

DOCUMENT D'ACCOMPAGNEMENT

Utilisation du dépliant *Chacun son kit, une idée fixe* et de la brochure *Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques*

POUR AMÉLIORER

LA SANTÉ

DE LA POPULATION

DU QUÉBEC

Coordination

M. Richard Cloutier

Direction de la lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, Direction générale de santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Rédaction

Mme Hélène Gagnon

consultante

Mme Chanèle Duquette

Direction de la lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, Direction générale de santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation, rubrique **Publications****

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

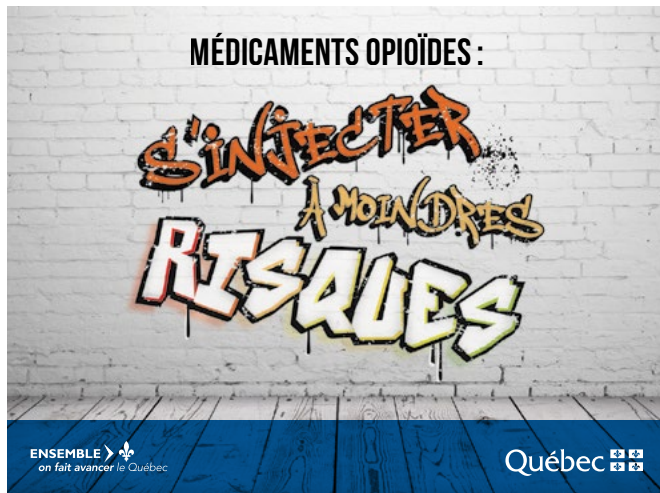
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN : 978-2-550-79666-4 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2017



Document d'accompagnement à l'utilisation du dépliant *Chacun son kit, une idée fixe* et de la brochure *Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques*

AVANT-PROPOS

Les personnes qui utilisent des drogues par injection (UDI) sont particulièrement exposées au risque de contracter le virus de l'hépatite C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Au Québec, le réseau SurvUDI fournit des données de surveillance sur les infections par le VHC et par le VIH chez les personnes UDI ainsi que sur les facteurs de risque associés à ces infections. En 2016, les données recueillies indiquaient que, parmi les personnes participantes, 63 % étaient infectées par le VHC, près de 14 % l'étaient par le VIH et 12 % étaient co-infectées par le VIH et le VHC¹.

S'injecter avec du matériel d'injection déjà utilisé par quelqu'un d'autre et utiliser la cocaïne comme principale drogue injectée demeurent les facteurs de risque les plus importants au regard de la transmission du VIH et du VHC pour les personnes UDI². L'utilisation de matériel d'injection déjà utilisé par d'autres et la contamination des surfaces de préparation de la drogue peuvent aussi être à l'origine de plusieurs types d'infections bactériennes ou fongiques, dont certaines ont de graves répercussions sur la santé³.

Au Québec, l'une des stratégies implantées pour réduire les méfaits liés à la consommation de drogues est la distribution de matériel d'injection neuf. Cette stratégie fait partie de l'offre de services de la santé publique décrite dans le Programme national de santé publique⁴. Elle est appuyée, notamment, par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec⁵ et l'Ordre des pharmaciens du Québec⁶. Ainsi, le ministère de la Santé et des Services sociaux offre un soutien financier aux directions de santé publique (DSP) des centres intégrés de santé et de services sociaux afin qu'elles rendent disponible le matériel d'injection neuf. Les DSP organisent la remise de ce matériel aux centres d'accès au matériel d'injection (CAMI)*, lesquels peuvent être situés dans des organismes communautaires, des pharmacies ou des établissements du réseau de la santé et des services sociaux tels que les centres locaux de services communautaires (CLSC), les urgences de centres hospitaliers, les cliniques médicales, les groupes de médecine de famille et les centres de réadaptation en dépendance. Ce sont les intervenants des CAMI qui sont chargés de remettre le matériel d'injection neuf aux personnes UDI.

Bien que le partage de matériel d'injection ait diminué de façon constante dans les dernières années, plusieurs personnes UDI rapportent encore avoir utilisé une seringue (18,5 %) ou au moins un item de matériel d'injection autre que la seringue (30 %) ayant déjà été utilisé par quelqu'un d'autre². Idéalement, en plus d'utiliser une seringue neuve pour chaque injection, les personnes UDI devraient renouveler le reste du matériel servant à la préparation de la drogue. Au fil des ans, les quantités d'ampoules d'eau et de *Stericup*^{MD} (contenant de chauffage, filtre et coton sec) ont suivi l'augmentation des quantités de seringues remises aux CAMI par les directions de santé publique, sans toutefois les égaler⁷. Cependant, le rapport ampoule d'eau/seringues est passé de cinq ampoules d'eau pour dix seringues, en 2005-2006, à sept ampoules d'eau pour dix seringues en 2015-2016. Des observations similaires sont faites pour les *Stericup*^{MD}, dont le rapport est passé de trois pour dix seringues à six pour dix seringues durant la même période⁷.

* La liste des CAMI, en ordre alphabétique pour tout le Québec ou par région, est disponible à l'adresse suivante : <http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/>

Changements récents quant aux drogues consommées

La cocaïne a pendant longtemps été la drogue la plus consommée par les personnes UDI au Québec. Toutefois, depuis quelques années, une hausse importante de l'injection de médicaments opioïdes a été observée, particulièrement chez les jeunes de 24 ans et moins². En 2015, la proportion des participants au réseau SurvUDI ayant rapporté s'être injecté le plus souvent des médicaments opioïdes a dépassé celle qui a été établie pour la cocaïne ou le crack injectés¹. Les principaux médicaments opioïdes injectés sont le *Dilaudid*®, l'*Hydromorph Contin*®, la *morphine* et l'*oxycodone*. En général, ces médicaments sont conçus pour être consommés par la bouche, sous forme de capsules ou de comprimés. Ils contiennent de la cire, de la cellulose ou du talc, qui peuvent entraîner d'importantes complications s'ils sont injectés (lésions pouvant mener à des amputations, formation de caillots de sang, problèmes aux poumons)³. De plus, la consommation d'un seul comprimé ou d'une seule capsule transformés en solution injectable peut nécessiter plusieurs injections si les seringues utilisées n'ont pas la capacité suffisante, ce qui augmente le nombre de manipulations et le risque de partage de matériel². Enfin, l'injection de médicaments opioïdes peut impliquer d'autres pratiques risquées, comme l'injection de résidus extraits de matériel ayant servi à une injection antérieure (« wash »)³. En effet, selon les données du réseau SurvUDI, 57 % des personnes UDI rapportent s'être injecté des restes de drogues extraits d'un coton, d'un filtre ou d'un contenant et près du tiers de celles-ci (31 %) affirment que ce matériel avait été utilisé par quelqu'un d'autre¹.

Du matériel d'injection différent requis pour l'usage d'opioïdes

Jusqu'à maintenant, le matériel distribué par les CAMI s'avérait adéquat pour la majorité des substances consommées par les personnes UDI du Québec. Cependant, avec l'apparition de nouveaux risques associés à l'injection de médicaments opioïdes, il devenait important d'évaluer si le matériel distribué était toujours adapté. En 2015, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) publiait un important rapport sur le matériel d'injection et les risques se posant pour les personnes qui s'injectent des médicaments opioïdes³. Il recommandait que l'ensemble du matériel déjà disponible dans les CAMI soit maintenu ou amélioré si nécessaire et que des ajouts de matériel soient envisagés pour réduire les risques infectieux ou toxicologiques et les complications de santé associés à l'injection de médicaments opioïdes. De plus, l'Institut soulignait l'importance de produire des messages de prévention à l'intention des personnes UDI ainsi que des outils d'information destinés aux personnes qui distribueront le nouveau matériel³.

Les étapes de préparation d'une injection à moindres risques de médicaments opioïdes sont différentes des étapes de préparation pour l'injection d'autres drogues, notamment en ce qui a trait à la dissolution et à la filtration de la drogue. Le nouveau matériel et les étapes de préparation qui s'y rapportent ont fait l'objet d'une étude d'acceptabilité auprès de personnes qui s'injectent des médicaments opioïdes à Montréal⁸. Cette étude a montré que le nouveau matériel et les techniques recommandées pour son usage semblent acceptables pour les personnes participantes.

Poursuivre les efforts de prévention

En 2017, un appel d'offres soutenu par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour du matériel de protection contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, incluant le matériel d'injection, a permis aux régions du Québec de se concerter et de convenir d'une liste de matériel qui s'inscrirait dans les meilleures pratiques pour l'injection de médicaments opioïdes et d'autres drogues. Ainsi, dans plusieurs régions, on distribuera dorénavant à la fois du matériel adapté pour l'injection de drogues comme la cocaïne ou l'héroïne et du matériel adapté pour l'injection de médicaments opioïdes.

Pour bien informer les personnes qui utilisent des drogues par injection au Québec quant à la nature et à l'utilisation du nouveau matériel distribué et pour poursuivre les efforts de sensibilisation à des pratiques d'injection à moindres risques, le dépliant publié au début des années 2000, intitulé [Chacun son kit, une idée fixe](#), fait l'objet d'une révision*. De plus, le ministère de la Santé et des Services sociaux, certaines DSP, des groupes communautaires concernés par la réduction des méfaits liés aux drogues et l'Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues ont travaillé à la production d'un outil de communication à l'intention des personnes qui s'injectent des médicaments opioïdes : la brochure [Médicaments opioïdes – s'injecter à moindres risques](#). Ces outils seront tous deux consultables, en français et en anglais, sur le site du Ministère (www.msss.gouv.qc.ca), à la section « Publications ».

Le présent document d'accompagnement s'adresse aux intervenants et aux pairs aidants qui travaillent auprès des personnes UDI. Il vise à les informer des changements apportés en 2017 quant au matériel d'injection distribué et au bon usage de ce matériel. Il vise aussi à les soutenir dans l'utilisation du dépliant et de la brochure sur l'injection à moindres risques pour qu'ils puissent sensibiliser les personnes UDI à l'adoption de comportements d'injection sécuritaires.

* La révision en cours du dépliant *Chacun son kit, une idée fixe* pourrait entraîner des modifications au contenu du présent guide d'accompagnement.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
Rôle des intervenants et des pairs aidants	1
LE MATÉRIEL DISTRIBUÉ	3
<i>Maxicup</i> ^{MD}	3
Tampon d'alcool	4
Ampoule d'eau stérile	4
Seringues de 1 cc et de 1/2 cc	4
Seringue de 3cc	5
Aiguille détachable	5
<i>Sterifilt</i> ^{MD}	5
Garrot	6
Bac à seringues usagées	6
INJECTION À MOINDRES RISQUES, ÉTAPE PAR ÉTAPE	7
Avant l'injection – Des mains et une surface propres pour déposer le matériel	8
Préparer le contenant stérile (<i>Maxicup</i> ^{MD})	9
Préparer la poudre	10
Préparer la solution	11
Filtrer la solution	13
Choisir la veine	15
Utiliser un garrot, désinfecter le site d'injection et procéder à l'injection	16
Après l'injection – Utiliser un tampon sec	17
Après l'injection – Éliminer le matériel souillé	18
Aide, ressources et prévention des surdoses	19
CONCLUSION	21
BIBLIOGRAPHIE	23

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CAMI	Centre d'accès au matériel d'injection
cc	Centimètre cube
DSP	Direction de santé publique
UDI	Utilisateur ou utilisatrice de drogues par injection
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

INTRODUCTION

Du matériel d'injection neuf et des condoms sont distribués au Québec depuis le début des années 1990 par l'intermédiaire des centres d'accès au matériel d'injection (CAMI). Le matériel est disponible à l'unité ou en trousse.

En 2015-2016, ce sont 2 650 000 seringues, dont 33 % dans des trousse, qui ont été remises par les directions de santé publique aux CAMI pour distribution aux personnes UDI⁷. Chaque trousse contient généralement 4 seringues serties – c'est-à-dire avec aiguilles non détachables – de 1 centimètre cube (cc), 4 ampoules d'eau stérile, 4 tampons d'alcool et 4 *Stericup*^{MD}, des condoms ainsi que le dépliant [Chacun son kit, une idée fixe](#).

Jusqu'à maintenant, le matériel d'injection stérile distribué par les CAMI s'avérait adéquat pour la consommation de la majorité des substances que s'injectent les personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI) au Québec. Cependant, la hausse de l'utilisation de médicaments opioïdes et les risques qui y sont associés ont rendu nécessaire l'ajout de nouveau matériel mieux adapté aux particularités de ces substances. Parmi ce nouveau matériel, on trouve :

- le *Maxicup*^{MD} (contenant de chauffage de 5 cc), plutôt que le *Stericup*^{MD} (contenant de chauffage de 2,5 cc) ;
- un filtre supplémentaire, appelé *Sterifilt*^{MD}, à utiliser en combinaison avec le filtre de coton ;
- des seringues sans aiguilles de plus gros volume (3 cc) qu'auparavant ainsi que les aiguilles détachables qui les accompagnent.

Ces modifications dans le matériel offert entraînent nécessairement des changements dans les habitudes d'injection des personnes UDI. Comme pour plusieurs comportements liés à la santé, l'adoption de nouvelles pratiques d'injection peut s'avérer difficile. Expliquer aux personnes UDI les avantages du nouveau matériel facilitera chez elles l'adoption d'une attitude positive par rapport à son utilisation et de pratiques d'injection à moindres risques. De plus, ces personnes doivent avoir le sentiment qu'elles seront capables de l'utiliser assez facilement en temps et lieu.

Rôle des intervenants et des pairs aidants

En plus d'offrir le bon matériel aux personnes UDI en fonction des drogues utilisées, les intervenants et les pairs aidants devraient les soutenir pour qu'elles arrivent :

- à reconnaître les avantages d'une bonne utilisation du matériel ;
- à identifier les difficultés qui pourraient être rencontrées en lien avec la bonne utilisation du matériel;
- à établir et à utiliser des stratégies pour surmonter ces difficultés.

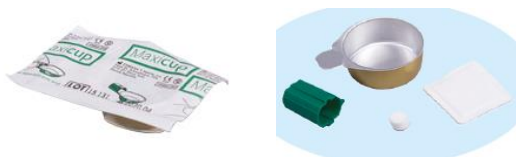
Dans les pages qui suivent, le matériel distribué, qu'il s'utilise avec les médicaments opioïdes ou les autres drogues, est d'abord présenté. Puis les étapes d'injection à moindres risques sont décrites pour les différentes substances, en faisant référence aux contenus du dépliant [Chacun son kit, une idée fixe](#) et de la brochure [Médicaments opioïdes – s'injecter à moindres risques](#). À chacune de ces étapes, les intervenants et les pairs aidants trouveront des suggestions, qu'il s'agisse d'aider les personnes UDI à reconnaître les avantages d'une bonne utilisation du matériel ou d'échanger avec elles sur les difficultés pressenties quant à l'utilisation adéquate du matériel et sur les façons de les surmonter.

LE MATÉRIEL DISTRIBUÉ

Les pages qui suivent présentent l'ensemble du matériel pouvant être distribué par les CAMI pour l'injection à moindres risques. Certains items sont recommandés tant pour les médicaments opioïdes que les autres drogues, et certains s'utilisent exclusivement avec l'une ou l'autre de ces catégories de substances. Il faut préciser que le matériel d'injection peut être distribué à l'unité ou dans des trousse. Les trousse de matériel pour l'injection des médicaments opioïdes sont de couleur noire, alors que celles qui servent à l'injection des autres drogues sont blanches. Selon les régions, les trousse contiennent le matériel nécessaire pour quatre ou dix injections.

- Le cercle mauve indique que l'item est recommandé pour l'injection de **toutes les drogues**.
- ▲ Le triangle jaune indique que l'item est recommandé pour l'injection de **cocaïne, d'héroïne, etc.**
- Le carré bleu indique que l'item est recommandé pour l'injection de **médicaments opioïdes**.

● **Maxicup^{MD}**



Le *Maxicup^{MD}* contient quatre items :

1. Le **contenant de chauffage** stérile de 5 cc sert à diluer la drogue avec de l'eau stérile et à la chauffer pour la dissoudre. Ce contenant permet un chauffage uniforme et, lorsqu'il est bien utilisé, il permet également d'éviter de contaminer la solution. Jusqu'à présent, le *Stericup^{MD}* était le contenant de chauffage distribué au Québec, mais il est trop petit pour la dissolution de médicaments opioïdes. Le *Maxicup^{MD}* est désormais le seul contenant de chauffage à être distribué pour toutes les sortes de drogues.
2. Le **manchon** sert à manipuler le contenant tout en évitant les brûlures et à stabiliser le contenant lorsqu'on le dépose sur la surface de préparation de la drogue.
3. Le **filtre de coton** sert à filtrer la drogue dissoute. Il permet d'aspirer une solution de drogue débarrassée des particules de coupe ou d'autres impuretés. En rendant la solution de drogue plus pure et propre, il contribue à réduire le risque de bactériémie (« cotton fever »). Pour la filtration d'une solution de médicaments opioïdes, le filtre de coton devrait être utilisé en combinaison avec le *Sterifilt^{MD}* (voir à la page 5).
4. Le **tampon sec** sert à arrêter l'écoulement de sang après l'injection.

● Tampon d'alcool



Le tampon d'alcool sert à désinfecter la peau à l'endroit où l'injection est prévue. Nettoyer la peau avec le tampon d'alcool à cet endroit permet d'éviter qu'une bactérie se trouvant sur la peau pénètre dans le système sanguin et cause des infections (abcès, endocardites ou septicémies). Le tampon d'alcool peut aussi servir à désinfecter les doigts et la surface de préparation de la drogue. Les personnes UDI devraient donc recevoir plus d'un tampon d'alcool avec chaque seringue qui leur est remise.

● Ampoule d'eau stérile



L'eau stérile sert à dissoudre la drogue. Les drogues en poudre, en comprimés ou en capsules doivent être transformées en une solution liquide afin de devenir injectables. Les personnes qui s'injectent des médicaments opioïdes devraient recevoir deux ampoules d'eau avec chaque seringue qui leur est remise. L'utilisation d'eau stérile – plutôt que d'eau courante, en bouteille ou d'une autre source – permet cette transformation tout en évitant de nombreuses complications (abcès, endocardites, etc.). Une fois ouverte, l'ampoule d'eau ne devrait pas être conservée pour une injection future, car elle pourrait avoir été contaminée par des bactéries entre temps.

▲ Seringues de 1 cc et de 1/2 cc



Les seringues de 1 cc et de 1/2 cc devraient être utilisées pour l'injection de cocaïne ou d'autres drogues déjà sous forme de poudre, car la dissolution de ces drogues demande peu d'eau. Elles sont trop petites pour l'injection de la plupart des médicaments opioïdes. Comme la transformation de ces médicaments demande plus d'eau, l'utilisation de seringues de petit volume nécessite plusieurs injections par dose, ce qui augmente les risques liés à la réutilisation d'une seringue. Les seringues de 1 cc et de 1/2 cc distribuées au Québec étant serties, l'aiguille n'est pas détachable de la seringue.

■ Seringue de 3cc



La seringue de 3 cc sert principalement à l'injection de médicaments opioïdes. Comme la transformation de ces médicaments en solution demande beaucoup d'eau, l'utilisation de seringues de plus grand volume permet de s'injecter la dose en une seule fois et d'éviter la réutilisation d'une seringue. Toutes les seringues de 3 cc distribuées au Québec sont non serties ; l'aiguille est donc détachable de la seringue et doit être fournie à part. Chaque seringue comporte un espace mort, dans lequel se loge une partie du liquide lorsque le piston est enfoncé. Cet espace mort, situé entre le piston et l'aiguille, est de faible volume dans les seringues serties (dont l'aiguille n'est pas détachable), alors qu'il est plus grand dans les seringues non serties (dont l'aiguille est détachable). Un espace mort plus grand peut contenir plus de sang et fait donc augmenter les risques de transmission du VHC ou du VIH lorsque l'on utilise une seringue non sertie usagée.

■ Aiguille détachable



Les aiguilles détachables s'installent sur la seringue de 3 cc après la filtration. Chaque seringue distribuée devrait être accompagnée d'une seule aiguille. Puisque celle-ci est détachable, certaines personnes UDI pourraient vouloir réutiliser la seringue en ne changeant que l'aiguille. La réutilisation de la seringue, même avec une aiguille neuve, augmente les risques d'infection, car la seringue peut contenir du sang venant de l'injection précédente.

■ Sterifilt^{MD}



Le Sterifilt^{MD} sert à filtrer les fines particules et les micro-organismes qui se retrouvent dans la drogue. Il est conseillé de l'utiliser, en combinaison avec le filtre de coton, pour filtrer la solution de médicaments opioïdes. Le Sterifilt^{MD} peut s'insérer sur les seringues de 1/2 cc, de 1 cc et de 3 cc. De plus, il permet de réduire les risques de contamination en évitant que l'aiguille de la seringue n'entre en contact avec le contenant de chauffage.

● **Garrot**



Le garrot permet de serrer le bras pour faire gonfler les veines afin de mieux choisir celle qui sera utilisée pour l'injection. Certaines personnes ont des veines bien visibles et n'ont pas besoin de garrot. Pour celles dont les veines sont petites ou fuyantes, l'action du garrot facilitera l'injection. En trouvant facilement la veine, la personne fera moins d'essais avec la seringue avant de repérer le bon site pour réussir l'injection et évitera de se blesser. S'il est propre, le garrot peut être réutilisé par la même personne. Comme il peut facilement être souillé de sang, il ne doit pas être prêté à une autre personne. Un garrot peut être nettoyé avec un tampon d'alcool. Il devrait être remplacé quand il y a du sang dessus, s'il a été utilisé par quelqu'un d'autre et s'il a perdu son élasticité.

● **Bac à seringues usagées**



Les bacs à seringues usagées, aussi appelés contenants de récupération des seringues et aiguilles usagées, permettent de jeter, de façon sécuritaire, les seringues et les aiguilles qui ont déjà servi. Ils peuvent être obtenus dans des hôpitaux, des centres locaux de services communautaires (CLSC), des pharmacies et certains endroits publics ainsi qu'auprès de divers organismes communautaires. Les lieux de distribution et les formats varient selon les régions. Ces contenants peuvent généralement être rapportés à l'endroit où ils ont été obtenus.

INJECTION À MOINDRES RISQUES, ÉTAPE PAR ÉTAPE

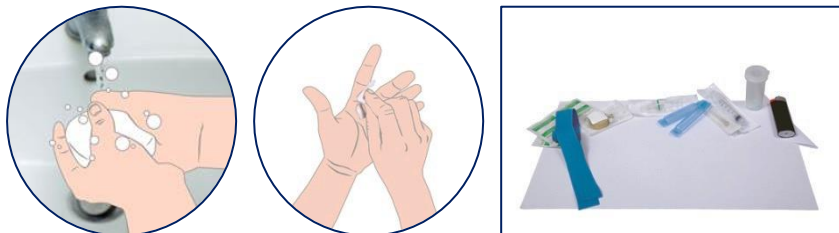
Dans tous les contextes d'intervention auprès des personnes qui s'injectent des drogues, et ce peu importe la drogue qui sera injectée, les messages les plus importants à transmettre restent les mêmes :

1. **L'utilisation de matériel neuf à chaque injection.** Le matériel d'injection ne devrait être ni partagé avec d'autres, pour éviter de transmettre le VHC, le VIH ou d'autres infections bactériennes, ni réutilisé par une même personne. Les seringues et les aiguilles seront déposées dans des contenants de récupération après utilisation, tandis que les contenants de préparation de la drogue, les filtres, les ampoules d'eau stérile et les tampons seront jetés dans une poubelle. Même les personnes qui sont déjà infectées par le VIH ou le VHC devraient utiliser du matériel d'injection neuf puisqu'il est possible d'attraper ces infections plus d'une fois. Chaque nouvelle infection peut rendre plus malade que la précédente.
2. **Il est possible de réduire les risques de complications liées à l'injection en choisissant le matériel adapté à la drogue consommée et en utilisant les bonnes méthodes pour l'injection.** En utilisant le bon matériel de la bonne manière, les personnes réduisent pour elles-mêmes non seulement les risques d'attraper le VHC et le VIH, mais aussi ceux de développer d'autres problèmes de santé comme les abcès, les caillots de sang et les problèmes aux poumons, au cœur ou au cerveau.

La présente section décrit les étapes d'une injection à moindres risques en faisant référence au dépliant [Chacun son kit, une idée fixe](#) et à la brochure [Médicaments opioïdes – s'injecter à moindres risques](#). À toutes les étapes, les intervenants et les pairs aidants sont invités à échanger avec la personne UDI sur l'importance de chacune des différentes pratiques. Par la même occasion, ils devraient vérifier auprès de la personne si elle se sent capable de bien réaliser chaque étape en utilisant le matériel adéquatement.

Modifier leurs habitudes de consommation pourrait s'avérer difficile pour certaines personnes UDI. Par conséquent, il faut respecter le rythme auquel chacune peut s'approprier le nouveau matériel ; c'est donc dire qu'il faut procéder étape par étape et savoir adapter le message aux particularités de la personne, selon son mode de consommation et ses habitudes. L'intervention devra s'ajuster à l'expérience de l'utilisateur et aux conditions environnementales de l'injection. Il sera sans doute plus facile pour un utilisateur expérimenté qui se trouve dans un lieu privé de suivre correctement les différentes étapes d'une injection à moindres risques. Avec ceux dont la situation est plus précaire ou qui ont peu d'expérience, il sera important d'échanger sur les barrières possibles et les façons de les franchir. Dans certains cas, il pourrait s'avérer opportun de faire une simulation en expliquant la bonne façon d'utiliser le matériel.

Avant l'injection – Des mains et une surface propres pour déposer le matériel



Les mains sont un vecteur important de microbes de toutes sortes. Le lavage des mains avec de l'eau et du savon est une mesure hygiénique de base, essentielle à la prévention des infections. Si les mains ne sont pas lavées, les objets touchés risquent d'être contaminés, ce qui diminue l'efficacité des autres mesures de protection. Si la personne ne peut pas se laver les mains avec de l'eau et du savon, elle peut utiliser un tampon d'alcool (différent de celui qu'elle prendra pour nettoyer le site d'injection) ou du gel antiseptique. La surface sur laquelle sera déposé le matériel doit aussi être propre pour assurer une bonne hygiène de base et éviter la contamination du matériel. Elle peut être nettoyée avec un linge propre ou un tampon d'alcool. La personne peut aussi placer un napperon ou un papier propre sur la surface de préparation.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- de se laver les mains avec de l'eau et du savon ou d'utiliser soit un antiseptique, soit un tampon d'alcool ;
- de placer un napperon propre sur la surface de préparation pour y déposer le matériel, ou de nettoyer la surface avec un linge propre ou un tampon d'alcool.

AVANTAGES

Précisez à la personne que les mesures d'hygiène précitées sont importantes parce qu'elles permettent de réduire les risques de contamination du matériel et, par le fait même, les risques de transmission de plusieurs infections.

DIFFICULTÉS POSSIBLES

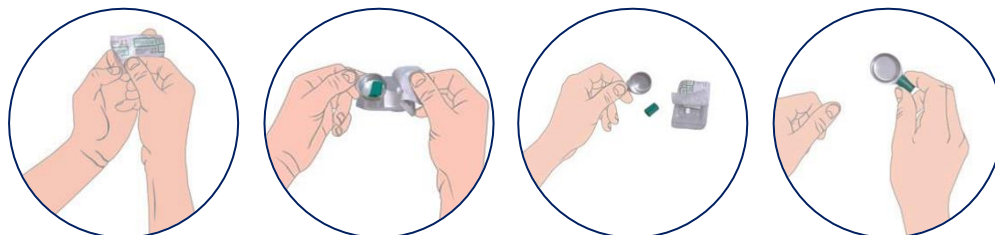
Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable d'appliquer les mesures d'hygiène de base suggérées. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, la personne pourrait mentionner qu'elle n'a pas accès à de l'eau courante ou à du savon au moment de l'injection.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple :

- suggérez-lui d'utiliser un tampon d'alcool pour désinfecter ses doigts ;
- encouragez-la à avoir une bouteille de gel antiseptique sur elle.

Préparer le contenant stérile (*Maxicup*^{MD})



L'ouverture de l'emballage du *Maxicup*^{MD} doit se faire délicatement pour éviter que le contenu ne se répande. La personne peut pincer le filtre entre ses doigts, à travers le plastique pendant l'ouverture pour le garder dans l'emballage. Une fois l'emballage ouvert, il faut sortir le contenant de chauffage **sans en toucher l'intérieur** et en faire tomber le manchon sur la surface de préparation. Il faut laisser le filtre de coton et le tampon sec dans l'emballage, **sans les toucher**, jusqu'au moment de les utiliser. Le manchon aide à la manipulation du contenant et permet d'éviter les brûlures. Sur le manchon, on peut voir les indications « UP » et « DOWN ». Installer le manchon de façon à pouvoir lire le mot « UP » donnera une plus grande stabilité au contenant. Pour chauffer la drogue, il est préférable d'utiliser le contenant de chauffage du *Maxicup*^{MD} plutôt que des cuillères ou des bouchons de bouteilles. Il est difficile de stériliser les cuillères et les bouchons qui, lorsqu'ils sont mal nettoyés, peuvent contenir des bactéries et des virus qui contamineront la solution de drogue.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- d'ouvrir l'emballage délicatement pour ne pas en échapper le contenu ;
- de ne pas toucher l'intérieur du contenant de chauffage pour le garder stérile ;
- de ne pas toucher au filtre de coton pour le garder stérile ;
- d'utiliser le manchon pour éviter les brûlures et donner de la stabilité au contenant ;
- d'utiliser le contenant stérile pour dissoudre et chauffer la drogue plutôt qu'une cuillère ou des bouchons de bouteilles.

AVANTAGES

Précisez à la personne :

- que le contenant de chauffage du *Maxicup*^{MD} est généralement apprécié parce qu'il est stable et qu'il permet d'utiliser une bonne quantité d'eau sans en renverser ;
- que la manipulation adéquate du matériel réduit les risques d'accident et, par le fait même, les risques de rater son injection ou de faire tomber des substances.

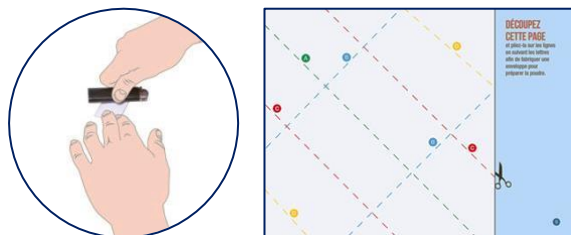
DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable d'ouvrir l'emballage et de préparer le contenant stérile de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, si la personne utilise ce matériel pour la première fois, elle pourrait avoir de la difficulté à ouvrir l'emballage sans en répandre le contenu.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple, montrez lui à ouvrir le *Maxicup*^{MD} en pinçant le filtre à travers le plastique de l'emballage.

Préparer la poudre



Les médicaments opioïdes se présentent généralement sous forme de comprimés ou de capsules. Le comprimé ou les billes contenues dans la capsule doivent d'abord être écrasés afin d'en faire une solution injectable. Pour écraser les médicaments opioïdes, les personnes UDI peuvent se bricoler une enveloppe à partir de la page 9, prévue à cette fin, de la brochure [Médicaments opioïdes – s'injecter à moindres risques](#). Elles devront placer le comprimé ou les billes dans l'enveloppe et les écraser avec une cuillère ou un briquet. Les comprimés ne devraient pas être séparés ni écrasés avec les dents parce que cela peut transmettre des bactéries.

Les drogues qui sont déjà sous forme de poudre, comme la cocaïne, peuvent aussi être écrasées, directement dans le sac dans lequel la drogue est obtenue, avec une cuillère ou un briquet. Un produit écrasé finement réduit le risque de boucher les veines et le risque d'infection.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- d'écraser finement le produit ;
- d'éviter de séparer ou d'écraser les comprimés et les capsules de médicaments opioïdes avec les dents.

AVANTAGES

Précisez à la personne :

- qu'en évitant d'écraser la drogue directement dans le contenant de chauffage, elle réduit les risques de renverser ce dernier, de faire tomber la drogue et d'introduire des bactéries ;
- qu'une drogue bien écrasée se dissout mieux et qu'une solution injectable sans particules réduit le risque de boucher ou de blesser les veines.

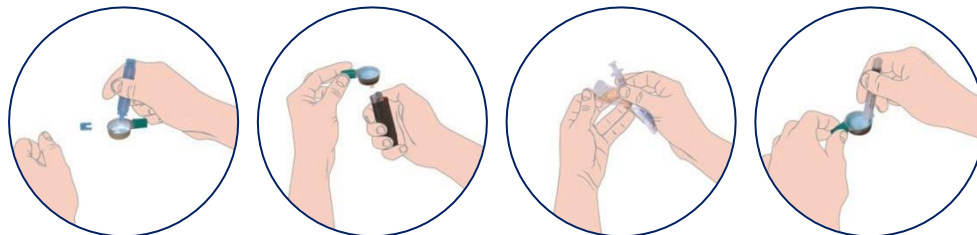
DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable de préparer la poudre de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, pour gagner du temps, certaines personnes préfèrent écraser la drogue avec un briquet directement dans le contenant de chauffage, mais cela n'assure pas la stérilité du contenant.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple, si la personne écrase la drogue directement dans le contenant de chauffage, elle devrait avoir désinfecté le briquet avec un tampon d'alcool. Aussi, les risques de contamination seront réduits et la dissolution se fera mieux si le produit est chauffé suffisamment longtemps.

Préparer la solution



L'utilisation du *Maxicup*^{MD} pour dissoudre et chauffer la drogue demandera une adaptation aux personnes qui ont l'habitude d'utiliser le *Stericup*^{MD}, entre autres pour estimer la quantité d'eau versée dans le contenant. Toutefois, le nouveau contenant est généralement apprécié parce qu'il est plus stable et qu'il permet de mettre beaucoup d'eau sans renverser le contenu.

Pour préparer la solution, il faut d'abord verser la drogue sous forme de poudre dans le contenant stérile et ajouter suffisamment d'eau stérile, selon le type de drogue à dissoudre. De façon générale, la dissolution d'une poudre de cocaïne ou d'héroïne se fait facilement avec une petite quantité d'eau, mais la dissolution d'un médicament opioïde en demande une plus grande quantité. Pour bien dissoudre le médicament opioïde, il faudra ajouter autant d'eau stérile que possible. Chaque seringue distribuée pour l'injection de médicaments opioïdes devrait être accompagnée de deux ampoules d'eau stérile. L'ajout d'eau ne change pas la puissance de la dose injectée et ne réduit pas l'effet de la substance active. L'eau sera versée directement à partir de l'ampoule. La seringue ne devrait pas être utilisée pour prendre l'eau de l'ampoule et la mettre dans le contenant, car cette pratique risque d'abîmer l'aiguille.

Une fois l'eau ajoutée, il faut chauffer la solution jusqu'à l'apparition de petites bulles. Bien que le chauffage ne rende pas la solution stérile, il permet de mieux dissoudre la poudre en plus de tuer un certain nombre de virus et de bactéries. Ainsi, le chauffage de la drogue aide à réduire la propagation d'infections, particulièrement l'infection à VIH. Lorsqu'elles consomment des drogues autres que les médicaments opioïdes (c'est-à-dire de la cocaïne ou de l'héroïne, par exemple), certaines personnes n'utilisent pas le contenant de chauffage et mélangent l'eau à la poudre directement dans le sac dans lequel la drogue est obtenue. Bien que cette façon de faire soit assez hygiénique, il est préférable de chauffer la solution, même de cocaïne ou d'héroïne, pour réduire les risques d'infection.

La prochaine étape consiste à mélanger la substance avec le piston de la seringue. Pour ce faire, il faut ouvrir l'emballage de la seringue, sortir la seringue en la prenant par le tube et mélanger la solution avec le bout du piston. Il est important de **ne pas toucher** le bout du piston avant de mélanger la solution afin d'éviter de le contaminer.

Il faut préciser :

- que l'ajout d'un acidifiant tel que la vitamine C, le vinaigre ou le jus de citron n'est pas recommandé, car cela peut causer des dommages à la peau et aux veines. De plus, l'acidifiant n'augmente pas l'effet de la substance ;
- que certains médicaments opioïdes contiennent des éléments qui se transforment en cire lorsqu'ils refroidissent. Il faut donc laisser refroidir la solution jusqu'à ce que la cire se solidifie pour éviter de

s'en injecter. Si la personne ne peut attendre, elle devrait éviter de prélever la solution à l'endroit où la cire se situe.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- d'utiliser les ampoules d'eau plutôt que de l'eau venant du robinet, d'une bouteille ou d'une autre source ;
- de verser l'eau que contient l'ampoule directement dans le contenant de chauffage, sans utiliser la seringue ;
- de mettre suffisamment d'eau pour dissoudre les médicaments opioïdes ; cela ne réduira pas l'effet de la substance ;
- de ne pas toucher au piston de la seringue avant de l'utiliser pour mélanger la solution ;
- de laisser refroidir la solution de médicaments opioïdes pour permettre à la cire de se solidifier ;
- de ne pas ajouter de vitamine C, de vinaigre ou de citron.

AVANTAGES

Précisez à la personne que toutes les phases relatives à la préparation de la solution sont importantes parce qu'elles permettent de bien dissoudre la solution à injecter, de tuer un certain nombre de virus et de bactéries, et de diminuer ainsi les risques d'infection.

DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable de préparer la solution de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, selon le contexte environnemental et les possibles symptômes de sevrage, la personne pourrait trouver trop longue l'une ou l'autre des phases relatives à la préparation de la solution.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple :

- suggérez-lui de s'installer dans un endroit où elle risque peu d'être surprise ou dérangée ;
- suggérez-lui de profiter d'un moment de calme et d'un lieu sûr pour préparer une ou deux doses à l'avance ;
- suggérez-lui d'utiliser un service d'injection supervisée, si ce type de service est disponible dans sa région.

Filter la solution

La filtration permet d'aspirer la solution débarrassée des particules de coupe ou d'autres impuretés souvent présentes dans la drogue. L'injection d'une solution impure peut causer une embolie ou entraîner des blocages dans les veines ainsi que des dommages aux poumons et au cerveau.

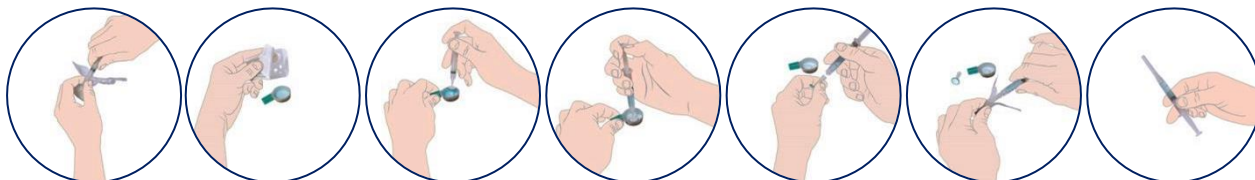
Filter les drogues comme la cocaïne et l'héroïne



Pour filtrer la solution de drogues comme la cocaïne ou l'héroïne, il faut :

- faire passer le filtre de coton de l'emballage du *Maxicup*^{MD} au contenant de chauffage en le laissant tomber, sans y toucher avec les doigts, pour éviter de le contaminer ;
- placer l'aiguille sur le filtre ;
- faire entrer lentement la solution dans la seringue ;
- faire sortir les bulles d'air de la seringue – d'abord en tapotant la seringue puis, une fois l'aiguille orientée vers le haut pour que l'air soit près de l'aiguille, en poussant sur le piston jusqu'à ce qu'un peu de liquide sorte de l'aiguille ;
- déposer la seringue sur le contenant de chauffage.

Filter les médicaments opioïdes



La filtration d'une solution de médicaments opioïdes nécessite une filtration combinée, c'est-à-dire qu'il faut utiliser le *Sterifilt*^{MD} en plus du filtre de coton. L'utilisation du filtre de coton inclus dans le *Maxicup*^{MD} ne permet pas de retenir les fines particules ou les micro-organismes qui se trouvent dans les solutions de médicaments opioïdes. Le *Sterifilt*^{MD}, quant à lui, retient les fines particules et les micro-organismes, mais a tendance à s'obstruer pendant la filtration de ces médicaments. La combinaison du filtre de coton et du *Sterifilt*^{MD} permet donc une meilleure filtration de la solution de médicaments opioïdes. Le *Sterifilt*^{MD} s'insère sur tous les modèles de seringues distribuées pour l'injection sécuritaire au Québec.

Pour filtrer la solution de médicaments opioïdes, la personne devrait :

- ouvrir l'emballage du *Sterifilt*^{MD} sans sortir le filtre lui-même, tenir celui-ci avec l'emballage ouvert et l'installer sur la seringue en le poussant avec fermeté. Il est important de ne pas toucher le *Sterifilt*^{MD} avec les doigts pour éviter de le contaminer. *Pour les seringues non serties (dont l'aiguille est détachable), la filtration se fera avant d'installer l'aiguille sur la seringue ;*

- faire passer le filtre de coton de l'emballage du *Maxicup*^{MD} au contenant de chauffage en le laissant tomber, sans y toucher avec les doigts, pour éviter de le contaminer ;
- appuyer la membrane du *Sterifilt*^{MD} sur le filtre de coton ;
- faire entrer lentement la solution dans la seringue ;
- retirer le *Sterifilt*^{MD} une fois la solution dans la seringue ;
- *pour installer l'aiguille sur la seringue de 3 cc* : garder le bouchon sur l'aiguille pour insérer celle-ci sur le bout de la seringue. Pousser l'aiguille en la tournant pour bien la fixer. Il est important de ne pas toucher l'aiguille avec les doigts pour éviter de la contaminer ;
- faire sortir les bulles d'air de la seringue – d'abord en tapotant la seringue puis, une fois l'aiguille orientée vers le haut pour que l'air soit près de l'aiguille, en poussant sur le piston jusqu'à ce qu'un peu de liquide sorte de l'aiguille.

La filtration combinée (filtre de coton et *Sterifilt*^{MD}) est moins essentielle pour filtrer les drogues comme l'héroïne et la cocaïne que pour filtrer les médicaments opioïdes ; elle peut toutefois être utilisée pour toutes les sortes de drogues.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- d'éviter de toucher avec les doigts au filtre de coton, au *Sterifilt*^{MD} et à l'aiguille de la seringue ;
- d'utiliser les filtres seulement une fois. Après la première utilisation, les filtres contiennent des résidus qu'il pourrait être dangereux de s'injecter en cas de réutilisation ;
- d'utiliser le *Sterifilt*^{MD} en plus du filtre de coton pour les médicaments opioïdes.

AVANTAGES

Précisez à la personne :

- que la filtration permet de retirer les particules de coupe et autres impuretés souvent présentes dans la drogue ;
- que l'injection d'une solution impure peut causer des dommages aux poumons et au cerveau ;
- que, pour l'injection de médicaments opioïdes, l'utilisation combinée du *Sterifilt*^{MD} et du filtre de coton permet de préserver l'aiguille et les veines.

DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable de filtrer la solution de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple :

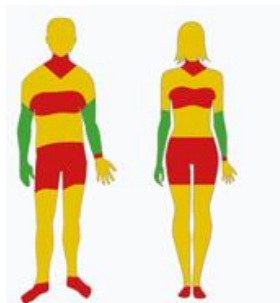
- le temps requis pour la filtration pourrait représenter un obstacle ;
- les premières fois, la personne pourrait avoir de la difficulté à empêcher le filtre de coton de glisser du contenant ;
- l'utilisation du *Sterifilt*^{MD} pourrait paraître complexe et représente un changement de pratique pour plusieurs personnes.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple, précisez le temps nécessaire pour faire une filtration adéquate selon la drogue consommée ou demandez à une personne peu expérimentée de se pratiquer avec de l'eau.

Choisir la veine

- risques faibles
- risques moyens
- risques élevés



La présente étape consiste à trouver une veine pour l'injection. De façon générale, les meilleurs endroits sont les bras et le dos de la main. Certains endroits du corps tels que le cou, les yeux, les seins, l'intérieur des poignets, la région génitale et les pieds sont à éviter, car faire une injection dans ces zones peut représenter un danger. En effet, cela peut augmenter le risque d'infection, causer des douleurs et des saignements ou encore boucher de fines veines. De plus, il est préférable de changer régulièrement de site d'injection pour laisser aux veines le temps de se réparer et d'ainsi éviter les abcès et les blessures. La figure ci-dessus illustre les zones du corps selon le degré de dangerosité.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance de choisir un site adéquat pour l'injection.

AVANTAGES

Précisez à la personne que le fait de choisir un site adéquat pour l'injection lui permettra d'éviter les abcès et les blessures.

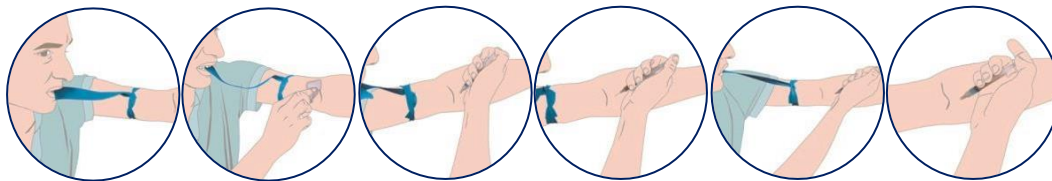
DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable de choisir un site adéquat pour l'injection de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, la personne pourrait ne plus avoir le choix de s'injecter ailleurs que dans les zones à faibles risques.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple, suggérez-lui de toujours commencer par le bas du bras afin de protéger les veines qui sont situées plus haut.

Utiliser un garrot, désinfecter le site d'injection et procéder à l'injection



L'utilisation d'un garrot peut faciliter la recherche de la veine sur le bras. Il est important de nouer le garrot correctement pour qu'il puisse s'enlever facilement.

Avant d'insérer l'aiguille, il faut désinfecter la peau où se fera l'injection avec un tampon d'alcool neuf. La personne ne devrait pas utiliser le tampon d'alcool qui lui a servi à se laver les mains ou à nettoyer la surface de préparation.

Une fois la peau désinfectée, la personne devra placer le biseau de l'aiguille vers le haut, à 45 degrés, et insérer doucement l'aiguille dans la veine choisie. Pour s'assurer que l'aiguille se trouve bien dans la veine, elle peut tirer doucement sur le piston pour faire monter un peu de sang dans la seringue. Le sang qui entre dans la seringue devrait être rouge foncé. S'il est rouge clair, il s'agit d'une artère et il ne faut pas y injecter la drogue. Il faut plutôt retirer l'aiguille et faire une compression sur le site d'injection pendant plusieurs minutes. Si l'aiguille n'est pas dans la veine, la personne devrait éviter de remuer l'aiguille sous la peau, car cela peut causer des blessures. Il est préférable de sortir l'aiguille et de recommencer.

Une fois l'aiguille dans la veine, retirer le garrot en tirant le bout libre avec la bouche avant d'**injecter lentement** la substance.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- de bien désinfecter la peau avec le tampon d'alcool ;
- de ne pas prêter son garrot et de le changer régulièrement ;
- de ne pas remuer l'aiguille sous la peau ;
- de retirer le garrot **avant** d'injecter lentement la substance.

AVANTAGES

Précisez à la personne :

- que la désinfection du site d'injection permet d'éviter plusieurs types d'infection de la peau ;
- que l'utilisation du garrot aide à choisir la veine et permet d'introduire l'aiguille plus facilement.

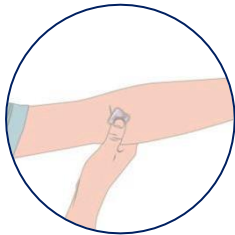
DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable d'utiliser un garrot et de désinfecter le site d'injection de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, une personne peu expérimentée pourrait avoir de la difficulté à utiliser un garrot et à le retirer au bon moment.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

En regardant la personne pratiquer, vous pouvez l'aider à trouver des façons de surmonter les difficultés qu'elle éprouve. Par exemple, faites-lui une démonstration de l'utilisation du garrot.

Après l'injection – Utiliser un tampon sec



Le tampon sec qui se trouve dans le *Maxicup*^{MD} doit être utilisé après l'injection pour aider à arrêter le saignement. Il faut le poser sur le site d'injection et maintenir la pression pendant plusieurs minutes. Si la veine utilisée est abimée, le saignement peut être plus abondant. Certaines personnes se servent plutôt d'un tampon d'alcool pour arrêter l'écoulement, mais cette pratique risque plutôt d'empêcher la coagulation.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance d'utiliser le tampon sec et non un tampon d'alcool pour aider à arrêter le saignement.

AVANTAGES

Précisez à la personne que l'utilisation du tampon sec permet d'arrêter le saignement plus rapidement.

DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable d'utiliser le tampon sec de la façon suggérée. Sinon, prenez le temps de cerner avec elle les difficultés qu'elle pourrait éprouver ; par exemple, certaines personnes n'utilisent pas le *Maxicup*^{MD} et n'auront donc pas de tampon sec sous la main.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple, suggérez-lui d'utiliser un morceau de mouchoir ou un petit pansement en remplacement du tampon sec.

Après l'injection – Éliminer le matériel souillé



Les seringues et aiguilles usagées doivent être déposées dans un contenant de récupération conçu à cet effet ; le reste du matériel doit être jeté dans une poubelle. En éliminant le matériel d'injection usagé de façon adéquate, la personne s'assurera qu'il ne sera pas réutilisé, ni par elle-même ni par quelqu'un d'autre. De plus, l'utilisation des contenants de récupération de seringues et d'aiguilles permet de protéger l'environnement et d'éviter de laisser des seringues usagées à la traîne. Bien que ce risque soit très faible, les seringues laissées à la traîne ou déposées soit dans des poubelles, soit dans des bacs de recyclage, peuvent causer des accidents et mener à la transmission d'infections. Ainsi, l'utilisation des contenants de récupération permet de faciliter le bon voisinage et de contribuer à un environnement plus sécuritaire. Il faut informer les utilisateurs de drogues injectables de la façon dont ils peuvent se débarrasser du matériel souillé de façon sécuritaire dans leur région. La protection des personnes et de l'environnement doit faire partie des préoccupations de tous, intervenants, pairs aidants et personnes qui s'injectent des drogues.

BONNE UTILISATION

Échangez avec la personne sur l'importance :

- de ne jamais réutiliser le matériel d'injection ;
- de se débarrasser du matériel souillé de façon sécuritaire.

AVANTAGES

Précisez à la personne que le fait d'éliminer son matériel usagé de la façon suggérée permet d'aider à ce que ce matériel ne soit pas réutilisé, de protéger tant les personnes que l'environnement et de favoriser l'acceptabilité sociale des programmes de réduction des méfaits liés à l'usage de drogues par injection.

DIFFICULTÉS POSSIBLES

Vérifiez si la personne croit qu'elle sera capable de se débarrasser de son matériel usagé de la façon suggérée. Si sa réponse est négative, prenez le temps de savoir pourquoi ; par exemple, certaines personnes ont peur de se faire prendre avec des seringues souillées et s'en défont rapidement.

STRATÉGIES POUR SURMONTER LES DIFFICULTÉS

Aidez la personne à trouver des façons de surmonter les difficultés dont vous avez discuté. Par exemple, suggérez-lui d'utiliser un petit bac de récupération personnel, qu'elle pourra rapporter dans un CAMI une fois rempli.

Aide, ressources et prévention des surdoses

Les dernières pages du dépliant [Chacun son kit, une idée fixe](#) et de la brochure [Médicaments opioïdes – s'injecter à moindres risques](#) présentent des informations sur l'aide que peut obtenir la personne UDI, sur les ressources qui s'adressent à elle et sur la prévention des surdoses.

Rappelons ici :

- qu'un logo permet de reconnaître les endroits où l'on peut obtenir du matériel neuf et des bacs de récupération gratuitement ;
- que, pour savoir où se procurer ce matériel et comment avoir accès à la vaccination contre les hépatites A et B ainsi qu'à différents tests de dépistage, on peut téléphoner à Info-Santé 811 ou consulter la section *Trouvez une ressource* à l'adresse sante.gouv.qc.ca ;
- que, pour connaître les ressources d'aide en toxicomanie, on peut communiquer avec le service Drogue : aide et référence.



Il est important que les intervenants ou les pairs aidants expliquent à la personne UDI comment identifier les endroits où elle peut se procurer le matériel d'injection et lui présentent les ressources d'aide de la région.

En ce qui a trait aux risques de surdoses en général, il est suggéré aux personnes UDI d'éviter de consommer des drogues en solitaire et, lorsqu'elles sont en groupe, de ne pas en consommer toutes en même temps. Pour pouvoir agir rapidement en cas de surdose d'un médicament opioïde, il est suggéré de toujours avoir de la naloxone à portée de main.

Dans tous les cas de surdose, il ne faut pas hésiter à appeler le 9-1-1 pour que la personne soit prise en charge par une équipe médicale. Les personnes UDI devraient savoir qu'il est important de rester avec la personne en surdose. Si le témoin d'une surdose ne veut pas rester sur les lieux, il devrait au moins préciser à l'opérateur du 9-1-1 ce que la personne faisant une surdose a consommé et lui indiquer clairement où elle se trouve. Il peut aussi laisser un papier sur cette personne, sur lequel seront inscrites les drogues qu'elle a consommées.

Il faut faire savoir aux personnes qui consomment des drogues que la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose⁹, adoptée par le Parlement canadien en mai 2017, offre une protection juridique à toute personne réclamant une aide d'urgence en cas de surdosage (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie/abus-medicaments-ordonnance/opioides/apropos-loi-bons-samaritains-secourant-victimes-surdose.html#a2>). L'un des bénéfices attendus de cette loi est la réduction des craintes éprouvées par les personnes qui consomment des drogues envers les policiers se trouvant sur les lieux d'un cas de surdosage. La Loi devrait les encourager à offrir leur aide sur place afin de sauver des vies. Santé Canada a produit des affiches pour informer la population sur cette loi.



Les intervenants peuvent aussi remettre aux personnes qui consomment des opioïdes la brochure produite par l'Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues, intitulée [Le Blender : guide sur les mélanges de drogues... ..et les risques qui en découlent](#)¹⁰ et la brochure produite par l'organisme CATIE, intitulée [Conseils pour prévenir les surdoses d'opiacés](#)¹¹.

Parfois, les policiers, les intervenants des organismes communautaires et les professionnels de la santé répondent à des demandes qui peuvent donner lieu à des interventions contradictoires et constituer des entraves à l'action efficace de l'un ou de l'autre. Le guide [*Vers une meilleure cohérence des interventions en matière de santé et de sécurité publiques auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection*](#)¹² décrit sept situations où il peut y avoir incompréhension de part et d'autre et les solutions à apporter pour une meilleure cohérence des interventions.

Depuis 2017, des services d'injection supervisée sont offerts à Montréal et des projets sont en cours dans la région de Québec. Les intervenants et les pairs aidants de ces régions peuvent orienter les personnes UDI les plus vulnérables vers ces services, où elles peuvent s'injecter des drogues de façon sécuritaire, avec du matériel stérile et sous la supervision de professionnels de la santé, notamment pour la prévention des surdoses.

CONCLUSION

Dans leur accompagnement pour favoriser l'injection à moindres risques, les intervenants ou les pairs aidants devront s'intéresser à l'expérience de la personne au regard de son utilisation des drogues par injection, à la sorte de drogues consommée et à l'environnement dans lequel l'injection sera faite. Il sera possiblement plus difficile pour une personne inexpérimentée, se trouvant de surcroît dans un endroit où elle aura peur de déranger ou d'être dérangée, d'appliquer correctement toutes les mesures de protection proposées dans le présent guide d'accompagnement, notamment celles qui concernent la transformation du médicament opioïde en solution injectable.

La personne qui s'injecte des drogues est certainement la mieux placée pour reconnaître les obstacles possibles à la bonne utilisation du matériel et trouver des façons de les surmonter. Les intervenants ou les pairs aidants sont là pour l'accompagner dans sa démarche. Le dépliant et la brochure sont des outils qui visent à aider les intervenants et les pairs aidants dans ce travail. Dans une perspective de réduction des méfaits, le message clé à transmettre aux personnes UDI en matière de prévention demeure le suivant : *la bonne utilisation du bon matériel au bon moment permet de réduire les méfaits liés à l'usage de drogues par injection*. Chaque personne UDI doit bien comprendre qu'il ne faut jamais utiliser le matériel d'injection de quelqu'un d'autre et qu'il ne faut pas non plus réutiliser son propre matériel, même si elle se sait déjà infectée par le VIH ou le VHC. L'utilisation de matériel stérile dans un environnement hygiénique permet de réduire considérablement les risques en ce qui concerne certaines infections et d'autres problèmes de santé pouvant s'avérer graves.

BIBLIOGRAPHIE

1. ALARY, Michel et autres. *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogues par injection. Le réseau SurvUDI : Épidémiologie du VIH de 1995 à 2016 – Épidémiologie du VHC de 2003 à 2016*, (Québec), Institut national de santé publique du Québec, 2017, 24 p. [Présentation PowerPoint].
2. LECLERC, Pascale, et autres. *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection : Épidémiologie du VIH de 1995 à 2015 – Épidémiologie du VHC de 2003 à 2015*, (Québec), Institut national de santé publique du Québec, 2017, 3 p. Également disponible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2227>.
3. NOËL, Lina, et autres. *Matériel d'injection : réduire les risques chez les injecteurs de médicaments opioïdes*, (Québec), Institut national de santé publique du Québec, 2015, 79 p. Également disponible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2045>.
4. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*, (Québec), Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Direction des communications, 2015, 85 p. Également disponible en ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001565/>.
5. ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC. *L'accès aux seringues pour les toxicomanes : une priorité de santé publique*, Montréal, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 1999, 7 p. [Prise de position adoptée par le Bureau de l'OIIQ à la réunion du 10 décembre 1998].
6. ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC. *Position de l'Ordre des pharmaciens du Québec sur la distribution de matériel d'injection (seringues/aiguilles) à des fins non thérapeutiques (révisée février 1998)*, Informations professionnelles, n° 94, avril 1998, 3 p. Également disponible en ligne : http://www.opq.org/doc/media/1200_38_fr-ca_0_pp_distribution_materiel_injection.pdf.
7. NOËL, Lina, et Richard CLOUTIER. *La distribution de matériel d'injection stérile pour prévenir la transmission du VIH et des hépatites B et C chez les usagers de drogues par injection au Québec*, [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 2017, 6 p. [Rapport annuel]. Prépublication.
8. LECLERC, Pascale, Nelson ARRUDA et Carole MORISSETTE. C. *Évaluation de l'acceptabilité de nouveau matériel pour l'injection de médicaments opioïdes : amélioration du Programme d'accès au matériel stérile d'injection pour les personnes qui utilisent des drogues par injection*, [En ligne], Montréal, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal, 2015, 32 p. Également disponible en ligne : https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89673-493-1.pdf.
9. CANADA. *Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (aide lors de surdose) = An Act to amend the Controlled Drugs and Substances Act (assistance – drug overdose)*, Lois du Canada (2017), chap. 4, sanctionnée le 4 mai 2017, (Ottawa), [Imprimeur de la Reine], 2017, II, 2 p. Également disponible en ligne : http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/2017_4.pdf.
10. ASSOCIATION QUÉBÉCOISE POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES. *Le Blender : guide sur les mélanges de drogues... ..et les risques qui en découlent*, (Montréal), Association

québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues, s. d., 39 p. Également disponible en ligne : http://linjecteur.ca/PDF/Info-Drogue/Blender_web%20PDF.pdf.

11. CATIE. *Conseils pour prévenir les surdoses d'opiacés*, (Toronto), CATIE, 2017, 2 p. Également disponible en ligne : <http://www.catie.ca/sites/default/files/CATIE-ODBooklet-DownersFR-PRINT.pdf>.

12. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Vers une meilleure cohérence des interventions en matière de santé et de sécurité publiques auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection. Guide de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang à l'intention des services policiers, des groupes communautaires et des établissements de santé et de services sociaux*, (Québec), Ministère de la Santé et des Services sociaux, Ministère de la Sécurité publique, 2014, 98p. Également disponible en ligne :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000183/>