

# Aperçu de la *Loi de 2024 sur les soins et le rétablissement en milieu communautaire*



préparé par le Réseau juridique

Le 18 novembre 2024, le gouvernement de l'Ontario a déposé le [Projet de loi 223, Loi de 2024 visant à accroître la sécurité dans les rues et à renforcer les collectivités](#), qui est devenu loi le 4 décembre 2024. Cette loi a modifié plusieurs lois; son Annexe 4, intitulée *Loi de 2024 sur les soins et le rétablissement en milieu communautaire*, est pertinente pour les politiques sur les drogues. Comme le décrit la note explicative de cette annexe :

« La Loi interdit l'ouverture ou le fonctionnement d'un site de consommation supervisée à un endroit situé à moins de 200 mètres de certains types d'écoles, d'écoles privées, de centres de garde, de centres pour l'enfant et la famille ON y va et d'autres lieux prescrits par les règlements.

Elle prévoit également que les municipalités et conseils locaux n'ont pas le pouvoir de demander une exemption à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) afin de décriminaliser la possession personnelle d'une substance désignée ou d'un précurseur.

Finalement, le pouvoir des municipalités et des conseils locaux de présenter des demandes précisées relativement aux sites de consommation supervisée et aux services d'approvisionnement sécuritaire est limité. Les municipalités et conseils locaux ne peuvent présenter ou appuyer de telles demandes que si elles ont l'approbation du ministre de la Santé de la province. »

## Principaux points à retenir

La Loi crée deux barrières supplémentaires à la mise en œuvre et au fonctionnement de services de consommation supervisée (SCS) en Ontario :

1. en interdisant tout SCS à moins de 200 mètres de certains types d'établissements, comme les écoles et les centres de garde;
2. et en exigeant que les municipalités et conseils locaux obtiennent l'approbation du palier provincial avant de pouvoir présenter ou d'appuyer une demande d'exemption fédérale ou un renouvellement, afin d'établir ou de maintenir un SCS.

Ces barrières s'ajoutent aux obstacles qui découlent du refus de la province de fournir du financement – un refus qui contraint des SCS de l'Ontario de fermer leurs portes.

De plus, la Loi empêchera l'adoption d'initiatives locales de décriminalisation de la possession personnelle ainsi que la mise en œuvre de programmes d'approvisionnement sécuritaire.

**Ce feuillet d'information fournit de l'information juridique générale aux personnes en Ontario. Il ne s'agit pas d'un avis juridique.**

La traduction de ce feuillet a été rendue possible grâce au soutien financier du ministère de la Justice du Canada.

# Comment la Loi de 2024 sur les soins et le rétablissement en milieu communautaire (« LSRMC ») limite-t-elle les services de consommation supervisée en Ontario?

## a. L'interdiction dans un rayon de 200 mètres

L'article 2(1) de la Loi affirme : « [1] est interdit d'ouvrir ou de faire fonctionner un site de consommation supervisée à un endroit situé à moins de 200 mètres, mesurés conformément aux règles prévues au paragraphe (2), d'un lieu désigné. »

« Lieu désigné » est défini à l'article 1 de la Loi : il inclut les écoles (y compris les écoles privées), les centres de garde, de même qu'un « lieu prescrit » qui n'est pas défini dans la Loi. Un « lieu prescrit » (qui n'a pas à être un établissement pour enfants) peut être défini plus tard dans d'autres règlements ouvrant la porte à des restrictions additionnelles non limitées.

**Cela signifie que personne – ni organisme communautaire ni municipalité – ne peut faire fonctionner de service de consommation supervisée (SCS) à moins de 200 mètres d'un lieu désigné.** Cela inclut les sites de consommation et de traitement (SCT) financés par la province, mais aussi d'autres SCS autorisés[1] financés par des dons ou des municipalités; cela inclut également les sites de besoins urgents en santé publique (SBUSP) établis temporairement. Il existe plusieurs SBUSP en Ontario, y compris dans des refuges, et ils sont gérés par les municipalités.

Cette section de la LSRMC entre en vigueur le 1er avril 2025. Le gouvernement n'a pas fourni de justification pour la règle des 200 mètres. Dans la pratique, cette règle rend extrêmement difficile d'établir ou de maintenir des SCS là où c'est nécessaire.

## b. Restrictions imposées aux municipalités et aux conseils locaux

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCIDAS) est la loi fédérale qui interdit la possession de certaines drogues à des fins personnelles ainsi que la manipulation, la distribution, le fractionnement ou le partage de ces drogues (ce qui peut constituer un « trafic »). Pour établir et faire fonctionner des sites de consommation supervisée et des services d'analyse de drogues sans risque de poursuites pénales, il est nécessaire que leur personnel et leurs client-es soient couvert-es par une dérogation à la LRCIDAS délivrée par le gouvernement fédéral en vertu de l'article 56(1) ou de l'article 56.1 de la LRCIDAS.[2]

---

[1] La loi définit les « sites de consommation supervisée » comme des sites qui fonctionnent en vertu d'une exemption fédérale en vertu de l'article 56(1) ou 56.1 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*.

[2] L'article 56(1) de la LRCIDAS est la disposition générale d'exemption; il prévoit que « S'il estime que des raisons d'intérêt public, notamment des raisons médicales ou scientifiques, le justifient, le ministre peut, aux conditions qu'il estime nécessaires, soustraire à l'application de tout ou partie de la présente loi ou de ses règlements toute personne ou catégorie de personnes, ou toute substance désignée ou tout précurseur, ou toute catégorie de ceux-ci. ». L'article 56.1(1) de la LRCIDAS est la disposition d'exemption spécifique aux SCS et permet au ministre d'exempter les activités qui se déroulent dans les SCS, « s'il estime que des raisons médicales le justifient ».

Cependant, comme nous l'avons signalé plus haut, la nouvelle loi de l'Ontario empêche les municipalités et les conseils locaux de demander ces exemptions. L'article 3(2) de la LSRMC indique qu'« une municipalité ou un conseil local n'a pas le pouvoir, sans l'approbation du ministre, de ... [d]emander à Santé Canada une exemption à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) ou le renouvellement d'une telle exemption afin de faire fonctionner un site de consommation supervisée », ni même d'« [a]ppuyer, notamment par voie de règlement municipal ou de résolution, une demande que présente toute autre personne à Santé Canada à l'égard de toute question mentionnée à la disposition 1 ou 2 ».[3] Cet article de la LSRMC est entré en vigueur immédiatement après l'adoption de la loi.

Cela signifie que les municipalités, y compris les conseils de santé locaux, ne sont plus autorisées à :

- demander une exemption fédérale ou le renouvellement de leur exemption afin d'ouvrir ou de faire fonctionner un SCS, sans l'approbation provinciale; ni à
- appuyer une personne qui demande une exemption fédérale ou son renouvellement pour un SCS, sans l'approbation provinciale.

La LSRMC ne définit pas les conditions pour obtenir une approbation provinciale aux fins d'une demande d'exemption fédérale, par une municipalité ou un conseil local, laissant cela à la seule discrétion du ministère provincial de la Santé. La ministre de la Santé a également indiqué : « Je veux être très claire : il n'y aura pas d'autres centres d'injection supervisée en Ontario sous notre gouvernement. »[4]

Bien qu'il ne soit pas certain que la province ait le pouvoir légal d'empêcher les municipalités de demander ou d'appuyer une exemption fédérale pour un SCS, la LSRMC n'empêche pas d'autres entités (par exemple, un exploitant privé de SCS) de demander une exemption fédérale si le site visé respecte le critère des 200 mètres.

Néanmoins, ce gouvernement provincial a maintes fois affirmé qu'il n'appuierait pas et ne financerait pas la création de nouveaux SCS dans la province. De plus, en retirant aux municipalités le pouvoir d'appuyer d'autres demandes ou renouvellements d'exemptions fédérales, y compris éventuellement par le biais d'un financement,[5] il empêche les municipalités de soutenir des SCS qui se voient refuser un financement provincial.

---

[3] Conformément à l'article 1 de la *Loi sur les affaires municipales*, L.R.O. 1990, chapitre M.46, « conseil local » signifie « [c]onseil scolaire, commission de services municipaux, commission de transport, conseil de bibliothèque publique, conseil de santé, commission de service de police, conseil d'aménagement ou autre conseil, commission, comité, organisme ou office local créés ou exerçant un pouvoir en vertu d'une loi générale ou spéciale à l'égard des affaires ou des fins, y compris les fins scolaires, de tout ou partie d'une ou de plusieurs municipalités. » [Caractères gras ajoutés par l'auteur-e.]

[4] La ministre de la Santé Sylvia Jones en conférence de presse, le 18 nov. 2024 à Queen's Park, Toronto, Ontario. Voir <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2120790/centre-consommation-supervisee-fermeture-ontario>.

[5] Comme l'a indiqué la ministre de la Santé Sylvia Jones : « Le projet de loi exige également que les municipalités et les conseils locaux, tels que les bureaux de santé [publique], obtiennent l'approbation de la province avant de faire ou d'appuyer une demande pour un nouveau site de consommation de drogues, ou de *fournir un financement pour un nouveau site ...* ».

En effet, seulement des SCS pouvant fonctionner grâce à leur propre financement, à une exemption fédérale, et à une distance d'au moins 200 mètres d'un établissement désigné, pourront ouvrir en Ontario. Mais si une nouvelle école privée ou une nouvelle garderie venait à ouvrir à moins de 200 mètres d'un site, ce dernier serait contraint de fermer.

## IMPACTS

- Dix SCS actuellement en activité ainsi que plusieurs sites temporaires de besoins urgents en santé publique seront contraints de fermer en Ontario le 1er avril 2025, en raison de la règle des 200 mètres.
- D'autres SCS en activité en Ontario risquent de devoir fermer leurs portes :
  - si le gouvernement provincial ne renouvelle pas leur financement; et/ou
  - si le gouvernement provincial ne donne pas son approbation à une demande d'exemption fédérale (ou de renouvellement) proposée par une municipalité ou un conseil de santé, ou à l'appui de ces entités à la demande d'exemption ou de renouvellement d'un autre SCS; et/ou
  - s'ils sont à court de financement (dans le cas de ceux qui dépendent déjà de dons ou d'un financement privé).

## Comment la LSRMC pourrait-elle limiter d'autres services de réduction des méfaits ou soins de santé?

Fait important, la LSRMC ne définit pas les activités d'un « site de consommation supervisée », en soi, mais se limite à les décrire comme un « site à l'égard duquel le ministre fédéral de la Santé a accordé une exemption ayant pour effet de permettre l'exercice d'activités à ce site relativement à une substance désignée ou à un précurseur obtenu d'une manière non autorisée par la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) » en vertu de l'article 56.1 ou de l'article 56 (1) de la LRCDAS. La LRCDAS, quant à elle, ne définit pas ce qu'est un « site de consommation supervisée ».

Compte tenu de cette définition vague, il existe un risque que toute activité qui est exemptée en vertu des articles 56.1 ou 56(1) en ce qui concerne une substance contrôlée ou un précurseur, comme l'analyse de drogues, puisse être incluse dans la définition de « site de consommation supervisée » et faire l'objet des restrictions supplémentaires découlant de cette législation ontarienne. Toutefois, la province a récemment précisé que LSRMC ne s'appliquait pas aux services de contrôle des drogues.[6]

---

[6] Mémoire de l'intimé, *The Neighbourhood Group Community Services, Katharine Resendes And Jean-Pierre Aubry Forgues v. Ontario*, Court File No: CV-24-00732861-000.

De plus, l'article 3(2) de la LSRMC indique qu'« une municipalité ou un conseil local n'a pas le pouvoir, sans l'approbation du ministre, de [...] demander à Santé Canada un financement dans le cadre du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada ou d'un autre programme de Santé Canada à l'égard de services d'approvisionnement plus sécuritaire ou conclure un accord avec le gouvernement du Canada relativement à un financement dans le cadre d'un tel programme à l'égard de services d'approvisionnement plus sécuritaire » - ni même d'appuyer « notamment par voie de règlement municipal ou de résolution », une demande à Santé Canada relativement à l'approvisionnement sécuritaire.

La loi définit les « services d'approvisionnement plus sécuritaires » de manière très large comme ceci : « Prescription de médicaments par un médecin dûment qualifié en tant qu'option de rechange à une substance désignée ou à un précurseur. » Alors que le gouvernement fédéral fait la distinction entre l'approvisionnement sécuritaire et le traitement par agonistes opioïdes,[7] le flou dans cette définition est une autre source d'inquiétude. La LSRMC ne prévoit aucune mesure de protection qui empêcherait la définition vague des « services d'approvisionnement plus sécuritaires » de s'appliquer potentiellement à d'autres thérapies impliquant des médicaments prescrits à des personnes qui utilisent des drogues.

Le pouvoir légal du gouvernement provincial d'intervenir dans les décisions des municipalités en matière de financement de la santé n'est pas clair. Toutefois, cette disposition signifie que seuls les organismes non gouvernementaux de l'Ontario pourront demander un financement fédéral pour des programmes d'approvisionnement sécuritaire.

## Comment la LSRMC pourrait-elle limiter d'autres réformes des politiques sur les drogues?

L'article 3(1) de la LSRMC établit que « [s]ous réserve des exceptions prescrites, malgré les articles 7 et 8 de la *Loi de 2006 sur la cité de Toronto* et les articles 9, 10 et 11 de la *Loi de 2001 sur les municipalités*, une municipalité ou un conseil local n'a pas le pouvoir de demander à Santé Canada une exemption, prévue au paragraphe 56 (1) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada), à l'une des dispositions de cette loi afin de décriminaliser la possession personnelle d'une substance désignée ou d'un précurseur. »

---

[7] Le gouvernement fédéral indique : « Le traitement par agonistes opioïdes (TAO) est une approche factuelle pour traiter des troubles liés à la consommation d'opioïdes. Il comprend l'utilisation de différents médicaments pour prévenir le sevrage et réduire l'envie de consommer des opioïdes. Ces médicaments comprennent la méthadone, la buprénorphine, et la morphine à libération lente par voie orale. En général, l'objectif du TAO traditionnel est que le patient arrête de consommer des drogues » - tandis que « [l']approvisionnement plus sécuritaire consiste à fournir des médicaments prescrits comme solution de rechange plus sécuritaire aux drogues illégales toxiques à ceux qui présentent un risque élevé de surdose. Ces services se basent sur des approches existantes qui fournissent des médicaments pour traiter des troubles liés à la consommation de substances. Cependant, ils sont souvent plus souples et ne sont pas nécessairement axés sur l'arrêt de la consommation de drogues. Ils se concentrent plutôt à répondre aux besoins existants de ceux qui consomment des drogues, à réduire le risque de surdose en aidant les personnes à être moins dépendantes des drogues illégales toxiques et à établir des liens avec les services sociaux et de santé lorsque c'est possible et approprié. » Voir <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/repondre-crise-opioides-canada/approvisionnement-plus-securitaire.html>.

Cette disposition interdit toute initiative locale qui viserait à décriminaliser la possession de drogues à des fins personnelles en Ontario – toutefois, le droit pénal relève de la compétence exclusive du gouvernement fédéral. Par conséquent, on ne sait pas si la province a le pouvoir légal d’interdire aux municipalités de demander une exemption fédérale visant à décriminaliser sur leur territoire la possession de drogues à des fins personnelles.

## **La LSRMC est-elle appuyée par des preuves et est-elle conforme aux obligations de l’Ontario en matière de droits de la personne?**

Le gouvernement de l’Ontario a décidé d’adopter cette loi en sachant, grâce à ses propres expert-es, qu’elle risque fortement d’augmenter le nombre de visites aux urgences, de surdoses, de décès par surdose et d’autres préjudices pour la santé, ainsi que l’usage en public – et de nuire de manière disproportionnée aux personnes autochtones, noires et à faible revenu en Ontario.[8]

De nombreuses études, y compris des rapports gouvernementaux internes et des évaluations indépendantes, convergent en démontrant les nombreux avantages des SCS pour la santé publique et la sécurité publique. Selon un récent rapport sur les SCS en Ontario, « [l]es sites de consommation supervisée de l’Ontario ont enregistré 1,12 million de visites de 178 000 clients uniques » depuis mars 2020 et « ont facilité plus de 530 000 orientations vers des services – y compris le logement, la gestion de cas et le traitement de la toxicomanie – et ils ont permis de renverser 22 000 surdoses. »[9] Les SCS réduisent également l’utilisation de drogues en public et le nombre d’instruments de consommation de drogues jetés dans des lieux publics. Contrairement aux affirmations du gouvernement de l’Ontario selon lesquelles la criminalité a augmenté dans les quartiers dotés de SCS par rapport aux autres quartiers, les données montrent plutôt une baisse des taux d’homicide, d’agression et de vol qualifiés à proximité d’un SCS après son ouverture.[10]

En 2011, la Cour suprême du Canada a ordonné à l’unanimité au ministre fédéral de la Santé d’accorder à Insite, le premier SCS légalement autorisé au Canada, une dérogation pour continuer à fonctionner. La Cour a estimé qu’Insite sauve des vies et a jugé que le refus d’une dérogation violerait les droits à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne garantis par la *Charte canadienne* d’une manière qui serait à la fois « arbitraire » et « exagérément disproportionnée ».[11]

---

[8] Colin D’Mello et Isaac Callan, « Hospitalizations and death: Ontario’s internal warnings over supervised consumption site ban », *Global News*, 14 nov. 2024.

[9] Centre on Drug Policy Evaluation, *Supervised Consumption Services in Toronto: Evidence and Recommendations*, novembre 2024.

[10] *Ibid.*

[11] *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, 2011 CSC 44.

Des médias ont indiqué que le gouvernement de l'Ontario a été averti par ses propres avocat-es que l'interdiction des SCS dans un rayon de 200 mètres d'une école ou d'une garderie comporte un « risque élevé » d'enfreindre la Charte canadienne. Plus précisément, l'avis indiquait que cela violait possiblement l'article 7 de la Charte (« droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne »). Afin d'avoir gain de cause en cas de contestation fondée sur la Charte, les avocat-es du gouvernement ont indiqué que l'Ontario devrait démontrer qu'un SCS est « toujours dangereux ou nuisible, même lorsque son fonctionnement s'effectue dans des conditions raisonnables », une condition qui n'est pas étayée par les données.[12] Compte tenu de l'impact disproportionné prévisible sur les personnes qui utilisent des drogues, en particulier les personnes autochtones, noires, sans abri, antérieurement incarcérées, à faible revenu, de même que sur les femmes, on pourrait également faire valoir que la LSRMC viole l'article 15 de la Charte qui protège les individus contre la discrimination.

De fait, en décembre 2024, peu après l'adoption de la LSRMC, [une contestation fondée sur la Charte a été intentée par un SCS de Toronto et deux particuliers contre le gouvernement de l'Ontario](#), alléguant que sa loi viole les droits à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne (art. 7), à l'égalité et à la non-discrimination (art. 15) et à ne pas subir de traitements ou peines cruels ou inusités (art. 12) garantis par la Charte. En outre, les requérant-es ont contesté la constitutionnalité de la loi en faisant valoir que la province avait outrepassé ses pouvoirs en empêchant de fonctionner les SCS exemptés par le gouvernement fédéral. Pour plus d'information sur cette affaire, voir [www.hivlegalnetwork.ca/site/protecting-safe-consumption-in-ontario/?lang=fr](http://www.hivlegalnetwork.ca/site/protecting-safe-consumption-in-ontario/?lang=fr).

[12] « Hospitalizations and death: Ontario's internal warnings over supervised consumption site ban », Global News, *supra* note 8.