

L'INJECTEUR

A
O
P
S
U
D



SPIN OFF

TUBERCULOSE & CRACKHOUSES

JUIN 2015

Entre 2011 et 2013, il y a eu une éclosion de Tuberculose à Montréal. En examinant le profil des gens atteints, la Santé Publique de Montréal croyait que la transmission se faisait surtout dans les piaules locales. Trois ans plus tard, l'éclosion perdure.

La première fois, le bilan était : six femmes âgées de 33 à 48 ans, toutes toxicomanes, travailleuses du sexe sans domiciles fixes (SDF) et qui consommaient du crack. Certaines avaient le VIH et/ou l'hépatite C (VHC) et elles fréquentaient le même *crackhouse* de Hochelaga-Maisonneuve.

La deuxième vague de l'éclosion, durant les derniers six mois, compte treize hommes et une femme, de 25 à 69 ans. Certains ont le VIH et/ou le VHC mais cette fois-ci, aucunE ne fréquente les piaules de dope. Certains se gèlent mais d'autres sont uniquement alcooliques.

Mais pourquoi le lien Tuberculose et *crackhouse* ? Beaucoup de monde et de va-et-vient; des poumons irrités et une grande incidence de toux dû à la fumée de crack; les *crackhouses* insalubres et mal ventilés et les usagers avec une santé moins que bonne avec le VIH et/ou le VHC en surcroît semblent être la recette parfaite pour en arriver à une éclosion.

Sauf que récemment, avec des gens SDF toujours plus touchés, imaginez la catastrophe lorsqu'on sait que les sans-abris marchent souvent et loin, côtoient beaucoup de monde et visitent plusieurs lieux en une journée: refuges, cafés, parcs, soupes populaires...Y'a de quoi s'inquiéter.

Ajoutez à ça les gens concernés « allergiques » aux institutions publiques et on comprend mieux pourquoi il est difficile d'avoir un suivi sérieux autant pour les dépistages réguliers que les traitements de longues durées. D'ailleurs le plus gros problème est de trouver des gens qui ont la TB active contagieuse (plutôt que latente ou dormante) parce que le dépistage (TCT) qui prend 2 secondes à faire, nécessite quand même un retour en clinique 48 heures plus tard pour faire la lecture du résultat. Le deuxième rendez-vous est souvent raté.

Dernièrement, un homme qui éprouvait des problèmes de santé mental a fui l'hôpital où il était en traitement pour une TB active. Les policiers l'ont trouvé et il sera gardé à l'hôpital sous supervision et contre son gré jusqu'à ce qu'il ne soit plus contagieux.

GEDI

C'est certain que pour un consommateur de drogues qui passe ses jours à financer et nourrir son *habit* de dope, l'idée d'être gardé à l'hôpital perd son attrait de repos confortable et trois repas par jours assez rapidement. Donc pour les héroïnomanes, il reste la méthadone. Et pour les cokés, un peu de patience et une désintox forcée.

Soyez vigilants des symptômes suivants : sueurs nocturnes, fièvre, toux qui dure trois semaines ou plus, sang dans les crachats, expectorations fréquentes, fatigue aigüe et douleurs thoraciques.

Si tu penses être infectéE par la TB ou tu fréquentes quelqu'un qui pourrait l'être, parles en à ton médecin ou infirmière. Si tu n'as pas de suivi médical régulier, visite ou appelle un site fixe. Ils pourront t'orienter.

Anonyme : 1-855-236-6700;

Dopamine : 514-251-8872;

Cactus : 514-847-0067, poste 100.

Journée d'Action Mondiale



EN SUPPORT
AUX VICTIMES
DE LA GUERRE
À LA DROGUE.

Plus d'une centaine
de villes participent.
Dress code :
T-shirt blanc

Soutenez. Ne punissez pas.

Rassemblement
à Montréal
au parc Lafontaine

(à l'entrée du parc sur la rue Cherrier)
VENDREDI le

26 juin 16 h

Beau temps,
mauvais temps

LES USAGERS DE DROGUES NE DEVRAIENT PLUS ÊTRE CRIMINALISÉS!

NI MALADES
NI COUPABLES!



Pour plus d'information sur la TB et ses dangers, va voir le texte La Tumultueuse Tuberculose dans le numéro d'été de L'Injecteur, vol.10, numéro 2) disponible maintenant ou sur internet à :

www.linjecteur.ca/journaux_linjecteur.htm

SIS AU QUÉBEC : un rêve ou un droit ?

Qu'on appelle ça un service d'injection supervisée (SIS), une piquerie légale ou une salle de consommation sécuritaire, ça ne change rien, car au Québec on n'a toujours pas ce service de santé...

Tout le monde est familiarisé avec le concept de ce service de santé. Ce qui le rend si extraordinaire, c'est qu'il répond à bien des besoins : détox, soutien pour problèmes de santé mentale, soins de santé, soutien dans une démarche de réinsertion, etc. Un corridor vers le système de santé quoi!

En plus d'être un service positif dans une communauté, un SIS c'est également une solution économique plus avantageuse que l'utilisation actuelle inappropriée des services d'urgences de nos hôpitaux.

Ça fait déjà plus de 10 ans que nous sommes en mesure de démontrer avec des preuves scientifiques que les SIS sont louables pour l'ensemble de la communauté : moins de surdoses, moins d'infections au VIH et au VHC, et cela sans augmentation de la criminalité dans le voisinage. En fait, les SIS permettent de réduire les risques sanitaires et sociaux relatifs à la consommation de drogues par injection. Alors, pourquoi tant de controverses?

Outil créé par :



On avance quand même...

Le mois dernier, le Québec a franchi une étape importante vers l'instauration de SIS à Montréal. La ministre chargée de la Santé publique a envoyé à son homologue de Santé Canada une demande officielle afin de déroger à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. C'est grâce à cette exemption que nous allons pouvoir avoir accès à un SIS en toute légalité ou y travailler. Malheureusement, le gouvernement canadien actuel n'est pas aussi enthousiaste que nous.

Le gouvernement conservateur vient de lancer sa dernière bombe contre l'arrivée des SIS : la loi C2.

L'opposition qui se soulève contre l'instauration de ce service de santé ne fait qu'augmenter la stigmatisation que vivent les personnes utilisatrices de drogues. Ce paternalisme n'est appuyé que sur la peur de la différence et sur une morale conservatrice. Une politique répressive criminalisant l'utilisation de la drogue n'a mené à rien. Cessons de punir, soutenons l'ensemble des individus à avoir une vie plus saine, selon leur rythme et leurs besoins, car les SIS sauvent des vies.

Le 10 juin 2015, le projet de loi C2 a reçu l'appui du Sénat. Elle sera donc une loi qui obligera les futurs promoteurs de SIS à remplir plus de 25 conditions avant même qu'une demande d'exemption puisse être considérée par Santé Canada.

On ne connaît pas de loi aussi stricte et exigeante autant de données et de certitudes afin de permettre à un service de santé, prouvé scientifiquement, de voir le jour au pays! Ce type de législature ne fait qu'augmenter les risques d'infections, le nombre de morts et de souffrances pour les personnes qui utilisent des drogues, mais également à l'ensemble de la communauté.

Lorsque la ministre canadienne de la Santé, Madame Ambrose, a présenté le projet de loi intitulé : Respect de la Loi sur les communautés, elle a fait valoir qu'Ottawa voulait tout simplement «soutenir et protéger les familles canadiennes, qui travaillent dures pour bâtir des collectivités sûres et saines pour élever leurs enfants». Selon nous, il est maladroit d'opposer la sécurité de nos familles et l'ouverture de SIS, car l'objectif même de ce service de santé est de proposer un cadre plus sécuritaire pour l'ensemble des citoyens.

Si la Cour Suprême du Canada a déjà dit que de ne pas permettre l'accès à ce service de santé constitue une violation des droits de la personne, alors il est certain que de créer des paramètres administratifs extrêmement restrictifs et prohibitifs violent également ces droits fondamentaux.

Est-ce naïf de croire encore que le Canada est le pays des droits et libertés? Est-ce que l'universalité des soins de santé est une histoire passée? Il faut se rendre à l'évidence que certains de «ces enfants canadiens» vont peut-être un jour s'injecter de la drogue, et ce avec ou sans l'existence de SIS...

KARINE & GEDI,