



Avis sur la pertinence des services d'injection supervisée

ANALYSE CRITIQUE DE LA LITTÉRATURE

Sommaire

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Avis sur la pertinence des services d'injection supervisée

ANALYSE CRITIQUE DE LA LITTÉRATURE

Direction des risques biologiques,
environnementaux et occupationnels

Direction des systèmes de soins et
politiques publiques

Juin 2009

AUTEURS

Lina Noël, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

François Gagnon, Direction des systèmes de soins et politiques publiques
Institut national de santé publique du Québec

Amélie Bédard, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

Ève Dubé, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Lina Noël, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Richard Cloutier, Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Carole Morissette, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique

Anne Maheu, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique

ÉVALUATEURS EXTERNES

Lise Archibald, Centre de réadaptation Ubaldo Villeneuve, Québec

Suzanne Brissette, Service de médecine des toxicomanies, Centre hospitalier de l'Université de Montréal -
Hôpital St-Luc, Montréal

Serge Brochu, Forum international des universités publiques, professeur titulaire, École de criminologie,
Université de Montréal

Hélène Gagnon, Développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du
Québec

Line Grenier, Département de communication, Université de Montréal

Louis Letellier de St-Just, avocat spécialisé en droit de la santé, Montréal

SECRÉTARIAT

Isabelle Petillot, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

Marie-France Richard, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 4^e TRIMESTRE 2009

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA

ISBN : 978-2-550-56603-8 (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN : 978-2-550-56604-5 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2009)

SOMMAIRE

Contexte de l'avis – Envisagés depuis plusieurs années, les services d'injection supervisée (SIS) ont été formellement inscrits au Programme national de santé publique du Québec (PNSP) en 2008. Bien que plusieurs autres objectifs soient visés par la mise en place de cette mesure, elle s'ajoute plus spécifiquement à celles proposées pour lutter contre les épidémies de VIH et de VHC chez les personnes faisant usage de drogues par injection (UDI). Certaines questions ayant été soulevées entourant les résultats des études portant sur les effets des SIS, l'INSPQ a pris l'initiative de procéder à une analyse critique des recherches effectuées. Le groupe de travail a bénéficié de la collaboration de membres du Service de lutte aux ITSS, des directions de santé publique de Montréal et de la Capitale-Nationale. Le document a aussi été soumis à des experts externes dont la liste apparaît à la page des auteurs.

Objectifs de l'avis – L'avis a pour objectif d'évaluer la pertinence de mettre en place des services d'injection supervisée au Québec. Il est fondé sur une analyse critique des recherches scientifiques réalisées à ce jour à propos de leurs effets et sur une revue de la littérature concernant les enjeux éthiques et juridiques ainsi que l'acceptabilité et les aspects opérationnels relatifs aux SIS.

Enjeux éthiques – Devant l'impossibilité à prévenir de nombreux problèmes de santé via les approches traditionnelles (prohibition, traitement), l'approche de réduction des méfaits dans laquelle s'inscrivent les SIS vise à diminuer les torts causés par la consommation de drogues en s'appuyant sur la tolérance de la population et des professionnels envers des comportements jugés socialement déviants. La réduction des méfaits respecte le principe éthique de non-malfaisance. En effet, et comme la revue de littérature le laisse voir, les SIS sont une des mesures qui modifient les conditions particulièrement risquées dans lesquelles se déroule l'injection de drogues et, à cet égard, respecte les enjeux éthiques de santé publique.

Acceptabilité des SIS – L'implantation des services d'injection supervisée dans d'autres pays ne s'est pas toujours fait sans susciter certaines appréhensions chez divers corps professionnels, groupes de marchands, résidants et travailleurs des secteurs immédiats, et même chez certaines personnes faisant usage de drogues par injection (qui craignaient que ces mesures deviennent des outils de contrôle accru sur elles). Par contre, il est notable que les craintes face à ces services semblent s'être atténuées avec le temps dans la plupart des villes où ils ont été implantés. Les usagers semblent s'être appropriés les services et apprécier le contexte sécuritaire qu'ils offrent. Les résidants et commerçants des secteurs limitrophes apprécient être moins confrontés à la scène de personnes s'injectant dans leur milieu de vie et de travail. Des groupes de professionnels dont des médecins, les infirmières, des intervenants en toxicomanie et prévention du VIH et des hépatites, ainsi que des corps policiers les voient de moins en moins comme contradictoires à leurs mandats.

Enjeux légaux – Les conventions internationales sur les drogues n'interdisent pas la mise en œuvre de SIS. Par ailleurs, ces conventions sont assujetties au droit interne des pays signataires, ce qui a son importance au vu de la jurisprudence eu égard aux SIS au Canada,

car celle-ci implique les droits à la vie, la sécurité et la liberté de la personne qui sont protégés par la Charte canadienne des droits et libertés (ci-après la Charte).

Au Canada, l'application de la loi en matière de SIS est variable. En effet, deux services d'injection supervisée opèrent présentement à Vancouver, en Colombie-Britannique. Les deux reçoivent le soutien financier de l'agence régionale de santé, mais l'application de la LCDAS à leurs égards respectifs est différente. Le SIS de la clinique médicale Dr Peter Center fonctionne depuis 2002 sans autorisation légale et n'est pas inquiété par les agents d'application de la loi. Pour ce qui est de Insite, des recours légaux ont été entrepris pour s'assurer que l'opération du service ne soit pas interrompue par la fin de l'exemption accordée en vertu de l'article 56 de la LCDAS. Ces recours ont résulté en juin 2008 en une abolition de la nécessité d'obtenir cette exemption. La Cour suprême de la Colombie-Britannique a jugé que les articles de Loi, pour lesquelles l'obtention d'une exemption était nécessaire, enfreignaient le droit à la vie, à la sécurité et à la liberté de la personne protégés par la Charte et les a déclarés inconstitutionnels. Le gouvernement fédéral a porté cette décision en appel devant la Cour d'appel de la Colombie-Britannique. Le jugement doit être rendu au plus tard en juillet 2009.

Tenant compte du contexte légal décrit, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pourrait décider d'aller de l'avant dans sa volonté d'implanter les activités sur les services d'injection supervisée inscrites dans le PNSP. Sur le plan légal, la situation des SIS est analogue à celle des programmes d'échange de seringues, implantés il y a une vingtaine d'années au Québec. En effet, et comme cela a été le cas pour la mise en place du SIS du Dr Peter Center de Vancouver, les autorités de santé publique du Québec n'ont jamais obtenu d'exemption légale pour mettre en place les programmes d'échange de seringues même si, techniquement, une telle exemption aurait pu être considérée.

Par ailleurs, la jurisprudence canadienne établie jusqu'à maintenant a conclu qu'il n'était pas nécessaire d'obtenir une exemption en vertu de l'article 56 de la LCDAS pour opérer un SIS. Les articles de loi interdisant la possession et le trafic ont été jugés contraires aux droits à la vie et à la sécurité garantis par la Charte. Aussi, il n'y a pas de raison apparente pour que la situation d'un SIS au Québec soit différente de celle d'un SIS situé en Colombie-Britannique. À cet égard, le jugement qui sera rendu sous peu par la Cour d'appel de la Colombie-Britannique devrait être suivi attentivement. Ce suivi est d'autant plus important que le jugement légal portera également sur la question des compétences provinciales en matière de soins et services de santé.

Analyse des effets des SIS – Les résultats des évaluations scientifiques portant sur les effets de ces services sur la santé des usagers (ou sur certains marqueurs intermédiaires) ou sur l'ordre public montrent qu'ils sont soit positifs, soit neutres. Les recherches sur les SIS portent sur cinq objectifs, soit :

- 1) Rejoindre les populations vulnérables – Les évaluations ont montré que les services rejoignent bien les populations le plus à risque de morbidité et de mortalité et leur permettent d'obtenir des services de santé primaires (dépistage des ITSS, vaccination et traitement des infections) et des références à d'autres services de santé (traitement de la dépendance) qu'ils n'obtenaient pas auparavant.

- 2) Réduire la mortalité par surdoses – Les recherches ont montré qu'aucune surdose mortelle n'est survenue dans les services d'injection supervisée. De plus, la prise en charge des personnes en situation de surdose ou de convulsion directement au SIS réduit la pression sur les services d'urgence des hôpitaux.
- 3) Réduire les risques de santé – Les recherches laissent voir que les SIS réduisent les risques de santé liés à l'utilisation de drogues par injection. La création d'environnements sécuritaires pour l'injection favorise celle-ci dans de meilleures conditions hygiéniques. L'enseignement sur les pratiques d'injection favorise l'adoption de comportements sécuritaires et ces changements semblent se prolonger dans la communauté.
- 4) Réduire les nuisances dans les lieux publics – Les évaluations scientifiques récentes sur les SIS ont montré qu'il n'y avait pas eu d'effets négatifs sur l'ordre public. Les études ne montrent pas d'accroissement de la criminalité dans les environs des services ni de déplacement des patrons de criminalité dans les villes. Ces études ont aussi montré que la présence de SIS n'a pas eu pour conséquence d'augmenter le volume de matériel d'injection rejeté dans les environs des services, mais plutôt de diminuer l'injection en public et les rebuts laissés dans les espaces urbains.
- 5) Stabiliser l'état de santé des personnes UDI – Les recherches ont aussi montré que les SIS permettent de stabiliser l'état de santé des personnes par une prise en charge des nombreux problèmes de santé. Dans bon nombre de SIS, les utilisateurs ont accès à des services de santé (vaccination contre les hépatites A et B, dépistage des infections transmises sexuellement, du VIH et du VHC, soins primaires) et à des services de traitement de la dépendance ou à de la référence vers ces services. Les études montrent aussi que les SIS favorisent l'entrée en désintoxication.

La validité et la fiabilité des études scientifiques sur les effets des SIS – La validité et la fiabilité des études scientifiques sur les effets des SIS sont considérées satisfaisantes. Autrement dit, il appert que les effets neutres ou positifs mesurés jusqu'à maintenant sont scientifiquement valides et fiables. Les recherches en cours ou à venir sur les SIS devraient permettre de voir comment les effets à court terme objectivés jusqu'à maintenant évoluent dans le temps.

Pour accroître la validité et la fiabilité des recherches sur les effets des SIS, il serait par ailleurs intéressant que de futures évaluations prennent pour objet les effets des SIS dans leurs interactions avec les autres services de réduction des méfaits offerts simultanément ou avec les autres politiques publiques qui peuvent influencer les indicateurs de l'ordre public ou de la santé publique. Le développement d'une offre de services plus étendue et d'un programme de recherche à leurs propos permettrait de saisir les effets des SIS à une échelle populationnelle.

Analyse des coûts des SIS – Les analyses coûts/efficacité et coût-bénéfice réalisées à Vancouver et Sydney montrent des avantages à l'implantation de tels services. Même en utilisant des modèles conservateurs, les analyses laissent voir des gains financiers à l'implantation de ces services puisqu'ils réduisent le fardeau financier de la maladie et les pressions sur le système de soins, plus particulièrement sur les urgences qui sont la porte

d'entrée pour les surdoses, les troubles psychiques et des infections sévères liées à l'usage de drogues.

Conclusions – Il convient d'être raisonnable dans les attentes manifestées à l'égard de ces services. L'on ne peut s'attendre à ce qu'ils constituent une réponse à tous les problèmes de santé et d'ordre public liés à l'injection et à la consommation de drogues. Les services d'injection supervisée présentent néanmoins plusieurs bénéfices pour la santé des personnes UDI, et à court terme dans bon nombre de cas. Ils constituent des réponses pragmatiques, humanistes et innovatrices face à certains problèmes auxquels les approches traditionnelles (prohibition, traitement) et même les services de réduction des méfaits actuels n'ont pas fourni de solutions. De plus, aucun effet négatif sur la santé n'a été documenté dans les recherches scientifiques menées à ce jour. Pour le Québec, les gains financiers associés à cette mesure seraient d'autant plus importants que les SIS permettent de canaliser des clientèles qui consultent souvent à répétition dans les urgences. Ces services ont aussi la capacité d'améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services aux clientèles vulnérables en mobilisant peu de ressources du réseau de la santé et en comptant sur la collaboration des organismes communautaires en prévention auprès des usagers de drogues par injection.

Recommandations – Le groupe de travail émet une série de recommandations qui prônent une ouverture à l'égard des groupes qui souhaitent offrir ce service aux personnes qui font usage de drogues par injection à qui ils offrent déjà certains services sociaux et de santé.

Enjeux d'organisation des services

Nous recommandons que des services d'injection supervisée soient accessibles dans des organismes communautaires dédiés à la prévention auprès des personnes faisant usage de drogues par injection ou dans des établissements du réseau de la santé.

Nous recommandons qu'une procédure d'inscription des usagers des services d'injection supervisée soit développée dans le respect de la confidentialité et de la protection des renseignements personnels en tout temps.

Enjeux d'ordre public

Nous recommandons que les autorités policières et autres autorités publiques des agglomérations de Québec et de Montréal ou toute autre ville concernée par l'implantation d'un SIS soient d'emblée impliquées dans la planification et la mise en œuvre des services d'injection supervisée.

Nous recommandons la création de comités multipartites (sécurité publique, municipalité, citoyen, santé publique, marchands et autres si nécessaire) pour favoriser le maintien d'environnements favorables à la prévention dans les secteurs où s'implanteront des SIS.

Nous recommandons que les agences régionales de santé et des services sociaux s'assurent d'offrir des services de réduction des méfaits dans l'ensemble de leurs territoires respectifs.

Enjeux légaux

Nous recommandons que le MSSS encourage les organisations souhaitant mettre en œuvre un SIS à rechercher le soutien des autorités municipales, des services policiers et des autorités de santé publique des villes concernées, afin de les mettre en opération le plus rapidement possible.

En l'absence de soutien de la part des services policiers, nous recommandons que le MSSS envisage la possibilité de participer à des demandes d'injonctions légales avec les organisations maître d'œuvre pour opérer les services en se fondant sur la jurisprudence établie dans le cas de Insite, à Vancouver.

Nous recommandons que le MSSS appuie les demandes d'exemption à l'article 56 de la LCDAS des organisations maître d'œuvre si ces demandes sont jugées nécessaires par les organisations concernées, et qu'il incite ces organisations à faire ces demandes en les justifiant sur la base de raisons d'ordre médical et d'intérêt public (et non de projet de recherche).

Évaluation – Recherche

Nous recommandons le développement d'un cadre de référence pour la surveillance et l'évaluation des SIS. Ce dernier devrait s'inscrire dans l'axe 4 du plan d'action interministériel en toxicomanie^[1], s'inspirer des lignes directrices internationales pour l'évaluation des services en dépendance^[2] et des indicateurs du Tableau 2 du présent document, afin de favoriser une intégration de l'ensemble des données nécessaires au suivi et à l'amélioration de ces services.

Par ailleurs, même si la mise en œuvre des services d'injection supervisée ne devrait pas reposer sur des raisons d'ordre scientifique, mais plutôt sur des raisons d'ordre médical, nous recommandons de promouvoir des recherches visant à documenter le contexte particulier du Québec où les SIS seront dédiés à la supervision de personnes faisant principalement usage de cocaïne.

