Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
Pour diffusion immédiate

SANTÉPUBLIQUE

SERVICES D'INJECTION SUPERVISÉE À MONTRÉAL
LE DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE RECOMMANDE D'ALLER DE L'AVANT

Montréal, 16 décembre 2011 – Après plusieurs mois de travail avec ses partenaires et une importante mobilisation montréalaise, le directeur de santé publique, Dr Richard Lessard, présentait les résultats de l'étude de faisabilité concernant l'implantation de services d'injection supervisée (SIS) et faisait ses recommandations à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Pour lui, l'implantation de services d'injection est incontournable et toutes les conditions sont réunies pour aller de l'avant.

Dans la foulée de son rapport de 2010, une étude de faisabilité a été entreprise pour déterminer et évaluer les conditions qui permettraient l'ajout d'un SIS aux services déjà existants à Montréal. Un comité de pilotage composé de décideurs d'établissements du réseau de la santé et d'organismes communautaires, des autorités municipales, de la sécurité publique, de tables de quartiers de développement social et d'un regroupement de personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI) s'est vu confier la tâche de mener cette étude. Deux groupes de travail chargés d'examiner les questions organisationnelles et les conditions d'acceptabilité sociale ont entrepris une démarche qui a mené aujourd'hui au dépôt du rapport par le directeur de santé publique à Montréal, le Dr Richard Lessard.

POURQUOI UN SIS À MONTRÉAL

« Les raisons qui justifient l'implantation d'un SIS à Montréal tiennent en peu de mots : surmortalité chez les UDI et épidémie des infections causées par le VIH et l'hépatite C. La consommation de cocaïne, qui est la drogue la plus souvent injectée à Montréal est un déterminant majeur de la transmission du VIH comme l'est aussi le partage de seringues usagées. L'hépatite C fait également des ravages : sept personnes UDI sur dix ont été exposées au virus dont la transmission ne semble pas diminuer. Quant à la surmortalité chez les personnes UDI, les données disponibles montrent que le problème est alarmant à Montréal. Selon une analyse préliminaire des données du coroner, le nombre annuel moyen des décès par intoxication de

drogues qui peuvent s'injecter a augmenté de manière significative, passant de 51 (2000-2005) à 72 (2006-2009). Bien que la cocaïne soit au premier rang des drogues détectées, se sont les opioïdes médicamenteux qui semblent contribuer le plus à cette hausse », d'affirmer le Dr Lessard.

LES 6 RECOMMANDATIONS DE L'ÉTUDE

Les recommandations de cette étude proposent une offre de service régionale qui remplit plusieurs critères. Elle réduit la transmission des ITSS et contribue à mieux protéger la santé de la population, elle prévient les décès par surdose, elle garantit une qualité élevée de services professionnels et communautaires et enfin, elle réunit les conditions qui permettent une gestion de l'espace public acceptable pour les acteurs sociaux concernés.

Parmi les principales recommandations, le directeur de santé publique favorise des sites fixes et une unité mobile avec la présence d'infirmières. Les sites fixes seraient localisés dans des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes communautaires, qui par entente avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, intègreraient dans leurs services l'encadrement clinique et les soins infirmiers de l'injection. L'unité mobile serait déployée dans les secteurs prioritaires où le service fixe ne peut être offert. Le directeur juge aussi qu'il est indispensable de réunir au sein d'une même équipe médecins et infirmières dont l'expertise auprès des toxicomanes est reconnue. En terminant, il est recommandé de créer un comité de coordination régionale de l'implantation, un comité aviseur intersectoriel et des comités locaux. Le premier serait responsable des aspects budgétaires et devrait également préparer une demande d'exemption conformément aux critères énoncés dans le jugement de la Cour suprême. Le second serait responsable de s'assurer du bon déroulement de l'implantation au niveau régional alors que les comités locaux assureraient la gestion de la mise en œuvre dans chacun des territoires visés.

« Les SIS sont essentiels puisqu'ils s'adressent à une petite portion de la population montréalaise certes, mais qui cumule une grande part des inégalités sociales et de santé. Il s'agit pour moi d'une question d'équité et de justice sociale », de conclure le Dr Richard Lessard.

- 30 –

Information
Lise Chabot
Chargée de fonction Affaires publiques
Direction de santé publique de L'ASSS
514 528-2400, poste 3056