



QUESTIONS JURIDIQUES LIÉES AU PROJET DE LOI C-2 ET À LA LOI

PRÉSENTATION DE LA PIVOT LEGAL SOCIETY AU
COMITÉ PERMANENT DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ET NATIONALE (SECU)

PIVOT LEGAL SOCIETY SUBMISSION TO THE
STANDING COMMITTEE ON PUBLIC SAFETY AND
NATIONAL SECURITY (SECU)

Adrienne Smith
Avocate de la santé et de la politique des drogues
Health and Drug Policy Staff Lawyer

L'ÉGALITÉ PROFITE À TOUS

QUESTIONS JURIDIQUES LIÉES AU PROJET DE LOI C-2 ET À LA LOI

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I - APERÇU.....	3
PARTIE 2 – LA LRCDas	3
PARTIE III – La DÉCISION DE LA COUR SUPRÊME dans <i>Canada c. PHS</i>	4
A. Les services d'injection supervisée sont des soins de santé	
B. Les utilisateurs de drogues sont exposés à d'important préjudices en raison de leur maladie	
C. Application des droits prévus à l'article 7 de la <i>Charte</i>	
D. L'exercice du pouvoir discrétionnaire du ministre doit être constitutionnel	
E. L'exercice du pouvoir discrétionnaire nécessite un équilibre entre la santé et la sécurité publiques	
F. Le refus d'accorder une exemption contrevient à la <i>Charte</i>	
G. Sauf s'il existe une preuve que la sécurité publique est menacée, les exemptions devraient toujours être accordées aux termes de l'art. 56, sauf dans des circonstances exceptionnelles	
H. Cinq facteurs permissifs pour éviter les décisions arbitraires	
PARTIE IV - C-2 : ÉCARTS CONSIDÉRABLES ENTRE LE PROJET DE LOI C-2 ET L'ARRÊT <i>INSITE</i>	6
A. Les exemptions seront présumées refusées	
B. Les documents d'application de l'exemption prévue à l'art. 56 seront axés sur la sécurité publique	
C. 26 critères impossibles	
PARTIE V - SIGNIFICATION ET IMPORTANCE.....	8
A. Problèmes juridiques	
a. Enjeux liés à l'art. 7	
b. Enjeux liés à l'art. 15	
c. Droits des minorités	
d. Fédéralisme coopératif et subsidiarité	
B. Souffrance humaine	
PARTIE VI – RECOMMANDATION	11

PARTIE I — APERÇU

Les services d'injection supervisée sont des installations de soins de santé spécialisées qui offrent aux utilisateurs de drogues injectables des services de réduction des méfaits, des services d'aiguillage vers d'autres services de santé, y compris la désintoxication, et des soins dispensés par du personnel infirmier formé pour détecter les surdoses et les traiter. On compte plus de 70 installations de soins de santé de la sorte dans le monde, mais une seule au Canada. Insite, situé à Vancouver, a enregistré 1 418 surdoses entre 2004 et 2010, sans aucun décès¹. De nombreuses surdoses auraient pu s'avérer mortelles si elles avaient eu lieu à l'extérieur de l'installation. Insite a été établi en réaction à une urgence de santé publique. Les résultats d'une dizaine d'années de recherche et de nombreuses données en provenance d'installations situées à l'étranger confirment que les services d'injection spécialisés sont à la fois efficaces et nécessaires.

PARTIE 2 – LA LRCIDAS

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*² (LRCIDAS) est une loi criminelle canadienne réglementant l'importation, l'exportation, la production, la distribution et l'usage de substances pouvant modifier le processus mental et nuire à la santé et à la société lorsqu'elles sont distribuées ou utilisées sans supervision. La LRCIDAS vise par défaut à criminaliser une grande variété d'activités se rapportant aux substances désignées, y compris leur possession sans autorisation³.

Insite peut mener ses activités conformément à une exemption prévue dans un article de la LRCIDAS, qui est actuellement formulé en ces termes :

Exemption par le ministre

56. S'il estime que des raisons médicales, scientifiques ou d'intérêt public le justifient, le ministre peut, aux conditions qu'il fixe, soustraire à l'application de tout ou partie de la présente loi ou de ses règlements toute personne ou catégorie de personnes, ou toute substance désignée ou tout précurseur ou toute catégorie de ceux-ci.

Cet article fait référence au ministre de la Santé. L'exemption par le ministre a pour effet de suspendre l'application d'autres articles de la LRCIDAS, qui sont précisés dans l'exemption. Si ces articles s'appliquaient, ils rendraient illégale l'activité d'une personne se rapportant à une substance désignée (p. ex. possession). En bref, une exemption accordée aux termes de l'article 56 accorde une amnistie aux personnes qui contreviendraient autrement à cette loi criminelle et crée ainsi un contexte dans lequel l'usage de drogues est légal s'il est justifié par des raisons médicales⁴.

Cette exemption a pour effet de soustraire les clients (appelés des « participants » à Insite) et le personnel d'Insite à l'application de certains articles de la LRCIDAS, sans quoi ils

¹ <http://supervisedinjection.vch.ca/services/>.

² *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, L.C. 1996, ch. 19.

³ Intégralité de la LRCIDAS : <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/>.

⁴ La justification actuelle de l'exemption est énoncée dans le site Web de Santé Canada : http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/substancontrol/pol/pol-docs/r_travellers-voyageurs-fra.php.

s'exposeraient à des sanctions pénales pour la possession de drogues illicites ou la possession en vue d'en faire le trafic lorsqu'ils sont à l'intérieur de l'installation. (En ce qui concerne les membres du personnel, leur responsabilité pourrait être engagée par la possession « constructive », en ce sens où ils tolèrent intentionnellement la possession de drogues dans les lieux où ils sont en position d'autorité.) L'interdiction criminelle de posséder sans autorisation des substances désignées aux termes de la LRCDas continue de s'appliquer normalement à l'extérieur de l'installation.

PARTIE III – La DÉCISION DE LA COUR SUPRÊME dans *Canada c. PHS*

L'article 56 de la LRCDas a fait l'objet d'un arrêt de la Cour suprême du Canada : *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society* (2011, CSC 44⁵) [arrêt *Insite*]. Cet arrêt est encore valable en droit et il lie le gouvernement.

L'affaire portait principalement sur la question de savoir si le ministre fédéral de la Santé l'exemption a porté atteinte aux droits constitutionnels des participants d'Insite de lorsqu'il a refusé de reconduire l'exemption aux termes de l'article 56 de la LRCDas pour les personnes qui utilisent dans les locaux d'Insite des drogues qui seraient autrement illégales. Dans sa conclusion juridique, le tribunal a tiré un certain nombre de conclusions de fait :

- A. les services d'injection supervisée sont des soins de santé, et par conséquent, une responsabilité provinciale;
- B. les utilisateurs de drogues injectables s'exposent à des préjudices importants⁶ en raison de leur dépendance, qui est un problème de santé;
- C. ces préjudices et la menace de poursuites criminelles découlant du fait que les participant d'Insite utilisent des drogues illicites se rapportent au droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne, garanti aux termes de l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés*⁷;
- D. l'ensemble de services de santé connexes aux services d'injection supervisée à Insite s'est avéré un traitement efficace a permis de sauver des vies;
- E. l'exercice du pouvoir discrétionnaire du ministre d'accorder une exemption doit être constitutionnel, et le ministre doit par conséquent tenir compte des droits des participants d'Insite prévus à l'article 7;
- F. dans l'exercice de son pouvoir discrétionnaire, le ministre doit établir un juste équilibre entre les objectifs de santé et de sécurité publiques;
- G. dans le contexte d'Insite, le refus d'accorder une exemption enfreint les droits des participants prévus dans la *Charte*, et plus précisément, porte atteinte à leur droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de leur personne contrairement aux principes de justice fondamentale, car la décision était :

⁵ *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society* (2011, CSC 44) [arrêt *Insite*]. Texte intégral : <http://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/7960/index.do>.

⁶ Arrêt *Insite*, par. 10.

⁷ *Charte canadienne des droits et libertés*, Partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, qui est l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R.-U.), 1982, ch. 11).

- a. « **arbitraire** », car elle entravait la réalisation des objectifs de protection de la santé et de la sécurité publiques de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*⁸;
 - b. la décision d'entraver l'accès à Insite en raison des risques de poursuite criminelle a occasionné des préjudices à la santé et à la liberté des participants d'Insite « **exagérément disproportionnés** » par rapport aux avantages que le Canada peut tirer d'une position uniforme sur la possession de stupéfiants⁹;
- H. sauf s'il est possible de prouver l'existence d'une menace pour la sécurité publique, les exemptions aux termes de l'article 56 devraient être accordées « en règle générale ».

La raison fondamentale pour laquelle les exemptions devraient être accordées est expliquée au paragraphe 152 de l'arrêt :

[152] Le double objet de la Loi — la santé et la sécurité publiques — oriente le ministre. En examinant une demande d'exemption relativement à un centre d'injection supervisée, il tentera d'établir un juste équilibre entre les objectifs de santé et de sécurité publiques. Dans les cas où, comme en l'espèce, la preuve révèle que l'existence d'un site d'injection supervisée diminuera le risque de décès et de maladie et où il n'existe guère, sinon aucune preuve qu'elle aura une incidence négative sur la sécurité publique, le ministre devrait en règle générale accorder une exemption.

Le tribunal a également établi cinq facteurs visant à éviter qu'à l'avenir, une décision soit arbitraire ou crée un préjudice exagérément disproportionné à des personnes en les empêchant d'avoir accès à des services de santé nécessaires. Tous ces facteurs sont permissifs et sont visés par la condition « si preuve il y a ». Ils sont énoncés au paragraphe 153 de l'arrêt :

[153] La *Loi* accorde au ministre le pouvoir discrétionnaire de décider s'il faut accorder ou non une exemption. Ce pouvoir discrétionnaire doit être exercé en conformité avec la *Charte*. Le ministre doit donc se demander si le refus d'une exemption porterait atteinte aux droits à la vie et à la sécurité des personnes autrement qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale. Les facteurs pris en compte pour rendre une décision relativement à une exemption doivent comprendre 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 et les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté.

Ces facteurs doivent être évalués conformément aux droits prévus dans la *Charte*, qui protègent les patients obtenant des services d'injection supervisée. Il en est ainsi, car la *Charte* est un document constitutionnel qui l'emporte sur toutes les lois et qui régit les interventions du gouvernement (y compris l'exercice du pouvoir discrétionnaire du ministre prévu à l'art. 56 de la LRCIDAS). Bien que le gouvernement soit libre de prendre des décisions politiques lorsqu'il légifère, il doit agir dans les

⁸ Arrêt *Insite*, par. 131.

⁹ Arrêt *Insite*, par. 133.

limites de la *Charte* et s'assurer que les répercussions de ces lois et de ces décisions politiques n'entravent pas de façon injustifiable les droits garantis par la *Charte*.

PARTIE IV — C-2 : ÉCARTS CONSIDÉRABLES ENTRE LE PROJET DE LOI C-2 ET L'ARRÊT *INSITE*

Le projet de loi C-2 modifie l'article 56 et apporte des modifications corrélatives à d'autres articles de la LRCDas permettant aux installations d'injection supervisée, comme *Insite*, de mener des activités. En application du nouvel article de la LRCDas, les autorités de santé et les organismes communautaires auront plus de difficulté à offrir des services de consommation supervisée aux utilisateurs de drogues, car cet article prévoit un processus de demande d'exemption excessif et déraisonnable. Après la mise en oeuvre de ces modifications, il est peu probable que d'autres sites d'injection soient approuvés.

La semaine dernière, la ministre de la Santé a laissé entendre que ce projet de loi constitue une réponse nécessaire à l'arrêt *Insite*. Avec respect, la ministre a mal interprété cette décision et se fonde uniquement sur une petite partie de celle-ci. Le projet de loi C-2 s'écarte à plusieurs égards de l'esprit et de la lettre de l'arrêt *Insite*.

A. Le projet de loi C-2 respecte l'exigence du tribunal selon laquelle les exemptions doivent être accordées en règle générale pour protéger les droits des participants d'un site d'injection supervisée, qui sont protégés par la *Charte*, en présupposant que les exemptions seront refusées.

D'après la décision de la Cour suprême dans l'arrêt *Insite*, les dispositions régissant l'accord d'exemptions aux termes de la LRCDas permettant aux services de consommation supervisée de mener des activités sans s'exposer à un risque de poursuite criminelle devraient être formulées en ces termes : « Le ministre devrait en règle générale accorder une exemption. » Cependant, selon les principes énoncés dans le projet de loi C-2, les exemptions ne sont plus accordées par présomption, mais dans des circonstances exceptionnelles. Les modifications proposées sont contraires à la décision du tribunal et entravent les droits des usagers de drogues prévus par la *Charte*.

L'article 5 du projet de loi C-2 ajoute le paragraphe 56.1 (5) à la LRCDas. Ce paragraphe énonce les principes régissant l'exercice du pouvoir discrétionnaire du ministre. Il ne codifie pas la directive donnée par la Cour suprême, à savoir que l'exercice du pouvoir discrétionnaire doit respecter les droits des patients protégés par la *Charte*. Il est plutôt formulé en ces termes :

(5) Lorsque l'exemption aurait pour effet de permettre l'exercice de certaines activités dans un site de consommation supervisée, le paragraphe (2) n'autorise le ministre à accorder une exemption pour des raisons médicales que dans des circonstances exceptionnelles et que s'il a tenu compte des principes suivants :

D'autres modifications prévues dans le projet de loi ont pour effet de limiter les exemptions aux termes des autres articles de la LRCDas et empêchent toute exemption se rapportant aux substances illicites. Ces modifications empêchent le ministre d'accorder une exemption, même si un refus entravait les droits des patients protégés par la *Charte*.

B. Le projet de loi C-2, respecte l'exigence selon laquelle la décision relative à une exemption aux termes de l'article 56 doit établir un juste équilibre entre la santé et la sécurité publiques, se concentre étroitement sur la sécurité publique.

D'une certaine manière, le projet de loi qualifie les services d'injection supervisée de néfastes ou de dangereux et associe ces services et d'autres services de réduction des méfaits aux préjudices causés par la consommation de drogues illicites et le crime organisé. Il permet au ministre d'accorder des exemptions uniquement après avoir évalué un certain nombre de facteurs liés à la lutte contre la criminalité. Le projet de loi ne fait aucunement référence aux objectifs des services d'injection supervisée sur le plan médical ni aux effets positifs de ces services dans la collectivité, surtout pour les Canadiens qui recevraient des services de santé à ces endroits.

Il convient de préciser que la présence d'un quelconque service de santé n'indique aucunement un manque de respect envers une collectivité. Insite n'encourage pas la consommation de drogues, n'a pas entraîné de réduction du nombre de traitements et n'a pas contribué au désordre dans les rues ni activités criminelles liées à la drogue¹⁰.

La Cour suprême du Canada et des experts en la matière (dont la plupart n'ont pas été invités à témoigner devant le présent comité) s'entendent pour dire que la toxicomanie est une maladie récurrente et sporadique, et qu'il ne s'agit pas d'une mauvaise conduite ou d'un manquement moral. Cependant, le libellé de ce projet de loi et la consultation inégale qu'il nécessite sont susceptibles d'aggraver la discrimination dont souffrent certains des Canadiens les plus vulnérables et les plus malades, que le ministre de la Santé a sans doute le devoir de protéger.

Il est non seulement injuste, mais aussi inutile de qualifier ces services de santé de néfastes ou de dangereux, mais aussi inutile, et de laisser entendre qu'ils peuvent occasionner des activités criminelles et du désordre dans les rues. D'autres volets des lois criminelles et des règlements municipaux portent déjà sur les préjudices que le projet de loi C-2 semble associer, avec erreur, aux services d'injection supervisée.

Le fait de protéger la sécurité publique et d'exclure les soins de santé va à l'encontre des directives du tribunal sur l'établissement d'un équilibre et expose les Canadiens les plus vulnérables à un risque d'infection et de décès. Il est inapproprié d'accorder la priorité à un préjudice inexistant au détriment de la vie des patients les plus vulnérables du Canada.

C. Le projet de loi C-2 crée 26 critères impossibles à partir des 5 facteurs permissifs établis par le tribunal

Au lieu de considérer les cinq facteurs établis par la Cour suprême comme des principes directeurs destinés à aider le ministre, le projet de loi ajoute de nombreux obstacles et impose aux demandeurs le fardeau de fournir une quantité exhaustive de renseignements pour que la demande puisse être examinée. Aux termes du projet de loi, avant le traitement des demandes, le demandeur doit fournir 26 types de preuves; bon nombre d'entre elles ne sont aucunement liées aux soins de santé et ne précisent pas que les avis formulés doivent s'appuyer sur des données quelconques. Le projet de loi

¹⁰ Urban Health Research Institute, BC Center for Excellence in HIV/AIDS, *Insight into Insite*, 2010, [UHRI], http://www.cfenet.ubc.ca/sites/default/files/uploads/docs/insight_into_insite.pdf.

ne fournit aucune directive sur la façon dont les différents éléments de cette liste considérables seront soupesés ou évalués. Le ministre peut demander d'autres renseignements, dont le caractère et la quantité ne sont pas précisés. Les règlements peuvent ajouter d'autres obstacles. Il est permis de tenir une série de consultations publiques inutiles, dont la portée n'est pas définie (p. ex. les commentaires du public sont considérés pertinents s'ils sont d'une certaine nature ou proviennent d'un certain endroit). Chaque demandeur doit prouver ce qui a déjà été prouvé dans de nombreux établissements internationaux, mais il est impossible de prouver quoi que ce soit dans une ville où il n'existe aucune installation d'injection. Le projet de loi n'indique pas clairement la nature des éléments de preuve permettant d'obtenir une exemption ni le moment où une décision à ce sujet pourrait être rendue. Au moment de présenter une demande, il est impossible de connaître certains renseignements portant sur le personnel et ces exigences donnent nécessairement des préoccupations à l'égard de la protection des renseignements personnels chez les membres du personnel. D'autres restrictions ne cadrent pas avec l'exploitation d'une installation comme *Insite*, qui comprend une équipe d'entraide (c.-à-d. personnes ayant déjà consommé de la drogue).

Dans l'arrêt *Insite*, la Cour suprême a simplement déclaré que s'il existe une preuve au sujet de ces cinq facteurs, le ministre devrait en tenir compte. Le tribunal n'a pas conclu qu'une demande d'exemption pouvait être examinée ou qu'une exemption pouvait être accordée uniquement si les cinq facteurs étaient abordés ou si toute la preuve concernant chacun de ces facteurs était positive (p. ex. absence d'opposition de la communauté). L'arrêt n'exigeait aucunement les 26 critères additionnels établis dans le projet de loi C-2. Le tribunal n'a pas laissé entendre que le fardeau de justifier l'efficacité des services d'injection supervisée doit reposer exclusivement sur le demandeur, au lieu d'être le résultat d'un fédéralisme coopératif, comme ce fut le cas avec *Insite*.

Ces exigences ont pour effet de faire échouer le processus de demande. Au lieu de faciliter la mise en oeuvre de services de santé reconnus comme essentiels par la Cour suprême du Canada, le projet de loi C-2 complique grandement la tâche des fournisseurs de santé qui présentent une demande d'exemption. Ces exigences épuisent les ressources des demandeurs, qui se spécialisent dans la prestation de services de santé de première ligne. Ils doivent ainsi justifier un service de santé déjà éprouvé et fournir à cette fin des éléments de preuve sur les répercussions inexistantes du service sur la sécurité publique. De plus, le projet de loi impose des exigences supplémentaires aux installations déjà en activité.

À la lecture de ces dispositions du projet de loi, une personne cynique pourrait conclure qu'elles accordent en fait un droit de veto à des organismes ou à des politiciens n'ayant aucune expertise dans la prestation de soins de santé ou qu'elles constituent un effort manifeste de générer des éléments de preuve qui feront basculer l'équilibre, selon le ministre, entre la santé et la sécurité publiques, de sorte que l'exemption puisse être refusée. Les restrictions inutiles s'appliquant au pouvoir discrétionnaire du ministre d'accorder des exemptions, particulièrement celles faisant obstacle à l'examen des droits des patients garantis par la *Charte*, sont inconstitutionnelles.

PARTIE V — SIGNIFICATION ET IMPORTANCE

Le projet de loi C-2 ne respecte pas l'esprit et la lettre de la décision de la Cour suprême du Canada. Le régime législatif envisagé par le projet de loi C-2 entravera l'accessibilité de services d'injection

supervisée nécessaires d'un point de vue constitutionnel. Le projet de loi C-2 ne résisterait probablement pas à un examen sur le plan constitutionnel et son adoption pousserait à remettre en litige l'arrêt *Insite* avec un cadre législatif beaucoup plus problématique que celui en vigueur au moment où la décision a été rendue. L'entrée en vigueur de ces modifications de la LRCIDAS entraîne des conséquences problématiques, tant sur le plan juridique que sur celui de la souffrance humaine.

A. Problèmes juridiques

a. Enjeux liés à l'article 7

Le projet de loi C-2 reproduit les problèmes condamnés par le tribunal dans l'arrêt *Canada c. PHS*. En effet, le projet de loi C-2 déplace les aspects problématiques du pouvoir discrétionnaire du ministre dans la formulation de la loi. Le projet de loi C-2 ne résisterait probablement pas à un examen par rapport à la *Charte* et suscite un problème constitutionnel presque inévitable, car dans l'arrêt *Insite*, le tribunal a conclu que le fait de priver les utilisateurs de drogues injectables d'un accès à des services d'injection sûrs contrevient à leurs droits prévus à l'article 7 de la *Charte*. Le projet de loi nuit à l'accessibilité de soins de santé au nom de la sécurité publique d'une façon que le tribunal a déjà qualifiée d'arbitraire et qui enfreint de façon exagérément disproportionnée les droits prévus dans la *Charte*. Le projet de loi garantit pratiquement le refus des exemptions. C'est exactement ce qui est inacceptable selon la Cour suprême du Canada.

b. Enjeux liés à l'article 15

En outre, les droits à l'égalité des participants des services d'injection supervisée prévus à l'article 15 de la *Charte* sont en cause, car le projet de loi traite les services de santé destinés aux personnes ayant une déficience en raison de la toxicomanie différemment des services de santé destinés à d'autres types de personnes nécessitant des services pour d'autres problèmes de santé.

c. Droits des minorités

Le projet de loi va à l'encontre de plusieurs autres principes constitutionnels. Le projet de loi permet au gouvernement de se lancer sur une voie que les tribunaux désapprouvent depuis longtemps : les droits des minorités ne peuvent pas, et ne doivent pas, être déterminés par un référendum public¹¹; et les consultations publiques exigées par le nouveau régime peuvent être contraires à ce principe.

d. Fédéralisme coopératif et subsidiarité

Le projet de loi est également une attaque de front à d'autres valeurs constitutionnelles, comme le fédéralisme coopératif (qui honore un usage concordant de pouvoirs fédéraux et provinciaux se chevauchant), et la doctrine de la subsidiarité (qui prévoit qu'il est préférable de prendre des décisions touchant les collectivités, comme l'accessibilité à des services de santé, à proximité de l'endroit où les services sont offerts). Des lois provinciales, comme les *Normes de santé publique de l'Ontario* de 2008, adoptées en application de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* de la province de l'Ontario, exigent que les résidents de toute circonscription sanitaire aient accès à une variété de services de réduction des méfaits, y compris à des aiguilles et à des seringues stériles. La même logique s'appliquerait à d'autres

¹¹ *Renvoi relatif à la sécession du Québec*[1998] 2 R.C.S. 217, par. 80-83, particulièrement au par. 80 : « Nous soulignons que la protection de ces droits est elle-même un principe distinct qui sous-tend notre ordre constitutionnel. Ce principe se reflète clairement dans les dispositions de la *Charte* relatives à la protection des droits des minorités. Voir, par exemple, le *Renvoi relatif à la Loi sur les écoles publiques (Man.)*, art. 79(3), (4) et (7), [1993] 1 R.C.S. 839, et *Mabe c. Alberta*, [1990] 1 R.C.S. 342. »

services de réduction des méfaits, comme les services d'injection supervisée, qui s'appuient sur des éléments de preuve et sur les besoins à l'échelle locale. Ces principes ne sont pas simplement des doctrines constitutionnelles mignonnes, mais bien des parties importantes des fondements juridiques du pays.

Ces enjeux juridiques devraient préoccuper le gouvernement et les contribuables en raison du coût exorbitant lié à la remise en litige d'une question de droit réglée.

B. Souffrance humaine

Ce n'est pas seulement une question ésotérique liée au droit constitutionnel. Les conséquences néfastes de la *Loi sur le respect des collectivités* se manifesteront surtout chez les Canadiens les plus vulnérables, qui sont des membres de nos collectivités. Les obstacles à l'accessibilité des services d'injection supervisée créés par ce projet de loi permettent à une urgence de santé publique déchirante de perdurer pour des motifs d'ordre public et exposent les patients et les collectivités à des risques d'infection, de souffrance et de décès.

J'habite à trois coins de rue d'Insite. Au cours du week-end de l'Action de grâce, des trafiquants de drogue vendaient dans les rues de Vancouver du fentanyl, soit un opiacé, et disaient qu'il s'agissait d'héroïne. Le fentanyl est beaucoup plus puissant que l'héroïne. En conséquence, des dizaines de personnes de mon quartier utilisant des drogues injectables ont fait des surdoses. Le dimanche du week-end de l'Action de grâce, 16 personnes ont fait une surdose à Insite, 10 en ont fait une le lendemain et 5 le surlendemain. Parmi les personnes qui ont fait une surdose, aucune n'est morte. Deux personnes sont mortes, car elles étaient seules; elles ne se trouvaient pas dans une installation comme Insite.

Si cette installation n'existait pas, au moins 48 personnes de mon quartier seraient décédées dans les 4 dernières années¹² et 300 seraient décédées dans les 10 dernières années. Insite sauve des vies. Le service a supervisé des millions d'injections et n'a assisté à aucun décès.

À l'été 2014, il y a eu une vague de surdoses semblable au pays. L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a mené une enquête sur 83 surdoses graves, dont 25 se sont avérées mortelles¹³. Dans d'autres quartiers du pays, des milliers de personnes sont décédées et d'innombrables autres mourront sans accès à des services d'injection supervisée.

Lorsque les gens ont accès à des services d'injection supervisée, des vies sont sauvées. Lorsque ce n'est pas le cas, les gens meurent. C'est aussi simple que ça.

Le projet de loi transmet discrètement le message que le gouvernement fédéral n'accorde pas de valeur à la vie des utilisateurs de drogues que ce service pourrait sauver. De la même façon qu'Insite sauve des vies, le projet de loi C-2 tuera des gens en violant leurs droits constitutionnels. Avec respect, j'estime que les conséquences prévisibles de ce projet de loi sont inutiles, irresponsables et illégales.

¹² UHRI.

¹³ Renseignements accessibles à l'adresse suivante : http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/media/dossiers_de_presse/surdoses.html.

PARTIE VI – RECOMMANDATION

Le projet de loi C-2, *Loi sur le respect des collectivités* est problématique sur le plan juridique et moral et aucune modification ne permettrait de le sauvegarder. La Pivot Legal Society recommande au comité de rejeter le projet de loi dans son intégralité.

L'ORGANISME

La Pivot Legal Society est un important organisme canadien de protection des droits de la personne qui utilise le droit pour s'attaquer aux causes fondamentales de la pauvreté et de l'exclusion sociale au Canada. Le travail de l'organisme consiste entre autres à contester des lois et des politiques marginalisant des personnes et ayant pour effet de les marginaliser de façon continue. Depuis 2002, l'organisme a remporté de grandes victoires concernant les droits des travailleurs du sexe, la responsabilité des forces policières, le logement abordable et les politiques relatives à la santé et aux drogues.

Pivot Legal Society
121, avenue Heatley, Vancouver, C.-B. V6A 3E9
Tél. : 604-255-9700 | Téléc. : 604-255-1552
www.pivotlegal.org
adrienne@pivotlegal.org