

# Amendement proposé au projet de loi C-10

**Présenté au Comité sénatorial des affaires juridiques et constitutionnelles  
par les responsables du programme COUNTERfit de réduction des méfaits liés  
aux drogues, Toronto**

Nous proposons un amendement au projet de loi C-10 qui soustrairait aux dispositions imposant une peine minimale obligatoire pour les crimes commis aux termes de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* les bons samaritains qui composent le 911 en présence de personnes qui font une surdose.

## **La situation**

Il y a au Canada beaucoup trop de morts par surdose de drogues. Un grand nombre de ces décès surviennent parce que les témoins craignent les conséquences d'un appel au 911 et ont peur d'une intervention policière et d'une poursuite au criminel. Comme le projet de loi C-10 est censé apporter des changements en profondeur dans pratiquement tous les domaines du système de justice pénale, il est tout à fait opportun de se pencher sur le besoin urgent d'un amendement qui éviterait les poursuites aux témoins qui appelleraient le 911 en cas de surdose. Les dispositions du projet de loi C-10 qui prévoient des peines minimales de prison obligatoires pour les infractions liées à la drogue accroîtront certainement la peur de poursuites chez les témoins d'une surdose et augmenteront le nombre de morts par surdose qui auraient pu être évitées au pays.

## **Les décès par surdose, une épidémie évitable**

La surdose est la consommation d'une drogue ou d'une combinaison de drogues en quantité supérieure à ce que l'organisme peut absorber, ce qui rend le système nerveux incapable de contrôler les fonctions vitales de base. La surdose de drogues illicites et de médicaments d'ordonnance constitue l'une des principales causes de décès chez les consommateurs de drogue en Ontario et dans l'ensemble du pays. On estime que le taux annuel de surdoses mortelles chez les personnes qui se droguent par injection est de un à trois p.100 (1). En raison de la fragmentation des systèmes de rapport, il est impossible d'obtenir des statistiques nationales à jour sur les décès par surdose. Selon les données les plus récentes en Ontario, qui datent de 2004, 7,7 personnes par tranche de 1 000 sont mortes d'une surdose (2,3), ce qui représente près de 1 000 décès cette année-là, le chiffre le plus élevé jamais enregistré en Ontario, qui dépasse le total combiné des décès causés par le VIH/SIDA et des homicides dans la province pour la même période (4,5). Ces données correspondent à pratiquement toutes les estimations et données statistiques nord-américaines, qui révèlent que les surdoses augmentent chaque année sur le continent, y compris au Canada. Ce qui est tragique, c'est qu'un grand nombre des décès ainsi causés auraient pu être évités.

## **La loi 911 sur l'immunité du bon samaritain, un moyen d'empêcher les décès par surdose**

La plupart du temps, les gens qui font une surdose ne sont pas seuls. Pour eux, comme pour les victimes d'une crise cardiaque, les chances de survie dépendent presque entièrement de l'obtention rapide de soins médicaux d'urgence. Alors que, dans le cas d'une crise cardiaque, les témoins hésitent rarement à composer le 911, lorsqu'il s'agit d'une surdose, ils prennent trop souvent du temps à se décider à demander de l'aide, si tant est qu'ils le fassent. S'ils omettent d'appeler les secours, c'est qu'ils ont peur d'avoir affaire à la police et d'être poursuivis. Les consommateurs de drogues illicites craignent vivement de se faire arrêter et éviteront de demander du secours même dans les cas où des soins médicaux d'urgence sont requis pour un ami ou un membre de la famille qui fait une surdose. Selon ce qu'ont rapporté des usagers de nos services, juste avant de perdre conscience, les victimes de surdose demanderont souvent à leurs amis de ne pas appeler le 911 parce qu'ils sont en liberté conditionnelle et ne veulent pas aller en prison. La meilleure façon d'inciter les témoins d'une surdose à demander une aide médicale est de les protéger des poursuites pénales, mesure couramment connue sous le nom de loi 911 sur l'immunité du bon samaritain.

Les études montrent invariablement que la plupart des décès par surdose surviennent entre une heure et trois heures après l'ingestion ou l'injection des drogues (6). Selon les recherches, entre 10 et 56 p. 100 des témoins d'une surdose appellent les services médicaux, et la plupart ne le font qu'après avoir tenté vainement de ranimer eux-mêmes la victime (7). Pour éviter la mort, il est absolument crucial d'obtenir des soins dans les moments qui suivent la surdose.

### **L'organisation d'un mouvement national pour prévenir les décès par surdose**

En 2004, l'Ontario a fait état d'un nombre record de morts par surdose. La loi 911 sur l'immunité du bon samaritain constitue un pas vers la réduction de ces décès, et il faut de toute urgence l'adopter au Canada (2,3). Les États du Sud, notamment le Nouveau-Mexique, Washington et le Connecticut, ont tous promulgué une telle mesure au cours des quatre dernières années. En juillet dernier, l'État de New York a été le dernier à se prononcer en faveur d'un projet de loi à cet effet; appuyé par les deux partis, celui-ci a été à la quasi unanimité.

Dans tous les coins du Canada, bien des gens pourraient faire avancer ce dossier : consommateurs de drogues, organismes dirigés par des usagers des drogues, autorités en matière de santé publique, maires, personnel de programmes de réduction des méfaits de la drogue, intervenants en matière de santé, avocats et barreaux, universitaires, médecins spécialistes de la méthadone, chefs de file de campus universitaires, conseils consultatifs et agents de liaison entre la police et la collectivité. Il se pourrait que les services de police et les institutions connexes opposent une certaine résistance à l'adoption de la mesure, la jugeant trop « douce » et estimant qu'elle met en danger la sécurité du public, mais un projet de loi qui obtiendrait un appui solide pourrait entraîner la formation des agents chargés de l'application de la loi à l'échelle locale ainsi que du personnel des services médicaux d'urgence, d'autres services d'urgence et de la sécurité du public et apaiser certaines des craintes que suscite la question.

1. Milloy MJS. et coll. «Estimated drug overdose deaths averted by North America's first medically-supervised safer injection facility», *PLoS One*, 2008, vol. 3, n° 10, e3351.
2. Fisher, Benedikt et coll. « Drug-related overdose deaths in British Columbia and Ontario 1992-2004 », *Canadian Journal of Public Health*, 2006, vol. 97, n° 5.
3. Dhalla Irfan A. et coll. « Prescribing of opioid analgesics and related mortality before and after the introduction of long-acting oxycodone », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 181, n° 12.
4. Sauvé, Julie. *Statistiques de la criminalité au Canada*, Statistique Canada, 2004, vol. 25, n° 5, n° de catalogue : 85-002-XPE.
5. Remis, Robert S. et coll. *Report on HIV/AIDS in Ontario 2008*, Ontario HIV Epidemiologic Monitoring Unit.
6. Davidson, Peter J. et coll. « Witnessing heroin-related overdoses: the experiences of young injectors in SF », *Addiction*, décembre 2002, n° 97, 1511.
7. Tracy, Melissa , et coll. « Circumstances of witnessed drug overdose in New York City: implications for intervention », *Drug and Alcohol Dependence*, 2005, n° 79, 181-182.