

# Services de consommation supervisée

## Les fondements

### En quoi consistent les services de consommation supervisée?

Les services de consommation supervisée (SCS) sont des établissements de santé où les gens consomment des drogues sous la surveillance du personnel (p. ex. personnel infirmier, intervenants et intervenantes en réduction des méfaits, personnes ayant une expérience concrète de la consommation de drogues). Ce personnel offre de l'information sur la réduction des méfaits et intervient en cas de surdose (p. ex., en administrant de la naloxone ou de l'oxygène). Les SCS distribuent également du matériel de consommation stérile (aiguilles, cups, trousse pour l'inhalation, etc.) et peuvent orienter les gens vers d'autres services essentiels. Les SCS détiennent une autorisation des instances fédérales ou provinciales qui protège le personnel et les usagers et usagères contre toute accusation de possession de drogues illégales lorsqu'ils sont sur les lieux. Les SCS font partie d'un ensemble de services qui améliorent la santé des personnes utilisatrices de drogues et travaillent principalement à réduire les méfaits de la consommation de drogues comme les surdoses.

Le premier SCS au Canada, Insite, a ouvert ses portes à Vancouver en 2003. Depuis 2016, le nombre de SCS qui ouvrent au pays monte en flèche. En date de juillet 2021, 37 SCS étaient en activité dans cinq provinces<sup>1</sup>. Ces établissements sont adaptés aux besoins de leur communauté et sont conçus sur différents modèles. Par exemple, la plupart des SCS au Canada

---

<sup>1</sup> Santé Canada. Sites de consommation supervisée : statut des demandes. Ottawa (On) : gouvernement du Canada, juin 2021. Accessible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/sites-consommation-supervisee/statut-demandes.html>

supervisent l'injection et la consommation intranasale et orale, mais peu permettent l'inhalation de drogues. Certains SCS sont installés dans les locaux d'autres services de santé et sociaux (p. ex., cliniques, refuges), tandis que d'autres ont leur propre local ou se déplacent là où les besoins sont (site mobile dans un VR, une camionnette, etc.). Finalement, la capacité et les heures d'ouverture sont propres à chaque SCS.

## Pourquoi a-t-on besoin des SCS?

Le Canada connaît une crise sans précédent de surdoses, qui a tué plus de 21 000 personnes entre 2016 et 2020<sup>2</sup>. L'Agence de la santé publique du Canada a laissé entendre que si la tendance se maintient, le nombre total de décès par surdoses en 2021 dépassera celui de 2020<sup>3</sup>. Statistique Canada a également signalé que l'espérance de vie a cessé d'augmenter pour la première fois en 40 ans et que les décès par surdose en sont le principal facteur<sup>4</sup>.

Au Canada, les décès par surdose des dernières années et ceux qui se produisent à l'heure actuelle sont dus à l'offre de drogues illégales toxiques. Les personnes utilisatrices de drogues sont rarement en mesure de déterminer la puissance des drogues illégales et les substances qu'elles contiennent, ce qui peut mener à des surdoses accidentelles. Ces dernières sont de plus en plus causées par la présence de fentanyl illégal et d'autres opioïdes synthétiques toxiques (p. ex., carfentanyl). Environ la moitié des décès par surdose survenus en 2016 étaient liés au fentanyl, puis les trois quarts en 2019. En 2020<sup>2</sup>, le phénomène touchait plus de 80 % des décès par surdose d'opioïdes. De plus, selon des rapports fédéraux, en 2020<sup>4</sup>, 51 % des décès par surdose d'opioïdes impliquaient également des stimulants (p. ex., cocaïne, méthamphétamine) et 39 %, d'autres substances psychoactives (p. ex., alcool, benzodiazépines).

Les SCS sont une composante essentielle de la réponse du Canada aux surdoses. Parce qu'ils offrent un endroit qui permet de consommer de façon sécuritaire et surveillée et qui permet d'éviter d'avoir à le faire seul, de façon précipitée et dans des endroits peu sûrs (en public, à l'extérieur, enfermé dans une toilette, etc.), les SCS peuvent contribuer à réduire le risque de décès accidentel par surdose. Leur personnel intervient rapidement en cas de surdose, et il est possible de faire analyser ses drogues pour détecter la présence de fentanyl (et parfois d'autres substances) dans certains SCS. Le matériel de consommation stérile que les SCS distribuent aide à réduire la

---

<sup>2</sup> Gouvernement du Canada. Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada (septembre 2020). 2020 [cité le 30 juin 2021]. Accessible à : <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associés-aux-substances/opioides-stimulants>

<sup>3</sup> Gouvernement du Canada. Variation de l'espérance de vie selon certaines causes de décès, 2017. 2019. Accessible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190530/dq190530d-fra.htm>

<sup>4</sup> Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, juin 2021. <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associés-aux-substances/opioides-stimulants> (page consultée le 2 juillet)

transmission d'infections véhiculées par le sang (comme le VIH). Les gens peuvent y obtenir plus d'informations sur la réduction des méfaits afin de consommer leurs substances de manière plus sécuritaire. Les SCS aiguillent également les personnes vers les services sociaux et de santé dont elles ont besoin, mais qui sont parfois difficiles à obtenir pour elles.

## À quoi ressemble une visite type dans un SCS?

Les SCS ne fonctionnent pas tous de la même manière, mais chaque visite dans un SCS se déroule de façon semblable. Le participant ou la participante commence par s'enregistrer auprès du personnel. Si la salle de consommation est pleine, la personne doit patienter dans la salle d'attente. Lorsqu'une place se libère, on lui demande normalement de décrire la substance qui sera consommée (p. ex., héroïne) et le mode de consommation souhaité (p. ex., injection, inhalation, voie orale, voie intranasale) afin que le personnel puisse lui fournir le matériel approprié.



Voir l'infographie *Une visite type* sur le site [whyscs.ca](http://whyscs.ca) pour une description visuelle d'une visite dans un SCS.

Ensuite, le participant ou la participante peut se diriger vers la salle de consommation, où se trouvent des cabines ou des tables stériles et des contenants pour y jeter le matériel usagé en toute sécurité. Si le SCS détient une exemption pour l'inhalation, il offrira habituellement une salle fermée et ventilée pour les substances à fumer. Une fois sa substance consommée, la personne se rend dans la zone d'observation. Ce lieu offre souvent des choses de base comme de l'eau et des collations. De plus, on y retrouve normalement des personnes qui peuvent aider à répondre aux autres besoins de santé ou de services sociaux des participants et participantes (p. ex., aiguiller vers des soins médicaux, un traitement de la dépendance, du logement, etc.). Avant qu'ils ne quittent les lieux, on leur propose généralement une trousse de naloxone, du matériel de consommation stérile et d'autres articles de réduction des méfaits comme des condoms.

## Quels sont les effets connus des SCS?

***Les SCS jouent un rôle important dans l'amélioration de la santé des personnes qui consomment des drogues.***

Les SCS ont notamment pour mission d'intervenir en cas de surdose et d'appeler les services médicaux d'urgence au besoin. Grâce à cela, aucune surdose mortelle n'a été recensée dans un SCS, et ce, malgré le nombre croissant de surdoses qui s'y produisent. Une intervention immédiate diminue donc le risque de décès et d'autres complications qui peuvent survenir lorsque la réponse tarde à venir.

Le personnel renseigne les participants et participantes du SCS sur les pratiques de réduction des méfaits, encourage la consommation à moindres risques et fournit du matériel de consommation stérile. Mis ensemble, ces facteurs atténuent les habitudes de consommation dangereuses et le risque

de problèmes de santé (surdose, VIH ou hépatite C, infections de la peau ou des tissus mous, etc.).

En raison de la stigmatisation associée à la consommation de drogues, bien des participants et participantes des SCS ont du mal à obtenir des soins de santé primaires et des services sociaux auprès de médecins, de conseillers en dépendance ou de programmes de logement. Les SCS constituent un point de contact pour les travailleurs sociaux ou les professionnels de la santé, qui peuvent ainsi orienter les personnes vers les bonnes ressources par le biais de réseaux d'aiguillage et de services intégrés.

### ***Les SCS n'ont pas d'impact négatif sur la criminalité et l'ordre public dans les quartiers environnants.***

En dépit des inquiétudes courantes, les études existantes indiquent que les SCS n'augmentent pas la criminalité et peuvent améliorer l'ordre public dans les quartiers où ils sont situés. Les SCS s'installent habituellement dans des endroits où les gens consomment déjà des drogues en public afin de les inciter à venir consommer à l'intérieur. Ainsi, les inquiétudes concernant l'augmentation potentielle de la consommation de drogues en public ou du nombre de seringues dans les rues sont généralement injustifiées. En fait, les données montrent plutôt une diminution de la consommation en public et du nombre de seringues jetées dans les rues autour des SCS après leur ouverture, une réduction ou aucun changement du nombre de crimes violents et aucun changement vérifié du trafic de drogues. Les résultats sont cependant mitigés en ce qui concerne la variation des crimes contre la propriété, du flânage et d'autres nuisances publiques aux alentours des SCS.

### ***Les SCS permettent d'économiser de l'argent.***

Les preuves disponibles indiquent que les SCS permettent d'économiser de l'argent (p. ex., l'argent des contribuables, les coûts en soins de santé), mais le consensus est moins grand sur la nature et l'ampleur de ces économies.

## **Qu'est-ce qu'il nous reste encore à apprendre sur les SCS?**

De nombreuses études ont démontré les effets positifs et vitaux des SCS sur la santé des personnes qui les fréquentent, les conséquences minimales sur le niveau de criminalité et l'ordre public dans les quartiers environnants et les économies réalisées. Par contre, la plupart des recherches se sont concentrées sur deux sites seulement : Insite à Vancouver, au Canada, et le Medically Supervised Injecting Centre (MSIC) à Sydney, en Australie. Les ressemblances entre les deux SCS sont grandes : ils sont gérés par des professionnels de la santé et sont des sites autonomes qui s'adressent principalement aux personnes qui s'injectent des drogues. Cependant, ils ne reflètent pas pleinement l'éventail des modèles de SCS dans le monde. Les prochaines études réalisées devraient a) évaluer les points forts et les faiblesses de divers modèles de SCS; b) identifier les obstacles et les



**Vous voulez en savoir plus sur les effets des SCS sur la santé?** Voir la synthèse des données et l'infographie *Les effets sur la santé* sur [whyscs.ca](http://whyscs.ca).



**Vous voulez en savoir plus sur les effets des SCS sur la criminalité et l'ordre public?** Voir la synthèse des données et l'infographie *La criminalité et l'ordre public* sur le site [whyscs.ca](http://whyscs.ca) pour plus de détails sur le sujet.



**Vous voulez en savoir plus sur les économies que permettent les SCS?** Voir la synthèse des données et l'infographie *Les économies réalisées* sur [whyscs.ca](http://whyscs.ca) pour plus de détails sur le sujet.

facteurs qui facilitent l'accès aux SCS qui ne sont pas situés en zone urbaine; et c) explorer les façons de favoriser l'accès des populations mal desservies (p. ex., femmes, jeunes, Autochtones).

## Conclusion

Les SCS sont un service de santé important qui permet d'améliorer la santé des personnes qui consomment des drogues. Les études montrent que les SCS peuvent également contribuer à améliorer la sécurité dans la communauté, qu'ils n'ont pas d'impact négatif sur la criminalité et qu'ils permettent de réaliser des économies. En revanche, il faudrait plus d'études au Canada qui examinent la diversité des activités des SCS et des personnes qui peuvent avoir besoin de ce service.

---

## Autrices et citation suggérée

Elaine Hyshka, Kelsey Speed, Mary Clare Kennedy, Lois Jackson

Dernière mise à jour : septembre 2021

Hyshka, E., K. Speed, M.C. Kennedy, L. Jackson. Synthèse des données probantes : les fondements. Edmonton : Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances, 2021, 5 pages. Accessible à : [whyscs.ca](http://whyscs.ca)

