

JOURNÉE NATIONALE D'ACTION CONTRE LES SURDOSES

L'INJUSTICE EST FATALE !



ILS PARLENT, ON MEURT !

Mardi 20 février 2018

10 H

Hotel de Ville

275 Notre Dame Est, Montréal



CAPUD.CA

Coalition
Réduction des Méfaits
Montréal

Déclaration dans le cadre de la Journée nationale d'action contre les surdoses

**L'injustice est fatale !
Ils parlent, on meurt !**

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 près de s'arrêter. La prohibition a créé cette situation toxique sans pour autant honorer ses promesses de réduire l'offre et la demande des drogues, leurs méfaits et d'augmenter la sécurité du public. Elle a plutôt permis la mise en place de réseaux complexes et diversifiés qui produisent et distribuent des substances aux usagers partout et en tout temps. Les drogues s'avèrent aujourd'hui plus disponibles, moins chères et surtout, plus dangereuses. Nous savons donc que la criminalisation des personnes utilisatrices et productrices est un échec; une entreprise morale qui se veut peu efficace et très coûteuse. De plus, ces lois ne causent pas seulement des dommages aux personnes utilisatrices de drogues, elles affectent aussi nos familles et nos communautés.

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 et 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. Notre position n'est cependant ni nouvelle ni radicale. Déjà en 1970, le Rapport Le Dain recommandait la décriminalisation de toutes les drogues.

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 et les surdoses, de lutter contre les infections au VIH et à l'hépatite C et 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 sont le chemin à suivre. Nous demandons aussi une absolution des dossiers criminels chez les personnes ayant été reconnues coupables pour possession de drogues et pour ceux ayant reçu une peine minimale pour trafic. 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 additionnel et financement additionnel, 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 telles la méthadone, la suboxone et l'héroïne pharmaceutique. 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 le moment où elles en font la demande.

Les programmes de TDO doivent privilégier une approche à haut seuil d'admissibilité en éliminant les mesures de contrôle 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'emphase sur l'abstinence totale de toute substance, du fait de devoir boire sa méthadone ou avaler son comprimé de suboxone devant le pharmacien, les traitements de substitution représentent 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 puisque 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. Enfin, 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.

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 par les fonds fédéraux qui ont été mis en place dans la cadre de la crise des surdoses jusqu'à maintenant.

Rien à notre sujet sans nous!

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

Pour un accès communautaire et anonyme à la naloxone

La naloxone est une solution de dernier recours en cas de surdoses. Cet antidote aux opioïdes permet de bloquer les récepteurs responsables de 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.

La naloxone injectable étant désormais accessible, le besoin de formation des pairs, des proches et des intervenants est d'autant plus important. Parmi les barrières à l'accessibilité toujours en place, nos observations suggèrent que les gens ne se rendent pas toujours à la pharmacie. D'un côté, les personnes ont peur d'être étiquetées comme des consommatrices, d'autant plus que certaines informations peuvent apparaître dans leur dossier. De plus, les pharmaciens ne sont pas toujours au courant des procédures, notamment l'absence d'obligation de disposer d'une carte d'assurance maladie.

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 particulière 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, des intervenants de première ligne et des pharmaciens. Il devrait aussi être possible de fournir la naloxone directement à partir des organismes communautaires.

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 outiller, 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.

Quel rôle pour la ville de Montréal?

Des villes au travers le monde agissent en réduction des méfaits et se dotent de stratégie, de plan d'action et de moyens en la matière. Des villes comme Toronto et Vancouver soutiennent les programmes locaux en réduction des méfaits, ils leur fournissent des moyens, un appui à leurs demandes, mais aussi ils intègrent la réduction des méfaits au sein des services qui relèvent de leurs compétences. Ces pratiques sont inscrites officiellement dans les stratégies municipales.

Jusqu'à maintenant, par rapport aux surdoses, les actions de la ville ont principalement été répressives par le biais de son service de police.

La situation actuelle est en grande partie causée par la répression, la répression n'apportera pas de solutions.

Par exemple, dans le cas d'une surdose, il est primordial d'appeler les secours le plus rapidement possible. Au moment où on se parle, les témoins n'appellent pas, car ils ont peur des conséquences. Enquêtes et fouilles des personnes présentes sur place sont monnaie courante. La « loi du bon samaritain » devrait être améliorée afin de mieux protéger les personnes utilisatrices et témoins de surdoses en ne permettant pas aux policiers de vérifier s'ils ont un mandat d'arrestation actif par exemple.

Mais surtout, le SPVM ne devrait pas intervenir lors de ces appels, s'ils sont dépêchés sur les lieux, leur seul rôle devrait être d'assister les ambulanciers et paramédics. Mais en aucune façon, ils ne devraient en profiter pour enquêter, arrêter ou même questionner qui que ce soit.

Une autre pratique du SPVM met la santé des usager.e.s de drogues en danger : le bris de matériel. Le fait de saisir, voire de détruire, le matériel de consommation de drogues est inacceptable. Privés de matériel neuf et stérile, les chances d'en utiliser du souillé, et donc de contracter une ITSS ou une infection, augmentent considérablement.

On note ici un paradoxe clair : les services de distribution de matériel de consommation sont subventionnés par le gouvernement, tout comme les services de police. Le fait de payer des gens pour le distribuer, puis d'en payer d'autres pour le détruire, mets en péril la santé des milliers de personnes.

Nous interpellons donc la nouvelle administration municipale pour que dès maintenant des démarches soient engagées pour que Montréal se dote rapidement de stratégies porteuses en réduction des méfaits et qu'elle adopte une attitude équilibrée qui ne reposent pas sur la répression des personnes marginalisées.