

Mémoire présenté par l'AMC pour l'étude du projet de loi C-37

Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois

Mémoire présenté au Comité sénatorial permanent des Affaires juridiques et constitutionnelles

Le 6 avril 2017

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole national des médecins du Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mission d'aider les médecins à prendre soin des patients.

Pour le compte de ses quelque 86 000 membres et de la population canadienne, l'AMC s'acquitte d'un vaste éventail de fonctions dont les principales consistent à préconiser des politiques et des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies, promouvoir l'accès à des soins de santé de qualité, faciliter le changement au sein de la profession médicale et offrir aux médecins le leadership et les conseils qui les aideront à orienter les changements de la prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est une organisation professionnelle à participation volontaire qui représente la majorité des médecins du Canada et regroupe 12 associations médicales provinciales et territoriales et plus de 60 organisations médicales nationales.

Introduction

L'Association médicale canadienne (AMC) présente ce mémoire pour que le Comité sénatorial des affaires juridiques et constitutionnelles en tienne compte dans le contexte de son étude du projet de loi C-37, *Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois*¹.

La crise des opioïdes au Canada et les niveaux sans précédent de méfaits, y compris les décès par surdose, constituent une source de grandes préoccupations pour l'AMC. La crise fait des ravages chez des personnes, des familles et des communautés, ainsi que chez les premiers répondants et les professionnels de la santé œuvrant aux premières lignes. Dans son rapport d'enquête le plus récent, le coroner de la Colombie-Britannique indique qu'il y a eu quelque 3,6 décès par surdose de drogues illicites par jour en février 2017, ce qui représente une augmentation de 72,9 % par rapport au nombre de décès survenus en février l'an dernier². La situation est critique dans d'autres provinces aussi.

L'AMC se réjouit de la présentation du projet de loi C-37 que la ministre de la Santé propose, notamment* pour modifier divers aspects de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS). Nous sommes particulièrement reconnaissants étant donné qu'il s'agit d'un élément d'une nouvelle stratégie fédérale qui « promet de remplacer l'actuelle Stratégie nationale antidrogue, prévoit une approche plus équilibrée (...), rétablit la réduction des méfaits en tant qu'élément important d'une politique en matière de drogues, fondée sur des preuves, qui s'ajoute aux mesures relatives à la prévention, au traitement et au contrôle d'application et soutient toutes ces mesures avec une solide base de données probantes à l'appui³ ». C'est nécessaire pour garantir une approche de santé publique de l'usage des drogues et de la dépendance.

Cette mesure législative proposée vise notamment « à interdire l'importation non enregistrée de presses à comprimés et à retirer l'exception actuelle qui impose aux agents des services frontaliers d'ouvrir uniquement le courrier pesant plus de 30 grammes ». [...] Elle « criminaliserait la possession ou le transport de tout élément destiné à la production de substances désignées, autoriserait la mise en contrôle

* Pour une discussion plus détaillée sur la position de l'AMC au sujet de la dépendance, de la réduction des méfaits et des sites de consommation sous surveillance, ainsi que de la terminologie, comme les centres de consommation sous surveillance ou d'injection sous surveillance, voir le mémoire présenté par l'AMC au Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles, *Projet de loi C-2, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (Loi sur le respect des collectivités)* (2014). 14 mai 2015. Accessible ici : <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/submissions/cma-brief-c2-respect-for-communities-act-senate-committee-may-14-2015-french.pdf>.

temporaire de nouvelles substances psychoactives et permettrait une élimination plus rapide et plus sûre des produits et autres substances dangereuses saisis »⁴.

L'AMC appuie les mesures prises par le gouvernement fédéral qui font progresser les efforts déployés aux échelons national, provincial et local pour lutter contre la crise des opioïdes.

Demande d'exemption de sites de consommation supervisée

L'objectif du projet de loi C-37 au sujet duquel l'AMC souhaite formuler des recommandations est celui qui vise à « simplifier le processus de demande d'exemption pour permettre l'exercice de certaines activités dans un site de consommation supervisée, ainsi que celui des demandes d'exemption subséquentes »⁵.

Le projet de loi propose d'abroger les 26 exigences qui régissent la demande d'exemption à l'application de la LRCDAS, au paragraphe 56.1(2), établies par la *Loi sur le respect des collectivités* (ancien projet de loi C-2⁶). L'AMC appuie l'abrogation de ces exigences, car nous avons préconisé à maintes reprises le retrait des modifications apportées par l'ancien projet de loi C-2 et leur remplacement par « un projet de loi prenant en compte les preuves irréfutables des avantages associés aux sites de consommation supervisée, qui ont été reconnues par la Cour suprême. Cette nouvelle loi permettrait d'améliorer l'accès aux services de santé, notamment en matière de prévention, de réduction des méfaits et de traitement dans les communautés pour lesquelles les avantages potentiels ont été démontrés »⁷.

Le projet de loi C-37 propose de remplacer ces 26 exigences par les cinq éléments mentionnés dans la décision unanime que la Cour suprême du Canada a rendue en 2011 au sujet d'Insite⁸, le site d'injection supervisée à Vancouver. Ces éléments sont « la preuve, si preuve il y a, concernant :

- l'incidence d'un tel centre sur le taux de criminalité;
- les conditions locales indiquant qu'un centre d'injection supervisée répond à un besoin;
- la structure réglementaire en place permettant d'encadrer le centre;
- les ressources disponibles pour voir à l'entretien du centre;
- les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté »⁹.

On propose ces éléments pour abaisser les obstacles et alléger les fardeaux inutiles imposés aux organisations communautaires et aux services de santé locaux qui entraveraient la création de nouveaux sites de consommation supervisée, même lorsque les bienfaits pour la santé et la sécurité sont clairs.

À cause de ce processus lourd, le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique a autorisé récemment la création de « sites de prévention des surdoses » à divers endroits où le nombre de décès par surdose est une source de préoccupations, pendant que le ministère attend « l’approbation, par Santé Canada, de services de consommation supervisée »¹⁰. Cette décision a été prise après que des groupes communautaires ont ouvert des sites éclair non autorisés dans l’est du centre-ville¹¹. Le site d’injection Insite et le Centre du D^r Peter sont les seuls à bénéficier d’exemptions autorisées jusqu’à maintenant et trois sites ont été approuvés récemment à Montréal¹². On a présenté beaucoup d’autres demandes d’autorisation à Vancouver, Victoria, Toronto et Ottawa et d’autres demandes sont en préparation.

Même si la réduction du nombre d’éléments à cinq seulement est la bienvenue, l’AMC est d’avis qu’il faut clarifier ces derniers davantage, car ils peuvent faire l’objet d’interprétations et d’une influence indue, puisque des organismes provinciaux et locaux pourraient quand même devoir y consacrer inutilement beaucoup de temps et de ressources. En outre, la crise en cours nécessiterait un processus accéléré qui ne retarderait pas les réponses locales à la crise.

C’est pourquoi nous recommandons d’abord que des dispositions permettent un examen accéléré, à la demande des ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, dans les situations où le besoin de tels sites est immédiat.

L’AMC recommande de plus que les éléments nécessaires à une demande d’ouverture d’un site de consommation supervisée proposés dans le projet de loi C-37 soient définis plus clairement et simplifiés de façon à éviter que les autorités de santé publique et des agences communautaires locales doivent y affecter inutilement beaucoup de ressources et d’argent.

L’élément pivot dont il faut tenir compte est celui des « conditions locales indiquant qu’un centre d’injection supervisée répond à un besoin ». Les responsables de la santé et des organismes communautaires locaux sont aux prises avec les problèmes liés à la consommation de drogues, y compris la montée des taux d’infections, de surdoses et de décès, ce qui constitue la raison fondamentale de l’ouverture d’un site de consommation supervisée.

La structure réglementaire et les ressources disponibles pour encadrer le maintien d’un site de consommation supervisée constituent des enjeux auxquels les autorités de la

santé locales font face régulièrement dans le cas de tout service de santé étant donné qu'il faut fournir des soins en réduisant le risque de responsabilité civile éventuelle.

L'effet de sites d'injection ou de consommation supervisées sur les taux de criminalité est difficile à quantifier avant leur ouverture. De plus, le gouvernement doit tenir compte de l'expérience des nombreux sites qui existent tant au Canada qu'à l'étranger, où la loi et l'ordre se sont améliorés dans les secteurs voisins des sites en question. La Cour suprême a déclaré « qu'au cours de ses huit années d'activités... [Insite] n'a eu aucune incidence négative observable sur les objectifs du Canada en matière de sécurité et de santé publiques »¹³. En outre, le taux de criminalité est lié non seulement à l'existence ou l'inexistence d'un site, mais aussi à beaucoup d'autres facteurs comme le chômage et les ressources consacrées à l'application de la loi. Un site serait obligatoirement situé là où les taux de consommation de drogues sont élevés, car il viserait à offrir aux consommateurs de drogues des services de réduction des méfaits et d'aide dont ils ont grand besoin.

Le dernier élément, soit l'expression d'appui ou d'opposition de la communauté, ne devrait pas représenter un fardeau pour les demandeurs. Comme nous l'avons affirmé dans notre mémoire sur le projet de loi C-2, « bien que le public puisse initialement s'opposer à la mise en place d'installations semblables, le taux d'acceptation des sites de consommation supervisée est élevé à la plupart des endroits où ils ont été établis, tant à Vancouver qu'en Europe »¹⁴. Les communautés, les quartiers et les autorités locales participent habituellement au bon fonctionnement des centres par le biais de la collaboration et de la communication¹⁵.

Le projet de loi C-2 est un exemple de façon possible d'interpréter cet élément. On a demandé une longue liste de lettres d'opinion, notamment de représentants de services de police, d'administrations locales et de gouvernements provinciaux (ministres chargés de la Santé et de la Sécurité publique), du médecin-hygiéniste en chef, d'ordres professionnels de médecins et d'infirmières, sans oublier des rapports découlant de consultations communautaires¹⁶. Une telle exigence a imposé un fardeau lourd et inutile.

L'AMC aspire à poursuivre sa collaboration avec le gouvernement fédéral et d'autres organisations à l'élaboration d'autres interventions dans le contexte d'une stratégie intégrée des plus nécessaires pour contrer la crise des opioïdes.

Recommandations

1. L'AMC recommande que des dispositions permettent un examen accéléré, à la demande des ministères provinciaux ou territoriaux de la Santé, dans des situations où le besoin de tels sites est immédiat.
2. L'AMC recommande que les éléments nécessaires à une demande d'exemption de la LRCDas afin d'ouvrir un site de consommation supervisée, proposés dans le projet de loi C-37, soient définis clairement et simplifiés de façon à éviter que les autorités de la santé publique et les agences communautaires locales doivent y affecter inutilement beaucoup de ressources et d'argent.

¹ Projet de loi C-37, Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois*. Accessible ici : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?Language=F&Mode=1&DocId=8769825>.

² Service du coroner de la C. B. Rapport d'enquête du coroner. *Illicit Drug Overdose Deaths in BC: January 1, 2007 – February 28, 2017*. Accessible ici : <http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/public-safety-and-emergency-services/death-investigation/statistical/illicit-drug.pdf>.

³ Santé Canada. Le gouvernement du Canada annonce l'adoption d'une nouvelle stratégie globale sur les drogues, portée par des propositions de réformes législatives. Communiqué de presse. Le 12 décembre 2016. Accessible ici : http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=1168519&_ga=1.96319388.105660422.1491387369.

⁴ Santé Canada. Le gouvernement du Canada annonce l'adoption d'une nouvelle stratégie globale sur les drogues, portée par des propositions de réformes législatives. Communiqué de presse. Le 12 décembre 2016. Accessible ici : http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=1168519&_ga=1.96319388.105660422.1491387369.

⁵ Projet de loi C-37, Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois*. Accessible ici : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?Language=F&Mode=1&DocId=8769825>.

⁶ Projet de loi C-2, Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances (Loi sur le respect des collectivités)*. 2014. Accessible ici : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=8056955&Language=F&Mode=1&File=24#1>.

⁷ Association médicale canadienne. Projet de loi C-2, Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances (Loi sur le respect des collectivités)*. 2014. Mémoire présenté au Comité permanent des Affaires juridiques et constitutionnelles du Sénat. Le 14 mai 2015. Accessible ici : <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/submissions/cma-brief-c2-respect-for-communities-act-senate-committee-may-14-2015-french.pdf>.

⁸ Cour suprême du Canada. 2011. Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society. Accessible ici : <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/7960/index.do>.

⁹ Cour suprême du Canada. 2011. Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society. Accessible ici : <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/7960/index.do>. Paragr. 192-193.

¹⁰ Vancouver Coastal Health. Further overdose response action to include BC Mobile Medical Unit and new overdose prevention sites. Communiqué de presse. Le 8 décembre 2016. Accessible ici : <http://www.vch.ca/about-us/news/news-releases/further-overdose-response-action-to-include-bc-mobile-medical-unit-and-new-overdose-prevention-sites>.

-
- ¹¹ CTV. 'Pop-up' injection sites aim to combat overdoses in Vancouver. Le 20 novembre 2016. Accessible ici : <http://www.ctvnews.ca/health/pop-up-injection-sites-aim-to-combat-overdoses-in-vancouver-1.3169397>.
- ¹² Woo, A. et Perreux, L. Health Canada approves three supervised consumption sites for Montreal. *Globe and Mail*. 2016. Le 6 février 2017. Accessible ici : <http://www.theglobeandmail.com/news/politics/federal-government-approves-three-supervised-injection-sites-in-montreal/article33914459/>.
- ¹³ Cour suprême du Canada. 2011. Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society. Accessible ici : <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/7960/index.do>. Paragr. 192-193.
- ¹⁴ Association médicale canadienne. Projet de loi C-2, Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances (Loi sur le respect des collectivités)*. 2014. Mémoire présenté au Comité permanent des Affaires juridiques et constitutionnelles du Sénat. Le 14 mai 2015. Accessible ici : <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/submissions/cma-brief-c2-respect-for-communities-act-senate-committee-may-14-2015-french.pdf>.
- ¹⁵ Schatz, E. et Nougier, M. 2012. Drug consumption rooms: evidence and practice. *International Drug Policy Consortium*. Document d'information; p. 20. Accessible ici : http://www.drugsandalcohol.ie/17898/1/IDPC-Briefing-Paper_Drug-consumption-rooms.pdf.
- ¹⁶ Projet de loi C-2, Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances (Loi sur le respect des collectivités)*. 2014. Accessible ici : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=8056955&Language=F&Mode=1&File=24#1>.