

# DÉCLARATION CONJOINTE dans le cadre de la JOURNÉE NATIONALE D'ACTION CONTRE LES SURDOSES

**ILS PARLENT, ON MEURT!**



**EXIGEONS DES SOLUTIONS QUI NOUS CONVIENNENT !**

**MARDI 21 FÉVRIER 2017**



**info@aqpsud.org**

**514 904-1241**

La journée d'action nationale sur les surdoses du 21 février 2017 a eu lieu à Victoria (BC), Vancouver (BC), Nanaimo (BC), Edmonton (AB), Calgary (AB), Toronto (ON), Ottawa (ON) et Montréal (QC). Elle a été organisée conjointement par différentes organisations d'usagers, dont l'AQPSUD pour le Québec, des intervenants de première ligne ainsi que par CAPUD, l'association canadienne des personnes utilisatrices de drogues. Il s'agit d'une initiative sans précédent au pays face à une crise de santé publique, elle aussi sans précédent. Par cette mobilisation nous avons pu démontrer la force et la résilience des personnes qui font usage de drogues ainsi que leur capacité d'organisation.

Le rassemblement montréalais s'est déroulé à 10 h 30 face au bureau de Santé Canada au Complexe Guy-Favreau. Entre 70 et 80 personnes étaient présentes pour demander que des mesures soient prises dès maintenant. Nos revendications s'adressent tant au gouvernement fédéral qu'au gouvernement provincial.

Suite au point de presse, une minute de silence avec un dépôt d'œillet blanc a été observée dans un contexte où semaines après semaine, nous apprenons la mort de proches, amis, collègues, partenaires.

Suite au rassemblement, une formation par les pairs d'intervention en cas de surdose par le projet PROFAN de Méta d'Âme s'est donnée dans les locaux de CACTUS Montréal. Lors de cette formation, les 25 participants présents ont pu recevoir toute la formation nécessaire pour intervenir auprès d'une personne faisant une surdose d'opioïde et administrer la naloxone. Suite à la formation, une carte leur est fournie pour pouvoir aller chercher leur kit de naloxone à la pharmacie. Sachant que de nombreuses personnes formées ne vont pas chercher leur kit, nous avons accompagné les participants à la pharmacie pour s'assurer que tous étaient en mesure de partir équipés de Naloxone.

## **Mettre fin à la prohibition : la décriminalisation et la régulation des drogues**

Nous vivons actuellement au Canada une épidémie de surdoses qui tue et met en péril plusieurs milliers de personnes. Il s'agit d'une situation sans précédent et qui n'est pas prête de s'arrêter. La prohibition a créé cette situation toxique sans pour autant honorer sa promesse de réduire la demande et l'offre de drogues. Elle a permis la mise en place de réseaux complexes et diversifiés qui produisent et distribuent des substances aux usagers partout et en tout temps.

Après 100 ans de prohibition, nous laissons encore le crime organisé décider quelles drogues sont consommées dans nos communautés. Le Fentanyl est la drogue la plus dangereuse actuellement disponible, elle est là pour rester. Lutter contre le fentanyl selon l'approche actuelle, va seulement mener à l'émergence de drogues encore plus toxiques, notamment avec des analogues comme le carfentanyl. Ce phénomène n'est pas nouveau puisque la prohibition de l'alcool a favorisé la consommation d'alcools forts et l'interdiction de l'opium a favorisé la consommation de morphine. Cette course aux substances les plus puissantes et les plus profitables se poursuit. Il serait immoral, radical et dangereux de continuer aveuglément à poursuivre dans la même voie. La criminalisation des personnes utilisatrices de drogues ne fait qu'entretenir un cercle vicieux de marginalisation et prive nos gouvernements des moyens financiers pour fournir les services sociaux et de santé dont la population a besoin (prévention, désintoxication, logement, ...).

Il est temps de passer à autre chose. Certains pays l'ont fait, avec succès!

Le Portugal a démontré que la décriminalisation permet de réduire les coûts sociaux, de réduire les surdoses, de lutter contre les infections au VIH et à l'hépatite C, de mieux rejoindre, accompagner et traiter les personnes qui le souhaitent. Tout cela, en réduisant le nombre de jeunes qui consomment des drogues et les taux d'incarcération. Le bilan après 15 ans est positif.

La décriminalisation et la régulation de toutes les drogues est le chemin à suivre. Pour une personne qui consomme des drogues, l'approvisionnement est désormais une question de vie ou de mort. La stigmatisation tue et met en péril la santé et le bien-être des personnes qui font usage de drogues. Les gouvernements actuels sont plus enclins à maintenir le statu quo, au prix de milliers de vies, plutôt que d'agir au bénéfice de tous en sortant des sentiers battus. Certaines actions ont été mises en place localement, à l'initiative des organismes ou de la santé publique de Montréal, mais sans soutien et financement additionnels, ces gestes n'auront qu'un impact limité. Avec de la volonté et des moyens additionnels, différentes mesures pourraient être mises en place pour faire en sorte que le Québec ne paye pas le prix fort de l'immobilisme.

## **Traitement de la dépendance aux opioïdes**

Un élément clé pour lutter efficacement contre cette crise de santé publique et prévenir des vagues de surdoses est l'accroissement de l'accessibilité et l'assouplissement des programmes de traitement de la dépendance aux opioïdes (méthadone, suboxone).

Malheureusement, les traitements de dépendance aux opioïdes (TDO) sont soumis à d'importantes mesures de contrôle qui limitent la capacité d'action des médecins et portent préjudice aux personnes inscrites dans des programmes en TDO. Si ce n'est quelques timides avancées, ces traitements n'ont pas beaucoup évolué au Canada depuis les années 1990.

Il faut agir pour faciliter l'accès aux TDO à toutes les personnes qui en ont besoin, quel que soit le lieu où elles résident et au moment où elles le demandent.

Les programmes de TDO doivent privilégier une approche à haut-seuil d'acceptation en éliminant les mesures de contrôles obsolètes, humiliantes et injustifiées. Par le système de « privilèges » qui oblige les patients à aller chercher leur méthadone jusqu'à 7 fois par semaine, en raison des tests d'urine qui mette l'accent sur l'abstinence, du fait de devoir boire sa méthadone ou avaler son comprimé de suboxone devant le pharmacien, les TDO peuvent représenter une contrainte excessive et une stigmatisation pour les personnes. Ces modalités ne devraient pas être punitives, mais plutôt adaptées aux contextes et aux contraintes de chaque patient dans le but de faciliter le maintien en traitement et l'amélioration des conditions de vie en faisant la promotion du comportement positif que représente la prise en charge de sa santé.

Le collège des médecins doit travailler activement pour augmenter le nombre de médecins-prescripteurs afin d'avoir une couverture optimale de l'ensemble du territoire de la province. Les formulations et les substances disponibles doivent être diversifiées pour s'adapter aux besoins des personnes qui désirent les suivre notamment en rendant disponibles les formes solides et injectables.

Plutôt que de pénaliser les personnes qui ont des prescriptions légitimes d'opioïdes, dont certaines sont devenues dépendantes, les collèges des médecins devraient aborder le problème de front et jouer leur rôle de protection du public pour faire en sorte que l'on soit en mesure de traiter adéquatement les personnes dépendantes en leur fournissant des traitements qui leur conviennent, selon des modalités adaptées à leurs réalités.

## **Soutien à la réduction des méfaits**

Les organismes en réduction des méfaits ont été considérablement affaiblis au cours des 10 dernières années. Pourtant, la réduction des méfaits est l'approche qui a démontré les impacts les plus marqués en terme de promotion de la santé, de mise en œuvre de pratiques à moindre risque et de prévention des surdoses. Les organismes en réduction des méfaits sont à bout de ressources, nous avons atteint la limite, les nouvelles concernant des réductions de services sont désormais monnaie courante.

Au niveau provincial, les groupes communautaires demandent depuis de nombreuses années un accroissement de leur financement à la mission de base par le biais du programme PSOC. Les fonds alloués à la lutte aux ITSS qui financent la majeure partie des initiatives en réduction des méfaits n'ont pas changé depuis une dizaine d'années, réduisant année après année la capacité d'action des organismes. Pour s'attaquer durablement aux causes du problème de santé publique que l'on vit actuellement, il faut que le gouvernement du Québec se donne les moyens d'agir au niveau de l'ensemble des déterminants sociaux que ce soit en finançant adéquatement le logement social, l'éducation, la santé et en augmentant les prestations d'aide sociale. Nous nous réjouissons des avancées pour la mise en place de salles de consommation supervisée à Montréal, toutefois, nous considérons que ce type de services devrait être offert dans toutes les communautés qui en ont besoin.

Le gouvernement fédéral a répété à maintes reprises son soutien à l'approche de réduction des méfaits. Pourtant, dans les faits, tout reste à faire. Nous demandons au gouvernement fédéral de mettre en œuvre une initiative de financement spécifique en réduction des méfaits au sein duquel les communautés locales pourront déterminer leurs priorités comme cela se fait en itinérance. Cette déconnexion entre les discours et les faits a trouvé son paroxysme lors du dernier appel à projets pour le Fonds de l'initiative communautaire VIH/VHC (FIC). Aucun organisme communautaire travaillant en réduction des méfaits auprès des personnes utilisatrices de drogues n'a été financé au Québec. Cette population est pourtant la plus touchée par l'épidémie de VHC et une des plus touchées par le VIH.

## **Rien à notre sujet sans nous!**

Bien plus qu'un slogan, le principe du « rien à notre sujet sans nous! » établit comme principe que les personnes qui font usage de drogues devraient être au cœur des processus de développement et de mise en applications des politiques, règlements, et services.

Le système prohibitionniste et l'imaginaire qu'il a contribué à développer a généralisé la propagation de stéréotypes qui infantilisent, stigmatisent et ostracisent les personnes utilisatrices de drogues en les associant à un fardeau, un danger ou une fatalité. Ainsi, nous déplorons le fait que les personnes qui font usage de drogues et les associations qui les représentent ne servent bien souvent qu'à apposer un cachet sur des décisions qui ont déjà été prises. Ces pratiques participent au phénomène d'instrumentalisation des personnes qui font usage de drogues.

Nous demandons donc que les personnes qui font usage de drogue et les associations qui les représentent soient considérées comme des interlocuteurs de premier ordre, au même titre que les autres experts, dans toutes les décisions qui ont un impact sur leur vie.

## **Accroître l'accessibilité à la naloxone**

La naloxone est une solution de dernier recours en cas de surdoses. Cet antidote aux opioïdes permet de bloquer les récepteurs sollicités par les opioïdes et ainsi mettre un terme à la dépression respiratoire qui survient en cas de surdoses. L'administration de naloxone doit s'accompagner des mesures de réanimation et d'intervention en cas d'arrêt cardio-respiratoire (RCR). La naloxone n'a pas d'effet secondaire ou de contre-indication particulière, si ce n'est que son administration provoque un sevrage d'opioïdes.

Actuellement, seule la région de Montréal dispose de protocoles d'accès à la naloxone gratuite sous forme injectable pour les personnes utilisatrices, leurs proches et les intervenants de première ligne. Il est urgent de permettre l'accès libre et gratuit à la naloxone dans l'ensemble de la province.

De plus, seule la forme injectable de naloxone est disponible au Québec. Il est reconnu qu'en situation d'urgence la formulation nasale est plus indiquée dans un contexte non médical, car elle permet d'éviter la manipulation de matériel d'injection.

Le projet PROFAN de l'organisme Méta d'Âme a démontré que la formation par les pairs, incluant les bases du RCR, basé sur l'expertise scientifique internationale, est une stratégie adaptée pour équiper adéquatement les personnes qui consomment des drogues. Il serait rapide et efficace de disséminer ce type de projet dans chacune de régions du Québec en se basant sur les organismes en réduction des méfaits déjà présents sur le territoire.

Il est essentiel pour rejoindre la diversité des personnes utilisatrices de diversifier les modalités d'accès par le biais de pairs et

des intervenants de première ligne et les pharmaciens. Il devrait aussi être possible de fournir la naloxone hors pharmacie, une fois la formation suivie, afin de s'assurer que les personnes formées disposent de leur naloxone immédiatement.

L'ensemble des services d'urgence (ambulancier, services d'incendies, policiers) de la province devrait aussi être équipé de naloxone. Lors des formations fournies pour les équiper, il devrait être prévu une formation qui implique les personnes du milieu pour les informer adéquatement sur les différents éléments qui pourrait avoir un impact positif pour développer une approche humaniste et respectueuse lors des interventions auprès des personnes qui consomment des drogues.

### **Organisations signataires :**

- Association des Intervenants en Dépendance du Québec (AIDQ)
- Association Québécoise des Centres d'intervention en Dépendance (AQCID)
- Association Québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues (AQPSUD)
- CACTUS Montréal
- CATIE
- Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C (CAPAHC)
- Centre d'Intervention et de Prévention de la Toxicomanie en Outaouais (CIPTO)
- Centre Sida Amitié Laurentides
- COCQ-SIDA
- Dopamine
- GEIPSI
- Groupe d'interventions alternatives par les pairs (GIAP)
- Head & Hands / À deux mains
- Maison Plein Coeur
- Méta d'Âme
- Plein Milieu
- Points de repères
- Portail VIH/sida du Québec
- Rezo
- Réseau Solidarité Itiniérance du Québec
- Stella
- Syndicat des Travailleurs et Travailleuses en Intervention Communautaire (STTIC)
- Table des Organismes Montréal Sida (TOMS)

**Pour plus d'information ou pour nous contacter :**

**Association Québécoise de Promotion de la Santé des Personnes Utilisatrices de Drogues (AQPSUD)**

**1555 boul. René-Lévesque Est, Montréal (QC), H2L 4L2**

**Tel et fax : 514 904-1241**

**Courriel : [info@aqpsud.org](mailto:info@aqpsud.org)**