



**Association pour la Défense des Droits et
l'Inclusion des personnes qui Consomment
des drogues du Québec**

Mise en place d'un site d'injection supervisée à Québec:

S'informer pour se rassurer sur les SIS

Mémoire de l'ADDICQ

Présenté au Conseil de Quartier Saint-Roch

21 mai 2011

Table des matières

Introduction.....	p. 3
1) Un SIS réduirait-il le nombre de seringues souillées abandonnées dans l'environnement?.....	p. 4
2) Un SIS contribuera-t-il positivement à la qualité de vie de la majorité des parties prenantes?.....	p. 4
3) Quel serait le meilleur emplacement pour un SIS dans la région de Québec?.....	p. 8
Conclusion.....	p. 9
Qu'est-ce que l'ADDICQ?.....	p. 11

Introduction

Le 14 mai 2011, le Conseil de quartier de Saint-Roch, en lien avec les Conseils de quartier de Saint-Sauveur et du Vieux-Limoilou, a tenu une consultation publique sur le projet de Site d'Injection Supervisée (SIS). L'ADDICQ (Association pour la Défense des Droits et l'Inclusion des personnes qui Consomment des drogues du Québec) a été invitée à participer à cette consultation. C'est M. Pierre Frappier qui a représenté notre association.

Ce mémoire est basé sur la présentation et les réponses fournies lors de la consultation par M. Frappier, ainsi que sur la lettre ouverte intitulée « S'informer... pour se rassurer sur l'injection supervisée », écrite en réponse à la sortie publique de la Société de Développement Commercial (SDC) du centre-ville de Québec au début du mois d'avril 2011.¹

Nous croyons qu'il aurait été préférable de s'assurer que tout le monde avait accès à toute l'information disponible sur les SIS, leur but, leurs avantages et les études scientifiques sur leurs impacts sur la communauté avant de tenir une telle consultation qui ressemblait plutôt à un débat. Alors que l'administration de la Ville de Québec a déjà pris position contre l'instauration d'un SIS dans le quartier St-Roch, à peine deux jours après la consultation publique organisée par le Conseil de quartier St-Roch, nous espérons que les Conseils de quartier prendront le temps d'examiner les informations qui leur ont été présentées avant de prendre une décision éclairée et qu'ils feront passer la santé publique avant la santé économique, pour reprendre l'expression d'un citoyen lors de la consultation.

En effet, bien que les craintes exprimées surtout par les commerçants et hommes d'affaire, ainsi que par quelques citoyens, soient tout à fait légitimes, quand on prend la peine de s'informer sur les SIS, on se rend compte que toutes les études montrent que ceux-ci sont un service de santé essentiel qui bénéficie non seulement aux personnes utilisatrices de drogues injectables (UDI), mais également à la communauté toute entière. Il est dommage que les représentants de la SDC et certains journalistes de radios commerciales de la région de Québec véhiculent certains préjugés contre les personnes UDI et semblent vouloir utiliser les peurs des gens, au lieu de les informer sur les faits.

Ceci étant dit, il ne faudrait surtout pas que les élus tombent dans ce piège et fassent passer les préoccupations des commerçants avant l'intérêt public et les besoins criants des personnes UDI qui sont, ne l'oublions pas, eux et elles aussi des résidentEs des quartiers St-Roch, St-Sauveur et du Vieux-

¹ « S'informer... pour se rassurer sur l'injection supervisée », Lettre ouverte de l'ADDICQ, avril 2011, <http://linjecteur.ca/laddicq-mainmenu-12/132-reponse-sdc-qc>

Limoilou et des citoyenNEs à part entière.

1) Un SIS réduirait-il le nombre de seringues souillées abandonnées dans l'environnement?

Poser la question, c'est y répondre! Selon notre expérience, selon la logique et selon les études scientifiques sur le sujet, un Service d'Injection Supervisée (SIS) réduirait assurément le nombre de seringues souillées abandonnées dans l'environnement. En effet, les personnes qui utilisent les SIS peuvent y recevoir des seringues neuves, mais ils et elles doivent les laisser sur place après les avoir utilisées. Vu que les SIS s'adressent principalement aux personnes UDI sans domicile fixe, ou à celles qui ne veulent pas ou ne peuvent pas consommer chez elles, la présence d'un SIS dans un quartier donné éviterait que ces personnes consomment dans l'espace public et y laissent traîner des seringues souillées.

Citons ici une étude sur InSite, le premier SIS en Amérique du Nord qui existe depuis 2003 à Vancouver, qui indique que le nombre de seringues souillées retrouvées dans l'espace public a diminué suite à l'ouverture de InSite.² Plusieurs autres études confirment ce fait.

Il est inconcevable que l'instauration d'un SIS augmenterait le nombre de seringues à la traîne.

2) Un SIS contribuera-t-il positivement à la qualité de vie de la majorité des parties prenantes?

Encore une fois, la réponse qui nous vient à l'esprit est un oui clair et net. En effet, selon notre expérience, la logique et les études scientifiques sur la question, l'instauration d'un SIS dans un quartier bénéficie non seulement aux personnes UDI, mais également à l'ensemble de la communauté. Contrairement aux craintes exprimées principalement par la SDC à Québec, un SIS n'augmente aucunement le nombre de crimes dans un quartier donné, ni même le nombre de personnes UDI.

L'expérience de InSite a démontré encore ici que l'ouverture de ce SIS a eu un effet bénéfique sur l'ordre public. Plus précisément, il n'y a non seulement eu aucune hausse de crimes tels que le trafic de drogue, les voies de fait et les vols suite à l'ouverture de InSite, mais en plus qu'on a constaté une

² Wood E, Kerr T, Small W, Li K, Marsh D, et al. 2004, « Changes In Public Order After The Opening of a Medically Supervised Safer Injection Facility for Injection Drug Users », *Canadian Medical Association Journal*, 171:731-4, cité sur le site: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

baisse du nombre de vols de voitures et de vols dans les voitures. De plus, on a pu constater une baisse du nombre d'injections dans l'espace public ainsi qu'une baisse du nombre de seringues à la traîne comme nous venons de le dire.³ De plus, un SIS peut servir de refuge aux femmes qui sont souvent à risque de subir de la violence dans la rue.⁴

Pour toutes ces raisons, 60% des résidents et commerçants du quartier Downtown Eastside à Vancouver, où se trouve InSite, affirment que ce SIS a un impact positif sur l'ordre public, et plus 80% d'entre eux souhaitent qu'InSite soit agrandi, maintenu ou modifié (mais pas fermé comme le veut le gouvernement conservateur).⁵ Gageons que plusieurs de ces personnes étaient opposés à l'ouverture de InSite avant de se rendre compte des impacts positifs de ce service sur leur communauté.

Même le service de police de Vancouver soutient qu'InSite permet d'améliorer tant la santé que l'ordre public.⁶ De son côté, la GRC n'a trouvé aucune preuve qu'InSite augmente le nombre d'utilisateurs d'utilisateurs et de vendeurs de drogues, ni qu'il nuirait à l'ordre public. Contrairement à ce qu'affirmait le représentant de la SDC à la consultation publique à St-Roch, M. Stéphane Sabourin, la GRC affirme

3 Wood E, Tyndall MW, Lai C, Montaner JSG, Kerr T. 2006, « Impact of a Medically Supervised Safer Injecting Facility on Drug Dealing and Other Drug- Related Crime », *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 1:1-4: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

Voir aussi: Kerr T, Stoltz J, Tyndall M, Li K, Zhang R, et al. 2006, « Impact of a Medically Supervised Safer Injection Facility on Community Drug Use Patterns: A Before and After Study », *British Medical Journal*, 332:220-2 et Wood E, Tyndall MW, Li K, Lloyd-Smith E, Small W, et al. 2005, « Do Supervised Injecting Facilities Attract Higher-Risk Injection Drug Users? », *American Journal of Preventive Medicine*, 29:126-30: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

4 N. Fairbairn, W. Small, K. Shannon, E. Wood, T. Kerr 2008, « Seeking refuge from violence in street-based drug scenes: Women's experiences in North America's first supervised injection facility », *Social Science and Medicine*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

5 N. Boyd et al 2008, *Vancouver: Health Canada*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

6 K. DeBeck, E. Wood, R. Zhang, M. Tyndall, J. Montaner, T. Kerr 2008, « Police and Public Health Partnerships: Evidence from the evaluation of Vancouver's supervised injection facility », *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

que InSite n'a pas attiré de personnes UDI ni de vendeurs de drogues d'autres régions.⁷

Selon nous, ceci s'explique par le fait que le besoin d'un SIS est ressenti justement parce que les personnes UDI existent déjà dans un quartier donné. Évidemment, les vendeurs de drogues s'y trouvent aussi déjà. Les personnes qui consomment des drogues par injection ne vont pas se déplacer très loin pour consommer. Ce sont les personnes résidant près de l'endroit où un SIS sera établi qui vont s'y rendre pour consommer.

L'instauration d'un SIS à St-Roch serait donc bénéfique non seulement pour les personnes UDI, mais aussi pour les résidents et les commerçants qui verraient moins de gens se piquer dans les lieux publics comme les parcs, dans les toilettes de leurs commerces ou dans les ruelles. Tant qu'il n'y aura pas de lieu d'injection sécuritaire, les gens UDI qui sont déjà dans le quartier vont continuer de se piquer dans ces endroits, ce qui n'est bon ni pour leur propre santé et sécurité, ni pour les résidents et commerçants du secteur. À moins que les commerçants souhaitent que les gens continuent d'utiliser leurs toilettes pour se piquer, ils devraient donc être en faveur de l'ouverture d'un SIS dans leur quartier.

On a aussi entendu l'argument comme quoi les SIS « encourageraient » les gens à consommer des drogues. Pourtant, les études scientifiques sur le sujet prouvent au contraire que non seulement InSite n'encourage pas les gens à consommer, mais que les personnes qui fréquentent ce service ont plus de chances d'avoir accès à des services de désintoxication vu qu'ils y sont en contact avec des intervenantEs.⁸ Une autre étude indique une hausse de 30% de l'utilisation des services de désintoxication (aussi offerts à InSite) pour les gens qui fréquentent les services d'InSite, ainsi qu'un accès plus rapide à ces traitements.⁹ Notons également qu'il n'y a pas eu d'augmentation de l'usage de

7 Dr. Cohen 2006, *Potus Consulting, RCMP*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

8 DeBeck K, Kerr T, Zhang R, Marsh D, Tyndall M, Montaner J, Wood E. 2010, « Injection drug use cessation and use of North America's first medically supervised safer injecting facility », *Drug and Alcohol Dependence*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

9 Evan Wood, Mark W. Tyndall, Ruth Zhang, Julio S. G. Montaner & Thomas Kerr, et al. 2007, « Rate of detoxification service use and its impact among a cohort of supervised injecting facility users », *Society for the Study of Addiction* et Wood E, Tyndall MW, Zhang R, J. Stoltz, Lai C, et al. 2006, « Attendance at Supervised Injecting Facilities and Use of Detoxification Services », *New England Journal of Medicine*, 354:2512-4: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

la drogue en lien avec l'ouverture de InSite.¹⁰

Il faut savoir que les SIS, comme les programmes d'échange de seringues, sont des services qui s'inscrivent dans l'approche de la réduction des méfaits. Cette approche se base sur des principes humanistes et pragmatiques, à savoir que l'usage de la drogue est une réalité qui a toujours existé et qui risque de toujours exister. Or, vu l'échec des politiques anti-drogues et de la « guerre à la drogue », basés sur la répression et l'abstinence, les professionnels de la santé et les organismes communautaires adhérant à cette philosophie de réduction des méfaits ont mis en place des services pour venir en aide aux personnes dans le besoin là où elles sont. On ne peut pas forcer une personne à arrêter de consommer de la drogue. Par contre, quand on a établi une relation de confiance avec elle et qu'elle est prête à arrêter, on peut la référer aux services appropriés. Ce qui n'a rien à voir avec « encourager » la consommation de drogue, bien au contraire!

Parmi les autres avantages des SIS, notons que InSite permet d'économiser 6 millions de dollars par an en services de santé, vu la réduction du nombre d'infections au VIH et au VHC (Virus de l'Hépatite C) en réduisant le partage de seringues,¹¹ sans oublier le fait qu'InSite permet de sauver des vies (1070 années de vie selon une étude!) en réduisant le nombre d'overdoses mortelles.¹² Ajoutons à ce portrait le fait que InSite permet de rejoindre des personnes qui ne seraient pas autrement en contact avec des intervenants (en particulier des jeunes et des femmes), ainsi que d'offrir d'autres services à ces personnes (accès à de l'information de prévention, à des programmes de désintoxication, à des condoms, etc.).¹³

10 T. Kerr, M. Tyndall, R. Zhang, C. Lai, J. Montaner, E. Wood 2007, « Circumstances of First Injection Among Illicit Drug Users Accessing a Medically Supervised Safer Injecting Facility », *American Journal of Public Health*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

11 M. Andresen, N. Boyd, 2009, « A cost-benefit and cost-effectiveness analysis of Vancouver's supervised injection facility », *International Journal of Drug Policy* et M-J. Milloy, E. Wood 2009, « Emerging role of supervised injecting facilities in human immunodeficiency virus prevention », *Addiction*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

12 Voir entre autres, Brandon D L Marshall, M-J Milloy, Evan Wood, Julio S G Montaner, Thomas Kerr, « [Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study](http://www.communityinsite.ca/science.html) », *The Lancet*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

13 Tyndall MW, Kerr T, Zhang R, King E, Montaner JG, Wood E. 2005, « Attendance, Drug Use Patterns, and Referrals Made From North America's First Supervised Injection Facility », *Drug and Alcohol Dependence*: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

Bref, l'instauration d'un SIS dans le quartier St-Roch ou un autre quartier de Québec serait bénéfique à court et à long terme pour la majorité des parties prenantes, à savoir les résidents, les commerçants et les personnes UDI. Rappelons que l'ouverture de l'organisme Point de Repères en 1991 avait aussi entraîné une levée de boucliers, mais aujourd'hui tout le monde (résidents, commerçants, policiers, élus et évidemment les personnes UDI) s'entend que ce service est bénéfique pour l'ensemble de la communauté. Nous sommes convaincus qu'il en sera de même avec le projet de SIS.

C'est pourquoi les membres de l'ADDICQ demeurent disponibles et disposés à discuter avec toutes les personnes qui auraient encore des craintes ou des questionnements par rapport à ce service. Le but de présenter ici ces études n'était pas de se lancer dans une « guerre de statistiques », pour reprendre les mots du représentant de la SDC, mais bien plutôt d'informer la population, selon le premier principe de cette consultation du Conseil de quartier: « s'appuyer sur une information de qualité, notamment, de nature scientifique ».14

Inutile de dire que ce n'est pas l'ouverture d'un SIS qui transformerait le quartier St-Roch en un Downtown Eastside, comme le suggère la vidéo présentée par la SDC lors de la consultation. Ni que c'est l'ouverture de InSite qui a rendu ce quartier comme il est. InSite était une réponse aux besoins criants des personnes vivant dans ce quartier, comme l'instauration d'un SIS à Québec sera un service de santé essentiel qui bénéficiera à tout le monde. La SDC affirme elle-même que seul un petit pourcentage des personnes UDI de la région de Québec utiliseraient un SIS, ce qui démontre encore que ça ne devrait pas effrayer les gens et que ça ne va pas attirer des foules de gens d'ailleurs.

La SDC affirme aussi que l'instauration d'un SIS ne serait pas bonne pour la revitalisation du quartier, les commerçants et les familles qu'on veut voir s'installer dans le quartier. Mais comme l'ont affirmé certains commerçants et des résidents lors de la consultation publique, l'ouverture de SIS dans le quartier serait plutôt une très bonne chose pour tout le monde, comme le démontrent abondamment les études citées ici entre autres. Quant aux aspects humains de l'importance des SIS, les membres de l'ADDICQ en sont forts conscients et peuvent en témoigner abondamment. C'est du droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de nos frères et soeurs dont il est question ici (Article 7 de la Charte Canadienne des Droits et Libertés), ainsi que de notre droit à la santé.

Enfin, notons que si le budget de fonctionnement d'InSite est de 3 millions de dollars par an, ça ne veut pas dire qu'il en serait de même d'un SIS à Québec qui serait probablement plus petit. Peu

14 Communiqué du Conseil de quartier de Saint-Roch, « Projet de site d'injection supervisée (SIS) – Le Conseil de quartier de Saint-Roch consulte les parties prenantes du milieu », 29 avril 2011.

importe combien ils vont coûter, vu les avantages au niveau humain, de la santé et de la sécurité publique, et l'argent économisé en services de santé, les SIS sont un investissement qui sera rentable à court et long terme pour l'ensemble de la collectivité. Les SIS sauvent des vies, combien ça vaut?

3) Quel serait le meilleur emplacement pour un SIS dans la région de Québec?

Comme notre représentant, M. Frappier, a répondu lors de la consultation publique, nous sommes d'avis à l'ADDICQ que le meilleur lieu pour instaurer un SIS serait là où se trouvent les personnes à qui s'adressent ce service, les UDI. Si on installe ce service trop loin, les gens n'iront pas. Il en serait de même si on l'installe dans un hôpital ou même dans un CLCS, des lieux que les personnes UDI évitent en général de fréquenter, parfois au péril de leur propre santé, à cause entre autres de mauvaises expériences qu'ils et elles ont eu avec le personnel de ces institutions. C'est pourquoi un SIS devrait être géré par des personnes en qui les gens UDI ont confiance, un organisme communautaire par exemple, et installé dans un endroit accessible. La présence de nos pairs sur place, comme pairs-aidant, serait un facteur qui aiderait fort probablement les personnes UDI à se sentir bien dans le SIS et à ce que le service soit bien adapté à nos besoins et à notre réalité. La rue St-Joseph ou les rues adjacentes semble être un endroit idéal pour un SIS à St-Roch, du moins pour les personnes UDI.

Ceci étant dit, nous sommes ouverts à l'ADDICQ de poursuivre cette discussion avec toutes les parties concernées, afin que le SIS réponde aux besoins des personnes à qui il s'adresse, soit les personnes UDI. Ceci, répétons-le, dans l'intérêt de l'ensemble de la communauté.

Le représentant de la SDC s'interrogeait sur pourquoi un SIS à Québec avant Montréal ou d'autres grands centres. Nous répondrons que des SIS vont s'ouvrir prochainement à Montréal entre autres, suite à la décision de la Cour Suprême dans l'affaire opposant InSite au gouvernement conservateur. Mais à Québec, comme dans d'autres grandes villes, la présence de personnes UDI est suffisamment importante pour justifier l'instauration d'un ou plusieurs SIS. À preuve, les personnes UDI réunis au sein de l'ADDICQ réclament haut et fort ce service depuis longtemps!

Conclusion

Pour finir, rappelons que les SIS sont un service de santé essentiel, comme l'ont réaffirmé la Cour Suprême de Colombie-Britannique et la Cour d'Appel de cette province. Il ne faut donc pas laisser la morale et les préjugés dominer ce débat, qui doit être basé sur des faits scientifiques et le fait que les principaux intéressés, à savoir les personnes UDI, réclament eux et elles-mêmes ce service. Ajoutons à cela que les SIS sont appuyés notamment par la Coalition pour la réduction des méfaits (qui regroupe l'ADDICQ, L'Anonyme, Cactus, la COCQ-SIDA, Dopamine, le GRIP-Montréal, Plein Milieu, le RAPSIM, Rézo, Spectre de Rue et Point de Repères), l'Ordre des Infirmiers et des Infirmières du Québec, l'Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ), le Programme National de Santé Publique 2008 du Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, l'ex-ministre de la Santé publique du Québec le Dr Philippe Couillard, ainsi que par le Procureur Général du Québec Me Hugo Jean. Comme vous avez pu le constater lors de la consultation publique, une forte majorité des gens qui y étaient présents, qu'ils soient des personnes UDI, des résidents, des commerçants ou des intervenants communautaires et des professionnels de la santé, sont en faveur de ce service. Le fait de bloquer l'instauration de SIS juste parce qu'une association d'hommes d'affaire s'y oppose au nom de leurs profits, en refusant de prendre en compte les faits et les études scientifiques, enverrait un drôle de message sur qui est écouté en démocratie et qui ne l'est pas.

Comme l'a dit une membre de l'ADDICQ lors de la consultation publique à St-Roch: pour une fois que nous, les personnes UDI, proposons une solution, il ne faudrait pas que les élus et les commerçants nous mettent des bâtons dans les roues! À moins de nous offrir une alternative, mais le représentant de la SDC a refusé de répondre à la question d'un autre de nos membres, à savoir comme il s'oppose aux SIS s'il était prêt à offrir ses toilettes pour que les personnes UDI puissent consommer... On se doute bien de la réponse! Alors pourquoi encore vouloir empêcher l'ouverture d'un SIS?

Nous à l'ADDICQ ne voulons aucunement faire la guerre à quiconque, nous sommes et avons toujours été ouverts à discuter et à travailler ensemble avec toutes les personnes de bonne foi pour que le projet de SIS voie le jour à Québec. Au risque de nous répéter, nous sommes toujours prêts à rencontrer toute personne ou organisme qui aurait encore des questions par rapport aux SIS.

En espérant que les Conseils de quartier de St-Roch, St-Sauveur et du Vieux-Limoilou vont prendre une décision éclairée en faveur du service de santé essentiel que sont les SIS. Quant à leur emplacement, à qui va les gérer et aux autres détails entourant leur fonctionnement, nous sommes confiants que nous allons continuer à être consultés et inclus dans le processus, car notre expérience fait de nous des experts dans le domaine. D'ailleurs, nous sommes les mieux placés pour savoir

comment nous voulons que ce service soit offert et ce n'est qu'en prenant en compte les besoins et les préoccupations des personnes UDI qu'un SIS fonctionnera, c'est-à-dire que les personnes UDI l'utiliseront.

Évidemment, nous sommes conscients de l'importance que tout le monde soit inclus dans ce processus, c'est pourquoi nous réitérons notre ouverture à poursuivre cette discussion avec toute personne et tout organisme intéressé et concerné.

Qu'est-ce que l'ADDICQ?

L'ADDICQ (Association pour la Défense des Droits et l'Inclusion des personnes qui Consomment des drogues du Québec) regroupe des personnes qui consomment des drogues et leurs alliés de partout à travers le Québec pour faire en sorte que nos voix soient entendues dans le but d'améliorer nos conditions de vie. Nos chevaux de bataille incluent : dénoncer la répression policière, revendiquer l'accès aux soins de santé et réclamer l'inclusion des personnes qui consomment des drogues dans les processus de décision qui les concernent.

Pour plus d'informations:

Tél: 514-904-1241

[Courriel: addicq@live.ca](mailto:addicq@live.ca)

Site internet: <http://injecteur.ca/laddicq-mainmenu-1>

Pour les études sur InSite: <http://www.communityinsite.ca/science.html>

