

AU SERVICE DE LA COMMUNAUTÉ POLICIÈRE DEPUIS 1938

# GAZETTE

**QUESTIONS ET  
RÉPONSES**  
ENTREVUE AVEC  
LE NOUVEAU  
COMMISSAIRE DE  
LA GRC P. 6

VOL. 74, N° 1, 2012

## PAS DE SOLUTION FACILE

LUTTER CONTRE  
LES DROGUES  
DE PRÉDILECTION  
D'AUJOURD'HUI

**SAVOIR-FAIRE  
CHIMIQUE**  
CONTENIR LE FLÉAU  
DES DROGUES SYNTHÉTIQUES P. 8

**MÉDICAMENTS  
SUR ORDONNANCE**  
GROUPE DE TRAVAIL SUR  
LES SOLUTIONS À L'ABUS  
D'OKYCODONE P. 18

**TECHNOLOGIE  
MOBILE**  
 DÉTECTION DES  
MÉTABOLITES SUR  
LES EMPREINTES  
DIGITALES P. 20

**MÉDIAS  
SOCIAUX**  
MICROBLOGUER DURANT  
UNE CATASTROPHE NATURELLE P. 34

RCMP-GRC.GC.CA





# L'ÉQUILIBRE ENTRE SANTÉ ET SÉCURITÉ

## SITE D'INJECTION SUPERVISÉE À VANCOUVER

Par l'insp. Scott Thompson, Service de police de Vancouver

Le 30 septembre 2011, la Cour suprême du Canada (CSC) a statué que le site d'injection supervisée (SIS) de Vancouver (Insite) resterait ouvert et a ordonné au ministre fédéral de la Santé d'accorder une exemption immédiate en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRDS). Le SIS est situé dans le quartier Downtown Eastside de Vancouver, l'épicentre historique de la toxicomanie de la ville et du Lower Mainland de la C.-B.

La décision marque la fin d'une histoire entamée le 15 septembre 2003 à Vancouver et ouvre la voie à d'autres installations similaires ailleurs au Canada. Bien que certains policiers ne soient pas d'accord avec les injections supervisées dans une installation médicale, la CSC est manifestement en faveur de ce concept. L'expérience du Service de police de Vancouver (SPV) en tant que premier corps policier en Amérique du Nord à composer avec un SIS pourrait être utile pour les policiers des villes où on envisage d'établir une telle installation.

### CONTEXTE

Au début de 2002, les cadres et gestionnaires

du SPV ont discuté de la position qu'ils devaient adopter face au SIS étant donné que la Commission de police de Vancouver appuyait le concept, et ont opté pour une position à deux volets. D'abord, le SPV devait mesurer ses interventions dans les débats sur la santé publique car il est expert en services policiers et non en santé. Le SPV devait aussi assister aux réunions du projet, qu'il appuie le concept ou non. Le SPV a récemment affirmé que son mandat et principal intérêt en ce qui concerne le SIS touche la sécurité et non la santé publique.

Évidemment, le succès du SIS dépendait en partie de la coopération de la police. Bien que certains aient suggéré que toutes les personnes entrant dans le SIS soient fouillées pour vérifier qu'elles n'ont sur elles aucune drogue illicite, il faut savoir que les clients du SIS ne s'y rendent pas nécessairement pour s'injecter des substances illégales. Le SIS est un établissement de santé accessible à tous où on offre du counseling en alcoolisme et en toxicomanie ainsi que de l'aiguillage vers d'autres services. De plus, des fouilles sans motif précis seraient déraisonnables et contraires à la loi.

### LE MODÈLE DU SPV

Au cours de la première année d'existence du SIS, le SPV y a affecté une équipe de huit patrouilleurs pour assurer le contact avec l'équipe du SIS et une intervention proactive en cas de problèmes sur place ou près du site. L'accès des policiers au SIS est réglementé, étant donné qu'il ne s'agit pas d'un établissement public.

Ils peuvent y entrer lors d'une poursuite pour éviter que le SIS ne devienne un refuge pour les criminels, lors d'un incident critique, aux fins d'une enquête criminelle, pour obtenir des éléments de preuve ou à la demande de la direction du SIS afin de retirer des clients indisciplinés et nuisibles en vertu des dispositions du Code criminel sur les voies de fait par un intrus. Le SPV et la régie de la santé ont aussi adopté un processus informel de règlement des conflits afin de gérer tout désaccord entre le SIS et les policiers et de faciliter une bonne relation de travail.

Le SPV a trouvé son plus gros défi à l'extérieur du SIS. Même s'il appuyait les objectifs de santé du SIS, soit la réduction des décès par surdose et de la transmission du

Une des stations au SIS de Vancouver (C-B).



Vancouver Coastal Health/Insite



VIH, le SPV devait maintenir l'ordre dans la rue et limiter les comportements violents et les activités illégales près du site. On a donc adopté un plan opérationnel qui confère aux policiers un grand pouvoir discrétionnaire en ce qui concerne la consommation et la possession de drogues à Vancouver et leur permet notamment de saisir de la drogue et d'arrêter ou d'accuser une personne. De plus, si un policier trouve un toxicomane qui s'injecte de la drogue dans un rayon de quatre rues du SIS, il lui est recommandé de l'envoyer au site afin d'éviter un autre contact avec la police.

### RÉSULTATS

Il a été surprenant de constater que les policiers du SPV ont accompagné des toxicomanes jusqu'au SIS et en ont continuellement envoyé au site au fil des ans. Le SPV a remarqué que moins de toxicomanes s'injectent de la drogue en public à une ou deux rues du site, mais certains continuent de le faire ouvertement derrière l'immeuble ou à proximité. Bien que les études aient révélé une diminution du désordre dans la rue, le SPV n'a remarqué aucun changement.

Le trafic de stupéfiants et la criminalité n'ont pas augmenté. Le nombre d'appels de service en provenance du SIS n'est pas substantiel. Du point de vue de la santé publique, le SIS a été un franc succès. Évidemment, la CSC a récemment pris une décision positive fondée sur ces preuves.

### LEÇONS APPRISSES

Le SPV devait absolument faire partie de l'équipe de projet et participer à la planification et à l'élaboration d'un plan opérationnel solide et d'une orientation comportant des attentes claires pour les policiers et le personnel du SIS. Il était aussi important d'y affecter une équipe de policiers et de mettre en place un modèle de règlement des conflits.

Compte tenu de la décision de la CSC, l'expérience du SPV aidera sûrement d'autres services de police au Canada advenant que l'on envisage d'établir un SIS sur leur territoire. ■

*L'insp. Scott Thompson faisait partie de l'équipe du projet du SIS en 2003. Il a élaboré et mis en œuvre les plans policiers et opérationnels du SPV ainsi que l'orientation pour les policiers et le personnel du SIS. Il est commandant de district et coordonnateur des politiques sur les drogues du SPV.*