http://www.cbc.ca/news/politics/liberal-legal-marijuana-pot-1.4041902>.

<sup>14</sup> Par exemple, Santé Canada. « Risques pour la santé liés à la consommation de la marijuana ». Récupéré de <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie/drogues-illicites-et-reglementees/risques-sante-lies-consommation-marijuana.html>.

<sup>15</sup> Voir National Institute of Drug Abuse. « Is marijuana a gateway drug? ». Récupéré de <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/marijuana/marijuana-gateway-drug>.

<sup>16</sup> Voir le site web du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. <http://www.ccsa.ca/Eng/topics/alcohol/Pages/default.aspx>.

## Conclusion

Les chrétiennes et les chrétiens voient en Jésus celui qui guérit. Les personnes qui souffrent de dépendance peuvent puiser du réconfort dans la conviction que Jésus veut qu'elles soient en bonne santé et que le Seigneur continue de répandre sur nous sa grâce et ses bénédictions. Les Évangiles racontent comment il a guéri les malades, rendu la vue aux aveugles, ressuscité les morts et chassé les démons<sup>17</sup>. Il a également apporté l'espoir aux personnes accablées et affligées<sup>18</sup>. Son message s'adresse aussi aux personnes aidantes, car il a dit qu'en prenant soin des malades, nous prenons soin du Christ lui-même<sup>19</sup>. Nous sommes donc appelés à apporter espoir et guérison aux personnes asservies par la toxicomanie de même qu'à leurs familles et à leurs collectivités.

Les évêques du Canada accompagnent, soutiennent et prient pour les personnes qui souffrent de toxicomanie ou de toute autre forme de dépendance, y compris leurs familles et leurs amis. Nous encourageons les personnes qui sont rétablies ou qui se rétablissent à persévérer. Nous prions aussi pour les malheureuses qui ont perdu la vie. Nous sollicitons un appui pour les professionnels de la santé et les bénévoles qui œuvrent dans les centres et les programmes de désintoxication partout au pays. Nous exhortons toutes les Canadiennes et les Canadiens de songer à l'obligation qui nous incombe à tous de régler cette crise, en évoquant les mots du pape François :

Il est nécessaire d'affronter les problèmes qui sont à la base de l'utilisation [de ces drogues], en promouvant une plus grande justice, en éduquant les jeunes aux valeurs qui construisent la vie commune, en accompagnant celui qui est en difficulté, et en donnant espérance dans l'avenir. Nous avons tous besoin de regarder l'autre avec le regard d'amour du Christ, d'apprendre à embrasser celui qui est dans le besoin, afin de lui exprimer proximité, affection, amour<sup>20</sup>.



Mgr Douglas Crosby, OMI  
Évêque de Hamilton et  
Président de la Conférence des  
évêques catholiques du Canada

Le 12 avril 2017

---

<sup>17</sup> Par exemple, Matthieu 9,2-8. 18-26; 12,22.

<sup>18</sup> Matthieu 11,28 : « Venez à moi, vous tous qui peinez sous le poids du fardeau, et moi, je vous procurerai le repos. »

<sup>19</sup> Matthieu 25,36 : « J'étais malade et vous m'avez visité. »

<sup>20</sup> Pape François. (2013, 24 juillet). Visite à l'hôpital Saint-François-d'Assise à Rio de Janeiro.