

Si Cory Monteith s'était piqué dans les locaux d'Insite...

Écrit par Alain Vadeboncoeur
Vendredi, 18 Octobre 2013 18:01 -

Cory Monteith, trouvé [mort dans sa chambre du Fairmont Pacific Rim](#) , serait probablement toujours vivant s'il s'était

shooté

dans les locaux d'Insite, à Vancouver. Son

[rapport d'autopsie](#)

l'a confirmé: c'était bien de l'héroïne, mélangée à de l'alcool. Mort tragique, mais évitable.

Au Canada, plusieurs dizaines de milliers d'héroïnomanes s'injectent ainsi quotidiennement des narcotiques, au péril de leur vie. Mais, fait remarquable, aucun d'entre eux n'est décédé dans le premier site d'injection supervisé en Amérique du Nord, qui [fête son dixième anniversaire](#) . Aucun, malgré deux millions de visites.

Le site fonctionne à plein, à raison de 700 à 800 usagers par jour. Un lieu dédié, où les toxicomanes peuvent s'injecter de l'héroïne sous supervision. On ne fournit pas de drogue, seulement un environnement acceptable et du matériel stérile. On trouve [d'autres sites](#) en Europe et ailleurs: Espagne, Allemagne, Suisse, Portugal, Pays-Bas et Australie, notamment.

On y offre aussi des services, qui pourront aider ces toxicomanes, sinon à s'en sortir, du moins à mieux vivre et surtout, à préserver leur santé. Des [effets favorables multiples et mesurables](#) qui permettent de:

- Rejoindre les toxicomanes et leur offrir des services de santé
- Réduire le risque de mortalité par surdoses
- Réduire grandement les risques de santé : V.I.H., hépatite B et autres infections, par l'usage de matériel non contaminé
- Stabiliser l'état de santé des utilisateurs de drogues intraveineuses.
- Réduire aussi la nuisance dans les lieux publics : moins de seringues qui traînent par exemple

Tout ça, sans rien coûter: au contraire, comme l'ont montré les analyses réalisées à Vancouver et Sydney, les sites sauvent de l'argent.

Parce que les complications sociales et sanitaires de l'usage des drogues coûtent très cher en soins et services: au Canada, pour les années 2000, c'est [8.2 milliards annuellement](#) , en coûts directs et indirects.

Toxicomanie: déviance ou maladie?

Nous sommes trop enclins à juger les toxicomanes. J'inclus médecins et autres soignants, qui éprouvent généralement moins de compassion pour un toxicomane en détresse que pour, disons, une personne âgée souffrante ou un enfant malade.

Mais ça inclut aussi les institutions, et jusqu'au gouvernement fédéral. Qui souhaitait depuis longtemps fermer Insite, une cause disputée jusqu'en Cour suprême. Le débat juridique [s'est conclu en 2011](#) , par la victoire du centre: sa fermeture aurait brimé le droit « à la vie, à la liberté et à la sécurité de leur personne », d'après la Cour.

Une belle reconnaissance de l'importance des sites d'injection dans le maintien de la santé des toxicomanes. Un baume aussi, pour les chercheurs et promoteurs du seul site autorisé, parce que nous sommes plus prompts à lutter contre la drogue et les toxicomanes qu'à les aider.

L'important est dans le regard: la toxicomanie, c'est une déviance ou bien un problème de santé? Des visions opposées, conduisant à des débats parfois virulents.

Il est trop facile de se fermer les yeux et de choisir l'approche répressive: tout étant de la faute du toxicomane, il faut le punir. Ce qui ne fonctionne pas vraiment très bien.

Une vision plus humaniste est pourtant souhaitable: la toxicomanie est surtout une maladie, qu'il faut et qu'on peut soigner. Ce n'est pas nécessairement facile ni toujours efficace, mais c'est fondamental.

Si Cory Monteith s'était piqué dans les locaux d'Insite...

Écrit par Alain Vadeboncoeur

Vendredi, 18 Octobre 2013 18:01 -

Parce qu'avec des toxicomanes marginalisés, coupés d'un réseau de soins dont ils se méfient, tout est souvent à rebâtir. J'admire d'ailleurs les médecins, infirmières, travailleurs sociaux et intervenants de rue qui se dévouent pour offrir des soins avec peu de moyens, dans un contexte souvent difficile.

Au fait, chacun peut devenir toxicomane. Vous et moi inclus. Parce qu'à peu près tout le monde devient rapidement dépendant de narcotiques pris régulièrement. Durant, disons, quelques semaines.

Cinq milligrammes de morphine chaque six heures durant trois semaines et voilà, vous êtes accroché. C'est dans la nature même de la substance et de la [réaction de notre cerveau s'adaptant à une présence continue de ces molécules](#) opiacées à laquelle il s'adapte.

Les conséquences dépendront beaucoup du contexte: l'arrêt de la morphine (graduellement, pour éviter le sevrage) sera souvent assez facile dans un contexte médical, où les substances et leur usage sont sous contrôle.

Par contre, en cas de prise « récréative » (quel mot!) de morphine, d'héroïne ou de toute autre molécule apparentée, ça risque de mal se terminer. Parce que les conditions d'une dégradation rapide entrent en jeu: escalade de la consommation, coûts faramineux, activités illicites, criminalité, liens avec réseaux... et maladies. Ce qui peut devenir grave et parfois mortel.

La toxicomanie mène à d'autres graves problèmes

Les problèmes médicaux liés aux drogues injectables sont en effet multiples, complexes et synergiques. Dans l'immédiat, une surdose peut tuer, comme dans le cas de Cory Monteith. Elles [tuent rapidement](#) : l'intoxiqué s'endort, les centres respiratoires ne fonctionnent plus et la respiration peut s'interrompre. C'est rapidement fatal si personne ne peut intervenir. À l'urgence, on s'en tire, mais au fond d'un sous-sol mal éclairé ou dans une chambre d'hôtel, c'est la mort.

À long terme, on voit apparaître des infections majeures, dont le V.I.H. et l'hépatite B. Et même l'endocardite, la plus grave: une infection parfois rapidement mortelle d'une valve cardiaque. De même que toutes les conséquences sociales, passeport pour une dégradation graduelle, sévère et parfois irréversible de l'état de santé.

Il faut bien voir que si on ne soigne la toxicomanie elle-même, on devra en soigner plus tard les complications, avec des coûts très élevés. Même d'un point de vue froidement économique, c'est une nécessité. Or, les sites d'injection supervisés comme Insite réduisent grandement les risques de complications et donc les coûts associés. Et les décès.

Et pour prévenir les maladies infectieuses chroniques, le matériel stérile offert sur les sites (ou par des organisations comme Cactus), la surveillance directe et la possibilité de référer aux services sociaux permettent de diminuer le risque.

La suite des choses

Le revers juridique du gouvernement fédéral dans le dossier d'Insite ne l'a pas empêché de résister à l'ouverture de sites supplémentaires, tout nouveau centre devant recevoir l'aval gouvernement et le statut d'exception qui lui permettra de déroger à certaines lois du Code criminel.

Ottawa plaide certes pour plus de prévention, mais les scientifiques savent que pour certains usagers, cela ne sera jamais suffisant. Ce n'est donc pas bonne raison pour abandonner l'idée d'ouvrir des sites d'injection. D'autant plus qu'avant de prendre en charge les usagers de drogues, il faut d'abord les rejoindre.

Comme pour le réchauffement climatique, est-ce que l'idéologie serait à l'oeuvre plutôt que la science? Je vous laisse en juger.

Mais le constat est clair: les sites permettent d'améliorer la santé, de diminuer les coûts sociaux et même les impacts « collatéraux » associés à la toxicomanie, comme la présence de seringues abandonnées, la criminalité et la perturbation de l'espace public. Et pour le docteur

Si Cory Monteith s'était piqué dans les locaux d'Insite...

Écrit par Alain Vadeboncoeur

Vendredi, 18 Octobre 2013 18:01 -

Brian Conway, impliqué depuis longtemps dans ce type de soins, les craintes sociales exprimées face aux centres d'injections ne se matérialiseront pas.

Mais que se passe-t-il chez nous, au Québec? En fait, pas grand-chose: il y a des projets, notamment à l'Agence de la Santé de Montréal, mais on attend toujours.

Un [solide rapport, rédigé par l'Institut national de santé publique](#), avait pourtant lancé le débat en 2009. Mais après une [certaine ouverture du ministre Yves Bolduc](#), on en a bien peu parlé depuis.

C'est que le sujet suscite inévitablement débats et levées de boucliers, notamment le syndrome « pas dans ma cour ». Pas très glamour pour un politicien. Mais compréhensible et humain: peu d'entre nous souhaitent voir surgir un centre d'injection dans leur voisinage.

Vancouver est donc toujours à l'avant-garde des services offerts aux usagers de drogues intraveineuses. Je ne suis pas certain qu'une vedette comme Cory Monteith aurait visité Insite. Mais pour les autres, c'est une solution efficace.

Il serait temps que le Québec emboîte le pas. Je ne dis pas que c'est facile ou que ça passerait comme une lettre à la poste. Simplement que c'est nécessaire et que ça nous concerne tous.

*

Pour me suivre sur [Twitter](#). Pour me suivre sur [Facebook](#).

Écouter [ma chronique récente à Medium large](#) au sujet d'Insite.

Si Cory Monteith s'était piqué dans les locaux d'Insite...

Écrit par Alain Vadeboncoeur

Vendredi, 18 Octobre 2013 18:01 -

Cet article [Si Cory Monteith s'était piqué dans les locaux d'Insite](#) est apparu en premier sur [L'actualité](#).

Consultez la source sur Lactualite.com: [Si Cory Monteith s'était piqué dans les locaux d'Insite...](#)