
**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 2001 À MARS 2002



Lina Noël
Richard Cloutier

Juin 2003

Québec 

• Ministère de la Santé et des Services sociaux
• Institut national de santé publique

Responsables de projet : Lina Noël, Institut national de santé publique du Québec
Richard Cloutier, Service de lutte contre les infections transmissibles
sexuellement et par le sang, MSSS

Assistance technique : Marika Munger, Direction de santé publique de Québec
Lucie Murphy, Direction de santé publique de Québec

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. La liste complète des répondants par site est disponible dans la *Liste officielle des centres d'accès aux seringues du Québec 2002/2003 (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.

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

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

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

©Gouvernement du Québec

Avant-propos

Le MSSS a mis en place, en collaboration avec les directions régionales de santé publique, un suivi des programmes d'échange de seringues afin de dresser un portrait sommaire des interventions et de connaître l'évolution de ces interventions au Québec. Les statistiques sur les activités des programmes de prévention du VIH chez les UDI sont compilées depuis octobre 1995 (NOËL *et al.*, 1998; 1999; 2000 et 2002). Elles permettent de suivre l'évolution de la situation au fil des ans et de soutenir les efforts des programmes de prévention du VIH et des hépatites chez les UDI et des nombreux centres d'accès aux seringues dispersés sur l'ensemble du territoire québécois.

Pour un portrait plus étoffé des programmes d'échange de seringues au Québec au cours des dernières années, il est possible de consulter le document *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et du VHC offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec, avril 1996 à mars 2001* sur le site Internet : www.msss.gouv.qc.ca à la section Documentation sous la rubrique Publications.

Le présent rapport, qui 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, traite des données statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention de la transmission du VIH et des hépatites chez les utilisateurs de drogues par injection du Québec pour la période allant d'avril 2001 à mars 2002.

Table des matières

<u>STATISTIQUES 2001-2002</u>	1
<u>DESCRIPTION DES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES DU QUÉBEC</u>	1
<u>LES SERVICES DISPENSÉS DANS LES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES DU QUÉBEC</u>	4
<u>NOMBRE DE VISITES D'USAGERS</u>	4
<u>SERINGUES DISTRIBUÉES</u>	5
<u>SERINGUES RÉCUPÉRÉES</u>	8
<u>HEURES DE VISITE</u>	8
<u>LES AUTRES INTERVENTIONS DANS LES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES GRATUITES</u>	9
<u>L'ÂGE ET LE SEXE DES USAGERS DES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES GRATUITES</u>	10
<u>CONCLUSION</u>	12
<u>RÉFÉRENCES</u>	15
<u>ANNEXE 1 : COMPILATION DES STATISTIQUES POUR 1995-2002</u>	16
<u>ANNEXE 2 : LES PROGRAMMES PARTICIPANTS 2001-2002</u>	17

Liste des tableaux

<u>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 2001-2002) et selon les régions.....</u>	3
<u>Tableau 2 : Synthèse des statistiques des principaux indicateurs de suivi de la distribution de seringues dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2001 à mars 2002.....</u>	5
<u>Tableau 3 : Statistiques sur la distribution et la récupération des seringues dans les régions du Québec, avril 2001 à mars 2002.....</u>	7
<u>Tableau 4 : Statistiques sur les seringues distribuées dans l'ensemble des organismes communautaires selon les CSP et les OCCVM, selon le mode de distribution, avril 2001 à mars 2002.....</u>	8
<u>Tableau 5 : Synthèse des statistiques des interventions et des services offerts dans les programmes de prévention du VIH chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2001 à mars 2002.....</u>	10

Liste des figures

<u>Figure 1 : Nombre de centres d'accès aux seringues au Québec selon le type d'établissement, avril 2001 à mars 2002.....</u>	2
<u>Figure 2 : Proportion des visites d'utilisateurs des programmes d'échange de seringues au Québec selon le sexe, avril 2001 à mars 2002.....</u>	10
<u>Figure 3 : Proportion des visites d'utilisateurs dans les centres d'accès aux seringues au Québec selon le groupe d'âge, avril 2001 à mars 2002.....</u>	11
<u>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 2002.....</u>	16

Statistiques 2001-2002

Description des centres d'accès aux seringues du Québec

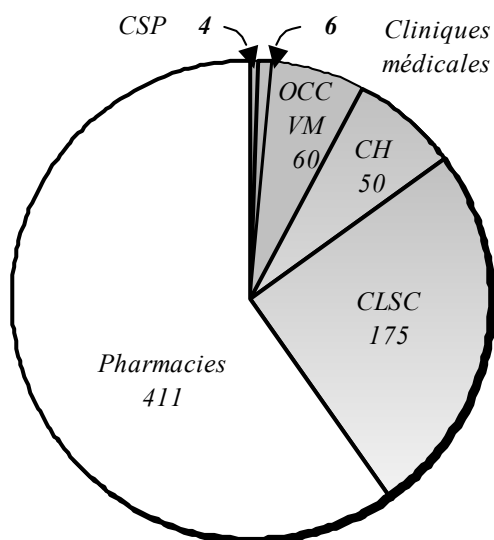
Au Québec, l'accès aux seringues stériles se fait d'une part par l'accès gratuit dans des organismes communautaires, des établissements du réseau de la santé et dans certaines pharmacies et, d'autre part par la vente libre en pharmacie. Les organismes communautaires regroupent les centres spécialisés de prévention du VIH auprès des UDI (CSP) et les organismes communautaires à clientèles et à vocations multiples (OCCVM). Les établissements du réseau de la santé sont principalement les CLSC, les centres hospitaliers et les cliniques médicales. Pour la période d'avril 2001 à mars 2002, le nombre de centres d'accès aux seringues (CAS) répertorié dans la Liste officielle des CAS est de 679 (MSSS 2003). Toutefois, le nombre total de CAS qui rendent les seringues accessibles est de 706 pour l'ensemble des régions du Québec, puisque 17 CAS ne s'affichent pas dans cette liste officiellement et ce sont tous des organismes communautaires à clientèles et à vocations multiples.

En 2001-2002, plus de la moitié des CAS au Québec étaient des pharmacies (58,8 %) et près du tiers étaient des CLSC (21,9 %) (Figure 1). Toutefois, la très grande majorité des seringues distribuées l'a été dans les centres spécialisés de prévention (CSP) dont trois des quatre centres sont situés dans la région de Montréal-Centre. Le nombre d'organismes communautaires à clientèles et à vocations multiples (OCCVM) est passé de 42 à 60 entre la période 2000-2001 (NOËL *et al.* 2002) et la période 2001-2002 alors que le nombre de pharmacies s'est accru de 11. Pour les autres CAS, leur nombre est demeuré stable à plus ou moins deux CAS par catégorie.

Il est décrit au tableau 1 que près des deux tiers des CAS (428/706) fournissent gratuitement des seringues aux utilisateurs de drogues par injection (UDI). Ce ne sont généralement pas les plus grands

centres urbains qui disposent du plus grand nombre de centres d'accès gratuits, mais davantage les régions où la population est dispersée sur un très vaste territoire. C'est le cas du Saguenay—Lac-Saint-Jean, de la Montérégie et de la région de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine avec des nombres importants de CAS qui offrent majoritairement un accès gratuit.

Figure 1 : Nombre de centres d'accès aux seringues au Québec selon le type d'établissement, avril 2001 à mars 2002



En ce qui a trait à la distribution de seringues, on constate aussi au tableau 1 que parmi les 170 CAS qui distribuent des seringues gratuites (période d'avril 2001 à mars 2002), 148 (87 %) ont fourni des statistiques sur leur clientèle. Il y a donc une sous-déclaration des seringues distribuées pour l'ensemble du Québec. Par exemple dans la région de Québec, où il y a six CAS avec accès gratuit, une enquête auprès de pharmaciens a permis d'identifier une distribution gratuite dans huit pharmacies de la région.

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 2001-2002) et selon les régions.

Régions	Nombre de CAS	Nombre de CAS avec accès gratuit	Nombre de CAS ayant distribué des seringues ¹ en 2001-2002	Nombre de CAS ayant transmis des statistiques en 2001-2002
Bas-Saint-Laurent	35	35	5	11
Saguenay—Lac-Saint-Jean	57	57	23	23
Québec	42	6	14	6
Mauricie—Centre-du-Québec	32	32	16	16
Estrie	55	27	16	17
Montréal-Centre	177 ²	27	17	12
Outaouais	23	9	9	9
Abitibi-Témiscamingue	29	29	0	0
Côte-Nord	23	13	7	5
Nord-du-Québec	6	6	2	1
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	45	23	0	0
Chaudière-Appalaches	22	22	0	0
Laval	20	7	6	7
Lanaudière	38	38	9	10
Laurentides	19	19	15	12
Montérégie	83 ³	78	31	19
TOTAL	706	428	170	148

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

² Douze OCCVM distribuent des seringues à leur clientèle, mais ne sont pas inscrits sur la liste officielle

³ Cinq OCCVM distribuent des seringues à leur clientèle, mais ne sont pas inscrits sur la liste officielle

D'autre part, on peut voir au tableau 1 que malgré un nombre élevé de points d'accès aux seringues, il n'y en a que 170 sur 428 qui en distribuent effectivement. Par exemple, dans la région du Bas-Saint-Laurent, sur 35 CAS avec accès gratuit, 11 centres ont transmis des statistiques dont 5 indiquent avoir distribué des seringues durant la période à l'étude. Il est rare que tous les CAS d'une région soient sollicités pour de la distribution de seringues dans une année. En 2001-2002, ce fut tout de même le cas des CAS de la région de l'Outaouais où les 9 CAS ont distribué gratuitement et ont de surcroît fourni des statistiques. Pour la région de Laval, les 7 CAS ont fourni des statistiques alors que seulement 6 ont

eu des demandes pour des seringues gratuites. Ce qu'il faut retenir, c'est que le Québec dispose d'un vaste réseau d'accès gratuit toujours prêt à opérer lorsqu'il est sollicité et ce même si les données ne nous sont pas transmises à chaque année.

Les services dispensés dans les centres d'accès aux seringues du Québec

Les informations concernant la distribution et la récupération des seringues sont généralement compilées de manière exhaustive dans les CSP et les OCCVM. Les CAS du réseau de la santé ainsi que les pharmacies ont, dans certaines régions, une distribution relativement importante, mais ne sont généralement pas aussi ponctuels à colliger les statistiques. Au Tableau 2, les statistiques sont présentées suivant les catégories CSP et «AUTRES CAS». Cette dernière regroupe les CLSC, les CH, les cliniques médicales, les pharmacies et tous les organismes communautaires à clientèle et à vocations multiples (incluant les unités mobiles et le travail de rue qui ne sont pas des services des CSP).

Nombre de visites d'usagers

Pour la période d'avril 2001 à mars 2002, le nombre de visites d'usagers dans les centres d'accès aux seringues gratuites a été de 86 828 dont 84,2 % ont été enregistrées dans les CSP (Tableau 2). Comparativement à la période précédente, le nombre de visites d'usagers a augmenté de 6 % dans l'ensemble des CAS. Toutefois, ce nombre était de 86 003 à la période 1999-2000 (Tableau A1 : annexe 1) ce qui indique davantage une variation dans la fréquentation des CAS qu'une augmentation graduelle. Rappelons que le nombre annuel de visites d'usagers n'a jamais dépassé 97 000. En moyenne, pour l'ensemble des programmes, 9,5 % des visites d'usagers ont été effectuées par de nouveaux usagers. Le nombre de visites effectuées par des nouveaux usagers était de 8,4 % pour la période précédente (NOËL *et al.* 2002). Cette légère augmentation est attribuable aux CSP dont la proportion de nouveaux usagers est passée de 9,5 % à 10,2 %.

Tableau 2 : Synthèse des statistiques des principaux indicateurs de suivi de la distribution de seringues dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2001 à mars 2002

	CENTRES SPÉCIALISÉS DE PRÉVENTION (CSP)		AUTRES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES (CAS)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Visites d'usagers (VU)	73 132	84,2 %	13 696	15,8 %	86 828	100,0 %
Nouveaux usagers [% du total VU]	7 471	10,2 %	936	5,8 %	8 266	9,5 %
Seringues						
Distribuées (SD)	834 541	81,4 %	190 774	18,6 %	1 025 315	100,0 %
[Moyenne de SD/VU]		11,4		13,9		11,8
Récupérées (SR)	672 150		137 412		809 562	
[% de SR sur SD]		80,5 %		72,0 %		79,0 %
Moment de la journée						
Jour (entre 8 h et 16 h)	15 263	20,9 %	5 145	37,6 %	20 408	23,5 %
Soir (entre 16 h et 24 h)	37 505	51,3 %	5 056	36,9 %	42 561	49,0 %
Nuit (entre 0 h et 8 h)	11 532	15,8 %	1 736	12,7 %	13 268	15,3 %
Données manquantes	8 832	12,1 %	1 759	12,8 %	10 591	12,2 %

Seringues distribuées

La **quantité de seringues distribuées** en 2001-2002 (1 025 315) (Tableau 2) est légèrement plus faible que celle de la période précédente (1 043 674). Les autres CAS ont distribué 15,8 % des seringues soit 132 000 dans les OCCVM (12,9 %) et 58 609 dans le réseau de la santé et les pharmacies (5,7 %). En ce qui a trait aux CAS du réseau de la santé et les pharmacies, ce sont les CLSC (44 003 seringues : 75,1 %) qui distribuent la plus grande proportion des seringues suivis des urgences des centres hospitaliers (10 954 seringues : 18,7 %). Les données disponibles indiquent que les pharmacies (6,2 %) et les cliniques médicales (0,03 %) ne représentent qu'une fraction de la distribution des seringues. De l'avis des responsables régionaux, dans le cas des pharmacies, les statistiques dont nous disposons ne

reflètent pas la réalité. La sous-estimation des activités de distribution serait ici très importante et cela se reflète dans les statistiques régionales et nationales. Par exemple, la distribution de seringues en Abitibi-Témiscamingue se fait principalement par les pharmacies, soit 86,4 % de toutes les seringues distribuées alors que la proportion de seringues compilées dans les statistiques régionales n'est que de 5,4 %.¹ Ainsi, le nombre de seringues mises en circulation dans le cadre du programme régional dépasse 15 000 annuellement, alors que le nombre de seringues compilées dans les statistiques 2001-2002 n'est que de 1 203 (Tableau 3). Cette situation prévaut dans plusieurs régions du Québec. Il convient donc d'interpréter avec prudence les petits nombres de seringues distribuées dans certaines régions.

Le nombre de seringues distribuées par visite d'utilisateur est en moyenne de 11,8, soit 11,4 dans les CSP et 13,9 dans les autres CAS (Tableau 2). Pour les autres CAS, notons que la quantité de seringues distribuées par visite d'utilisateur est plus importante dans les OCCVM (23,4 par visite d'utilisateur) que dans les CAS du réseau de la santé et les pharmacies (7,9). Une analyse de la distribution par lieu de distribution montre que c'est dans les unités mobiles (45,6 par visite d'utilisateur) que se sont distribués les plus grandes quantités de seringues en 2001-2002 (Tableau 4). De plus, les sites fixes des OCCVM ont distribué en moyenne 34,5 seringues par visite d'utilisateur alors que les sites fixes des CSP en ont distribué en moyenne 12,4. La moyenne des seringues distribuées par le biais des travailleurs de rue a été similaire dans les CSP (6,9) et dans les OCCVM (6,3). Dans l'ensemble, la proportion de seringues distribuées par visite d'utilisateur a légèrement augmenté par rapport à la période précédente. Elle était de 12,8 pour l'ensemble des CAS en 2000-2001 (NOËL *et al.* 2002). Par ailleurs, la moyenne de seringues distribuées dans les CSP est passée de 13,6 par visite d'utilisateur à 11,4 alors que dans les autres CAS elle est passée de 9,7 à 11,4. Cette augmentation est surtout attribuable aux unités mobiles dont la

¹ Pauline Clermont, rapport interne, module maladies transmissibles, DSP Abitibi-Témiscamingue.

moyenne de seringues distribuées par visite d'utilisateur est passé de 36 à 46 entre 2000-2001 et 2001-2002.

Tableau 3 : Statistiques sur la distribution et la récupération des seringues dans les régions du Québec, avril 2001 à mars 2002

Régions	Nombre de visites d'utilisateurs	Nombre de seringues distribuées	Nombre de seringues récupérées	Moyenne de seringues par visite d'utilisateur
Bas-Saint-Laurent	92	285	5	3,1
Saguenay—Lac-Saint-Jean	445	2 327	186	5,2
Québec	17 682	152 723	97 651	8,6
Mauricie—Centre-du-Québec	1 423	10 627	7 255	7,5
Estrie	610	8 379	1 861	13,7
Montréal-Centre	61 222	816 394	686 852	13,3
Outaouais	2 564	8 625	7 185	3,4
Abitibi-Témiscamingue	458	1 203	168	2,6
Côte-Nord	7	86	35	12,3
Nord-du-Québec	1	30	15	30,0
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	—	—	—	—
Chaudière-Appalaches	—	—	—	—
Laval	183	1 334	500	7,3
Lanaudière	494	5 015	693	10,2
Laurentides	413	5 184	2 620	12,6
Montérégie	1 192	13 103	4 586	11,0
TOTAL	86 828	1 025 315	809 562	11,8

Les organismes communautaires (OCCVM et CSP) sont sans contredit les plus importants partenaires dans la prévention du VIH auprès des UDI. En 2001-2002, ils ont distribué 94,3 % de toutes les seringues **rendues accessibles** dans les CAS. C'est par le biais des sites fixes (82,3 %) du travail de rue (11,4 %) et des unités mobiles (6,3 %) que se sont distribués 966 706 seringues au Québec (Tableau 4). Les CSP offrent l'accès aux seringues principalement dans leurs sites fixes (88,9 %) alors que les OCCVM offrent près de 60 % de leurs seringues dans les milieux de vie (unités mobiles 45,7 % et travail de rue 13,3 %).

Tableau 4 : Statistiques sur les seringues distribuées dans l'ensemble des organismes communautaires selon les CSP et les OCCVM, selon le mode de distribution, avril 2001 à mars 2002

<i>Lieux de distribution</i>	CSP		OCCVM		TOTAL	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Sites fixes	741 732	88,9 %	54 310	41,1 %	796 042	82,3 %
Travail de rue	92 809	11,1 %	17 474	13,2 %	110 283	11,4 %
Unité mobile	----	----	60 381	45,7 %	60 381	6,3 %
Total	834 541	100 %	132 165	100 %	966 706	100 %

Seringues récupérées

Au Québec, c'est 809 562 seringues qui ont été récupérées en 2001-2002 (Tableau 4). La proportion de seringues récupérées est de 79 %, soit 72 % dans les CSP et 80,5 % dans les autres CAS (Tableau 2). Retenons que parmi les autres CAS, ce sont les organismes communautaires à clientèles et à vocations multiples qui enregistrent généralement les meilleurs taux de récupération (84,3 % comparativement à 44,4 % pour les CAS du réseau de la santé et les pharmacies). Le taux de récupération dans les CSP a peu varié, il était de 77,2 % pour la période précédente alors que dans les autres CAS, ce taux a augmenté de manière importante soit de 65,2 % à 80,5 % (NOËL *et al.* 2002). Encore ici, l'augmentation est attribuable aux unités mobiles dont le taux de récupération est passé de 83 % en 2000-2001 à 96,6 % en 2001-2002.

Heures de visite

En 2001-2002, 51,3 % des visites d'utilisateurs se sont faites entre 16h et 24h dans les CSP (Tableau 2). La seconde période en importance dans les CSP est celle de 8h à 16h (20,9 %) suivie de celle de la nuit

(15,8 %). Pour les autres CAS, les heures d'ouverture des sites conditionnent la fréquentation des sites. Les périodes de 8h à 16h (37,6 %) et de 16h à 24h (36,9 %) sont légèrement plus fréquentées dans les autres CAS comparativement aux CSP. La proportion de données manquantes pour cet indicateur se situe autour de 12 % dans les deux catégories de programmes. La situation observée pour la période 2001-2002 est tout à fait comparable à ce que reflétaient les statistiques de la période précédente (NOËL *et al.* 2002). Notons cependant que les sites sont peu fréquentés durant les heures de la nuit et ce, peu importe l'accessibilité en termes d'heures d'ouverture. Dans les CSP (15,8 %) et dans les autres CAS (12,8 %) le taux de fréquentation ne dépasse pas 16 %.

Les autres interventions dans les centres d'accès aux seringues gratuites

La proportion de visites d'utilisateurs pour lesquelles il y a eu des interventions, de la référence et des services dispensés sur place est de 30,8 % pour l'ensemble des sites. À noter qu'il y a probablement de la sous-déclaration de ces interventions. Il y a eu 26 806 visites d'utilisateurs pour lesquelles on a noté l'une ou l'autre des formes d'intervention (Tableau 5). Les CSP ont une proportion plus élevée (31,9 %) de leurs visites d'utilisateurs avec intervention comparativement à celle des autres CAS (25,2 %). C'est aussi dans les CSP que l'on distribue le plus grand nombre de condoms par visite d'utilisateurs, soit 7,1 comparativement à 3,9. Par rapport à la période précédente, le nombre de visites d'utilisateurs pour lesquelles des interventions ont été colligées a augmenté, il était de 21 601 pour la période d'avril 2000 à mars 2001 alors qu'il est de 26 806 en 2001-2002 (NOËL *et al.* 2002). Cette observation s'applique aussi à la quantité de condoms distribués qui est passée de 589 862 à 809 562. Toutefois, dans l'ensemble la proportion de visites d'utilisateurs avec intervention a peu varié puisqu'elle était de 30,3 % en 2000-2001. Notons simplement que, dans les autres CAS, elle est passée de 18,5 % en 2000-2001 à 25,2 %.

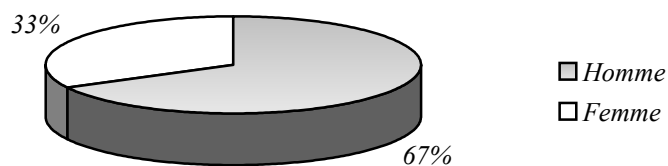
Tableau 5 : Synthèse des statistiques des interventions et des services offerts dans les programmes de prévention du VIH chez les UDI selon la catégorie de programme, avril 2001 à mars 2002

	CENTRES SPÉCIALISÉS DE PRÉVENTION (CSP)		AUTRES CENTRES D'ACCÈS AUX SERINGUES (CAS)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Visites d'usagers (VU)	73 132	84,2 %	13 696	15,8 %	86 828	100,0 %
Autres services						
Condoms distribués	516 899		51 718		809 562	
[Moyenne par VU]		7,1		3,9		6,5
Interventions / Références / Services (IRS)	23 359		3 447		26 806	
[% IRS sur VU]		31,9 %		25,2 %		30,8 %

L'âge et le sexe des usagers des centres d'accès aux seringues gratuites

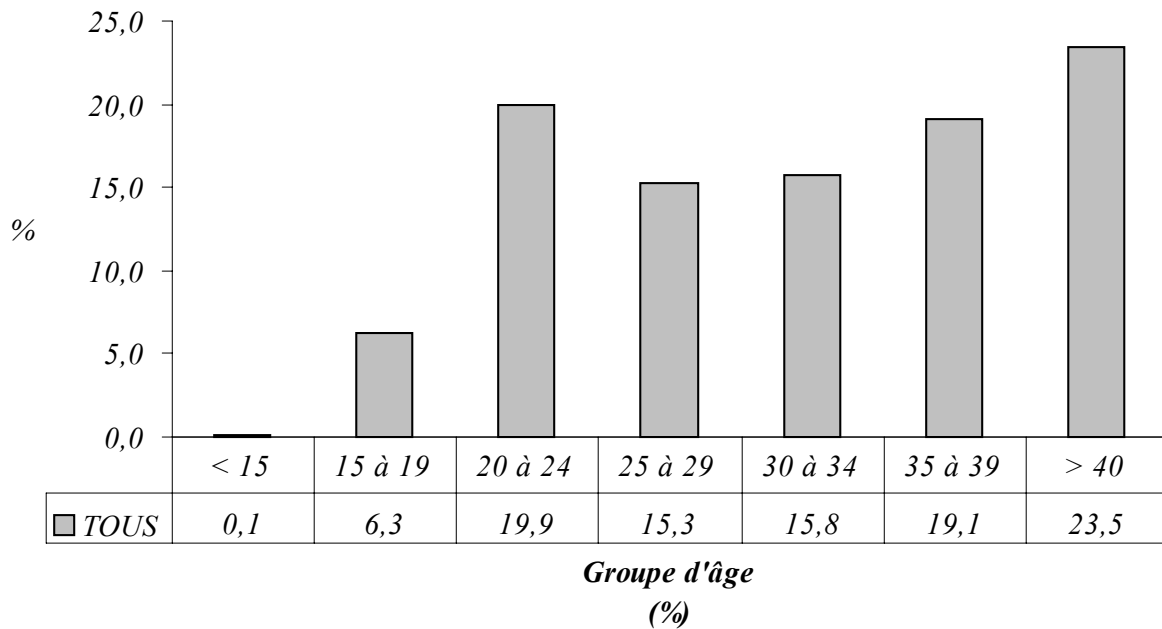
La proportion d'hommes et de femmes fréquentant les centres d'accès aux seringues gratuites est respectivement de 67 % et de 33 % (Figure 2). Les UDI qui se sont présentés dans les centres d'accès aux seringues entre avril 2000 et mars 2001 ont généralement plus de 19 ans (Figure 3). Une proportion inférieure à 2 % de la clientèle rapporte avoir moins de 15 ans. De plus, moins de 10 % des usagers ont moins de 19 ans. Les clients du groupe d'âge 40 ans et plus sont proportionnellement plus nombreux à s'être présentés dans les programmes de prévention du VIH chez les UDI au cours de la période d'avril 2001 à mars 2002. Ces indicateurs n'ont pas varié par rapport à la période précédente.

Figure 2 : Proportion des visites d'usagers des programmes d'échange de seringues au Québec selon



le sexe, avril 2001 à mars 2002

Figure 3 : Proportion des visites d'usagers dans les centres d'accès aux seringues au Québec selon le groupe d'âge, avril 2001 à mars 2002



Conclusion

En résumé, 1 025 315 seringues ont été distribuées dans les programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux UDI dont 94,3 % dans des organismes communautaires et 5,7 % dans des établissements du réseau de la santé et des pharmacies. Le volet récupération de seringues demeure un aspect important des programmes d'échange de seringues, 79 % des seringues souillées ayant été récupérées. Le nombre de visites d'usagers a été de 86 828, dont 9,5 % étaient de nouveaux usagers. Les visiteurs sont plus souvent des hommes (67 %) que des femmes (33 %) et le groupe d'âge des 40 ans et plus représente 23,5 % des visiteurs. Parmi les visites, 30 % se soldent par une prestation de services autres que l'échange de seringues et en moyenne 6 condoms sont distribués par visite. Les sites sont davantage fréquentés durant les heures de jour (23,5 %) et de soir (49,0 %), et ce, même dans les sites ouverts durant les heures de nuit. La majorité des seringues sont distribuées par le biais des sites fixes (82,3 %) des organismes communautaires (CSP et OCCVM) alors que le travail de rue permet de distribuer 11,4 % des seringues et les unités mobiles 6,3 %.

Les statistiques pour la période 2001-2002 montrent une progression variable pour les services offerts dans le cadre des programmes de distribution et de récupération de seringues au Québec comparativement à l'année précédente. Le nombre de visites d'usagers demeure relativement stable entre 80 000 et 87 000, dont plus ou moins 10 % sont de nouveaux usagers des programmes. Des informations provenant de CSP de Montréal laissent supposer une diminution du nombre d'UDI alors que certains d'entre eux passeraient à d'autres modes de consommation que l'injection. Les services de distribution de condoms, d'interventions, de références et les services sur place ont, pour leur part, augmenté par rapport à la période précédente. D'autre part, la proportion de visites d'usagers avec intervention a peu varié. La quantité de seringues distribuées a, quant à elle, légèrement diminué depuis

l'année précédente alors que le nombre de visites d'usagers s'est accru. Il y a donc eu moins de seringues distribuées par visite d'usager, ce qui pose un défi.

Au cours de la dernière année, les CAS qui se sont ajoutés au réseau d'accès aux seringues ont été principalement des pharmacies. Ces dernières représentent plus de la moitié des CAS au Québec et leur contribution est largement encouragée par l'Ordre professionnel et soutenue par les recommandations du rapport de la pharmacienne, Janine Matte (MATTE, J. *et al.*, 2002). D'autre part, il appert que les organismes communautaires soient des alliés incontestables dans la prévention du VIH et des hépatites auprès des UDI avec 90 % de la distribution de seringues et un taux de récupération voisin de 80 %.

Toutefois, l'offre de services demeure encore relativement limitée même après plus de 10 ans d'opération et ce, principalement dans les centres spécialisés de prévention. Ces derniers avaient été créés pour prévenir la transmission des infections par la mise à disposition de seringues et pour répondre aux besoins des toxicomanes qui s'injectent en matière d'aide à la prise en charge de leurs problèmes de santé. Une réponse adéquate aurait été un arrimage plus étroit avec les services en toxicomanie déjà existants afin de permettre aux UDI qui ont besoin d'accéder aux services en toxicomanie, de le faire dans des délais raisonnables et suivant des conditions plus flexibles. Cette réponse tarde à venir dans plusieurs régions du Québec et lorsqu'elle se manifeste, c'est avec réserve. L'adoption d'une approche pragmatique en prévention de la toxicomanie (MSSS, 2001) et le dépôt d'un plan d'action (MSSS, 1998) comportant des objectifs de réduction des méfaits n'ont pas d'entrée de jeu permis l'arrimage entre les différentes ressources. Des efforts devront être consentis à la fois pour développer des services d'aide à la prise en charge dans les CSP et pour assurer l'arrimage entre les ressources en prévention du VIH et du VHC et celles en toxicomanie.

Au Québec, la distribution de matériel d'injection stérile aux UDI fait partie d'une stratégie globale de prévention qui a débuté au début des années 1990 (MSSS, 1994). Après environ dix ans d'intervention dans un contexte de marginalisation et de vulnérabilité aux VIH et VHC, les études épidémiologiques montrent finalement une diminution des comportements à risque chez les utilisateurs de drogues par injection en général (ALARY *et al.*, 2003). Par ailleurs, les UDI qui fréquentent les milieux d'injection à hauts risques (piqueries) présentent des comportements à risque et une prévalence au VIH plus élevée (NOËL *et al.*, 2003). En outre, la partie est loin d'être gagnée dans le contexte où le VHC se transmet encore plus rapidement que le VIH au sein de cette population.

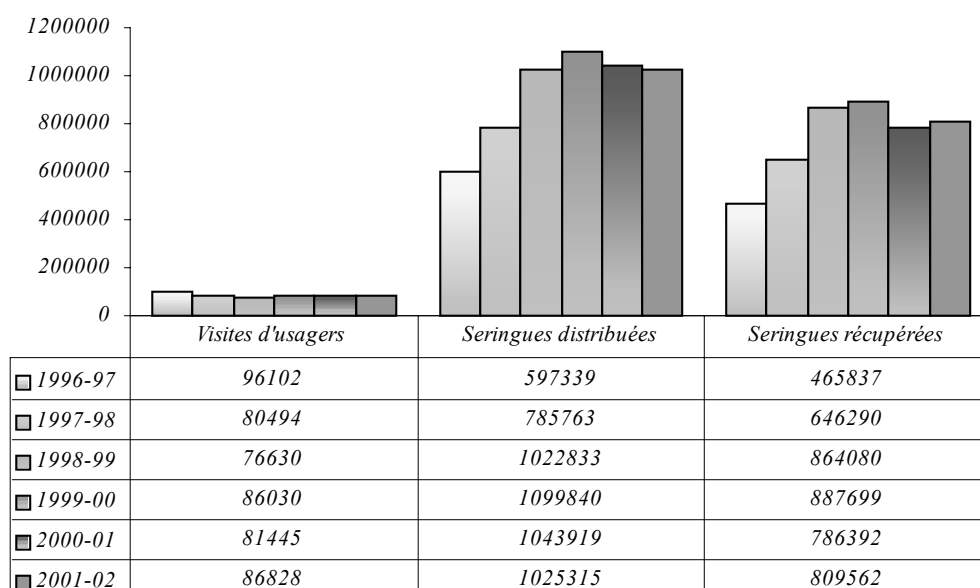
Références

- ALARY, M. *et al.* (2003). Decrease in needle sharing and HIV incidence among injection drug users in the province of Quebec and Ottawa, 12th Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research, Halifax, Canada, April 10 – April 13, *Canadian Journal of Infectious Disease*, (suppl A) abstract 213.
- 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, ministère de la Santé et des Services sociaux, 98 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2003). *Liste officielle des centres d'accès aux seringues du Québec 2002*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Centre québécois de coordination sur le sida, 58 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2001). *Pour une approche pragmatique de prévention en toxicomanie, Orientations – Axes d'intervention – Actions*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 59 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (1998). *Plan d'action en toxicomanie 1999-2001*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 43 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. *et al.* (2003). Risk behaviours among injection drug users who hang around shooting galleries. 12th Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research, Halifax, Canada, April 10–April 13, *Canadian Journal of Infectious Disease*, (suppl A) abstract 215.
- NOËL L., R. CLOUTIER, R. PARENT. (2002) Statistiques sur les services relatifs aux programmes d'échange de seringues offerts aux utilisateurs de drogues par injection au Québec, avril 1996 à mars 2001. Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et INSPQ, rapport d'évaluation, 38 p.
- NOËL, L. *et al.* (2000). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec : avril 1998 à mars 1999*, Québec, Centre de santé publique de Québec et ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, rapport d'évaluation, 100 p.
- NOËL, L. *et al.* (1999). *Les programmes de prévention du VIH chez les utilisateurs de drogues par injection au Québec, monitoring des clientèles et des services : avril 1997 à mars 1998*, Québec, Centre de santé publique de Québec et ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, rapport d'évaluation, 32 p.
- NOËL, L. *et al.* (1998). *Évaluation des programmes de prévention du VIH chez les UDI : une démarche collective d'évaluation*, Québec, Centre de santé publique de Québec et ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, rapport d'évaluation, 104 p.

Annexe 1 : Compilation des statistiques pour 1995-2002

Le nombre de seringues distribuées annuellement dans les programmes d'échange de seringues au Québec, s'est accru graduellement jusqu'en 1999-2000 (Figure A1). Depuis la période 2000-2001, la quantité de seringues distribuées dans les programmes d'échange de seringues tends à diminuer. Par ailleurs, le nombre de visites d'utilisateurs varie peu dans le temps et ce, même lorsque la quantité de seringues fluctue. Le taux de récupération s'est par ailleurs maintenu autour de 80 % pour l'ensemble des périodes.

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 2002



Annexe 2 : Les programmes participants 2001-2002

Région 01	Bas-Saint-Laurent
Responsable régional Claude Gauthier Direction de santé publique Régie régionale de la santé et des services sociaux du Bas-St-Laurent 288 Pierre-Saindon, 2 ^{ème} étage Rimouski (Québec) G5L 9A8 Tél. : (418) 724-8464 Fax. : (418) 723-3103	Centres d'accès aux seringues 7 Centres hospitaliers 9 CLSC 19 Pharmacies
Région 02	Saguenay—Lac-Saint-Jean
Responsable régional Marcel Gauthier 02B : Unité de santé publique 412 rue Brassard Roberval (Québec) G8H 2E1 Tél. : (418) 275-4980 Fax. : (418) 275-6670 Jocelyne Daigneault 02A : DSP Saguenay—Lac-St-Jean 930 Jacques-Cartier Est Chicoutimi (Québec) G7H 2A9 Tél. : (418) 545-4980 Fax. (418) 549-9710	Centres d'accès aux seringues 5 Centres hospitaliers 10 CLSC 3 Cliniques médicales 30 Pharmacies 9 Organismes communautaire à clientèles et à vocations multiples (OCCVM)
Région 03	CSP Québec
Responsable régionale Lina Noël Direction de santé publique de Québec 2400 d'Estimauville Beauport (Québec) G1E 7G9 Tél. : (418) 666-7000 Fax. : (418) 666-2776	Centres d'accès aux seringues 1 Centre spécialisé de prévention (CSP) 5 Organismes communautaires (OCCVM) 36 Pharmacies
Responsable du Centre spécialisé de prévention (CSP) Gilles Marquis	Point de Repères 335 de Saint-Vallier Est Québec (Québec) G1K 3P7

Région 04	Mauricie—Centre-du-Québec
Responsables régionales	Centres d'accès aux seringues
Andrée Côté/Johanne Milette	7 Centres hospitaliers
Direction de santé publique	15 CLSC
Régie régionale Mauricie et Centre-du-Québec	1 Clinique médicale
550 Bonaventure	9 OCCVM
Trois-Rivières (Québec)	
G9A 2B5	
Tél. : (819) 693-3636	
Fax. : (819) 373-1627	

Région 05	Estrie
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues
Martine Dumont	6 Centres hospitaliers
Centre régional de prévention et de dépistage anonyme du VIH	18 CLSC
50 rue Camirand	2 OCCVM
Sherbrooke (Québec)	29 Pharmacie
J1H 4J5	
Tél. : 1-800-363-7373	
Fax. : (819) 565-4411	

Région 06	Montréal-Centre
Responsables régionales	Centres d'accès aux seringues gratuites
Carole Morissette	9 CLSC
Pascale Leclerc	3 OCCVM
Louise Durand	3 CSP
Direction de santé publique de Montréal-Centre	150 Pharmacies
1301 rue Sherbrooke Est	
Montréal (Québec)	
H2L 1M3	
Tél. : (514) 528-2400	
Fax. : (514) 528-2452	
Responsables des CSP	Cactus-Montréal
Mariane Tonnelier	1626 St-Hubert, Montréal (Québec) H2L 3Z3
Émilien Gauthier	Dopamine
Gilles Beauregard	4560 rue Adam, Montréal (Québec) H2V 1V2
	Spectre de rue
	1347 rue Ontario Est, Montréal (Québec)
	H2L 1R8
Responsables des OC	L'Anonyme
Alain Bellemare	2345 rue Bélanger, Montréal (Québec) H2G 1C9
Robert Paris	PACT de rue
	6669 rue Casgrain, Montréal (Québec) H2S 2Z4

Région 07	Outaouais
Responsable régional Jacques Boissinot/Christine Olivier Direction de santé publique de l'Outaouais 104 rue Lois Hull (Québec) J8Y 3R7 Tél. : (819) 777-3871 Fax. : (819) 777-0271	Centres d'accès aux seringues 3 CLSC 17 Pharmacies 1 Centre hospitalier 2 OCCVM
Responsable de l'OCCVM Alain Godmaire	Bureau régional d'action sida (BRAS) 109 rue Wright Hull (Québec) J8X 2G7 Tél. : (819) 777-3871 Fax. : (819) 777-0271

Région 08	Abitibi-Témiscamingue
Responsable régional Pauline Clermont Direction de santé publique Régie régionale Abitibi-Témiscamingue 1, 9 ^e Rue Rouyn-Noranda (Québec) J8X 2A9 Tél. : (819) 764-3264 Fax. : (819) 797-1947	Centres d'accès aux seringues 4 Centres hospitaliers 8 CLSC 17 Pharmacies

Région 09	Côte-Nord
Responsable régionale Micheline Castonguay Direction de santé publique Régie régionale de la Côte-Nord 691 rue Jalbert Baie Comeau (Québec) G5C 2A1 Tél. : (418) 589-9845 Fax. : (418) 589-8574	Centres d'accès aux seringues 2 Centres hospitaliers 6 CLSC 14 Pharmacies 1 OCCVM

Région 10	Nord-du-Québec
Responsable régionale Marcel Brisson Direction de santé publique RRSSS du Nord-du-Québec 179, 5 ^e Avenue Chibougamau (Québec) G8P 3A7 Tél. : (418) 748-7741 Fax. : (418) 748-6391	Centres d'accès aux seringues 5 CLSC 1 Pharmacie

Région 11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues
Danielle Haché	3 Centres hospitaliers
Direction de santé publique	20 CLSC
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	22 Pharmacies
205-1 boulevard de York Ouest	
Gaspé (Québec)	
G4X 2W5	
Tél. : (418) 368-2443	
Fax. : (418) 368-1317	

Région 12	Chaudière-Appalaches
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues
Lucie Paré	4 Centres hospitaliers
Unité des maladies infectieuses DSP	18 CLSC
Direction de santé publique	
253, 108e rue	
Beauceville (Québec)	
G0M 1A0	
Tel. : (418) 774-9806	
Fax. : (418) 774-4677	

Région 13	Laval
Responsables régionales	Centres d'accès aux seringues
Martine Lafrance/Claude Laberge	4 CLSC
RRSSS de Laval	3 OCCVM
Direction de santé publique	13 Pharmacies
800 boulevard Chomedey	
Tour A, 3 ^e étage	
Chomedey, Laval	
H7V 3Y4	
Tél. : (450) 978-2121	
Fax. : (450) 978-2100	

Région 14	Lanaudière
Responsable régionale	Centres d'accès aux seringues
Carole Coutu-Marchand	2 Centres hospitaliers
Direction régionale de santé publique	7 CLSC
Régie régionale de Lanaudière	29 Pharmacies
1000 Boul. St-Anne, 5-C	
St-Charles-Borromée (Québec)	
J6E 6J2	
Tel : (450) 759-1157	
Fax : (450) 755-3961	

Région 15	Laurentides
Responsables régionales Nicole Turcotte Direction régionale de santé publique des Laurentides 1000 rue Labelle- Bureau 210 St-Jérôme (Québec) J7Z 5N6 Tel : (450) 436-8622 Fax. : (450) 436-1761	Centres d'accès aux seringues 4 Centres hospitaliers 10 CLSC 5 OCCVM
Responsable de l'OCCVM Josée Talbot	Centre Sida Amitié 705 boul. Des Laurentides St-Antoine des Laurentides (Québec) J7Z 4M6 Tel : (450) 431-7432 Fax.: (450) 431-6536

Région 16	Montérégie
Responsable régionale Andrée Pereault Direction de santé publique de la Montérégie 1255 rue Beaugard Longueuil (Québec) J4K 2M4 Tél. : (450) 679-6772 Fax. : (450) 928-6781	Centres d'accès aux seringues 5 Centres hospitaliers 33 CLSC 2 Cliniques médicales 34 Pharmacies 4 OCCVM