

## Faits saillants sur les sites d'injection supervisée

### Données de recherches faites sur Insite, le seul site d'injection supervisée au Canada :

L'ouverture d'Insite à Vancouver a été associée avec une augmentation de 30 % de recours aux services de désintoxication et une augmentation de l'initiation de traitement à long terme contre la toxicomanie.

(Source : Evan Wood, Mark W. Tyndall, Ruth Zhang, Julio S. G. Montaner & Thomas Kerr, 2007. « Rate of detoxification service use and its impact among a cohort of supervised injecting facility users ». *Addiction*, 102, 916–919)

Parmi 809 UDI, 71 % ont rapporté moins d'injections faites dans les endroits publics, 56 % ont réduit le taux de matériel d'injection souillé abandonné dans la rue et 37 % ont rapporté une diminution de partage de seringues.

(Source : Steven Petrar, Thomas Kerr, Mark W. Tyndall, Ruth Zhang, Julio S.G. Montaner et Evan Wood, 2006. « Injection drug users' perceptions regarding use of a medically supervised safer injecting facility ». *Addictive Behaviors*, 32 (2007) 1088–1093)

Insite permet de réduire les facteurs micro environnementaux qui sont identifiés comme facteurs causant les surdoses.

(Source : Thomas Kerr, Will Small, David Moore et Evan Wood, 2007. « Micro-environmental intervention to reduce the harms associated with drug-related overdose: Evidence from the evaluation of Vancouver's safer injection facility ». *International Journal of Drug Policy*, 18 (2007) 37–45)

Insite réussit à rejoindre les UDI les plus à risque pour les infections transmissibles par le sang et les surdoses. De plus, le site a réussi à rejoindre les personnes qui ont les pratiques les plus à risque, soit l'injection dans les endroits publics et les personnes qui abandonnent leur matériel d'injection dans la rue.

(Source : Evan Wood, PhD, Mark W. Tyndall, MD, ScD, Kathy Li, MSc, Elisa Lloyd-Smith, BSc, Will Small, MA, Julio S.G. Montaner, MD, Thomas Kerr, PhD, 2005. « Do Supervised Injecting Facilities Attract Higher-Risk Injection Drug Users? ». *Am J Prev Med*, 2005;29(2):126–130)

L'utilisation régulière de Insite est associée à des changements positifs dans les pratiques des UDI, soit une réduction de la réutilisation des seringues, l'utilisation de l'eau stérile, la désinfection lors de l'injection, une réduction des injections hâtives et dans les endroits publics et une disposition sécuritaire du matériel d'injection utilisé.

(Source : Jo-Anne Stoltz, Evan Wood, Will Small, Kathy Li, Mark Tyndall, Julio Montaner et Thomas Kerr, 2007. « Changes in injecting practices associated with the use of a medically supervised safer injection facility ». *Journal of Public Health*, Vol. 29, No. 1, pp. 35–39)

Le site d'injection supervisée n'a pas eu d'effets négatifs sur les taux de consommation de drogue dans la communauté où il a été implanté.

(Source : Thomas Kerr, Jo-Anne Stoltz, Mark Tyndall, Kathy Li, Ruth Zhang, Julio Montaner, Evan Wood, 2006. « Impact of a medically supervised safer injection facility on community drug use patterns: a before and after study ». *British Medical Journal*, 2006;332:220-222)

Le site d'injection supervisée a permis une réduction de presque la moitié du nombre d'injections dans les endroits publics et du nombre de seringues souillées laissées dans les endroits publics.

(Source : Evan Wood, Thomas Kerr, Will Small, Kathy Li, David C. Marsh, Julio S.G. Montaner, et Mark W. Tyndall, 2004. « Changes in public order after the opening of a medically supervised safer injecting facility for illicit injection drug users ». *Canadian Medical Association Journal*, Sept. 28, 2004; 171 (7)

### Sondage sur les opinions des Québécois sur les sites d'injection supervisée :

Selon un sondage téléphonique effectué en 2001 auprès de 2253 répondants, dont 935 personnes de Montréal :

« Les programmes d'échange de seringues reçoivent l'appui de près des trois quarts des répondants. Cette mesure existe depuis quelque temps dans plusieurs villes (il existe 662 centres d'accès aux seringues au Québec31). Toutes les couches de la population québécoise semblent l'apprécier fortement comme en font foi les hauts pourcentages d'accord. Les Québécois se montrent également favorables à une mesure plus controversée, celle d'offrir aux toxicomanes des endroits supervisés pour qu'ils puissent s'injecter leur drogue en toute sécurité (54,2 %). » (p. 42)

(Source : « Perceptions de la population québécoise en lien avec les programmes de prévention de la toxicomanie et du VIH » INSPQ, 2001)

**Données provenant du programme de surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogues par injection de l'INSPQ :**

La prévalence du VIH chez les UDI est de 15 %. Chez les 40 ans et plus, un individu sur quatre est déjà infecté.

La prévalence du VHC est de 62 %. Chez les 40 ans et plus, quatre individus sur cinq sont déjà infectés.

La prévalence du VIH est la plus élevée, à près de 20 %, à Montréal.

La prévalence du VHC est de 64 % en milieu urbain et de 54 % en milieu semi-urbain.

L'incidence du VIH est de 3,2 pour 100 personne-années (PA). Elle est de 3,9 par 100 PA à Montréal, de 2,5 par 100 PA à Québec et de 1,4 par 100 PA dans les programmes semi-urbains.

L'incidence du VHC est de 27,5 par 100 PA. Elle est de 26,6 par 100 PA à Montréal, de 30,7 par 100 PA à Québec et de 15,1 par 100 PA dans les programmes semi-urbains.

Parmi ceux infectés par le VIH, 88,5 % sont aussi infectés par le VHC.

L'emprunt de seringues est un des facteurs principaux associés à la transmission du VIH et du VHC.

*(Source : « Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogues par injection, Épidémiologie du VIH de 1995 à 2006. Épidémiologie du VHC de 2003 à 2006 » INSPQ, 2007)*