

STATISTIQUES SUR LES SERVICES
RELATIFS AUX PROGRAMMES
DE PRÉVENTION DU VIH ET DES HÉPATITES B ET C
OFFERTS AUX UTILISATEURS
DE DROGUES PAR INJECTION DU QUÉBEC

AVRIL 2003 À MARS 2004



Lina Noël
Richard Cloutier

Juin 2005

Responsables de projet : Lina Noël, Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

Richard Cloutier, Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, MSSS

Professionnel de recherche : Richard Bradet, Unité de recherche en santé publique CRCHUL-CHUQ

Assistance technique : Marika Munger, Unité de recherche en santé publique CRCHUL-CHUQ

Sans la contribution des responsables des programmes d'accès aux seringues et des intervenants de terrain qui colligent les données et nous les transmettent, la production du présent rapport ne serait pas possible. Nous tenons à les remercier pour leur collaboration. Les responsables régionaux apparaissent à l'annexe 3 du présent document. La liste complète des répondants par site est disponible dans la *Liste officielle des centres d'accès aux seringues du Québec 2003/2004 (distribution, vente et récupération - Programme de prévention de la transmission du VIH et des hépatites chez les utilisateurs de drogues par injection)* produite par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Institut national de santé publique du Québec.

Les responsables régionaux des programmes de prévention du VIH et des hépatites auprès des utilisateurs de drogues par injection qui souhaitent obtenir plus d'information sur la surveillance nationale des programmes d'échange de seringues peuvent s'adresser à Lina Noël à l'INSPQ lina.noel@ssss.gouv.qc.ca ou (418-666-7000 poste 216).

Ce document est disponible à la section **documentation**, sous la rubrique **publications** du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : www.msss.gouv.qc.ca/itss

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2005
Bibliothèque nationale du Canada, 2005
ISBN 2-550-44799-9

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

©Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION.....	1
2	LES CENTRES D’ACCÈS AUX SERINGUES DU QUÉBEC	2
3	LES INDICATEURS DE SUIVI DES PROGRAMMES D’ÉCHANGE DE SERINGUES	4
4	LES SERVICES DISPENSÉS DANS LES CENTRES D’ACCÈS AUX SERINGUES GRATUIT.....	4
	4.1 NOMBRE DE VISITES D’USAGERS	4
	4.2 SERINGUES ET AUTRE MATÉRIEL D’INJECTION DISTRIBUÉS	5
	4.3 SERINGUES RÉCUPÉRÉES	8
	4.4 HEURES DE VISITE	9
5	LES INTERVENTIONS AUTRES QUE LA DISTRIBUTION DE MATÉRIEL D’INJECTION.....	9
6	L’ÂGE ET LE SEXE DES USAGERS	12
7	CONCLUSION.....	13
8	RÉFÉRENCES.....	15
	ANNEXE 1 : STATISTIQUES SUR LES SERINGUES DISTRIBUÉES ET RÉCUPÉRÉES DANS LES PROGRAMMES D’ÉCHANGE DE SERINGUES DU QUÉBEC DE 1996 À 2004	16
	ANNEXE 2 : STATISTIQUES SUR LES CAS, PÉRIODE D’AVRIL 2003 À MARS 2004.....	17
	ANNEXE 3 : LES PROGRAMMES PARTICIPANTS 2003-2004.....	19

LISTE DES TABLEAUX

<i>Tableau 1 : Nombre de centres d'accès aux seringues selon le type d'accès (vente ou distribution gratuite), selon les activités (distribution et participation au monitoring en 2003-2004) et selon les régions.....</i>	<i>3</i>
<i>Tableau 2 : Statistiques sur les visites d'usagers dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>5</i>
<i>Tableau 3 : Estimation des seringues mises à la disposition des utilisateurs de drogues par injection pour la période d'avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>5</i>
<i>Tableau 4 : Statistiques sur la distribution de matériel dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>6</i>
<i>Tableau 5 : Statistiques sur la distribution et la récupération des seringues dans les régions du Québec, avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>7</i>
<i>Tableau 6 : Statistiques sur les seringues distribuées dans l'ensemble des organismes communautaires pour les CSP et les OCCVM, selon le mode de distribution, avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>8</i>
<i>Tableau 7 : Statistiques sur les interventions dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>10</i>
<i>Tableau A1 : Statistiques par type de CAS pour le réseau de la santé et privé dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI, avril 2003 à mars 2004.....</i>	<i>17</i>
<i>Tableau A2 : Statistiques par type de CAS pour les organismes communautaires de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI, avril 2003 à mars 2004..</i>	<i>18</i>

LISTE DES FIGURES

<i>Figure 1 : Nombre de centres d'accès aux seringues au Québec selon le type d'établissement, avril 2003 à mars 2004</i>	<i>2</i>
<i>Figure 2 : Proportion des services utilisés dans les centres d'accès aux seringues au Québec selon la catégorie et le type de CAS, avril 2003 à mars 2004</i>	<i>11</i>
<i>Figure 3 : Proportion des services utilisés dans les organismes communautaires au Québec selon le moyen pour rejoindre les usagers, avril 2003 à mars 2004</i>	<i>11</i>
<i>Figure 4 : Proportion des visites d'usagers dans les centres d'accès aux seringues au Québec selon le groupe d'âge par type de CAS, avril 2003 à mars 2004</i>	<i>12</i>
<i>Figure A1 : Nombre de visites d'usagers, de seringues distribuées et récupérées dans les programmes de prévention du VIH chez les UDI au Québec, avril 1996 à mars 2004.....</i>	<i>16</i>

1 INTRODUCTION

Depuis 1989, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) met à la disposition des utilisateurs de drogues par injection (UDI) du matériel d'injection stérile en vue de prévenir la transmission du VIH. Les centres d'accès aux seringues (CAS) sont des CLSC, des urgences de centres hospitaliers, des pharmacies, des cliniques médicales, des organismes communautaires à clientèles et vocations multiples ou spécialisés particulièrement dans la prévention du VIH et des hépatites. Les UDI qui se rendent dans les centres d'accès gratuit peuvent obtenir du matériel d'injection et y déposer leur matériel souillé en toute sécurité. Ils peuvent y recevoir des conseils et être référés vers des services sociaux et de santé. Les organismes communautaires offrent aussi du soutien psychosocial et de l'accompagnement aux personnes toxicomanes en demande d'aide. À l'occasion, certains établissements du réseau de la santé offrent également ce service. Dans tous les organismes et les établissements où des services de dépistage, de soins infirmiers ou médicaux ou tout autre service sont disponibles, les UDI peuvent y avoir accès s'ils le demandent. En plus de ce réseau d'accès gratuit, de nombreuses pharmacies acceptent de vendre des seringues et, la majorité d'entre elles, offrent aussi un service de récupération du matériel souillé.

Ce réseau de centres d'accès aux seringues s'étend à la majorité des régions du Québec et est soutenu par les directions de santé publique, dans le cadre du Programme national de santé publique 2003-2012 (MSSS 2003), de la « Stratégie québécoise de lutte contre l'infection par le VIH et le sida, l'infection par le VHC et les infections transmissibles sexuellement, orientations 2003-2009 » (MSSS 2004) et de la « Stratégie nationale de prévention du VIH et des hépatites auprès des UDI » (MSSS, 1994) dans le cadre du Programme national de santé publique 2003-2012 (MSSS 2003).

En 2001, une enquête sur le portrait national de l'accès au matériel d'injection et la récupération des seringues (RENÉ 2001) a été réalisée afin d'aider les régions dans la mise à disposition du matériel de prévention. Des recommandations quant à la gestion nationale de ce matériel et à sa récupération (MATTE *et al*, 2002) ont été formulées. L'utilisation par les UDI de contenants de dilution/chauffage de drogue « *Sécuricups* », de filtres et d'eau en ampoule font maintenant partie des stratégies en vue de réduire les risques de transmission du VIH et des hépatites B et C lors des injections de drogues. Le nouveau matériel est maintenant disponible dans un grand nombre de CAS et des statistiques sur la distribution de ces nouveaux outils de prévention ont été colligées pour la période 2003-2004.

Depuis 1996, une collecte annuelle des données sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites offerts aux UDI est effectuée dans la majorité des régions du Québec. Les statistiques compilées par les CAS permettent de dresser un portrait sommaire des interventions et de suivre l'évolution de la situation au fil des ans. Le présent rapport traite des statistiques pour la période allant d'avril 2003 à mars 2004. Il est le fruit d'une collaboration entre le MSSS, l'Institut national de santé publique du Québec, les

directions de santé publique et les centres d'accès aux seringues. Ce document s'adresse aux professionnels de la santé et aux intervenants en toxicomanie et en prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) qui oeuvrent auprès de la clientèle UDI, qu'ils proviennent d'organismes communautaires, d'établissements du réseau de la santé ou d'organismes privés telles les pharmacies.

2 LES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES DU QUÉBEC

Au 31 décembre 2004, 735 centres d'accès aux seringues (CAS) répartis dans 16 régions du Québec étaient inscrits dans la liste officielle (MSSS 2005). Les CAS sont des pharmacies, des CLSC, des urgences de centres hospitaliers (CH), des cliniques médicales, des organismes communautaires et des centres spécialisés de prévention du VIH (Cactus-Montréal, Dopamine et Spectre de rue à Montréal et Point de Repères à Québec) qui acceptent d'être inscrits dans la liste officielle. Le nombre de CAS est donc passé de 282 en 1996 à 735 en 2004. Plus de la moitié des CAS (432/735) sont des pharmacies et plus d'un sur quatre sont des CLSC ou un point de services d'un CLSC (211/735) (Figure 1).

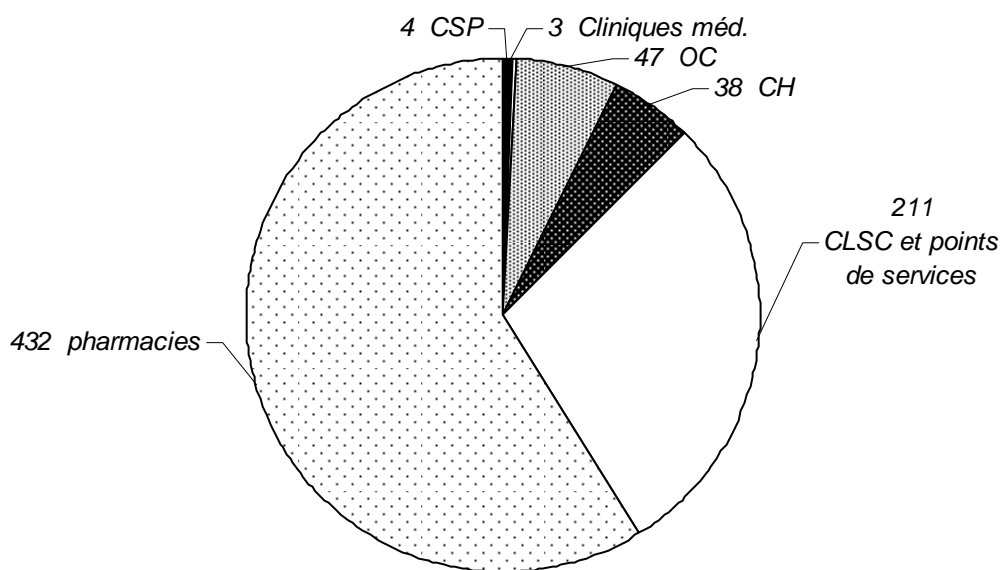


Figure 1 : Nombre de centres d'accès aux seringues au Québec selon le type d'établissement, avril 2003 à mars 2004

Pour les CAS nous retenons deux dates charnières durant l'année. À la fin de la période de collecte des données, soit au 31 mars pour les statistiques sur les PES et au 31 décembre pour la publication de la liste officielle sur le site web en début d'année. Au 31 mars 2004, 712 CAS ont été recensés (Tableau 1). L'accès gratuit aux seringues était offert dans 432 des 712 CAS, soit 60,7 % de l'ensemble des CAS. Au cours de la période d'avril 2003 à mars 2004, 181 CAS (25,4 %) ont indiqué avoir dans les faits distribué des seringues et, de ce nombre, 157 (86,7 %) ont fourni des statistiques.

Tableau 1 : Nombre de centres d'accès aux seringues selon le type d'accès (vente ou distribution gratuite), selon les activités (distribution et participation au monitoring en 2003-2004) et selon les régions

Régions	Nombre de CAS	Nombre de CAS avec accès gratuit	Nombre de CAS ayant distribué des seringues ¹ en 2003-2004	Nombre de CAS ayant transmis des statistiques en 2003-2004
Bas-Saint-Laurent	35	35	7	7
Saguenay—Lac-Saint-Jean	21	21	11	11
Québec	44	6	6	6
Mauricie—Centre-du-Québec	32	32	16	16
Estrie	66	28	7	16
Montréal-Centre	183	31	26	17
Outaouais	33	22	10	29
Abitibi-Témiscamingue	32	32	0	0
Côte-Nord	33	33	0	0
Baie-James	6	6	2	2
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	44	21	4	26
Chaudière-Appalaches	26	26	0	0
Laval	18	7	7	7
Lanaudière	37	37	31	0
Laurentides	24	24	24	0
Montréal	78	71	30	20
TOTAL	712	432	181	157

¹ Seuls les centres d'accès ayant distribué des seringues gratuitement sont inclus dans cette catégorie.

Le nombre de CAS offrant un accès gratuit au matériel d'injection stérile varie entre 6 (Québec et Baie-James) et 71 (Montréal) selon les régions (Tableau 1). Plusieurs régions peuvent aussi compter sur des partenaires pharmaciens qui vendent des seringues à des clients non diabétiques qui en font la demande. C'est le cas des régions de Québec, de l'Estrie, de Montréal-Centre, de l'Outaouais, de la Gaspésie-les-Iles-de-la-Madeleine, de Laval et de la Montréal. Dans les régions où on retrouve majoritairement des centres d'accès gratuit, c'est le cas de nombreuses régions généralement éloignées des grands centres : Bas-Saint-Laurent, Saguenay—Lac-Saint-Jean, Mauricie—Centre du Québec, Abitibi-Témiscamingue, Chaudière-Appalaches, Lanaudière et Laurentides, il n'est pas non plus exclu que des seringues puissent être vendues en pharmacies aux clients qui en font la

demande. Le nombre de CAS dans une région dépend généralement d'un ensemble de facteurs qui vont de l'étendue du territoire à couvrir à la capacité d'en recruter. La présentation du nombre de CAS par région ne peut en aucun cas constituer une base d'évaluation de la performance des régions.

3 LES INDICATEURS DE SUIVI DES PROGRAMMES D'ÉCHANGE DE SERINGUES

Les indicateurs de suivi des programmes d'échange de seringues sont relativement simples à compléter par les visiteurs UDI et demandent peu de temps à l'intervenant lors de chaque visite. L'âge, le sexe et le statut (première visite au site ou ancien client) sont complétés par le client dans bon nombre de cas. Pour sa part, l'intervenant indique le matériel fourni (seringues, tampons d'alcool, condoms ou autre), le nombre de seringues rapportées, le moment de la visite et, s'il y a lieu, les autres interventions effectuées ou les incidents particuliers. Ces informations sont soit compilées au site pour ensuite être transmises au responsable régional en santé publique ou sont transmises directement au responsable régional qui se charge de la compilation. La majorité des CAS effectuent la distribution du matériel, toutefois, la compilation des données demeure, pour beaucoup d'entre eux, une activité à laquelle ils accordent moins d'importance. Les responsables régionaux ont donc la délicate tâche d'encourager leurs partenaires à transmettre leurs statistiques et de les soutenir dans leurs démarches, soit en produisant le matériel approprié ou en leur transmettant les informations sur les indicateurs à colliger.

4 LES SERVICES DISPENSÉS DANS LES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES GRATUIT

Au tableau 2, les statistiques sont présentées suivant deux catégories : Centre spécialisé de prévention (CSP) et «AUTRES CAS». Dans la catégorie des CSP, on retrouve les statistiques de Cactus-Montréal, Dopamine et Spectre de rue à Montréal et Point de Repères à Québec. Ces données incluent les données des sites fixes et, lorsqu'elles sont disponibles, celles du travail de proximité (rue ou milieu). La catégorie «AUTRES CAS» regroupe les CLSC, les CH, les cliniques médicales, les pharmacies et tous les organismes communautaires à clientèle et à vocations multiples (OCCVM) (incluant les unités mobiles).

4.1 Nombre de visites d'usagers

Le nombre de visites d'usagers (86 873) dans les CAS offrant un accès gratuit à du matériel d'injection en 2003-2004 (Tableau 2) est légèrement supérieur à celui de la période précédente (86 247), mais comparable à la période 2001-2002, soit 86 828 (Annexe 1, Figure A1). La majorité des visites d'usagers (79,1 %) ont été effectuées dans les CSP (Tableau 2). Parmi les 18 174 visites des autres CAS, 29,9 % ont été effectuées dans des organismes communautaires à vocations multiples (OCCVM) (2 435 à partir de sites fixes, 1 214 par le biais du travail de rue et 1 788 dans des unités mobiles) et 70,1 % dans des établissements du réseau de la santé (6 436 en CLSC et 3 952 en CH) et des pharmacies

(2 349) (Annexe 2, Tableau A1 et A2). Globalement, la proportion de clients qui se présentent pour une première visite (nouvel usager) demeure inférieure à 10 % (Tableau 2).

Tableau 2 : Statistiques sur les visites d'usagers dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2003 à mars 2004

	Centres spécialisés de prévention (CSP)		Autres centres d'accès aux seringues (CAS)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Visites d'usagers (VU)	68 699	79,1	18 174	20,9	86 873	100,0
Nouveaux usagers [% du total VU]	5783	8,4	1 451	8,0	7 234	8,3

4.2 Seringues et autre matériel d'injection distribués

Le nombre total de seringues distribuées au Québec en 2003-2004 s'élève à 1 395 196, ce qui inclut 1) les seringues avec statistiques détaillées, 2) celles avec statistiques partielles, 3) celles sans statistique et 4) les seringues estimées par enquête (Tableau 3). Par ailleurs, les analyses disponibles pour la période à l'étude portent sur 1 110 029 seringues distribuées (Tableau 3). Rappelons que les enquêtes auprès de pharmaciens montrent généralement qu'entre 200 000 et 300 000 seringues sont mises à la disposition des personnes non diabétiques dans les pharmacies du Québec pour lesquelles nous ne disposons pas de statistiques.

Tableau 3 : Estimation des seringues mises à la disposition des utilisateurs de drogues par injection pour la période d'avril 2003 à mars 2004

Catégories	N
1) Seringues avec statistiques détaillées distribuées dans les CAS	1 110 029
2) Seringues avec statistiques partielles distribuées par des travailleurs de milieu	11 931
3) Seringues sans statistiques de distribution mises en circulation dans les CAS en 2003-2004	23 236
4) Seringues estimées à partir d'enquêtes réalisées auprès des partenaires de distribution ou de vente pour lesquelles aucune statistique n'a été colligée	250 000
SERINGUES TOTALES	1 395 196

Les CSP ont distribué 76 % des seringues tandis que les autres CAS en ont distribué 24 % (Tableau 4). Parmi les autres CAS, les OCCVM ont distribué 152 875 seringues et les établissements du réseau de la santé et les pharmacies en ont distribué 113 564 (Annexe 2, Tableau A1). Parmi les établissements du réseau de la santé, les CLSC demeurent les CAS où il se distribue le plus grand nombre de seringues (87 652) suivi des urgences de CH (20 033). Pour les CLSC, ce nombre représente une augmentation de 32,7 % par rapport à la période précédente (NOËL *et al* 2004). La quantité de seringues distribuées par les pharmaciens s'élève à 5 879 lorsque l'on tient compte uniquement des statistiques reçues en provenance des pharmacies qui distribuent gratuitement. Mais retenons que ces statistiques ne représentent qu'une fraction de la distribution des seringues en pharmacie puisqu'elles n'incluent pas les trousseaux et les seringues vendues pour lesquelles nous n'avons pas de statistiques.

Tableau 4 : Statistiques sur la distribution de matériel dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2003 à mars 2004

	Centres spécialisés de prévention (CSP)		Autres centres d'accès aux seringues (CAS)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Seringues						
Distribuées (SD)	843 590	76,0	266 439	24,0	1 110 029	100,0
[Moyenne de SD/VU]	12,3		14,7		12,8	
Récupérées (SR)	601 694		179 362		781 056	
[% de SR sur SD]		71,3		67,3		70,4
Autres matériels						
« Sécuricups » (SE)	62 102		12 329		74 431	
[Moyenne de SE/VU]	0,9		0,7		0,9	
Ampoules d'eau (AE)	167 489		22 932		189 881	
[Moyenne de AE/VU]	2,4		1,2		2,2	

Le nombre de seringues distribuées par visite d'utilisateur est en moyenne de 12,8 soit 12,3 dans les CSP et 14,7 dans les autres CAS (Tableau 4). Pour les autres CAS, notons que la quantité de seringues distribuées par visite d'utilisateur est plus importante dans les OCCVM (28,1) que dans les CAS du réseau de la santé et les pharmacies (8,9). Une analyse de la distribution par lieu montre que c'est dans les sites fixes des OCCVM (28,8) et les unités mobiles (36,9) que se sont distribuées les plus grandes quantités de seringues par visite d'utilisateur en 2003-2004 (Annexe 2, Tableau A2). Dans certaines régions, la moyenne de

seringues distribuées par visite d'utilisateur est supérieure à 15, c'est le cas des régions de Québec, de l'Estrie, de Laval et de Lanaudière (Tableau 5).

Tableau 5 : Statistiques sur la distribution et la récupération des seringues dans les régions du Québec, avril 2003 à mars 2004

Régions	Nombre de visites d'utilisateurs	Nombre de seringues distribuées	Nombre de seringues récupérées	Moyenne de seringues distribuées par visite d'utilisateur
Bas-Saint-Laurent	155	1 604	963	10,3
Saguenay—Lac-Saint-Jean	526	531	365	1,0
Québec	13 878	226 811	149 309	16,3
Mauricie—Centre-du-Québec	2 716	15 594	4 010	5,7
Estrie	520	12 123	2 527	23,3
Montréal-Centre	62 486	790 811	595 532	12,7
Outaouais	2 380	11 810	9 234	5,0
Abitibi-Témiscamingue	916	3 693	781	4,0
Côte-Nord	0	0	0	0
Nord-du-Québec	27	60	0	2,2
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	78	272	0	3,5
Chaudière-Appalaches	-	-	-	--
Laval	307	6 457	4 848	21,0
Lanaudière	301	7 974	859	26,5
Laurentides	1 270	16 681	7 461	13,1
Montérégie	1 313	15 608	5 167	11,9
TOTAL	86 873	1 110 029	781 056	12,8

Depuis 2003-2004, les « *Sécuricups* » (contenants de chauffage, filtres et tampon sec) et les ampoules d'eau distribués par les CAS font partie des statistiques officielles sur le matériel mis à la disposition des UDI dans le cadre de la stratégie de prévention du VIH et des hépatites. Les CSP ont distribué 62 102 « *Sécuricups* » alors que les autres CAS en ont distribué 12 329 (Tableau 4). Les centres d'accès aux seringues du réseau de la santé ont distribué 7 390 « *Sécuricups* » alors que les OCCVM en ont distribué 4 523 (Annexe 2, Tableau A1 et A2). Il se distribue plus d'ampoules d'eau que de « *Sécuricups* » dans la majorité des CAS. C'est par le biais des CSP que se distribuent les plus grandes quantités que ce soit dans les sites fixes (156 674) ou par le travail de rue (10 815). Les usagers reçoivent en moyenne un « *Sécuricup* » et deux ampoules d'eau par visite d'utilisateur dans les

CSP. On est loin du ratio 1 *Sécuricup* / 1 ampoule d'eau / 1 filtre par seringue ce qui diminue les risques de partager le matériel d'injection quel qu'il soit. Toutefois, comme il s'agit de l'adoption de nouveaux comportements par les UDI il faut se donner du temps et compter sur le soutien des intervenants. Les résultats des travaux de la DSP de Montréal au sujet de l'implantation de ce nouveau matériel seront fort utiles pour déterminer les avantages et inconvénients identifiés par les UDI.

Les organismes communautaires (OCCVM et CSP) sont des partenaires importants dans la prévention du VIH et des hépatites auprès des UDI. En 2003-2004, ils ont distribué 89,8 % de toutes les seringues rendues accessibles dans les CAS. C'est par le biais des sites fixes (76,6 %), du travail de rue (7,2 %) et des unités mobiles (5,9 %) que se sont distribuées 996 465 seringues au Québec (Tableau 6). Les CSP offrent l'accès aux seringues principalement dans leur site fixe (87,3 %) alors que les OCCVM offrent près de 60 % de leurs seringues dans les milieux de vie (unités mobiles 45,2 % et travail de rue 14,8 %).

Tableau 6 : Statistiques sur les seringues distribuées dans l'ensemble des organismes communautaires pour les CSP et les OCCVM, selon le mode de distribution, avril 2003 à mars 2004

Lieux de distribution	Organismes communautaires					
	CSP		OCCVM		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sites fixes	780 095	91,2	70 186	45,9	850 281	84,3
Travail de rue*	75 426	8,8	16 756	11,0	92 182	9,1
Unités mobiles	----	----	65 933	43,1	65 933	6,5
TOTAL	855 521	100,0	152 875	100,0	1 008 396	100,0

* Spectre de rue et Cactus ont distribué 11 931 seringues dans le cadre du travail de rue (Spectre de rue : 9 531 et Cactus : 2 400). Ces données n'ont pas été traitées dans la banque provinciale en raison du manque d'information sur les indicateurs tel que le sexe et l'âge des usagers ainsi que le moment de la journée et les autres services utilisés. Par ailleurs, ces données brutes sont utiles pour l'analyse des seringues distribuées par les organismes communautaires et elles ont été incluses dans le tableau de distribution de seringues par les organismes communautaires.

4.3 Seringues récupérées

Au Québec, c'est 781 056 seringues qui ont été récupérées en 2003-2004 ce qui représente 70,4% des seringues distribuées (Tableau 4). Le taux de récupération est de 71,3 % dans les CSP et de 67,3 % dans les autres CAS. Retenons que parmi les autres CAS, ce sont les OCCVM qui enregistrent généralement les meilleurs taux de récupération (81,9 % comparativement à 47,7 % pour les CAS du réseau de la santé et les pharmacies).

4.4 Heures de visite

Dans les organismes communautaires, 26,0 % des visites d'usagers sont rapportées durant les heures de jour alors que 52,6 % le sont pour les heures de soir (entre 16 h 00 et 24 h 00) et seulement 19,2 % durant les heures de nuit (Annexe 2, Tableau A1). Dans les sites fixes de CSP, les visites d'usagers se font entre 16 h 00 et minuit (52,7 %) alors que le travail de rue est partagé entre le jour (48,6 %) et le soir (46,7 %). Dans les OCCVM, les unités mobiles offrent généralement des services entre 16 h 00 et minuit (99,8%), tandis que les sites fixes sont accessibles le jour (52,8 %) et le soir (41,2 %). L'accès aux seringues par le biais du travail de rue en OCCVM se fait principalement le jour (68,9 %) et plus marginalement le soir (27,1 %). Le réseau de la santé et les pharmacies permettent de rejoindre des UDI durant les heures de jour (41,8 %) et entre 16 h 00 et minuit (30,0 %). Les CLSC sont surtout visités durant le jour (64,2%) tandis que les hôpitaux le sont davantage durant les heures de nuit (47,8 %). Les heures d'ouverture des sites conditionnent dans une certaine mesure la représentation de cet indicateur. Par exemple, les CLSC ne sont pas tous ouverts durant les heures de soir et de nuit. Toutefois, pour les types de sites ouverts le jour et le soir comme les CSP, la proportion de visites d'usagers est généralement plus importante durant les heures de soir.

5 LES INTERVENTIONS AUTRES QUE LA DISTRIBUTION DE MATÉRIEL D'INJECTION

Les intervenants des CAS distribuent en moyenne 6 condoms par visite d'usager (Tableau 7). Dans le réseau de la santé, ce sont 3 condoms par visite d'usager qui ont été distribués en 2003-2004 comparativement à 6 dans les organismes communautaires. Parmi l'ensemble des CAS, ce sont les OCCVM qui distribuent les plus grandes quantités de condoms par contact d'usager, soit 10 dans les sites fixes et 19 par le biais du travail de rue (Annexe 2, Tableau A1).

Au cours de la période d'avril 2003 à mars 2004, 49 196 interventions autres que la distribution de matériel ont été notées lors des 86 873 visites d'usagers (Tableau 7). Les services offerts se répartissent comme suit : information/éducation (36 246), écoute/soutien/orientation (11 128), références (1 321) et soins infirmiers et médicaux dispensés sur place (501). Les CSP ont une moyenne un peu plus élevée (0,6) de leurs visites d'usagers avec intervention comparativement à celle des autres CAS (0,4). La répartition des services autres que l'échange de seringues (Figure 2) indique qu'en général, 73,7 % de ces services sont de l'information/éducation, 22,6 % sont de l'écoute/soutien/orientation (ESO), 2,7 % sont de la référence et 1 % des soins infirmiers et médicaux dispensés sur place. Cette répartition varie en fonction des types de CAS. Les CLSC rapportent 83,2 % de visites d'usagers avec information/éducation et seulement 4% de services dispensés sur place (Figure 2). Pour les CH, les services colligés se répartissent entre l'information/éducation (49,6 %) et l'écoute/soutien/orientation (ESO) (38,2 %). Même si 16,7 % des autres services rapportés dans les pharmacies sont identifiés à des soins infirmiers et médicaux sur place, il faut retenir que cette proportion ne concerne que quatre événements rapportés dans l'ensemble de la province. En CSP, les interventions comptent

pour 75,7 % des services dispensés. La référence et les soins et services sur place représentent une infime part des services rapportés dans les CSP. À cet égard, les OCCVM offrent ce type de services dans une proportion plus importante soit 7,6 % comparativement à moins de 1% pour les CSP.

Tableau 7 : Statistiques sur les interventions dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2003 à mars 2004

	Centres spécialisés de prévention (CSP)		Autres centres d'accès aux seringues (CAS)		Total	
	N	Moy.	N	Moy.	N	Moy.
Autres interventions						
Condoms distribués [Moyenne par VU]	432 091	6,3	107 810	5,9	539 901	6,2
Interventions/Références / Services (IRS) [Moyenne des VU]	41 251	0,6	7 945	0,4	49 196	0,6

Lorsque la situation est analysée en fonction de l'approche utilisée, soit le travail de rue (incluant de proximité ou de milieu), l'intervention en unité mobile (UM) ou dans un site fixe, il appert que le type d'intervention diffère (Figure 3). Par exemple, l'information/éducation est généralement une activité rapportée plus souvent dans les sites fixes (82,1 %) et dans le cadre d'une intervention en unité mobile (88,0 %) alors que l'ESO est plus fréquent dans le travail de rue (50,2 %). Curieusement, il semble que le travail de rue soit aussi plus propice à la dispense de soins infirmiers et médicaux.

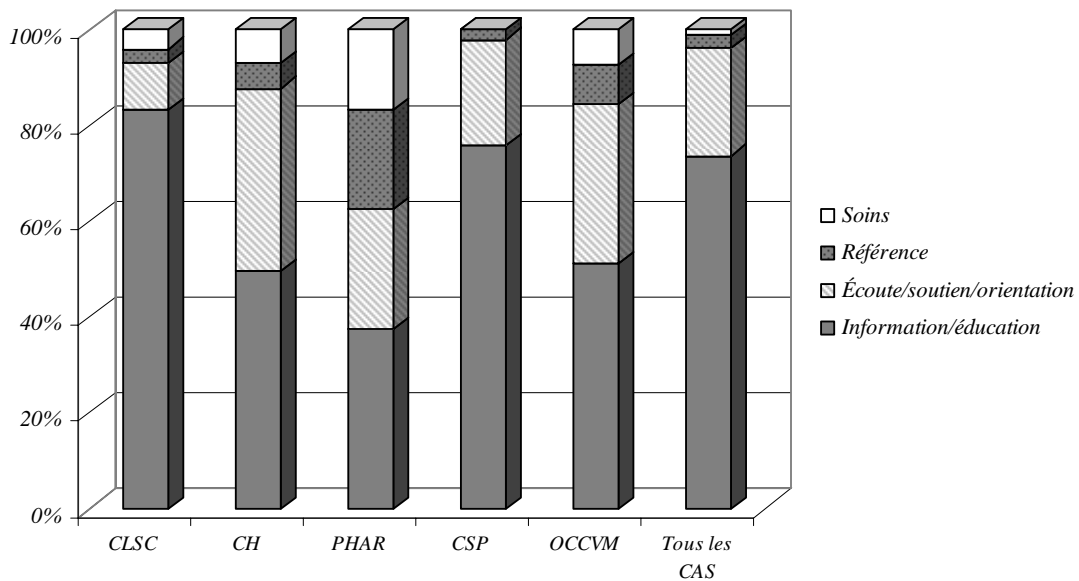
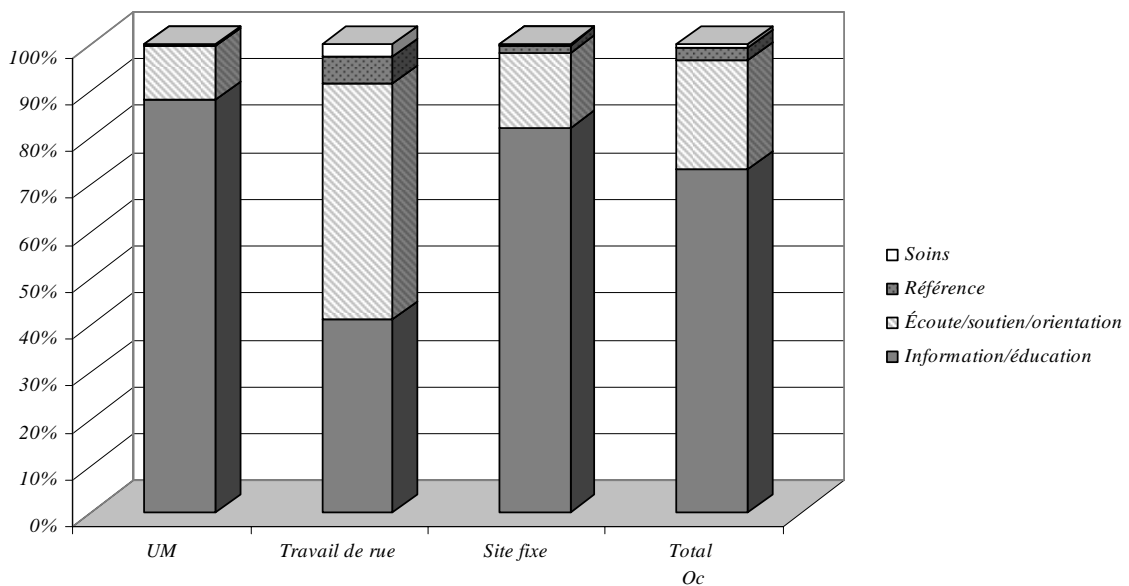


Figure 2 : Proportion des services utilisés dans l'ensemble des centres d'accès aux seringues selon la catégorie et le type de CAS, avril 2003 à mars 2004



OC : organisme communautaire UM : unité mobile

Figure 3 : Proportion des services utilisés dans l'ensemble des organismes communautaires selon le moyen pour rejoindre les usagers, avril 2003 à mars 2004

6 L'ÂGE ET LE SEXE DES USAGERS

La proportion d'hommes et de femmes fréquentant les centres d'accès aux seringues gratuites est respectivement de 66 % et de 34 %. Cette proportion n'a pas changé au cours des quatre dernières années. Il faut toutefois mentionner que dans le travail de rue, la proportion de femmes rejointes est plus élevée (43% pour les CSP et 52 % pour les OCCVM). Elle est par contre plus faible en ce qui concerne les unités mobiles (24 %) et les organismes du réseau de la santé (21 %). Les UDI qui se sont présentés dans les CAS entre avril 2003 et mars 2004 ont généralement plus de 19 ans (Figure 4). En effet, 0,1 % de la clientèle rapporte avoir moins de 15 ans et seulement 4,2 % a moins de 20 ans. La proportion des usagers de 40 ans et plus tend à augmenter avec les années. Alors que cette proportion se situait autour de 20 % au milieu des années 1990, elle est graduellement montée à 23 % puis aux environs de 30 % pour la dernière période. Les individus âgés de 40 ans et plus semblent proportionnellement plus nombreux dans les établissements du réseau de la santé à l'exception des pharmacies, les sites fixes des OCCVM ainsi que parmi les usagers rejointes par les travailleurs de rue des CSP (Annexe 2, Tableau A1 et A2).

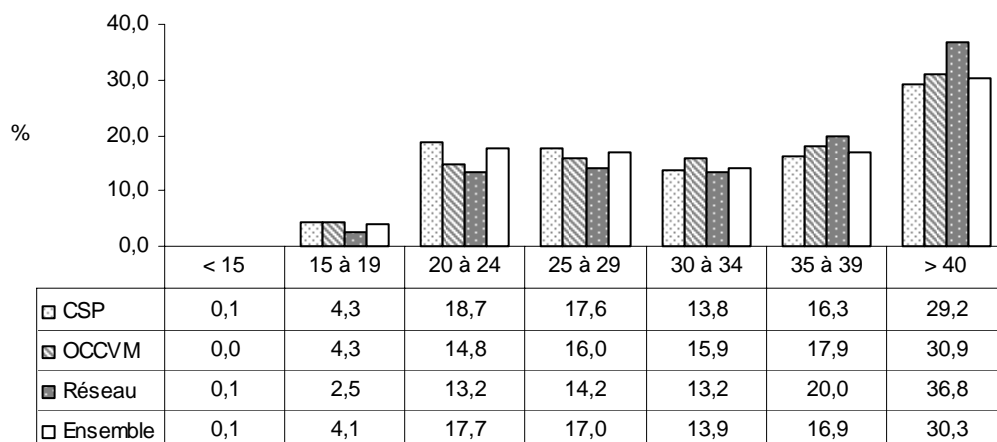


Figure 4 : Proportion des visites d'usagers dans l'ensemble des centres d'accès aux seringues selon le groupe d'âge par type de CAS, avril 2003 à mars 2004

7 CONCLUSION

À chaque année il y a une mise à jour de la liste des CAS. Certains sont retirés de la liste officielle et d'autres s'y ajoutent. Globalement, le bilan final montre toujours un nombre de CAS supérieur à la période précédente dans l'ensemble de la province. Au cours de la période se terminant le 31 mars 2004, 47 nouvelles pharmacies et 41 nouveaux CLSC ou centres de services se sont ajoutés à la liste. Les organismes communautaires sont passés de 56 à 47 tandis que les centres hospitaliers sont passés de 50 à 38. Dans le cas des CLSC et des CH, c'est la réorganisation du réseau de la santé qui explique en partie les fluctuations, car certains CAS désignés antérieurement sous l'appellation CH ont été inscrits comme CSSS ou CLSC dans la liste publiée en 2005 (MSSS, 2005). Le nombre de CAS avec accès gratuit au matériel d'injection est passé de 393 à 432. Même si ces centres ne sont pas tous actifs au cours d'une année, ils demeurent des partenaires importants puisqu'ils assurent la disponibilité du matériel de prévention sur l'ensemble du territoire québécois (NOËL *et al* 2005).

En 2003-2004, 1 110 029 seringues ont été distribuées par le biais des CAS (à l'unité, en paquet ou sous forme de trousse DISMED*) et ce, sans compter celles vendues dans les pharmacies. La très grande majorité des demandes des UDI pour des seringues (89,8 %) sont faites dans les organismes communautaires que sont les CSP et les OCCVM alors que 10,2 % le sont dans des établissements du réseau de la santé et des pharmacies. Ces chiffres ont peu varié par rapport à la période précédente. Il convient de signaler l'ajout de nouveau matériel comme le « *Sécuricup* » et l'ampoule d'eau qui ont été colligés plus systématiquement au cours de la période 2003-2004. Les « *Sécuricups* » (74 431) sont généralement moins en demande que les ampoules d'eau (189 881). Le nouveau matériel constitue une mesure additionnelle dans la prévention du VIH et de manière encore plus importante dans la prévention du VHC. Ces outils de prévention sont en implantation dans plusieurs régions du Québec, les quantités distribuées continueront d'être saisies dans la banque nationale des statistiques sur les PES.

En 2003-2004, le nombre de visites d'usagers a été de 86 873, dont 8,3 % étaient de nouveaux usagers. Les visiteurs sont plus souvent des hommes (66 %) que des femmes (34 %) et le groupe d'âge des 40 ans et plus représente 30 % des visites. Le nombre de visites d'usagers avec une prestation de services différents de l'échange de seringues a connu une faible augmentation par rapport à la période précédente tandis que la moyenne de condoms distribués par visite d'utilisateur est passée de 5 à 6. Tout comme pour les périodes précédentes, les CAS sont principalement fréquentés durant les heures de soir (52 %), un peu durant le jour (30 %) et peu durant les heures de nuit (19 %). Les seringues sont principalement distribuées par le biais des sites fixes (77 %) des organismes

* La compagnie DISMED effectue la production de trousses standards à l'usage des UDI du Québec qui sont distribuées dans le réseau des CAS. Les pharmacies peuvent être autorisées à vendre cette trousse au coût de 1\$ maximum dans les régions où il existe une entente avec la DSP.

communautaires (CSP et OCCVM). Le travail de rue (7 %) et les unités mobiles (6 %) sont aussi des moyens de rejoindre les UDI dans leur milieu de vie.

La récupération du matériel souillé demeure une préoccupation constante et des mesures sont prises à cet égard dans la majorité des CAS. La proportion de seringues récupérées dans l'ensemble des CAS a légèrement diminué de 74 % à 70 %. Cette baisse ne témoigne pas nécessairement d'une diminution de la vigilance, mais plutôt d'une modification des procédures de récupération. Au début du programme de prévention du VIH et des hépatites, les seringues étaient récupérées sur une base individuelle par chacun des usagers qui, lors de chaque visite, inscrivaient le nombre de seringues rapportées. Depuis quelques années, la récupération des seringues se fait aussi de manière collective par des utilisateurs qui mettent à la disposition de leurs visiteurs des contenants de récupération fournis par les centres d'accès aux seringues. Ces UDI, partenaires de la prévention, obtiennent des contenants sécuritaires dans lesquels sont disposées toutes les seringues utilisées dans leurs appartements et les rapportent aux sites fixes des CAS. Même si la quantité de seringues pouvant loger dans les différents formats de contenant a été estimée, aucun contenant n'est ouvert pour en vérifier le contenu lorsqu'ils sont rapportés. Cette mesure irait à l'encontre des règles de prévention en matière de déchets biomédicaux. Nous assumons donc que cet indicateur montre une tendance générale dans la récupération du matériel bien qu'il soit une mesure imparfaite des activités de récupération. Par ailleurs, de nouvelles dispositions sur la récupération des seringues ont été promulguées par le MSSS et devraient entrer en vigueur au cours de l'année qui vient (GILBERT *et al* 2005). Ces mesures devraient permettre de limiter la présence de seringues dans des endroits inappropriés.

8 RÉFÉRENCES

- GILBERT, H. CLOUTIER, R. *et al.* (2005) *La récupération des seringues et des aiguilles usagées : une responsabilité à partager*, Direction de la protection de la santé publique, MSSS, 124 p.
- MATTE, J., R. CLOUTIER, C. MORISSETTE. (2002) *Recommandations pour une gestion nationale de l'accès au matériel d'injection destiné aux usagers de drogues et de la récupération des seringues usagées*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Centre québécois de coordination sur le sida, 98 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (2005) *Liste officielle des centres d'accès aux seringues du Québec 2004-2005*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de lutte aux ITSS et INSPQ, 72 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (2004) *Stratégie québécoise de lutte contre l'infection par le VIH et le sida, l'infection par le VHC et les infections transmissibles sexuellement, orientations 2003-2009. Document complémentaire au Programme national de Santé publique 2003-2012*. Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de lutte aux ITSS, 56 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (2003) *Programme national de Santé publique 2003-2012*. Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 133 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (1994) *L'usage de drogues et l'épidémie du VIH - Cadre de référence pour la prévention*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Centre québécois de coordination sur le sida, 43 p.
- NOËL L, CLOUTIER C. (2005) Les centres d'accès aux seringues au Québec, un vaste réseau de collaborateurs. *L'intervenant*, 21 (2) : 56-59
- RENÉ, M-C. (2001) *Portrait national de la gestion de l'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues*, Rapport d'enquête, Institut national de santé publique du Québec.

ANNEXE 1 : STATISTIQUES SUR LES SERINGUES DISTRIBUÉES ET RÉCUPÉRÉES DANS LES PROGRAMMES D'ÉCHANGE DE SERINGUES DU QUÉBEC DE 1996 À 2004

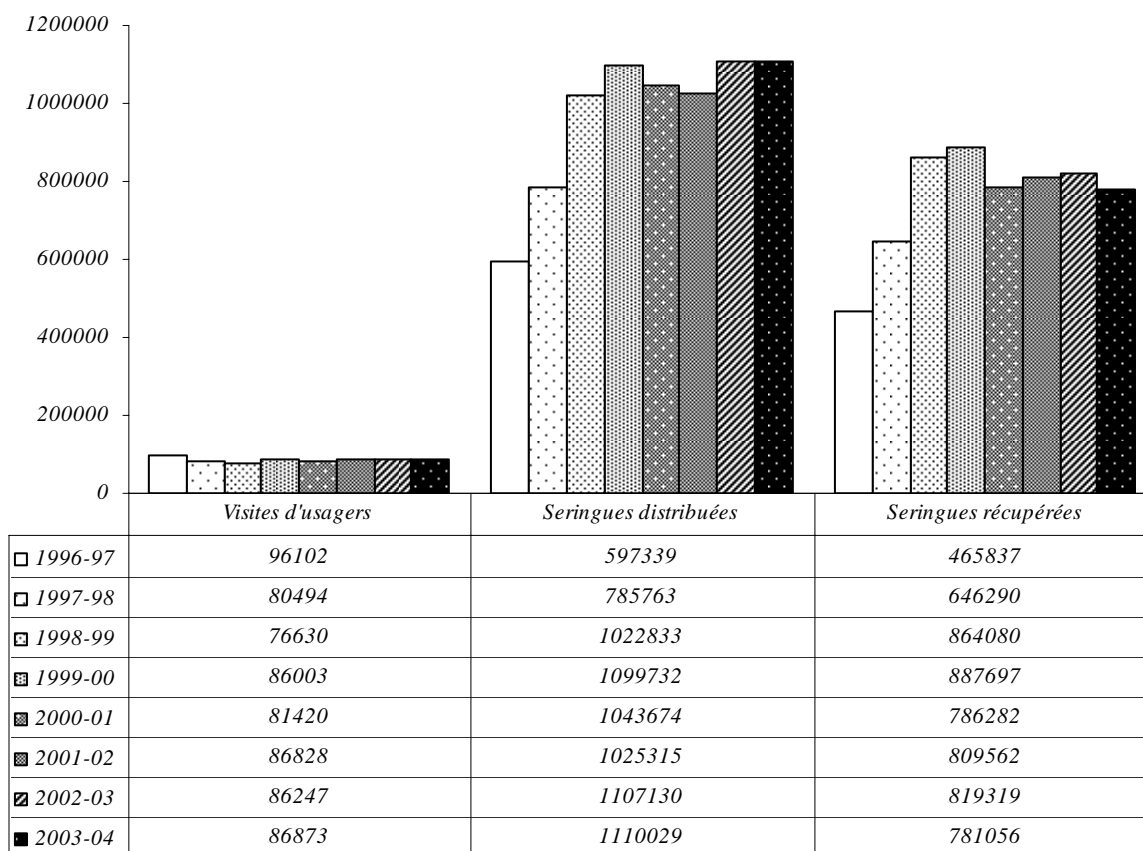


Figure A1 : Nombre de visites d'utilisateurs, de seringues distribuées et récupérées dans les programmes de prévention du VIH chez les UDI au Québec, avril 1996 à mars 2004

ANNEXE 2 : STATISTIQUES SUR LES CAS, PÉRIODE D'AVRIL 2003 À MARS 2004

Tableau A1 : Statistiques par type de CAS pour le réseau de la santé et privé dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI, avril 2003 à mars 2004

RÉSEAU DE LA SANTÉ ET PRIVÉ	CLSC		CH		PHAR		TOTAL	
Indicateurs	N	%	N	%	N	%	N	%
Total des visites d'usagers	6436	100,0	3952	100,0	2349	100,0	12737	100,0
Total des 1 ^{ère} visites d'usagers	619	9,6	256	6,5	104	4,4	979	7,7
Groupe d'âge								
Moins de 15 ans	7	0,1	4	0,1	2	0,1	13	0,1
De 15 à 19 ans	147	2,3	91	2,3	31	1,3	269	2,1
De 20 à 24 ans	887	13,8	442	11,2	103	4,4	1432	11,2
De 25 à 29 ans	790	12,3	491	12,4	254	10,8	1535	12,1
De 30 à 34 ans	637	9,9	534	13,5	258	11,0	1429	11,2
De 35 à 39 ans	1003	15,6	908	23,0	248	10,6	2159	17,0
40 ans ou plus	2602	40,4	1248	31,6	130	5,5	3980	31,2
Données manquantes	363	5,6	234	5,9	1323	56,3	1920	15,1
Total	6436	100,0	3952	100,0	2349	100,0	12737	100,0
Sexe								
Homme	4821	74,9	2764	69,9	725	30,9	8310	65,2
Femme	1449	22,5	976	24,7	303	12,9	2728	21,4
Autre	12	0,2	0	0,0	3	0,1	15	0,1
Données manquantes	154	2,4	212	5,4	1318	56,1	1684	13,2
Total	6436	100,0	3952	100,0	2349	100,0	12737	100,0
Moment de la journée								
Jour (entre 8 h et 16 h)	4134	64,2	669	16,9	526	22,4	5329	41,8
Soir (entre 16 h et 24 h)	1529	23,8	1891	47,8	402	17,1	3822	30,0
Nuit (entre 0 h et 8 h)	43	0,7	1001	25,3	13	0,6	1057	8,3
Données manquantes	730	11,3	391	9,9	1408	59,9	2529	19,9
Total	6436	100,0	3952	100,0	2349	100,0	12737	100,0
Seringues distribuées								
		m. /vu		m. /vu		m. /vu		m. /vu
Seringues de 1 cc	86727	13,5	20020	5,1	5879	2,5	112626	8,8
Seringues de 3 cc	925	0,1	13	0,0	0	0,0	938	0,1
Total	87652	13,6	20033	5,1	5879	2,5	113564	8,9
« Sécuricups »	4782	0,7	236	0,1	2372	1,0	7390	0,6
Ampoules d'eau	9899	1,5	236	0,1	2372	1,0	12507	1,0
Condoms	20838	3,2	9331	2,4	4027	1,7	34196	2,7
Seringues rapportées	49629	7,7	2823	0,7	1745	0,7	54197	4,3
VU avec seringues rapportées	1533	23,8	210	5,3	77	3,3	1820	14,3
Intervention								
Information/éducation	2478	38,5	65	1,6	9	0,4	2549	20,0
Écoute et soutien psycho./orientation	296	4,6	50	1,3	6	0,3	352	2,8
Référence								
Le dépistage des MTS et du sida	32	0,5	3	0,1	0	0,0	35	0,3
Les services en toxicomanie	7	0,1	3	0,1	1	0,0	11	0,1
Autre	46	0,7	1	0,0	4	0,2	51	0,4
Services sur place								
Conseil ou dépistage des MTS/sida	9	0,1	3	0,1	0	0,0	12	0,1
Soins infirmiers ou médicaux	24	0,4	3	0,1	0	0,0	27	0,2
Autre	87	1,4	3	0,1	4	0,2	94	0,7

m. /vu : moyenne par visite d'usager

% vu : % par rapport au nombre de visites d'usager

Tableau A2 : Statistiques par type de CAS pour les organismes communautaires de prévention
du VIH et des hépatites B et C chez les UDI, avril 2003 à mars 2004

ORGANISME COMMUNAUTAIRE												
Indicateurs	CSP site fixe		CSP travail de rue		OCCVM site fixe		OCCVM travail de rue		Unité mobile		Total OC	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total des visites d'usagers	64089	100,0	4610	100,0	2435	100,0	1214	100,0	1788	100,0	74136	100,0
Total 1 ^{ère} visites d'usagers	5519	8,6	264	5,7	205	8,4	72	5,9	195	10,9	6255	8,4
Groupe d'âge												
Moins de 15 ans	83	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	85	0,1
De 15 à 19 ans	2822	4,4	68	1,5	90	3,7	35	2,9	96	5,4	3111	4,2
De 20 à 24 ans	12122	18,9	390	8,5	332	13,6	132	10,9	301	16,8	13277	17,9
De 25 à 29 ans	11337	17,7	433	9,4	288	11,8	237	19,5	302	16,9	12597	17,0
De 30 à 34 ans	8681	13,5	583	12,6	327	13,4	289	23,8	207	11,6	10087	13,6
De 35 à 39 ans	10073	15,7	830	18,0	401	16,5	219	18,0	306	17,1	11829	16,0
40 ans ou plus	17206	26,8	2306	50,0	765	31,4	291	24,0	540	30,2	21108	28,5
Données manquantes	1765	2,8	0	0,0	232	9,5	10	0,8	35	2,0	2042	2,8
Total	64089	100,0	4610	100,0	2435	100,0	1214	100,0	1788	100,0	74136	100,0
Sexe												
Homme	41095	64,1	2628	57,0	1458	59,9	587	48,4	1342	75,1	47110	63,5
Femme	21991	34,3	1982	43,0	895	36,8	625	51,5	421	23,5	25914	35,0
Autre	333	0,5	0	0,0	2	0,1	0	0,0	13	0,7	348	0,5
Données manquantes	670	1,0	0	0,0	80	3,3	2	0,2	12	0,7	764	1,0
Total	64089	100,0	4610	100,0	2435	100,0	1214	100,0	1788	100,0	74136	100,0
Moment de la journée												
Jour (entre 8 h et 16 h)	14879	23,2	2241	48,6	1285	52,8	837	68,9	0	0,0	19242	26,0
Soir (entre 16 h et 24 h)	33764	52,7	2152	46,7	1003	41,2	329	27,1	1784	99,8	39032	52,6
Nuit (entre 0 h et 8 h)	13942	21,8	217	4,7	52	2,1	28	2,3	4	0,2	14243	19,2
Données manquantes	1504	2,3	0	0,0	95	3,9	20	1,6	0	0,0	1619	2,2
Total	64089	100,0	4610	100,0	2435	100,0	1214	100,0	1788	100,0	74136	100,0
Seringues distribuées		m. /vu		m. /vu		m. /vu		m. /vu		m. /vu		m. /vu
Seringues de 1 cc	780095	12,2	63495	13,8	70180	28,8	16756	13,8	65933	36,9	996459	13,4
Seringues de 3 cc	0	0,0	0	0,0	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	0,0
Total	780095	12,2	63495	13,8	70186	28,8	16756	13,8	65933	36,9	996465	13,4
« Sécuricups »	56035	0,9	6067	1,3	2072	0,9	416	0,3	2451	1,4	67041	0,9
Ampoules d'eau	156674	2,4	10815	2,3	4761	2,0	496	0,4	4628	2,6	177374	2,4
Condoms	416481	6,5	15610	3,4	24427	10,0	23067	19,0	26120	14,6	505705	6,8
Seringues rapportées	544533	8,5	57161	12,4	48380	19,9	16752	13,8	60033	33,6	726859	9,8
VU avec seringues rapportées	14340	22,4	855	18,5	589	24,2	115	9,5	987	55,2	16886	22,8
Intervention												
Information/éducation	27259	42,5	3966	86,0	635	26,1	315	25,9	1519	85,0	33694	45,4
Écoute – soutien - orient	4569	7,1	4610	100,0	806	33,1	592	48,8	199	11,1	10776	14,5
Référence												
Dépistage des MTS et du sida	71	0,1	78	1,7	11	0,5	45	3,7	0	0,0	205	0,3
Les services en toxicomanie	74	0,1	55	1,2	32	1,3	44	3,6	0	0,0	205	0,3
Autre	332	0,5	226	4,9	80	3,3	168	13,8	8	0,4	814	1,1
Services sur place												
Conseil dépist. des MTS/sida	3	0,0	0	0,0	9	0,4	15	1,2	0	0,0	27	0,0
Soins infirmiers ou médicaux	8	0,0	0	0,0	14	0,6	44	3,6	0	0,0	66	0,1
Autre	0	0,0	0	0,0	65	2,7	210	17,3	0	0,0	275	0,4

m. /vu : moyenne par visite d'usager

% vu : % par rapport au nombre de visites d'usager

ANNEXE 3 : LES PROGRAMMES PARTICIPANTS 2003-2004

Région 01	Bas-Saint-Laurent
Responsable régional	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Claude Gauthier Direction de santé publique du Bas-St-Laurent 288, rue Pierre-Saindon, 2 ^e étage Rimouski (Québec) G5L 9A8 Tél. : (418) 724-8464 Télé. : (418) 723-3103	8 Centres hospitaliers 12 CLSC 21 Pharmacies
Région 02	Saguenay—Lac-Saint-Jean
Responsables régionaux	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Marcel Gauthier 02B : Unité de santé publique 412, rue Brassard Roberval (Québec) G8H 2E1 Tél. : (418) 275-4980 Télé. : (418) 275-6670 Jocelyne Daigneault 02A : Direction de santé publique Saguenay—Lac-St-Jean 930, rue Jacques-Cartier Est Chicoutimi (Québec) G7H 7K9 Tél. : (418) 545-4980 Télé. (418) 549-9710	5 Centres hospitaliers 4 CLSC 5 OCCVM 7 Pharmacies
Région 03	Québec
Responsable régional	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Pierre Berthelot Direction de santé publique de la Capitale nationale 2400, avenue d'Estimauville Beauport (Québec) G1E 7G9 Tél. : (418) 666-7000 Télé. : (418) 666-2776	1 Centre spécialisé de prévention (CSP) 5 Organismes communautaires (OCCVM) 41 Pharmacies
Responsable du Centre spécialisé de prévention (CSP) Mario Gagnon	Point de Repères 530, rue Saint-Joseph Est Québec (Québec) G1K 3B8

Région 04	Mauricie—Centre-du-Québec
Responsables régionales	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Andrée Côté	4 Centres hospitaliers
Marie-Claude Drouin	19 CLSC
Direction de santé publique de la Mauricie—Centre-du-Québec	10 OCCVM(TR)
550, rue Bonaventure Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5 Tél. : (819) 693-3636 Télé. : (819) 373-1627	1 Pharmacie
Région 05	Estrie
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Martine Dumont	3 Centres hospitaliers
Centre régional de prévention et de dépistage anonyme du VIH	20 CLSC
50, rue Camirand	1 Clinique médicale
Sherbrooke (Québec) J1H 4J5	2 OCCVM
Tél. : 1-800-363-7373 Télé. : (819) 565-4411	40 Pharmacies
Région 06	Montréal-Centre
Responsables régionales	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Carole Morissette	11 CLSC
Pascale Leclerc	3 CSP
Louise Durand	16 OCCVM
Direction de santé publique de Montréal-Centre	152 Pharmacies
1301, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1M3 Tél. : (514) 528-2400 Télé. : (514) 528-2452	
Responsables des CSP	
Mariane Tonnelier	Cactus-Montréal 1626, St-Hubert, Montréal (Québec) H2L 3Z3
Émilien Gauthier	Dopamine 4560, rue Adam, Montréal (Québec) H2V 1V2
Gilles Beauregard	Spectre de rue 1347, rue Ontario Est Montréal (Québec) H2L 1R8

Région 07	Outaouais
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Louiselle Rioux	3 Centres hospitaliers
Direction de santé publique de l'Outaouais	10 CLSC et points de service
104, rue Lois	3 OCCVM
Hull (Québec) J8Y 3R7	22 Pharmacies
Tél. : (819) 777-3871	
Télé. : (819) 777-0271	

Région 08	Abitibi-Témiscamingue
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Pauline Clermont	15 CLSC
Direction de santé publique de L'Abitibi-Témiscamingue	22 Pharmacies
1, 9 ^e Rue	1 OCCVM
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9	
Tél. : (819) 764-3264	
Télé. : (819) 797-1947	

Région 09	Côte-Nord
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Micheline Castonguay	1 Centre hospitalier
Direction de santé publique de la Côte-Nord	17 CLSC
691, rue Jalbert	3 OCCVM
Baie Comeau (Québec) G5C 2A1	12 Pharmacies
Tél. : (418) 589-9845	
Télé. : (418) 589-8574	

Région 10	Baie-James
Responsable régional	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Marcel Brisson	5 CLSC
Direction de santé publique Baie James	1 Pharmacie
312, 3 ^{ième} rue	
Chibougamau (Québec) G8P 1N5	
Tél. : (418) 748-3575	
Télé. : (418) 748-6391	

Région 11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Danielle Haché	22 CLSC
Direction de santé publique Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine 205-1, boulevard de York Ouest Gaspé (Québec) G4X 2W5 Tél. : (418) 368-2443 Télec. : (418) 368-1317	22 Pharmacies

Région 12	Chaudière-Appalaches
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Louise Poulin	4 Centres hospitaliers
Direction de santé publique de Chaudière-Appalaches 253, 108 ^e rue Beauceville (Québec) G0M 1A0 Tel. : (418) 774-9806 Télec. : (418) 774-4677	18 CLSC 4 Pharmacies

Région 13	Laval
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Martine Lafrance	4 CLSC
Direction de santé publique de Laval 800, boulevard Chomedey Tour A, 3 ^e étage Chomedey, Laval H7V 3Y4 Tél. : (450) 978-2000 Télec. : (450) 978-2100	3 OCCVM 11 Pharmacies

Région 14	Lanaudière
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Diane Dumont	2 Centres hospitaliers
Direction de santé publique de Lanaudière 1000, boul. St-Anne, aile 5-C St-Charles-Borromée (Québec) J6E 6J2 Tel : (450) 759-1157 Fax : (450) 755-3961	7 CLSC 28 Pharmacies

Région 15	Laurentides
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Nicole Turcotte Direction de santé publique des Laurentides 1000, rue Labelle, bureau 210 St-Jérôme (Québec) J7Z 5N6 Tel : (450) 436-8622 Télec. : (450) 436-1761	3 Centres hospitaliers 15 CLSC 6 OCCVM 9 Pharmacie
Responsable de l'OCCVM Josée Talbot	Centre Sida Amitié 527, rue St-Georges St-Jérôme, (Québec) J7Z 5B6 Tel : (450) 431-7432 Télec.: (450) 431-6536

Région 16	Montérégie
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues (31 déc. 2004)
Andrée Perreault Direction de santé publique de la Montérégie 1255, rue Beauregard Longueuil (Québec) J4K 2M3 Tél. : (450) 679-6772 Télec. : (450) 928-6781	5 Centres hospitaliers 32 CLSC 2 Cliniques médicales 5 OCCVM 39 Pharmacies