BIBLIOTHÈQUE du PARLEMENT
LIBRARY of PARLIAMENT

RÉSUMÉ LÉGISLATIF

Projet de loi C-2 :
Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances

Publication n^{o} 41-2-C2-F
Le 4 novembre 2013
Révisée le 30 mars 2015

Martha Butler
Karin Phillips

Division des affaires juridiques et sociales
Service d'information et de recherche parlementaires

Les ***résumés législatifs*** de la Bibliothèque du Parlement, ainsi que l'indique leur nom, résument des projets de loi du gouvernement étudiés par le Parlement et en exposent le contexte de façon objective et impartiale. Ils sont préparés par le Service d'information et de recherche parlementaires de la Bibliothèque, qui effectue des recherches et fournit des informations et des analyses aux parlementaires, ainsi qu'aux comités du Sénat et de la Chambre des communes et aux associations parlementaires. Les résumés législatifs sont mis à jour au besoin pour tenir compte des amendements apportés aux projets de loi au cours du processus législatif.

Avertissement : Par souci de clarté, les propositions législatives du projet de loi décrit dans le présent résumé législatif sont énoncées comme si elles avaient déjà été adoptées ou étaient déjà en vigueur. Il ne faut pas oublier, cependant, qu'un projet de loi peut faire l'objet d'amendements au cours de son examen par la Chambre des communes et le Sénat, et qu'il est sans effet avant d'avoir été adopté par les deux Chambres du Parlement, d'avoir reçu la sanction royale et d'être entré en vigueur.

Dans ce document, tout changement d'importance depuis la dernière publication est signalé en **caractères gras**.

© Bibliothèque du Parlement, Ottawa, Canada, 2015

Résumé législatif du projet de loi C-2
(Résumé législatif)

Publication n^{o} 41-2-C2-F

This publication is also available in English.

TABLE DES MATIÈRES

1 CONTEXTE 1

1.1 Aperçu des sites d'injection ou de consommation supervisées 1

1.2 La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* 2

1.3 Exemption visant Insite aux termes de l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* 2

1.4 L'arrêt de 2011 de la Cour suprême du Canada au sujet d'Insite 4

2 DESCRIPTION ET ANALYSE 6

2.1 Définitions (art. 5 du projet de loi) 6

2.2 Pouvoirs des inspecteurs (art. 2 et 3 du projet de loi) 7

2.3 Règlements d'application de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (art. 4 du projet de loi) 8

2.4 Demandes d'exemption (art. 5 du projet de loi) 8

2.4.1 Exemptions ministérielles (par. 56.1(2) de la LRCDAS) 9

2.4.2 Renseignements à fournir (par. 56.1(3) de la LRCDAS) 9

2.4.2.1 Données 9

2.4.2.2 Lettres 10

2.4.2.3 Procédures 11

2.4.2.4 Renseignements relatifs au personnel proposé 11

2.4.2.5 Rapports de consultation et autres renseignements 12

2.4.3 Demandes subséquentes (par. 56.1(4) de la LRCDAS) 12

2.4.4 Principes (par. 56.1(5) de la LRCDAS) 13

2.4.5 Avis (par. 56.1(6) de la LRCDAS) 13

2.5 Entrée en vigueur (art. 6 du projet de loi) 13

3 COMMENTAIRE 13

RÉSUMÉ LÉGISLATIF DU PROJET DE LOI C-2 : LOI MODIFIANT LA LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES

1 CONTEXTE

Le projet de loi C-2, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (titre abrégé : « Loi sur le respect des collectivités »)[1], a été déposé à la Chambre des communes le 17 octobre 2013 par l'honorable Rona Ambrose, ministre de la Santé. **Le 19 juin 2014, il a été renvoyé au Comité permanent de la sécurité publique et nationale, qui en a fait rapport sans amendement à la Chambre des communes le 18 novembre 2014. Le projet de loi a été adopté par la Chambre le 23 mars 2015 et a ensuite franchi l'étape de la première lecture au Sénat le lendemain.**

Le projet de loi C-2 avait déjà été déposé avec le numéro C-65 pendant la première session de la 41e législature[2]. Le projet de loi C-65 est mort au *Feuilleton* avant sa deuxième lecture à la Chambre des communes, lorsque le Parlement a été prorogé le 13 septembre 2013.

Les articles les plus marquants du projet de loi C-2 sont ceux qui apportent des modifications touchant l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS)[3]. Cet article porte sur les conditions dans lesquelles le ministre de la Santé peut envisager d'accorder une exemption à l'application de toute disposition de la LRCDAS ou de ses règlements pour des raisons médicales, scientifiques ou d'intérêt public. Les modifications apportées à l'article 56 concernent expressément les conditions d'exemption relatives à l'exploitation des sites de consommation supervisée au Canada. Le terme « site de consommation supervisée » sera utilisé dans le présent résumé législatif lorsqu'il est question du projet de loi (ce terme est défini au nouveau par. 56.1(1) de la LRCDAS – voir la section 2.1 « Définitions (art. 5) » du présent résumé législatif). D'autres sources citées dans le présent résumé, dont la Cour suprême du Canada, utilisent les termes « centre d'injection supervisée » ou « centre d'injection sécuritaire[4] ».

1.1 APERÇU DES SITES D'INJECTION OU DE CONSOMMATION SUPERVISÉES

Selon le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies :

> Établissements spécialisés, les centres d'injection sécuritaires ou supervisés proposent aux utilisateurs de drogues injectables un endroit propre, sécuritaire et tranquille où du matériel d'injection stérile est distribué. De plus, des professionnels de la santé et des services sociaux sont sur place pour traiter les problèmes de santé, offrir des services de counseling et faciliter l'accès à la désintoxication et au traitement. La supervision est assurée par des professionnels qualifiés dans les pratiques d'injection à faible risque et la prise en charge des surdoses[5].

Ailleurs, à l'étranger, certains organismes, comme l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies de l'Union européenne, donnent aux sites d'injection

supervisée le nom de « salles de consommation de drogues », qui sont définies comme des établissements de santé supervisés par des professionnels où les toxicomanes peuvent consommer des drogues dans des conditions plus sécuritaires et plus hygiéniques[6]. Ces salles visent à apporter une solution aux problèmes de santé publique et aux problèmes communautaires associés à certains groupes de toxicomanes, en particulier ceux qui s'injectent en public ou dans d'autres conditions présentant des risques élevés[7].

La création de sites supervisés pour les utilisateurs de drogues injectables découle des inquiétudes, dans les années 1980, que soulevait la propagation rapide des pathogènes à diffusion hématogène (comme le VIH et l'hépatite C) dans ce groupe de toxicomanes[8]. Les sites correspondent à une approche de réduction des méfaits de la toxicomanie axée sur des interventions visant à atténuer les conséquences néfastes pour la santé et sur le plan social de la toxicomanie, sans exiger de l'utilisateur qu'il arrête de se droguer. Cette approche repose sur le principe selon lequel de nombreux toxicomanes refusent de s'abstenir de consommer des drogues ou en sont incapables, et qu'il faut donc leur proposer des options qui réduisent au minimum les dommages ou les risques que pose leur consommation continue. Parmi ces risques, mentionnons les surdoses, les infections, la propagation de maladies transmissibles et les déchets contaminés. Il importe également de noter que les approches de réduction des méfaits n'excluent pas les méthodes fondées sur l'abstinence qui, elles, visent l'arrêt de la consommation de drogues. En fait, elles servent de passerelle vers les services de traitement et de réadaptation.

1.2 LA *LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES*

La LRCDAS est entrée en vigueur le 14 mai 1997. Elle remplaçait la *Loi sur les stupéfiants*[9] et abrogeait certaines sections de la *Loi sur les aliments et drogues*[10]. La Cour suprême du Canada a statué que la LRCDAS avait un double objet : la protection de la sécurité publique et celle de la santé publique[11].

La LRCDAS interdit la possession des drogues illégales énumérées dans de longues listes dans ses annexes. Aux termes de l'article 56 actuel, le Ministre peut accorder une exemption d'application de tout ou partie de la LRCDAS ou de ses règlements pour des raisons médicales ou scientifiques ou dans l'intérêt public. Dans le cas d'un site de consommation supervisée, une telle exemption est nécessaire pour protéger le personnel et les autres personnes sur place de toute accusation de possession ou de trafic aux termes de la LRCDAS. Toutefois, même si l'article 56 autorise le Ministre à accorder de telles exemptions, la LRCDAS n'établit actuellement aucune exigence quant à la forme ou au contenu d'une demande d'exemption.

1.3 EXEMPTION VISANT INSITE AUX TERMES DE L'ARTICLE 56 DE LA *LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES*

En septembre 2003, Insite, site d'injection supervisée situé dans le secteur est du centre-ville de Vancouver, a obtenu du Ministre une exemption conditionnelle de trois ans aux termes de l'article 56 de la LRCDAS. Insite est ainsi devenu le premier site d'injection supervisée sanctionné par la loi au Canada. Après avoir obtenu cette exemption, Insite a ouvert ses portes en 2003 grâce à un fonds de soutien du

ministère des Services de santé de la Colombie-Britannique[12]. Insite est administré par Vancouver Coastal Health, un conseil régional de la santé, et la société de services communautaires Portland Hotel Society (PHS), société sans but lucratif qui fournit des logements supervisés et défend les intérêts des gens vivant dans le secteur est du centre-ville de Vancouver. Insite compte 12 cabines d'injection où les clients, sous la supervision d'infirmières et de personnel de la santé, s'injectent des drogues illicites qu'ils se sont procurées eux-mêmes avant d'entrer dans l'établissement. Insite fournit le matériel propre nécessaire à l'injection (seringues, réchauds, filtres, eau et garrots). Le personnel infirmier est formé pour intervenir en cas de surdose et pour assurer d'autres services de santé, comme le traitement des blessures et les vaccinations. Insite compte également dans son personnel des conseillers en toxicomanie, des travailleurs en santé mentale et des pairs qui mettent les clients en liaison avec d'autres services communautaires (logement, traitement des toxicomanies et autres services de soutien). De plus, la clientèle d'Insite a accès sur place à un programme de prise en charge du sevrage, appelé Onsite, qui est un programme de désintoxication sous surveillance clinique.

Quand Insite a obtenu une exemption légale pour des raisons à la fois médicales et scientifiques, une étude devait être menée par le Centre d'excellence sur le VIH/sida de la Colombie-Britannique afin d'évaluer les services du site d'injection supervisée[13]. Cette étude a d'abord été financée par Santé Canada, puis par d'autres sources parce que l'évaluation a nécessité plus de temps que prévu. Le Centre d'excellence a publié ses conclusions dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*, en novembre 2006[14].

En décembre 2006, le ministre fédéral de la Santé a demandé à un Comité consultatif d'experts d'évaluer l'incidence d'Insite par rapport à ses objectifs pour ce qui est d'accroître l'accès des toxicomanes aux soins de santé et au traitement de la toxicomanie, de réduire le nombre de décès par surdose, de réduire la transmission des infections virales à diffusion hématogène et d'autres infections liées à l'injection, et d'améliorer l'ordre public. L'étude portait sur Insite et sur des sites d'injection supervisée à l'étranger, notamment en Australie et en Europe[15]. Les conclusions du Comité consultatif d'experts, publiées en 2008, sont résumées au tableau 1.

Tableau 1 – Conclusions du Comité consultatif d'experts examinant l'étude sur les sites d'injection supervisée

Objectif officiel déclaré d'Insite	Conclusions du Comité consultatif d'experts
Accroître l'accès aux soins de santé et au traitement de la toxicomanie	• Insite encourage les utilisateurs à se faire conseiller, désintoxiquer et traiter, ce qui a entraîné une augmentation du recours aux services de désintoxication et de traitements. • Insite a facilité la vaccination des utilisateurs de drogues injectables dans le secteur est du centre-ville de Vancouver pendant une épidémie de pneumonie à pneumocoque en 2006.
Déterminer l'incidence sur les décès par surdose	• Depuis 2006, le personnel d'Insite est intervenu avec succès dans plus de 336 cas de surdose, et aucun décès par surdose ne s'est produit au centre. • Selon la modélisation mathématique, Insite a sauvé environ une vie par an grâce à son intervention en cas de surdose. Toutefois, le Comité a suggéré de faire preuve de prudence pour ce qui est de la validité de ces résultats.

Objectif officiel déclaré d'Insite	Conclusions du Comité consultatif d'experts
Réduire la transmission des infections virales à diffusion hématogène et de celles liées à l'injection	• Selon les autodéclarations des utilisateurs d'Insite et de sites d'injection supervisée dans des pays étrangers, la fréquentation de ces centres a pour effet de diminuer le partage de seringues. • Toutefois, rien ne prouve directement que les sites d'injection supervisée réduisent les taux d'infection au VIH.
Déterminer l'incidence sur l'ordre public	• Selon les autodéclarations, moins de personnes s'injectent en public dans le secteur est du centre-ville de Vancouver, de même qu'à proximité des autres sites d'injection supervisée inclus dans l'étude. Toutefois, le Comité souligne que ces sites n'ont pas la capacité d'accueillir toutes les personnes, ni même la plupart d'entre elles, qui s'injecteront autrement en public. • Rien ne prouve qu'il y ait eu une augmentation du flânage lié à la drogue, du trafic de stupéfiants ou de la petite délinquance à proximité d'Insite ou d'autres sites d'injection supervisée situés dans des pays étrangers. En Europe, un centre a dû fermer ses portes à cause des déchets et du flânage. • Durant les trois premières années d'existence d'Insite, la police n'a enregistré aucun changement dans le taux de criminalité. • Rien ne prouve que les sites d'injection supervisée influent sur le taux de consommation de drogues dans la collectivité ou qu'ils fassent augmenter le taux de rechute chez les consommateurs de drogues injectables.
Déterminer la rentabilité et les coûts-avantages	• Selon les études coûts-avantages, un dollar dépensé par Insite permet au système de santé d'économiser de 0,97 $ à 2,90 $, ce qui donne une idée des économies potentielles associées à la prévention du VIH et des surdoses. • Toutefois, le Comité a exprimé des réserves quant à ces résultats en raison des limites de la validité des données utilisées dans l'analyse.

Source : Tableau préparé par les auteurs à l'aide des données tirées de *INSITE de Vancouver et autres sites d'injection supervisés : Observations tirées de la recherche – Rapport final du Comité consultatif d'experts*, Rapports et publications, Santé Canada, 31 mars 2008.

1.4 L'ARRÊT DE 2011 DE LA COUR SUPRÊME DU CANADA AU SUJET D'INSITE

Après l'expiration de sa première exemption obtenue aux termes de l'article 56 de la LRCDAS, Insite a obtenu du gouvernement fédéral d'autres exemptions temporaires, en 2006 et 2007, afin de pouvoir mener à bien l'étude d'évaluation du centre. Toutefois, en 2008, le ministre de la Santé a décidé de ne pas renouveler l'exemption[16]. La société de services communautaires PHS, le procureur général de la Colombie-Britannique, le Vancouver Area Network of Drug Users et d'autres demandeurs ont donc intenté une action contre le gouvernement du Canada en faisant valoir qu'Insite n'était pas assujetti aux lois pénales fédérales interdisant la possession et le trafic de stupéfiants parce que le centre est un établissement de santé relevant de la compétence exclusive de la province ou parce que l'application du droit criminel violerait les droits des demandeurs garantis par l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés* (la *Charte*), selon lequel « [c]hacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale[17] ».

L'affaire a été portée jusque devant la Cour suprême du Canada, qui a rendu sa décision le 30 septembre 2011 (*Canada (Procureur général)* c. *PHS Community Services Society*[18]). La Cour statue tout d'abord qu'Insite n'est pas soustrait à l'application de la LRCDAS pour des raisons de compétence provinciale, car, selon elle, l'essence même de la compétence provinciale en matière de soins de santé ne peut pas être explicitement définie en fonction de la jurisprudence actuelle, et elle ne peut pas être considérée comme étant à l'abri de toute ingérence fédérale, étant donné que le droit criminel fédéral peut s'appliquer – et de fait s'applique – aux questions de santé dans certains cas.

Ensuite, la Cour conclut que, d'après la preuve (y compris les conclusions du Comité consultatif d'experts), les services d'Insite sont nécessaires à la réduction des risques pour la santé associés à l'utilisation des drogues injectables. Par conséquent, le fait de refuser l'accès à ces services aux termes du paragraphe 4(1) de la LRCDAS, qui porte sur les infractions liées à la possession de substances illégales aux termes de cette loi, mettrait en jeu la santé des demandeurs et constituerait donc une restriction de leurs droits garantis par l'article 7 de la *Charte*. Bien que, selon la Cour, le paragraphe 4(1) de la LRCDAS mette en jeu les droits que l'article 7 de la *Charte* garantit aux demandeurs, elle n'est pas d'avis que la LRCDAS, considérée dans sa globalité, porte atteinte à la *Charte* parce qu'elle autorise le Ministre à accorder des exemptions à la LRCDAS aux termes de l'article 56 pour des raisons de santé.

Toutefois, au sujet du refus du Ministre d'accorder à Insite une exemption aux termes de l'article 56, la Cour estime que la décision du Ministre porte atteinte aux droits que garantit aux demandeurs l'article 7 de la *Charte*, à savoir les droits relatifs à la vie, à la liberté et à la sécurité. Qui plus est, la Cour ajoute que la décision du Ministre n'est pas conforme aux principes de justice fondamentale, car elle fait entrave aux objectifs de la LRCDAS, y compris en matière de santé et de sécurité publiques, et crée pour les toxicomanes un risque de maladie et de mort qui l'emporte sur tout avantage possible[19].

Par conséquent, la Cour a ordonné au Ministre d'accorder une exemption à Insite, mais elle laisse à sa discrétion les décisions concernant des demandes d'exemption futures pour Insite, d'autres sites d'injection supervisée ou d'autres lieux. Cependant, elle formule à son intention des conseils relativement à la façon d'accorder une exemption, y compris en précisant qu'il doit exercer son pouvoir discrétionnaire conformément à la *Charte* et aux principes de justice fondamentale[20]. Il doit, en outre, dans sa décision d'accorder ou pas une exemption à un site d'injection supervisée, tenir compte de la preuve concernant l'incidence d'un tel centre sur le taux de criminalité, de la nécessité locale d'un tel lieu, de la structure réglementaire en place permettant d'encadrer le centre, des ressources disponibles pour son entretien et des expressions d'appui ou d'opposition dans la collectivité.

En réponse à l'arrêt de la Cour suprême du Canada, le gouvernement du Canada a présenté le projet de loi C-65, Loi sur le respect des collectivités, qui vise à définir les critères dont le Ministre doit tenir compte lorsqu'il évalue la pertinence d'une exemption éventuelle aux termes de la LRCDAS[21].

2 DESCRIPTION ET ANALYSE

Comme il a été mentionné précédemment, les modifications les plus importantes que le projet de loi C-2 apporte à la LRCDAS visent l'article 56 de cette loi, qui porte sur les exemptions ministérielles. Le projet de loi modifie également les pouvoirs de réglementation définis à l'article 55 de la LRCDAS, et il confère certains pouvoirs supplémentaires aux inspecteurs relativement aux sites de consommation supervisée.

2.1 DÉFINITIONS (ART. 5 DU PROJET DE LOI)

Entre autres choses, l'article 5 du projet de loi contient des définitions qui font partie intégrante de l'ensemble du projet de loi. Il en est donc question dans la présente section. Le reste de l'article 5 est analysé plus loin. Les définitions que le projet de loi ajoute au paragraphe 56.1(1) de la LRCDAS s'appliquent expressément aux sites de consommation supervisée. La LRCDAS qualifie de « substance désignée » chacune des centaines de substances répertoriées dans ses annexes I à VIII. Le projet de loi définit une « substance illicite » comme une substance désignée obtenue d'une manière qui n'est pas autorisée sous le régime de la LRCDAS. Un « site de consommation supervisée » est un endroit prévu dans les conditions fixées par le Ministre dans une exemption accordée en vertu de l'article 56 de la LRCDAS qui autorise, pour des raisons médicales, l'utilisation de substances illicites dans un environnement contrôlé.

Le projet de loi donne des définitions relatives à trois catégories de personnel des sites de consommation supervisée. La « personne responsable » est la personne désignée par le demandeur de l'exemption ministérielle pour veiller, lorsqu'elle se trouve au site de consommation supervisée, à ce que toutes les personnes ou catégories de personnes exemptées pour des raisons médicales respectent, dans le site, la LRCDAS, ses règlements et les conditions fixées dans l'exemption. Le libellé du projet de loi indique qu'il ne peut y avoir qu'une personne responsable, mais le demandeur de l'exemption peut désigner plus d'une « personne responsable suppléante » assumant les responsabilités de celle-ci en son absence. Enfin, les « principaux membres du personnel » sont les personnes désignées par le demandeur pour superviser directement la consommation des substances illicites au site de consommation.

Le projet de loi définit les « infraction[s] désignée[s] en matière criminelle » et les « infraction[s] désignée[s] en matière de drogue » pertinentes aux fins des exigences de déclaration dont il sera question plus loin dans le présent document. Les infractions désignées en matière criminelle sont définies comme suit :

- le financement du terrorisme;
- un acte de fraude, la manipulation frauduleuse d'opérations boursières et l'utilisation du courrier pour commettre une fraude;
- le recyclage des produits de la criminalité;

- la participation aux activités d'une organisation criminelle, le fait de commettre une infraction au profit d'une organisation criminelle et charger une personne de commettre une infraction au profit d'une organisation criminelle;
- le complot ou la tentative de commettre une infraction indiquée précédemment, la complicité après le fait à son égard ou le fait de conseiller de la commettre.

Les infractions désignées en matière de drogue sont définies comme suit :

- le fait de commettre une infraction visée par la LRCDAS, à l'exception de la possession;
- le fait de commettre certaines infractions aux termes de la *Loi sur les aliments et drogues* qui ont été abrogées par la promulgation de la LRCDAS, notamment le trafic de substances désignées, la possession dans le but d'en faire le trafic, la possession de biens obtenus par la perpétration d'une infraction et le recyclage des produits de la criminalité;
- le fait de commettre certaines infractions visées par la *Loi sur les stupéfiants* (abrogée), ce qui comprend le trafic ou la possession dans le but de faire le trafic, d'importer ou d'exporter des stupéfiants, la culture du pavot à opium ou de plants de marihuana et la possession ou le recyclage de produits de la criminalité;
- le complot ou la tentative de commettre une infraction indiquée précédemment, la complicité après le fait à son égard ou le fait de conseiller de la commettre.

Enfin, le projet de loi définit l'« administration locale » et la « municipalité » en des termes usuels, si ce n'est que la notion d'administration locale comprend les conseils de « bande » et les gouvernements de « bande » (le terme « bande » étant défini au sens de la *Loi sur les Indiens*), et que la notion de « municipalité » inclut les réserves et les terres désignées (au sens de la *Loi sur les Indiens*), ainsi que les terres assujetties à un accord global sur l'autonomie gouvernementale.

2.2 POUVOIRS DES INSPECTEURS (ART. 2 ET 3 DU PROJET DE LOI)

Les pouvoirs des inspecteurs sont définis aux articles 30 à 32 de la LRCDAS. L'article 31 de cette loi autorise un inspecteur à procéder à la visite de tout lieu où il a des motifs raisonnables de croire que le titulaire d'une autorisation réglementaire l'habilitant à se livrer à des opérations concernant des substances désignées exerce son activité commerciale ou professionnelle. Les articles 2 et 3 du projet de loi modifient l'article 31 de façon à y inclure l'inspection des sites de consommation supervisée. Plus précisément, les inspecteurs peuvent procéder à la visite d'un site faisant l'objet d'une demande d'exemption ministérielle pour vérifier l'information contenue dans la demande, au besoin en exerçant les pouvoirs qui leur sont conférés à cette fin par la LRCDAS (par. 3(1)). Lorsqu'une exemption a été accordée, les inspecteurs peuvent procéder à une visite et exercer les pouvoirs qui leur ont été conférés pour vérifier que les conditions de l'exemption sont respectées (par. 3(1)).

L'article 3 du projet de loi modifie la LRCDAS en apportant des changements mineurs qui visent à simplifier le libellé de sa version anglaise (par. 3(2) et (4)). D'autres

modifications élargissent les pouvoirs et les responsabilités existants des inspecteurs aux aspects de l'inspection concernant les sites de consommation supervisée et l'application des conditions de l'exemption ministérielle (par. 3(3) à (5)).

2.3 RÈGLEMENTS D'APPLICATION DE LA *LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES* (ART. 4 DU PROJET DE LOI)

L'article 55 de la LRCDAS définit les pouvoirs de réglementation du gouverneur en conseil[22]. L'alinéa 55(1)*n*) l'habilite à prendre des règlements sur les qualifications, les pouvoirs et les fonctions des inspecteurs relativement à l'exécution de la réglementation. Le paragraphe 4(1) du projet de loi modifie ce pouvoir afin d'habiliter le gouverneur en conseil à prendre également des règlements concernant les fonctions des inspecteurs relatives au contrôle du respect des conditions d'une exemption ministérielle dans les sites de consommation supervisée.

L'alinéa 55(1)*z*) de la LRCDAS habilite le gouverneur en conseil à prendre des règlements soustrayant toute personne, catégorie de personnes ou substance désignée à l'application de la LRCDAS ou de ses règlements d'une manière semblable au pouvoir du Ministre prévu actuellement à l'article 56. Le paragraphe 4(2) limite toutefois ce pouvoir en disposant que le gouverneur en conseil ne peut pas soustraire à l'application de la LRCDAS des personnes ou des substances lorsqu'il s'agit de substances obtenues d'une manière non autorisée par la LRCDAS – c'est-à-dire de « substances illicites » au sens de l'article 56.1. Cela signifie que le gouverneur en conseil ne peut pas accorder d'exemptions aux sites de consommation supervisée, car leurs usagers apportent leurs propres drogues, habituellement obtenues de façon illégale.

Bien que le projet de loi l'empêche d'accorder des exemptions à des sites de consommation supervisée, le gouverneur en conseil peut réglementer certains aspects de l'exploitation de ces sites. Plus particulièrement, il peut, par règlement, définir des termes pour l'interprétation du nouvel article 56.1 et modifier les définitions créées dans le projet de loi. De plus, il peut, par règlement, fixer les renseignements à fournir dans une demande d'exemption présentée au ministre de la Santé aux termes de l'article 56.1, les circonstances dans lesquelles une exemption peut être accordée, les exigences relatives à une demande d'exemption et les conditions d'une exemption (par. 4(2)).

2.4 DEMANDES D'EXEMPTION (ART. 5 DU PROJET DE LOI)

L'article 5 du projet de loi prévoit que les exemptions ministérielles ayant trait aux substances obtenues d'une manière non autorisée par la LRCDAS – ou « substances illicites » – doivent être accordées non pas aux termes de l'article 56, mais aux termes du nouvel article 56.1. Ce dernier comprend :

- le paragraphe 56.1(1), qui donne les définitions mentionnées à l'article 4 (voir la section 2.1 « Définitions (art. 5) » du présent résumé législatif);
- le paragraphe 56.1(2), qui autorise les exemptions ministérielles visant des substances illicites;

- le paragraphe 56.1(3), qui précise les renseignements que doivent contenir les demandes;
- le paragraphe 56.1(4), qui précise les renseignements que doivent contenir les demandes subséquentes présentées par des sites existants;
- le paragraphe 56.1(5), qui établit les principes dont le Ministre doit tenir compte pour décider s'il convient d'accorder une exemption;
- le paragraphe 56.1(6), qui autorise le Ministre à aviser le public qu'il a reçu une demande d'exemption.

2.4.1 EXEMPTIONS MINISTÉRIELLES (PAR. 56.1(2) DE LA LRCDAS)

Le nouveau paragraphe 56.1(2) contient le principal pouvoir conféré en vertu du projet de loi. Il habilite le Ministre à soustraire toute personne ou catégorie de personnes ou toute substance illicite à l'application de la LRCDAS. Essentiellement, ce paragraphe donne au Ministre le pouvoir d'autoriser l'exploitation d'un site de consommation supervisée.

Le Ministre peut accorder l'exemption uniquement s'il est d'avis qu'elle est nécessaire à des fins de santé ou d'application de la loi, ou à d'autres fins prévues par la réglementation. L'exemption peut inclure toutes les conditions que le Ministre juge nécessaires. Il convient de signaler que le paragraphe n'oblige pas, en fait, le Ministre à étudier une demande, le libellé du paragraphe étant permissif plutôt que contraignant dans sa façon d'autoriser le Ministre à accorder une exemption.

2.4.2 RENSEIGNEMENTS À FOURNIR (PAR. 56.1(3) DE LA LRCDAS)

Le Ministre ne peut étudier une demande que si elle est accompagnée des documents énoncés dans le nouveau paragraphe 56.1(3), créé par l'article 5 du projet de loi. Certains de ces documents sont obligatoires, tandis que d'autres ne sont demandés que si l'information est disponible. Le projet de loi ne dit pas au Ministre comment évaluer les renseignements que soumet le demandeur. Les exigences comprennent des données démographiques et scientifiques, des lettres de représentants des services de police locaux et des administrations locales et provinciales, des renseignements sur le personnel proposé, une description des procédures prévues et des rapports établis à la suite des consultations menées auprès de la collectivité.

2.4.2.1 DONNÉES

Le demandeur doit fournir des données sur plusieurs sujets, mais dans certains cas, les données ne sont demandées que si elles sont disponibles. Certaines des données requises concernent les municipalités où il existe déjà des sites de consommation supervisée; d'autres visent plus particulièrement la municipalité où se trouvera où le site proposé. Sont notamment exigés :

- des données scientifiques montrant que les sites de consommation supervisée ont des effets bénéfiques sur la santé individuelle ou la santé publique (al. 56.1(3)*a*));

- une description des conséquences potentielles du site pour la sécurité publique, ce qui comprend des renseignements, s'il en existe, portant sur toute activité criminelle et toute nuisance publique, la consommation en public de substances illicites et la présence de déchets liés aux drogues à proximité du site proposé et dans les municipalités où des sites de consommation supervisée sont établis (al. 56.1(3)*i*));
- des études ou des statistiques sur l'application de la loi, s'il en existe, relativement aux activités criminelles et à la nuisance publique, à la consommation en public de substances illicites et à la présence de déchets liés aux drogues à proximité du site proposé et dans les municipalités où des sites de consommation supervisée sont établis (al. 56.1(3)*j*));
- des renseignements sur la prévalence de la consommation de substances illicites à proximité du site et dans la municipalité (al. 56.1(3)*k*));
- des renseignements sur la prévalence des maladies infectieuses pouvant être associées à la consommation de substances illicites à proximité du site et dans la municipalité (al. 56.1(3)*l*));
- des renseignements sur le nombre de décès par surdose, s'il en existe, à proximité du site et dans la municipalité (al. 56.1(3)*m*));
- des rapports officiels, s'il en existe, au regard de l'établissement d'un site de consommation supervisée (al. 56.1(3)*n*));
- des renseignements, s'il en existe, sur le flânage pouvant être lié aux substances illicites, au trafic de substances désignées ou sur le taux d'infractions mineures à proximité du site (al. 56.1(3)*s*));
- des renseignements, s'il en existe, sur les urgences sanitaires qui sont survenues à proximité du site ou dans la municipalité et qui, selon une autorité compétente en matière de santé, pourraient être liées à des substances illicites (al. 56.1(3)*t*)).

2.4.2.2 LETTRES

Le demandeur doit fournir des lettres émanant de certains représentants identifiés des administrations locales et provinciales de la collectivité où sera installé le site. Dans chaque cas, la lettre doit exprimer l'opinion du représentant au sujet du projet et, dans certains cas, évoquer d'autres questions. Les lettres doivent provenir des personnes suivantes :

- le ministre provincial responsable de la santé qui doit décrire comment les activités du site s'intègrent au système de soins de santé de la province et donner des renseignements sur les programmes de traitement de la toxicomanie disponibles dans la province, s'il en existe (al. 56.1(3)*b*));
- un représentant de l'administration locale, qui fait part de toute préoccupation liée à la santé ou à la sécurité publiques (al. 56.1(3)*c*));
- le chef du corps policier local, qui fait part de toute préoccupation liée à la sécurité publique (al. 56.1(3)*e*));
- le premier professionnel de la santé publique de la province (al. 56.1(3)*g*));

- le ministre provincial responsable de la sécurité publique (al. 56.1(3)*h*)).

2.4.2.3 PROCÉDURES

Le demandeur doit soumettre les mesures proposées pour répondre à certaines préoccupations exprimées à l'égard du site proposé, et indiquer les procédures qui seront mises en place dans le site en question. Les mesures proposées doivent comprendre les éléments suivants :

- une description des mesures prises ou qui le seront en réponse aux préoccupations exprimées dans la lettre de l'administration locale (al. 56.1(3)*d*));
- une description des mesures proposées, le cas échéant, en réponse aux préoccupations exprimées dans la lettre du chef du corps policier local (al. 56.1(3)*f*));
- un plan de financement démontrant la faisabilité et la viabilité de l'exploitation du site proposé (al. 56.1(3)*q*));
- une description des services de traitement de la toxicomanie disponibles sur le site, ainsi que des renseignements sur les services de traitement de la toxicomanie offerts ailleurs (al. 56.1(3)*r*));
- une description des mesures qui seront prises pour faire en sorte que les substances désignées soient entreposées de façon sécuritaire sur le site et pour veiller à la santé et à la sécurité du personnel et des autres personnes se trouvant dans le site et à proximité de celui-ci – les mesures devant comprendre l'établissement de procédures sur la disposition des substances désignées et de l'équipement connexe, sur la façon de remettre ces articles à des policiers, sur le contrôle de l'accès au site et sur la prévention de la perte ou du vol de substances désignées (al. 56.1(3)*u*));
- une description des procédures relatives à la tenue des dossiers concernant la disposition, la perte, le vol et le transfert des substances désignées et de l'équipement connexe au site (al. 56.1(3)*v*)).

2.4.2.4 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU PERSONNEL PROPOSÉ

Le demandeur doit fournir des renseignements détaillés sur les membres les plus importants du personnel proposé pour le site, au sens du paragraphe 56.1(1) : la « personne responsable », toute « personne responsable suppléante » et tous les « principaux membres du personnel ». Il lui faut fournir les renseignements suivants pour chaque personne proposée pour une de ces trois catégories :

- le nom, le titre et le curriculum vitæ, qui mentionne notamment les études et la formation (al. 56.1(3)*w*));
- un document délivré par un corps policier canadien, précisant si, dans les dix dernières années, la personne a été condamnée soit pour une infraction désignée en matière de drogue ou pour une infraction désignée en matière criminelle (au sens du nouveau par. 56.1(1), voir la section 2.1 « Définitions (art. 5) » du présent résumé législatif) en tant qu'adulte, en tant qu'adolescent au sens de l'ancienne *Loi sur les jeunes contrevenants*[23] ou en tant qu'adolescent

qui s'est vu imposer une peine applicable aux adultes au sens de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*[24] (al. 56.1(3)*x*));

- si la personne a vécu ailleurs qu'au Canada au cours des 10 dernières années, un document délivré par un corps policier du pays étranger indiquant si : 1) la personne y a été condamnée en tant qu'adulte pour une infraction qui aurait constitué une infraction désignée en matière de drogue ou en matière criminelle si elle avait été commise au Canada; ou 2) la personne s'y est vu déclarer coupable – alors qu'elle avait au moins 14 ans, mais moins de 18 ans – d'une infraction qui aurait constitué une infraction désignée en matière de drogue ou en matière criminelle si elle avait été commise au Canada, et imposer une peine plus longue que la peine maximale prévue par la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* pour une infraction équivalente (al. 56.1(3)*y*)).

2.4.2.5 RAPPORTS DE CONSULTATION ET AUTRES RENSEIGNEMENTS

Le demandeur doit fournir les rapports suivants sur ses consultations avec plusieurs parties intéressées au sujet du site de consommation sécuritaire proposé :

- un rapport des consultations tenues avec les organismes d'accréditation des médecins et du personnel infirmier de la province contenant l'opinion de ces organismes au sujet du projet (al. 56.1(3)*o*));
- un rapport des consultations tenues avec un large éventail de groupes communautaires locaux contenant l'opinion des groupes au sujet du projet, un exemplaire de toutes les présentations écrites reçues ainsi qu'une description des mesures qui seront prises en réponse aux préoccupations soulevées (al. 56.1(3)*p*)).

Le demandeur doit également fournir tout autre renseignement que le Ministre juge pertinent et tout renseignement prévu par règlement (al. 56.1(3)*z*) et *z.1*)).

2.4.3 DEMANDES SUBSÉQUENTES (PAR. 56.1(4) DE LA LRCDAS)

Les sites qui existent déjà peuvent redemander une exemption ministérielle aux termes du nouveau paragraphe 56.1(4), créé par l'article 5 du projet de loi. Le projet de loi ne précise pas dans quelles circonstances une demande subséquente est nécessaire. À moins d'indication contraire, les conditions d'une exemption sont entièrement à la discrétion du Ministre. Ces conditions comprendraient probablement une date d'expiration, comme l'exemption d'Insite, auquel cas la demande subséquente serait probablement présentée en prévision de l'expiration de l'exemption en place.

Les demandes subséquentes doivent comprendre tous les documents exigés en vertu du paragraphe 56.1(3). De plus, elles doivent inclure des données, s'il en existe, sur toute variation du taux de criminalité à proximité du site au cours de la période visée par la première exemption, ainsi que des données, s'il en existe, sur toute répercussion du site sur la santé individuelle ou sur la santé publique au cours de la période visée par l'exemption.

2.4.4 PRINCIPES (PAR. 56.1(5) DE LA LRCDAS)

Le nouveau paragraphe 56.1(5), créé par l'article 5 du projet de loi, précise que le Ministre ne peut accorder des exemptions que dans des « circonstances exceptionnelles ». De plus, lorsqu'il décide s'il convient d'accorder une exemption, il doit tenir compte des principes suivants :

- les substances illicites ainsi que les substances désignées et adultérées peuvent être dangereuses pour la santé;
- il existe un risque de surdose inhérent à l'utilisation de substances illicites;
- compte tenu des risques associés aux substances désignées, il est nécessaire d'imposer des mesures de contrôle strictes quant à leur utilisation;
- l'utilisation de substances illicites peut profiter au crime organisé et entraîner de l'activité criminelle.

2.4.5 AVIS (PAR. 56.1(6) DE LA LRCDAS)

Le nouveau paragraphe 56.1(6), créé par l'article 5 du projet de loi, permet au Ministre de donner avis de toute demande d'exemption qui lui a été présentée. Si le Ministre donne un tel avis, le public dispose de 90 jours suivant la date de l'avis pour lui présenter ses observations. Ce paragraphe n'oblige pas le Ministre à donner un tel avis.

2.5 ENTRÉE EN VIGUEUR (ART. 6 DU PROJET DE LOI)

Le projet de loi C-2 entre en vigueur à la date ou aux dates fixées par décret.

3 COMMENTAIRE

L'Association canadienne des policiers a exprimé publiquement son appui au projet de loi C-65, la version antérieure du projet de loi C-2, et déclaré qu'il faudrait « exiger que les demandeurs remplissent des critères rigoureux avant que la création d'un site de consommation supervisée ne soit envisagée[25] ». Le président de l'Association, Tom Stamatakis, a expliqué que, selon son expérience, les sites de consommation supervisée « entraînent […] une augmentation du comportement et de l'agitation de nature criminelle à proximité des sites et que ces derniers ont une incidence considérable sur les ressources policières[26]».

Les réactions d'autres intervenants au projet de loi C-65 étaient généralement négatives. L'Association médicale canadienne a déclaré que le projet de loi impose « des obstacles et des fardeaux inutiles à la création d'autres sites d'injection[27] ». Dans la même déclaration, elle ajoute que le projet de loi « repose sur une idéologie visant à empêcher la prise d'initiatives d'atténuation des défis bien réels et des graves préjudices liés à la consommation de drogues[28] ». D'autre part, dans sa réponse au projet de loi, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a déclaré qu'« [u]n gouvernement réellement engagé à l'égard de la santé et de la sécurité publiques s'efforcerait d'améliorer l'accès aux services de prévention et de

traitement, plutôt que de créer plus d'obstacles[29] ». Le D[r] Mark Tyndall, qui dirige le département des maladies infectieuses à l'Hôpital d'Ottawa, a fait valoir que les sites d'injection supervisée viennent en aide à certains des membres les plus vulnérables de la collectivité et que les politiques qu'il voit en filigrane dans le projet de loi ont, au fond, pour effet de criminaliser ce qui est un grave problème de santé[30].

Le Réseau juridique canadien VIH/sida, la Coalition canadienne des politiques sur les drogues et la société juridique Pivot ont publié conjointement un communiqué dans lequel ils reprochent au gouvernement fédéral de « défier » la décision visant Insite et font valoir qu'il « fait fi du vaste corpus de données probantes indiquant que de tels services de santé sont nécessaires et efficaces [et] brime les droits humains des Canadien-nes aux prises avec une dépendance[31] ». D'autres groupes de défense des personnes atteintes du VIH/sida ont exprimé des points de vue similaires[32].

Dans leurs éditoriaux, plusieurs journaux canadiens ont reproché au projet de loi C-65 de ne pas tenir pleinement compte de l'arrêt de la Cour suprême du Canada ou de l'objectif des sites d'injection supervisée, qui est de sauver des vies[33].

Dans un certain nombre de communautés, y compris Edmonton, London, Toronto et Ottawa[34], les sites d'injection supervisée ont soulevé de vifs débats. Dans le contexte de ces débats, certains journaux, dans des éditoriaux qui ne portaient pas directement sur les projets de loi C-2 ou C-65, se sont déclarés opposés à la création de sites d'injection supervisée en mettant en doute le fait qu'ils atteignent leurs objectifs en matière de santé publique[35].

NOTES

1. Projet de loi C-2, Loi réglementant certaines drogues et autres substances, 2e session, 41e législature.
2. Projet de loi C-65, Loi réglementant certaines drogues et autres substances, 1re session, 41e législature.
3. *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, L.C. 1996, ch. 19.
4. *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, 2011 CSC 44, [2011] 3 RCS 134.
5. Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, *Réduction des méfaits : un concept qui en dit long*, Ottawa, juillet 2008.
6. Observatoire européen des drogues et des toxicomanies [EMCDDA], « Consumption rooms », *Harm reduction*.
7. Dagmar Hedrich, Thomas Kerr et Françoise Dubois-Arber, « Drug consumption facilities in Europe and beyond », chap. 11 dans Tim Rhodes et Dagmar Hedrich (dir.), *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*, Lisbonne, EMCDDA, avril 2010, p. 305.
8. Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2008.
9. *Loi sur les stupéfiants*, L.R.C. (1985), ch. N-1 [abrogée].
10. *Loi sur les aliments et drogues*, L.R.C. (1985), ch. F-27.
11. *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, par. 41.

12. Vancouver Coastal Health, *Insite – Supervised Injection Site*.

13. Santé Canada, « INSITE de Vancouver et autres sites d'injection supervisés : Observations tirées de la recherche – Rapport final du Comité consultatif d'experts sur la recherche sur les sites d'injection supervisés », *Rapports et publications*, 31 mars 2008.

14. Evan Wood *et al*., « Summary of findings from the evaluation of a pilot medically supervised safer injecting facility », *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 175, n° 11, 21 novembre 2006, p. 1399 à 1404.

15. *Ibid*.

16. *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, par.121.

17. *Loi constitutionnelle de 1982*, 1982, ch. 11 (R.-U.), annexe B.

18. *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society.*

19. *Ibid*., par. 136.

20. *Ibid*., par. 151 à 153.

21. Santé Canada, *Nouvelles mesures législatives concernant les sites de consommation supervisée*, communiqué, juin 2013.

22. Il convient de noter que le *Règlement sur l'accès la marihuana à des fins médicales*, DORS/2001-227 (n'est plus en vigueur) et le *Règlement sur la marihuana à des fins médicales*, DORS/2013-119, ont également été présentés conformément au par. 55(1) de la LRCDAS.

23. *Loi sur les jeunes contrevenants*, L.R.C. (1985), ch. Y-1 [abrogée].

24. *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, L.C. 2002, ch. 1.

25. Santé Canada, *Le gouvernement Harper respecte les préoccupations des collectivités au moyen de nouvelles dispositions législatives concernant les sites de consommation supervisée*, communiqué, 6 juin 2013.

26. *Ibid*.

27. Association médicale canadienne, *Déclaration de l'Association médicale canadienne*, communiqué, 6 juin 2013.

28. *Ibid*.

29. Association des infirmières et infirmiers du Canada, *L'Association des infirmières et infirmiers du Canada est préoccupée par les nouvelles règles relatives aux sites d'injection sécuritaires qui peuvent présenter des obstacles supplémentaires*, communiqué, 6 juin 2013.

30. Mark Tyndall, « Communities' include people with addictions », *The Ottawa Citizen*, 13 juin 2013 [TRADUCTION].

31. Scott Bernstein, "Government Bill Will Impede Life-Saving Health Service, Cause More Death and Disease," blogue de la Pivot Legal Society, 6 juin 2013.

32. Voir, par exemple, Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie, *CANAC Response to Bill C-65 on Safe Injection Sites*, communiqué, 6 juin 2013; AIDS Action Now, *Minister of Health Continues Attack on People Who Use Drugs*, 6 juin 2013.

33. Voir, par exemple, « The Canadian government still embraces a war-on-drugs mentality », *The Globe and Mail* [Toronto], 6 juin 2013; « Injection-site ruling callous », *Times Colonist* [Victoria], 12 juin 2013; « Insite response unwise policy », *The Star Phoenix* [Saskatoon], 7 juin 2013.

34. Voir, par exemple, Kristin Annable, « Needle exchange aims for harm reduction », *Edmonton Journal*, 29 juillet 2013; Jonathan Sher, « Opposition storm seen in drug-shooting haven », *The London Free Press*, 15 octobre 2013; Megan Gillis, « Shot in the dark: Proponents say supervised injection site will curb drug use-but not everyone is convinced », *The Ottawa Sun*, 29 septembre 2013; Megan O' Toole, « Board urges safe-injection site funding: Asks province for pilot project over Ford's objections », *National Post*, 11 juillet 2013.

35. Voir, par exemple, « No place for injection site », *The Ottawa Sun*, 12 juillet 2013; « No to drug injection sites in Toronto », *The Toronto Sun*, 21 juillet 2013.