

Mémoire de l'Association pour la Défense des droits et l'inclusion des Personnes qui
Consomment des drogues du Québec



Présenté à la Commission des affaires sociales se penchant sur
l'itinérance au Québec

Préparé par le Comité de l'ADDICQ sur l'itinérance composé notamment de Roger
Gaudet et John Henry Watt avec le support de Philippe-Alexandre Bourgouin, chargé de
projets pour l'ADDICQ

Montréal, le 2 octobre 2008

Table des matières

1-Présentation de l'ADDICQ	p.1
2-Pour diminuer les impacts les plus graves de la rue sur les personnes qui consomment des drogues: la nécessité de développer des services d'injection supervisée	p.3
3- L'urgence de créer des logements sociaux spécialement destinés aux personnes qui consomment	p.5
4-Le besoin de mettre sur pied des services d'hébergement de répit temporaire pour personnes intoxiquées	p.7
5-L'importance de mettre fin à la répression policière et à la surjudiciarisation des personnes qui consomment	p.8
Conclusion	p.9
Annexe : Le mémoire de l'ADDICQ	

1-Présentation de l'ADDICQ

L'Association pour la Défense des Droits et l'Inclusion des personnes qui Consomment des drogues du Québec (l'ADDICQ) est une association provinciale qui regroupe majoritairement des personnes qui consomment des drogues par injection ou du crack par inhalation. Notre association vise à améliorer les conditions de vie et de santé des personnes qui consomment des drogues qui sont touchées par plusieurs problématiques sociales dont l'exclusion sociale, les épidémies du VIH et du VHC, les problèmes de santé mentale, la répression policière dans les espaces publics et l'itinérance. Après plusieurs rencontres préparatoires nous avons officiellement formé notre association à l'automne 2007. Nous comptons actuellement plus de quatre-vingt-dix membres répartis dans plusieurs régions du Québec. Au sein de nos membres on retrouve des personnes issues de diverses cultures dont la culture amérindienne. L'ADDICQ est toute jeune mais participe déjà au débat public sur les drogues et la toxicomanie et mène ses propres activités pour réduire les risques associés à la consommation de drogues. Vous trouverez en annexe notre manifeste qui a été adopté par nos membres le 22 novembre 2007.

Nous nous considérons comme experts de notre situation et nous sommes les seuls à véritablement détenir le langage et les codes de la sous-culture de la drogue. Nous sommes seuls à savoir vraiment comment nous sommes traités par la police, les agents de sécurité, les médecins, les infirmières, le système de justice et les citoyens dits « normaux ». Nous savons instantanément les évolutions des techniques de consommation et ce qui se passe dans les différents endroits publics où se consomme la drogue ou les piqueries car nous y allons. C'est en apportant des informations uniques et en ayant accès à des personnes qui ne fréquentent jamais certains types de ressources que nous pouvons contribuer à améliorer les politiques sur la drogue, le partage de l'espace public, les programmes de santé publique et en toxicomanie, les campagnes de prévention ainsi que les services offerts par les institutions publiques et les organismes communautaires aux personnes qui consomment. Nous sommes experts dans ces domaines mais nous reconnaissons aussi le fait que d'autres groupes possèdent d'autres expertises qui sont également nécessaires pour nous aider à améliorer nos conditions de vie, de santé et au bout du compte améliorer la justice sociale.

Une grande partie de nos membres vit la rue, l'a déjà vécu ou la vivra. La rue et la drogue sont souvent liées. Plusieurs personnes se retrouvent dans la rue après avoir vécu des difficultés auxquelles s'est ajoutée la consommation de drogues. D'un autre côté, plusieurs personnes qui se sont retrouvées à la rue pour différentes raisons ont commencé à consommer de la drogue juste pour pouvoir endurer les difficultés de ce genre de vie là. Mais au bout du compte, si tu n'as pas de place pour rester, ce sera encore plus dur d'arrêter de consommer ou gérer ta consommation pour réduire ses effets négatifs. Et si tu consommes de la drogue, ce sera encore plus dur de te sortir de la rue et de te trouver un logement. C'est pourquoi nous affirmons qu'il faut prendre en compte les deux problèmes en même temps. C'est cet éclairage particulier que l'ADDICQ veut faire ressortir grâce au dépôt de ce mémoire à la Commission parlementaire des affaires sociales qui s'intéresse à l'itinérance. Ce mémoire a été préparé grâce à un comité composé de trois membres réguliers de notre Association qui ont été mandatés par les membres réunis lors d'une Rencontre nationale.

Nous allons discuter de quatre sujets principaux :

- la nécessité de développer des services d'injection supervisée;
- l'urgence de créer des logements sociaux spécialement destinés aux personnes qui consomment;
- le besoin de mettre sur pied des services d'hébergement de répit temporaire pour les personnes intoxiquées;
- l'importance de mettre fin à la répression policière et à la surjudiciarisation des personnes qui consomment.

Pour chacun de ces thèmes, nous allons plaider pour que les personnes qui consomment des drogues soient impliquées d'une manière significative dans la définition des problèmes, dans la recherche de solutions et aussi dans la mise en place de ces solutions. Et veuillez prendre note qu'on ne parle pas ici d'implication symbolique comme c'est souvent le cas lorsque des « usagers » sont nommés sur des conseils d'administration d'organismes communautaires ou lors de consultations menées par le gouvernement. La philosophie des droits humains exige que toute personne devrait avoir le droit d'être impliquée dans les décisions qui affectent sa vie. Pour que l'on puisse s'impliquer il faut donc nous faire la place et nous donner le temps, le soutien, les outils, les informations et

les formations nécessaires pour que l'on ait réellement notre mot à dire. L'ADDICQ est un bon outil pour faire entendre la voix de toutes les personnes qui consomment des drogues au Québec et fera la promotion de ce principe.

Si le gouvernement et les organismes communautaires veulent que l'on s'implique, c'est parce que l'on a des choses uniques et essentielles à amener autour de la table et que nous pouvons faire des actions que personne d'autre ne peut faire comme, par exemple, valoriser de l'intérieur de notre communauté les comportements de consommation plus sécuritaires. Pour notre part, si on veut s'impliquer dans les processus de consultation et de décision, c'est que l'on veut influencer la prise de décisions et les actions qui nous touchent pour que celles-ci respectent nos droits. Pour que tout le monde profite le plus de notre implication, il faut réellement nous donner les moyens de s'impliquer et de créer des mécanismes formels de consultation qui intègrent les personnes qui consomment ou leurs associations comme c'est le cas aux Pays-Bas et en France. Si on se donne vraiment les moyens de favoriser une implication significative, c'est gagnant-gagnant. Nous faisons partie de la solution.

2- Pour diminuer les impacts les plus graves de la rue sur les personnes qui consomment des drogues: la nécessité de développer des services d'injection supervisée

Vivre la rue a des conséquences encore plus graves pour les personnes qui consomment des drogues car nous sommes exposés à plus de risques. Les gens qui vivent dans la rue doivent bien souvent s'injecter dans les lieux publics. Ni les commerçants, ni les résidents, ni les consommateurs n'aiment cela. Pire encore, plusieurs vont choisir d'aller dans des piqueries où il y a beaucoup d'échange et de partage de matériel entre personnes qui consomment et où tu n'auras aucune assistance si quelque chose devait t'arriver. Les études démontrent que fréquenter les piqueries est le facteur de risque le plus grand pour attraper le VIH ou le VHC pour les personnes qui s'injectent. Par contre, on n'a pas le choix de s'injecter dans les ruelles, les parcs ou les piaules si on n'a pas de maison car il n'existe pas de lieu sécuritaire et légal où on pourrait s'injecter dans de meilleures conditions. Dans la rue, quand tu veux consommer, tu es stressé parce que tu as peur que

la police te surprenne, tu as aussi de la pression de la part des revendeurs de drogues et des fois des autres personnes qui consomment. La rue ça peut être violent. Alors on prend moins le temps de faire une injection sécuritaire car on est stressé. Les risques d'overdose et de se blesser une veine augmentent beaucoup. On risque de partager plus notre équipement car on est pressé.

La création de services d'injection supervisée est une partie de la solution pour diminuer les risques associés à la consommation de drogue. Nos gens meurent dans la rue, il faut faire quelque chose. Les conseils pratiques des infirmières et l'accès plus grand à du matériel d'injection peuvent limiter la propagation du VIH et du VHC et aussi réduire grandement les risques d'overdose pour les personnes qui s'injectent et vivent dans la rue. Ce genre de service peut aussi, comme on l'a vu à Vancouver avec le site d'injection supervisée Insite, favoriser le contact entre les intervenants et les personnes qui consomment ce qui augmenté de beaucoup le nombre de personnes qui se sont inscrits dans des programmes de désintoxication et de réadaptation. Finalement, les services d'injection supervisée peuvent diminuer de beaucoup les frictions entre les résidents, les commerçants et les personnes qui consomment car une bonne partie de la consommation se fera ailleurs que dans les espaces publics et il y aura beaucoup moins de seringues jetées par terre.

Maintenant, comme on l'a dit, on ne pense pas être les experts dans tout. Mais ce que l'on sait c'est que si le gouvernement décide d'aller de l'avant avec le développement de services d'injection supervisée il doit nous consulter pour que ça fonctionne. Les personnes qui consomment, au moyen de l'ADDICQ ou d'un autre mécanisme auquel on peut être associé doivent être consultées sur la meilleure façon de faire pour que les gens fréquentent ces services. Plusieurs façons de faire sont possibles : véhicules du type de l'autobus de L'Anonyme; salles ou lieux intégrés aux organismes communautaires qui font déjà de la réduction des méfaits; création de nouveaux lieux spécialement pour l'injection supervisée; intégration de services d'injection supervisée dans des maisons de chambre ou des logements sociaux spécialement destinés aux personnes qui consomment; etc. Nous recommandons que ce genre de service soit disponible au moins dans toutes les grandes villes du Québec et pas seulement à Montréal et Québec car des personnes qui s'injectent, il y en a partout. Nous exigeons surtout que des pairs-aidants rémunérés

fassent partie de ces services car ils vont aider à faire le lien entre les personnes qui consomment et le personnel « régulier ». Il faut aussi vraiment s'attarder aux besoins réels des personnes qui consomment lorsque l'on devra parler d'horaire, de matériel et de formation du personnel. Consultez-nous.

3- L'urgence de créer des logements sociaux spécialement destinés aux personnes qui consomment

Comme nous l'avons déjà dit, l'itinérance et la consommation de drogues étant reliées pour une grande partie de nos membres, nous devons faire face aux deux pour améliorer nos conditions de vie. Premièrement, sans logement, c'est difficile d'arrêter de consommer ou de consommer dans des conditions plus sécuritaires au niveau des overdoses, de la criminalité et de l'échange de matériel. En plus, une fois que tu es déjà malade, c'est encore plus dur de vivre avec ta situation si tu n'as pas de stabilité au niveau du logement. Les traitements pour le VIH et l'hépatite C sont difficiles physiquement et mentalement et demandent de la persévérance et un bon lien avec l'équipe soignante qui sont très difficiles à faire dans la rue. C'est la même chose pour les personnes qui ont des suivis en santé mentale ou avec des psychiatres. En plus, dans la rue c'est plus dur de se mobiliser pour défendre nos droits car on a des préoccupations plus pressantes pour survivre. Deuxièmement, c'est difficile de se trouver un logement dans le marché normal et de le conserver quand on consomme des drogues. En tant que personne qui consomme des drogues, on a encore plus de difficultés que les autres personnes pauvres pour trouver un proprio prêt à nous louer un logement. Ajoutez à cela qu'une certaine partie des personnes qui consomment se sont retrouvées dans la rue avec la désinstitutionnalisation des personnes ayant des problèmes de santé mentale et vous verrez que là, il n'y en a plus de proprio qui veut vous accepter. Les revenus de l'assistance sociale sont trop bas et les prix des loyers sur le marché trop hauts.

Les logements sociaux réservés pour les personnes pauvres et/ou itinérantes nous mettent également des bâtons dans les roues car ils ont des critères trop élevés pour que les personnes qui consomment y aient accès. La majorité des programmes donnant droit à un logement social exigent l'abstinence et que les locataires s'inscrivent dans des démarches psychosociales trop exigeantes pour une bonne partie de nos membres. Nous

supportons les programmes de soutien communautaire qui favorisent le maintien en logement et le suivi de démarches psychosociales mais ces mesures ne devraient pas être obligatoires partout et pour tout le monde. C'est pourquoi nous demandons la création de logements sociaux avec des critères d'admission à bas seuil spécialement réservés pour les personnes qui consomment. Lors de la conception de ces programmes de logement sociaux, leur mise en place et leur gestion, nous exigeons que les personnes qui consomment soient consultées et impliquées. Nous insistons également pour que des pairs-aidants soient inclus dans les équipes de gestion et d'intervention de ces logements.

La formule de logements sociaux réservés aux personnes qui consomment permettrait également d'offrir un support non obligatoire accru et un suivi plus adapté pour les différentes démarches qu'entreprendraient volontairement les locataires. De plus, différents services adaptés ou qui ne sont généralement pas envisageables pour ces personnes pourraient être créés. Par exemple, l'organisme chargé d'administrer le site d'injection supervisée INSITE à Vancouver a développé un programme de logement subventionné spécifiquement destiné aux personnes utilisatrices de drogue par injection (UDI). La combinaison de ces deux services a fait des petits et a permis de mettre sur pied un programme de maintien des personnes UDI à l'hôpital grâce aux pairs-aidants. De plus, au delà de la discrimination dont sont victimes les personnes qui consomment de la part du personnel de santé et des médecins, celles-ci font face à des programmes et des façons de faire qui limitent leurs possibilités de se mobiliser. Par exemple, les gens sur la méthadone ne peuvent souvent pas demander des doses pour plusieurs jours et ceci les a empêché de participer dans nos activités et nos rassemblements si ceux-ci nécessitaient de sortir de leur région pour plus d'un jour. Un projet de logement réservé aux personnes qui consomment pourrait peut-être réduire ce problème si celui-ci permet de développer des liens privilégiés avec des partenaires de la santé comme certains pharmaciens et certains médecins.

4-Le besoin de mettre sur pied des services d'hébergement de répit temporaire pour personnes intoxiquées

Les personnes qui consomment sont victimes de discrimination dans presque toutes les situations de la vie et lorsqu'en plus elles sont itinérantes, elles doivent faire face aux préjugés et discriminations des organismes chargés de l'hébergement temporaire et d'urgence. Les personnes qui consomment se font refuser l'accès aux centres d'hébergement parce qu'elles sont trop intoxiquées ou qu'on soupçonne à tort qu'elles ont consommé car elles sont étiquetées « junkies ». Les services d'hébergement ont des critères qui ne permettent pas aux personnes intoxiquées d'avoir accès à un lit comme tout le monde. On comprend qu'il y a un besoin énorme pour les lits temporaires mais au bout du compte c'est nous qui payons la note parce qu'on est les plus faciles à tasser. Si t'es gelé dans la rue, tu as encore plus de chance d'être victime de violence et d'abus de la part de la police, des agents de sécurité privée, des revendeurs et des autres personnes qui consomment. Si tu es gelé et dans la rue, tu as aussi beaucoup de chance de te blesser ou de t'endormir ou de perdre conscience dans un banc de neige et peut-être de mourir comme ça. C'est irresponsable de nous barrer l'accès aux services d'hébergement temporaire et d'urgence. Nous demandons donc la création d'un service de répit et d'hébergement temporaire spécialement destiné aux personnes qui consomment avec des règles de conduite minimales à l'intérieur mais sans critère d'admission.

Encore une fois, on ne détient pas toutes les informations nécessaires pour présenter aujourd'hui un projet précis mais on veut faire partie du processus de consultation et de décision parce que pour que ça marche et que ça réponde vraiment à nos besoins, le gouvernement et les organismes ont besoin de nous. Aujourd'hui, on propose au minimum qu'il y ait un lien ou un corridor entre le service d'hébergement temporaire et d'urgence pour les personnes qui consomment et les organismes impliqués en réduction des méfaits et les services d'hébergement « réguliers » pour que personne ne soit oublié dans la rue ou écarté. Cependant, il faut aussi trouver un moyen pour ne pas que la création d'un service d'hébergement réservé aux personnes qui consomment soit vu par les centres d'hébergements « réguliers » comme une façon de se débarrasser de toutes les personnes qui causent des problèmes et de favoriser une discrimination encore plus intense. La présence de pairs-aidants rémunérés dans ces lieux de répit est essentielle

selon nous pour favoriser le bon déroulement de ces activités d'hébergement et favoriser le lien entre les personnes qui consomment et les intervenants.

5-L'importance de mettre fin à la répression policière et à la surjudiciarisation des personnes qui consomment

Nous ne sommes pas les premiers à le dire et on a pas tous les résultats de recherche pour le démontrer mais depuis quelques années, les services de police et maintenant les services de sécurité des transports publics et les services de sécurité privée criminalisent la pauvreté qui se vit dans les espaces publics. Tu as l'air pauvre et tu passes beaucoup de temps dans les parcs, les bibliothèques, les centres d'achat et les métros par ce que tu n'as pas de maison et bien tu peux être sûr que tu vas être visé par la sécurité ou la police. Pourtant dans l'expression « espace public », il y a le mot « public » qui veut dire pour tout le monde. Est-ce que l'on est moins du monde parce que l'on est pauvre? Et, encore une fois, si en plus d'être itinérant tu consommes des drogues et que tu es étiqueté comme un « junkie », les policiers et les agents de sécurité vont encore plus te cibler pour te faire fuir des lieux publics où tu te tiens. Tu te fais donner des amendes parce que tu as traversé la rue au mauvais endroit, parce que tu as craché par terre ou que tu as occupé un banc public. Des niaiseries pour lesquelles les gens qui ont l'air d' « honnêtes citoyens » ne recevront jamais de tickets. Ce fait là crée un drôle de climat désagréable dans les espaces publics entre nous et les autres personnes.

La surjudiciarisation qui découle de ces pratiques de sécurité encouragées par les règlements municipaux sur la civilité a des impacts graves pour nos membres. Accumulation d'amendes impayables, harcèlement au niveau des contrôles d'identité, accès limité à certains programmes ou ressources en fonction des dossiers criminels ou d'amendes et, même, séjours en prison plusieurs années plus tard quand tes dettes sont trop grandes. Et une fois en dedans, le cercle vicieux se poursuit. Les pénitenciers et les prisons sont des endroits aussi dangereux que les piqueries pour attraper le VIH et le VHC parce que même si c'est connu que l'injection de drogue y est répandue, les gens en dedans n'ont aucun accès à du matériel stérile d'injection. Ça c'est vraiment irresponsable et dangereux de la part des gouvernements. En plus, des personnes déjà malades auront de la difficulté à obtenir ou conserver leurs médicaments pour combattre

le VIH ou le VHC ou poursuivre leur traitement de substitution à la méthadone. Ça aussi c'est irresponsable. Finalement, par moment, comme lors du 400^e de la Ville de Québec ou lors du déménagement de certaines ressources qui offrent des services de réduction des méfaits, la police va même jusqu'à augmenter sa présence et ses opérations près de ces ressources ce qui empêche beaucoup de personnes d'y aller pour obtenir le matériel, les informations et les soins dont elles ont besoin. La santé publique et les droits humains doivent primer sur la sécurité publique. C'est facile de nous taper sur la tête et de nous enfoncer encore plus dans les problèmes car on n'a pas souvent les connaissances, le temps ou l'énergie pour nous débattre dans le système judiciaire qui nous discrimine de toute façon.

La création de l'Opération Droits Devant qui compile les statistiques sur les pratiques discriminatoires de la police et qui nous accompagne dans le système de justice est un pas dans la bonne direction pour faire changer les choses mais il faut faire plus. Il faut faire des campagnes de sensibilisation dans les espaces publics et mieux former les policiers qui sont sur le terrain. Les policiers doivent être sensibilisés à la réalité de la rue et des personnes qui consomment de la drogue dès leur programme de formation mais aussi une fois qu'ils patrouillent dans des quartiers où il y a beaucoup de personnes sans-abri et de personnes qui consomment. Les moyens de faire une plainte, le processus pour étudier la plainte et les conséquences possibles pour les policiers ou agents de sécurité fautifs doivent être révisés car les personnes qui consomment ne font pas confiance aux mécanismes en place présentement. Nous désirons collaborer à ce processus de révision.

Conclusion

Nous sommes des personnes qui consomment des drogues ET nous sommes des citoyens comme tous les autres. Parmi tous les citoyens, nous sommes parmi les plus vulnérables car on est bien souvent pauvre, sans logement stable, discriminé, criminalisé et qu'on souffre particulièrement de plusieurs problèmes de santé grave qui nous font mourir. Les structures de notre société et les pratiques des gouvernements, des institutions de santé, des organismes communautaires et des services de sécurité nuisent parfois à nos efforts pour améliorer notre santé et nos conditions de vie. La santé, le logement, un revenu décent et le respect de notre dignité sont des droits humains de base. Une politique

nationale en itinérance complète telle que proposée par le Réseau Solidarité Itinérance Québec (RSIQ) serait un pas dans la bonne direction pour nous aider à mieux vivre et à reprendre notre citoyenneté qui nous a été confisquée. Nous avons des connaissances, des expériences et des façons d'être et de faire uniques et essentielles pour améliorer notre situation et du même coup améliorer la société québécoise et la santé publique. Nous désirons collaborer mais nous exigeons pour ce faire être impliqués de manière significative dans les processus de consultation, de prise de décision et de mise en application des programmes, politiques et projets qui nous concernent.

Voir en annexe le Manifeste de l'ADDICQ

Manifeste de L'ADDICQ

Ce manifeste a été créé pour donner une voix aux personnes qui consomment des drogues, voix souvent ignorée par nos décideurs et les différentes institutions, mais qui trouvera toute sa place au sein de l'ADDICQ (l'Association pour la Défense des Droits et l'Inclusion des personnes qui Consomment des drogues du Québec), qui regroupe majoritairement des personnes qui consomment. Ce manifeste s'inspire en partie de celui réalisé par le réseau juridique canadien VIH/SIDA, intitulé : *Rien à notre sujet sans nous*, dans le cadre de son projet sur l'implication accrue des personnes qui consomment des drogues. Ce manifeste se veut un outil, d'une part, pour nous définir en tant qu'association et d'autre part pour se mobiliser et se solidariser les uns aux autres, afin de défendre nos droits individuels et collectifs dans le but d'améliorer nos conditions de vie.

NOUS sommes parmi les groupes les plus dénigrés et diabolisés de la société. Simplement parce que nous utilisons des drogues, il arrive souvent que des gens et les gouvernements nous privent de nos droits et de notre dignité.

NOUS sommes les « junkies » dans les médias populaires.

NOUS sommes étiquetés comme des faiseurs de trouble qui ne méritent rien, même par certaines personnes chargées de nos soins.

NOUS sommes frappés durement par les épidémies de VIH/sida et d'hépatite C.

NOUS sommes régulièrement exclus des décisions qui affectent nos vies et celles de nos frères et de nos sœurs.

NOUS sommes des personnes qui désirent se solidariser avec nos pairs, afin de défendre nos droits collectifs et individuels.

NOUS sommes des personnes, des êtres humains, qui consomment par dépendance ou par plaisir, des ex-consommateurs ou des personnes qui n'ont jamais consommé, mais qui désirent s'impliquer.

NOUS sommes des femmes et des hommes, des jeunes et des moins jeunes, provenant de diverses classes sociales.

Nous sommes la cible de plusieurs préjugés qui nourrissent une intolérance et un manque de compréhension face à notre situation. Ces attitudes nous maintiennent en marge de la société dont nous faisons pourtant partie intégrante. Au quotidien nous vivons une discrimination fondée sur notre statut social, de la part des différents appareils d'État (police, tribunaux, système de santé, aide sociale, etc.). Nous nous opposons à toute politique publique qui viserait à réduire ou abolir tout service ou toute ressource dont nous avons besoin. De plus, les récentes coupures effectuées par le gouvernement fédéral dans le budget consacré à la réduction des méfaits nous toucheront durement et contribueront à la détérioration de nos conditions de vie et auront un impact direct sur notre santé. C'est pourquoi :

Bloc répression et judiciarisation

Nous dénonçons la répression et le harcèlement policier dont nous faisons les frais au quotidien et qui nous conduisent entre autre à nous cacher et à consommer dans de mauvaises conditions qui deviennent non-sécuritaires et pour nous et pour ceux qui nous entourent.

Nous dénonçons le nettoyage et le profilage social effectué par la police dans tous les centres-villes et les régions du Québec tout au long de l'année, ainsi que l'adoption de règlements municipaux nous limitant l'accès aux espaces publics (par exemple : la fermeture des parcs à 23h, l'interdiction des chiens dans le parc Émilie-Gamelin et dans le Carré Viger, la gentrification des quartiers populaires comme le quartier St-Roch dans la Ville de Québec qui nous force à quitter ces derniers, etc.).

Nous dénonçons la distribution massive de « tickets » qui touche particulièrement les marginaux, pour des délits ridicules (ex. : flânerie, avoir occupé un banc de parc trop longtemps, etc.), en lien avec la loi sur les incivilités et qui ne contribue qu'à nous enfoncer davantage dans la pauvreté.

Nous dénonçons la criminalisation et la sur-judiciarisation des personnes qui consomment. Pour nous, il est tout à fait illogique de dépenser autant d'argent à exécuter cette répression, alors que ces fonds pourraient être investis dans des programmes qui nous viennent réellement en aide.

Nous dénonçons le traitement différent que nous subissons au niveau du système de justice. Ce traitement est souvent très répressif et exagéré par rapport aux délits qui nous sont reprochés (ex. : à la suite d'une condamnation, avoir une liste sans fin de conditions à respecter qui comprennent entre autres, l'interdiction de se trouver dans certains périmètres au sein desquels les organismes communautaires que nous fréquentons se trouvent, et parfois même notre appartement).

Bloc santé

Nous dénonçons la difficulté d'accès à des soins de santé qui respectent notre dignité et qui correspondent à notre réalité quotidienne.

Nous dénonçons la difficulté d'accès et l'attente trop longue pour l'obtention de services spécialisés de santé liés à notre condition. (ex. : les programmes de méthadone, de désintoxication, etc.)

Nous dénonçons le manque de financement des groupes et des projets communautaires qui nous touchent, ainsi que les récentes coupures du gouvernement fédéral au niveau des programmes basés sur l'approche par la réduction des méfaits.

Nous dénonçons le manque de ressources en région et dans les communautés autochtones (peu ou pas de travailleurs/travailleuses de rue, peu ou pas de maisons de thérapie, peu ou pas d'accès à des programmes de méthadone).

Nous faisons partie de la solution et non du problème! C'est pourquoi nous revendiquons ce qui suit :

Nous voulons être reconnus comme association à l'échelle provinciale et pour ce faire nous avons besoin :

- D'un local pour se réunir
- D'un financement récurrent qui nous permette de tenir au moins six rencontres par année et de soutenir nos activités sur le territoire du Québec au cours de l'année.

Nous voulons avoir accès à des soins de santé appropriés et être reçus et traités dans ces établissements, sans discrimination à l'égard de ce que nous sommes.

Nous voulons que l'approche de la réduction des méfaits soit reconnue comme alternative viable, efficace et nécessaire. De plus, nous exigeons que le gouvernement fédéral réinjecte les sommes nécessaires dans le programme de réduction des méfaits, afin de permettre la continuité des projets existants et favoriser l'émergence de nouveaux projets.

Nous voulons être traités sans discrimination et être respectés pour notre expertise et notre professionnalisme dans les initiatives en réponse à la consommation de drogue, au VIH, à l'hépatite C et à d'autres enjeux sociaux et de santé qui affectent nos vies.

Nous voulons être impliqués de manière significative, et ce, à tous les niveaux dans les organismes qui nous fournissent des services, en particulier ceux qui travaillent sur des questions qui nous touchent directement comme le VIH/sida, l'hépatite C et d'autres questions liées à la santé ou à caractère social.

Nous voulons être inclus dans les processus de consultation, les instances décisionnelles ou d'élaboration de politique et les structures consultatives qui touchent des questions liées au VIH, à l'hépatite C et aux drogues tout en étant partie prenante des recherches qui nous affectent, y compris dans les comités consultatifs communautaires. Nous voulons faire partie du processus de A à Z, avoir notre mot à dire, être écoutés, être reconnus dans ce que nous sommes.

Nous voulons que l'on reconnaisse nos compétences à être un soutien significatif pour nos pairs. Nous sommes les mieux placés pour savoir ce dont nous avons besoin et, par conséquent, nos expériences personnelles sont une source riche en information qui doit être reconnue.