Ministère de la Justice Canada | Department of Justice Canada

Évaluation de la Stratégie nationale antidrogue : Rapport final

Division de l'évaluation
Direction générale des services ministériels

Février 2018

Canada

L’information contenue dans cette publication ou ce produit peut être reproduite en totalité ou en partie et par n’importe quel moyen, pour des fins personnelles ou publiques non commerciales, sans frais ni autre autorisation, à moins d’indication contraire.

Nous vous demandons :

de faire preuve d’une diligence raisonnable pour vous assurer de l’exactitude du matériel reproduit;

d’indiquer à la fois le titre complet du matériel reproduit, ainsi que son auteur;

d’indiquer que la reproduction est une copie d’un document officiel publié par le gouvernement du Canada et que ladite reproduction n’a pas été produite en collaboration avec le gouvernement du Canada ou avec son approbation.

Il est interdit de reproduire et de distribuer ce document à des fins commerciales, sauf avec l’autorisation écrite du ministère de la Justice du Canada. Pour en savoir davantage, veuillez consulter le ministère de la Justice du Canada à : www.justice.gc.ca.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada,
Représentée par la ministre de la Justice et procureur général du Canada, 2018

ISBN 978-0-660-25844-7
Nº Cat. J22-36/2018F-PDF

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE ..... **i**

1. INTRODUCTION **1**
1.1 Plan d'action sur la prévention 2
1.2 Plan d'action sur le traitement 3
1.3 Plan d'action sur l'application de la loi 4

2. MÉTHODE D'ÉVALUATION **9**
2.1. Portée et approche 9
2.2. Méthode de collecte des données 9
2.3. Limites, difficultés et stratégies d'atténuation 11

3. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES CONSTATATIONS **13**
3.1. Pertinence 13
3.2. Rendement – Atteinte des résultats 32
3.3 Rendement – Démonstration de l'efficience et de l'économie 70

4. CONCLUSIONS **75**

Annexe A : Modèle logique **81**

Annexe B : Questions et indicateurs de l'évaluation **85**

ACRONYMES

AMC	Affaires mondiales Canada
AMO	Abus de médicaments d'ordonnance
ARC	Agence du revenu du Canada
ASFC	Agence des services frontaliers du Canada
BDPP	Bureau du directeur des poursuites pénales
BSC	Bureau des substances contrôlées
CANAFE	Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada
CCLT	Centre canadien de lutte contre les toxicomanies
CICAD	Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues
CLCC	Commission des libérations conditionnelles du Canada
DGPNI	Direction générale des Premières Nations et des Inuits
ÉC	Échange de connaissances
ERD	Expert en reconnaissance de drogues
ECTAD	Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues
FICSA	Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue
GGJ	Groupe de la gestion juricomptable
GRC	Gendarmerie royale du Canada
ICM	Installations de culture de marijuana
ICRAS	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
ISA	Initiative de la Stratégie antidrogue
LRCDAS	*Loi réglementant certaines drogues et autres substances*

MDMA	Méthylènedioxyméthamphétamine
Ministère de la Justice	Ministère de la Justice Canada
MCPF	Mobilisation communautaire de la Police fédérale
PFTT	Programme de financement du traitement de la toxicomanie
PFTTT	Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie
PMO	Pénalité minimum obligatoire
PSM	Programme de surveillance pharmaceutique
PSP	Programme de surveillance pharmaceutique
SAD	Service d’analyse des drogues
SC	Santé Canada
SCC	Service correctionnel du Canada
SCDS	Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances
SCRC	Service canadien de renseignements criminels
SEC	Stratégie d’échange des connaissances
SNA ou la Stratégie	Stratégie nationale antidrogue
SP	Sécurité publique Canada
SPAC	Services publics et Approvisionnement Canada
TSM	Traitement de substitution à la méthadone
TTT	Tribunal de traitement de la toxicomanie

SOMMAIRE

1. Introduction

L'évaluation de la Stratégie nationale antidrogue (SNA) couvre une période de cinq ans, soit du 1er avril 2011 au 31 mars 2016. L'évaluation a été menée conformément à la *Politique sur l'évaluation* de 2009 du Conseil du Trésor[1]. Son objectif premier était d'évaluer la pertinence et le rendement (efficacité et efficience) de la Stratégie.

La méthode d'évaluation comprenait plusieurs éléments de preuve, y compris un examen des documents et des dossiers, une analyse documentaire, une analyse des données administratives, des entrevues menées auprès des principaux intervenants, et deux études de cas (l'abus de médicaments d'ordonnance [AMO] et la Stratégie d'échange des connaissances [SEC]).

2. Description du programme

La SNA, menée par le ministère de la Justice, est une initiative horizontale de 13 ministères et organismes fédéraux lancée en 2007 pour améliorer la réponse du Canada aux problèmes complexes liés à la consommation de drogues illicites et à l'AMO. Elle comporte trois plans d'action : prévention, traitement et application de la loi.

Les plans d'action de la Stratégie devaient contribuer à diminuer l'offre et la demande de drogues illicites; l'AMO; les conséquences néfastes pour la santé et les incidences sociales et la criminalité liée à la consommation de drogues illicites et à l'AMO; et en fin de compte, à rendre les collectivités plus sûres et plus saines.

En décembre 2016, alors que l'évaluation était en cours, la ministre de la Santé a annoncé une stratégie mise à jour sur les drogues pour le Canada, soit la Stratégie canadienne sur les drogues et

[1] Même si le processus de planification de l'évaluation était fondé sur la *Politique sur l'évaluation* de 2009, l'évaluation respectait aussi la *Politique sur les résultats* (2016) du Conseil du Trésor.

autres substances (SCDS)[2], qui a remplacé la SNA le 1er avril 2017. Puisque la nouvelle stratégie sur les drogues sera dirigée par Santé Canada (SC) et que son mandat sera élargi afin d'y inclure la réduction des méfaits, la présente évaluation fournit un résumé des résultats et énonce les défis qui pourraient être pris en compte lors de l'élaboration de la nouvelle stratégie.

3. Constatations - Pertinence

Besoin continu du programme

Étant donné les taux de prévalence chez les jeunes et les incidences de l'utilisation de substances parmi les sous-populations vulnérables, les problèmes continus liés aux médicaments d'ordonnance et la crise actuelle des opioïdes au Canada, l'évaluation démontre qu'il existe un besoin impératif d'une stratégie nationale. La consommation de drogues illicites a des conséquences sanitaires, communautaires et économiques coûteuses, et ces incidences négatives constituent un fardeau important pour l'économie du Canada.

Harmonisation avec les priorités du gouvernement

Le gouvernement du Canada a une longue expérience de la gestion horizontale des problèmes liés aux drogues illicites. Tous les ordres de gouvernement et tous les intervenants s'attendent à ce que le gouvernement du Canada continue à faire preuve de leadership et à offrir une aide à cet égard. Au cours des dernières années, le mauvais usage et l'utilisation non médicale de médicaments d'ordonnance et le nombre de surdoses d'opioïdes sont devenus des préoccupations majeures au chapitre de la santé et de la sécurité publique. Par conséquent, le mandat de la SNA a été élargi en 2013 pour soutenir des mesures de lutte contre l'AMO récemment mises en œuvre par les partenaires.

Harmonisation avec les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral

Le caractère horizontal de la Stratégie requiert une coordination dans l'ensemble des ministères ainsi qu'une harmonisation avec les rôles et les responsabilités respectifs de chaque ministère. De façon générale, les données probantes montrent que les rôles et les responsabilités du

[2] https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2016/12/nouvelle-strategie-canadienne-drogues-autres-substances.html

gouvernement fédéral sont bien harmonisés avec les divers éléments de programme de la Stratégie. Le chevauchement entre la SNA et d'autres programmes et initiatives est limité.

4. Constatations - Efficacité

Plan d'action sur la prévention

La Stratégie a permis d'accroître la sensibilisation et la compréhension en ce qui concerne les drogues illicites, l'AMO et leurs conséquences négatives pour les Canadiens, y compris les jeunes, les parents, les professionnels et les populations à risque. De façon générale, les personnes qui bénéficient de projets financés par SC ou qui ont été sensibilisés par l'entremise de campagnes de sensibilisation ont déclaré détenir davantage de renseignements au sujet des drogues et de leurs conséquences.

L'utilisation problématique de substances illicites est souvent symptomatique de problèmes et d'iniquités sous-jacents psychologiques, sociaux ou de santé, souvent appelés les déterminants sociaux de la santé. Les stratégies futures devraient prendre en compte les causes profondes de la consommation problématique de substances, l'interdépendance avec d'autres problèmes (p. ex., santé mentale, pauvreté, victimisation et statut socioéconomique), et les lacunes dans les ressources mises à la disposition des populations à risque en ce qui a trait aux aspects émotionnels et financiers. Un travail supplémentaire est aussi requis pour élaborer les mesures des incidences et des données nationales complètes afin d'évaluer l'ampleur de l'évolution des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.

Plan d'action sur le traitement

Le Plan d'action sur le traitement a amélioré la capacité de planifier et d'offrir une gamme de services et de programmes de traitement aux populations ciblées. Les investissements reliés à la SNA ont soutenu la recherche sur les services de traitement de la toxicomanie, renforcé la qualité et l'efficacité des services de traitement dans le cadre du Programme de mieux-être mental de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, accru la cohérence dans le système de traitement, et entraîné des modifications aux politiques et aux pratiques. Les investissements de la SNA ont également augmenté la disponibilité des services de traitement et la réceptivité des programmes destinés aux populations ciblées. Avec l'adoption de la SEC, le Plan d'action sur le traitement a également permis d'accroître la collaboration entre les partenaires et les organismes.

Bien que les investissements de la Stratégie aient accru la capacité du système de traitement et la disponibilité des services de traitement, il faut encore répondre à un important besoin en matière de traitement. En outre, les répercussions sont limitées aux collectivités ayant bénéficié de financement, ce qui laisse entrevoir le besoin de financement additionnel des services de traitement.

Plan d'action sur l'application de la loi

Le Plan d'action sur l'application de la loi a permis de réaliser d'importants progrès en élargissant les partenariats et en augmentant la capacité et la sensibilisation des intervenants de l'application de la loi antidrogue. Grâce à la Stratégie, un soutien et des outils précieux ont également été fournis pour contrôler et surveiller les substances contrôlées et les précurseurs chimiques à l'échelle nationale et internationale, et pour réduire la probabilité que des substances contrôlées soient détournées vers le marché illicite. En appliquant les nouvelles technologies, l'expertise comptable judiciaire, les renseignements financiers et le partage des renseignements, on a accru l'efficacité des efforts liés à l'application de la loi antidrogue et à la poursuite des trafiquants de drogues.

Malgré les progrès réalisés en matière d'application de la loi, l'ampleur des incidences a été limitée en raison de la nécessité de suivre continuellement les innovations sur le marché des drogues illicites. La croissance rapide et diversifiée du marché des drogues exige une amélioration continue de la détection adéquate des produits chimiques, de la capacité de cerner les tendances et de les signaler aux agents chargés de l'application de la loi, et de l'élaboration de nouvelles technologies et de nouveaux règlements pour s'adapter au marché des drogues illicites en constante évolution.

5. Conclusions

Étant donné les taux de prévalence chez les jeunes et les incidences de l'utilisation de substances parmi les sous-populations vulnérables, ainsi que les problèmes continus liés aux médicaments d'ordonnance et la crise actuelle des opioïdes au Canada, l'évaluation démontre qu'il existe un besoin justifié pour une stratégie nationale antidrogue ou de lutte contre l'utilisation de substances illicites. Le bilan de l'évaluation souligne la pertinence et les incidences continues de la Stratégie sur les résultats découlant de chacun des trois plans d'action : prévention, traitement et application de la loi.

Cependant, les problèmes de toxicomanie ne surviennent pas isolément. De nombreux systèmes et problèmes contribuent à la toxicomanie et ont une incidence sur l'atteinte des résultats au moyen de la Stratégie. La composante limitée concernant la réduction des méfaits de la Stratégie soulève

également des difficultés en ce qui concerne son harmonisation et sa collaboration avec certaines approches internationales, puisque de nombreux pays développés ont intégré des éléments de réduction des méfaits dans leurs stratégies nationales antidrogue. La nouvelle stratégie antidrogue dirigée par SC disposera d'un mandat élargi, qui comprendra la réduction des méfaits.

L'évaluation ne contient pas de recommandations en ce qui concerne le remplacement de la SNA par la SCDS. Toutefois, on a identifié des facteurs clés qui ont contribué ou fait obstacle à l'atteinte des résultats pour la mise en œuvre de la SCDS.

1. INTRODUCTION

L'évaluation visait à déterminer la pertinence et le rendement de la Stratégie nationale antidrogue (SNA) pour la période allant du 1er avril 2011 au 31 mars 2016. L'évaluation a été réalisée conformément à la *Politique sur l'évaluation* de 2009 du Conseil du Trésor.

La SNA est une initiative horizontale de 13 ministères et organismes fédéraux, dirigée par le ministère de la Justice, et qui inclut Santé Canada (SC), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Sécurité publique Canada (SPC), la Gendarmerie royale du Canada (GRC), le Service correctionnel du Canada (SCC), la Commission des libérations conditionnelles du Canada (CLCC), le Service des poursuites pénales du Canada, l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), Affaires mondiales Canada (AMC), l'Agence du revenu du Canada (ARC), Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC), et le Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE). Lancée en 2007, la Stratégie a pour objet d'améliorer la réponse du Canada aux problèmes complexes de consommation de drogues illicites et d'abus de médicaments d'ordonnance (AMO). Elle est constituée de trois plans d'action : prévention, traitement et application de la loi.

Les objectifs de la Stratégie étaient les suivants : réduire les comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO, surtout chez les jeunes; combler les lacunes importantes du traitement dans les populations ciblées et les secteurs où il y a des besoins; accroître la capacité du gouvernement fédéral d'appliquer la loi pour perturber la production et la distribution de drogues illicites, et réduire les risques pour la santé et la sécurité associés à la production de drogues illicites; et dans le cadre du mandat élargi, réduire les risques associés aux médicaments d'ordonnance détournés à des fins abusives. Les plans d'action de la Stratégie devraient contribuer à réduire l'offre et la demande de drogues illicites; à réduire l'AMO ainsi que les conséquences néfastes pour la santé et la participation sociale, de même que la criminalité reliée à la consommation de drogues illicites et à l'AMO; et, à la limite, à contribuer à des collectivités saines et sécuritaires.

Les composantes de la Stratégie ont évolué durant la période visée par l'évaluation, comme c'est le cas pour les initiatives relativement nouvelles sur l'AMO dont les calendriers de mise en œuvre

sont à plus long terme. Ces variantes de financement et les autres changements apportés à la Stratégie ont été pris en considération lors de l'élaboration de l'approche méthodologique de cette évaluation. Par exemple :

- L'évaluation a pris en considération les modifications apportées à la Stratégie s'étant traduites en un mandat élargi pour lutter contre l'AMO. Cette composante a reçu un nouvel appui financier pour la période de 2014-2015 à 2018-2019, ce qui a entraîné un certain regroupement du financement préexistant de la SNA et de nouveaux investissements par l'intermédiaire de réaffectations ministérielles internes.
- De même, l'équipe de projet a pris en considération le fait que même si l'échange de connaissances est un élément important de la Stratégie depuis sa création, la Stratégie d'échange des connaissances (SEC) n'a été élaborée que récemment (2013-2014) et en était à sa phase initiale de mise en œuvre durant la réalisation de cette évaluation.

Le présent rapport donne une brève description des résultats escomptés de la Stratégie, suivie d'un survol de l'étendue, de l'approche et du concept de l'évaluation. Cela comprend une description des différentes approches (p. ex., examen de la documentation, entrevues avec les principaux intervenants) utilisées pour compiler les données probantes. Les constatations de l'évaluation sont organisées par questions de pertinence, de capacité à atteindre les résultats escomptés et d'efficience. S'appuyant sur les constatations documentées, le rapport fournit un ensemble de conclusions.

Modèle logique de la SNA

Le résultat ultime escompté de la SNA est d'avoir des collectivités plus saines et sécuritaires.

Les ministères et organismes fédéraux sont responsables de plusieurs activités qui contribuent à la réalisation de ce résultat ultime. Le modèle logique de la SNA (voir l'annexe 1) illustre le lien entre les activités de la Stratégie et les résultats attendus. Ce modèle représente le consensus de tous les partenaires fédéraux quant aux éléments clés, aux liens et aux résultats stratégiques partagés de la Stratégie. Ainsi, il illustre la façon dont les trois plans d'action de la Stratégie (prévention, traitement et application de la loi) devraient orienter, influencer ou faciliter l'atteinte des résultats.

1.1 Plan d'action sur la prévention

Les ministères et organismes suivants contribuent au Plan d'action sur la prévention des façons suivantes :

Santé Canada (SC) préside le Groupe de travail sur la prévention et le traitement. Dans le cadre de l'Initiative de la Stratégie antidrogue (ISA)[3], SC appuie des initiatives sur la prévention et le traitement des drogues illicites et des médicaments d'ordonnance. Depuis 2014-2015, SC est aussi responsable de la mise en œuvre d'une campagne quinquennale de sensibilisation aux méfaits et aux risques associés à l'AMO chez les parents et les jeunes, ainsi que de sensibilisation des Canadiens à l'importance de l'entreposage, de la surveillance et de l'élimination sécuritaire des médicaments d'ordonnance pour prévenir les détournements et l'utilisation abusive.

L'équipe de la Mobilisation communautaire de la Police fédérale (MCPF) (anciennement le Service de sensibilisation aux drogues et au crime organisé) de la *Gendarmerie royale du Canada* (GRC) appuie les initiatives variées de tout le Canada destinées à améliorer la sensibilisation publique sur la nature, la portée et les conséquences de la consommation et de l'abus des substances.

1.2 Plan d'action sur le traitement

Les ministères et organismes suivants contribuent au Plan d'action sur le traitement des façons suivantes :

Comme mentionné ci-dessus, SC préside le Groupe de travail sur la prévention et le traitement, et par l'entremise de l'ISA, appuie la prévention et le traitement autant pour les substances illicites que les médicaments d'ordonnance. La Direction générale des Premières Nations et des Inuits (DGPNI) de SC finance le Programme de mieux-être mental, et utilise le financement de la Stratégie pour améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité des services de traitement destinés aux populations des Premières Nations et des Inuits, tout en mettant un accent sur l'individu, la famille et la collectivité.

[3] En 2015-2016, l'Initiative de la Stratégie antidrogue (ISA) de Santé Canada a été mise sur pied en regroupant le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue et le Programme de financement du traitement de la toxicomanie. En mai 2016, le nom a été changé de l'ISA au Programme sur l'usage et les dépendances aux substances.

Les *Instituts de recherche en santé du Canada* (IRSC) appuient la recherche sur le développement, l'amélioration et l'évaluation des traitements de la toxicomanie, en vue d'améliorer l'état des connaissances et la compréhension des conséquences de la consommation et de l'abus de substances illicites et de médicaments d'ordonnance.

Le ministère de la Justice finance, par l'intermédiaire du Fonds du système de justice pour les jeunes – composante Traitement de la toxicomanie, des possibilités de traitement visant à aider les jeunes ayant des démêlés avec le système de justice à se réadapter. Le Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT) du Ministère offre un soutien financier à six projets pilotes du Tribunal de traitement de la toxicomanie (TTT) pour offrir un traitement encadré par les tribunaux et des services sociaux afin de réduire l'usage des drogues illicites, d'améliorer la stabilité sociale des délinquants toxicomanes, et de rompre le cycle de la consommation de drogues et de la criminalité. Le PFTTT offre aux délinquants toxicomanes des ressources de traitement spécialisées auxquelles cette cohorte à besoins impérieux n'aurait pas accès autrement.

La GRC fournit à des employés de première ligne des outils et de la formation afin de considérer les solutions de rechange à inculper les jeunes et à référer les jeunes à risque à des programmes communautaires de traitement. Le financement de cette composante s'est terminé en mars 2012.

1.3 Plan d'action sur l'application de la loi

Les ministères et organismes suivants contribuent au Plan d'action sur l'application de la loi des façons suivantes :

Sécurité publique Canada préside le Groupe de travail du Plan d'action sur l'application de la loi et assure la coordination nationale des politiques horizontales visant à améliorer le renseignement, la gestion des connaissances, la recherche et l'évaluation ayant trait aux drogues illicites.

*L*e *Bureau du directeur des poursuites pénales* donne des conseils juridiques et assure des services de poursuite dans le contexte du travail d'enquête et de renseignement criminel mené par des organismes d'application de la loi.

Santé Canada offre des services par l'intermédiaire du Bureau des substances contrôlées (BSC) et du Service d'analyse des drogues (SAD). Le BSC veille à ce que les drogues et les substances contrôlées ne soient pas détournées à des fins illégales en élaborant des lois, des règlements, des politiques et des opérations qui appuient le contrôle des drogues illicites et d'autres substances. La

Direction générale des opérations réglementaires et des régions mène des activités de conformité et de surveillance pour faire appliquer la réglementation de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, et le SAD au sein de la Direction générale analyse les matières saisies, fournit de la formation aux agents d'application de la loi ainsi que de l'information sur les drogues illicites et les précurseurs chimiques, participe aux enquêtes sur les opérations de drogues illicites pour veiller à les démanteler en toute sécurité, et fournit des témoignages d'experts devant les tribunaux.

Le financement de la Stratégie aide à augmenter les capacités de la GRC à cibler de façon proactive la participation du crime organisé aux opérations de production et de distribution de drogues illicites. De plus, la GRC gère le Programme d'expert en reconnaissance de drogues, qui fournit de la formation aux agents de police pour identifier les personnes dont les facultés sont affaiblies par la drogue, en mettant habituellement l'emphase sur les conducteurs.

L'*Agence des services frontaliers du Canada* est responsable de ce qui suit : la lutte contre le trafic transfrontalier et le trafic des drogues illicites; la création de nouvelles politiques à l'appui de la Stratégie; et la recherche de nouvelles techniques d'analyse et le déploiement de nouvelles technologies de détection dans le but d'aider les agents de l'ASFC à détecter et à identifier les précurseurs chimiques soupçonnés.

L'*Agence du revenu du Canada* effectue des vérifications des personnes dont on sait ou soupçonne qu'elles tirent un revenu des opérations de production et de distribution de drogues illicites, et elle recouvre les impôts exigibles établis par des cotisations plus élevées.

Services publics et Approvisionnement Canada, par l'intermédiaire du Groupe de la gestion juricomptable (GGJ), participe et assure un soutien aux enquêtes et aux poursuites menées dans le cadre de l'Initiative intégrée de contrôle des produits de la criminalité relativement à la production, à la distribution et à la possession de drogues illicites, tout particulièrement dans le cas des installations de culture de marijuana (ICM) et des laboratoires clandestins.

Le *Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada* est responsable de la production de renseignements financiers qui appuient l'application de la loi dans les enquêtes et les poursuites contre les personnes qui reçoivent des fonds générés par la production et la distribution de drogues illicites.

Affaires mondiales Canada assure la coordination stratégique de la mise en œuvre des conventions internationales en matière de drogues, ainsi que des processus multilatéraux qui font appel à des organisations comme les Nations Unies, l'Organisation des États américains (OEA), le Pacte de

Paris, le Groupe de Dublin, le Groupe des Sept, l'Organisation de coopération et de développement économiques, l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, et la Coopération économique Asie-Pacifique. AMC joue aussi un rôle actif dans la coopération avec des partenaires bilatéraux. Au moyen de financement sous forme de contribution, AMC traite les dimensions internationales des questions de drogues illicites, par exemple en travaillant avec l'OEA – Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) en collaboration avec SC, Justice et SP pour : procurer aux agents d'application de la loi les connaissances et les compétences sur les techniques d'enquête et d'interdiction (les sujets comprennent la production de drogues synthétiques, la collecte de renseignements, les perquisitions et les saisies, la gestion des cas, les enquêtes et les opérations secrètes d'infiltration); appuyer le Mécanisme multilatéral d'évaluation en évaluant les programmes internationaux de lutte contre la toxicomanie; et donner de la formation aux responsables de la santé sur les programmes communautaires de prévention.

Le *Service correctionnel du Canada* gère et surveille les délinquants sous responsabilité provinciale dans les régions où il n'y a pas de commissions provinciales de libération conditionnelle, et est responsable de la préparation et de la surveillance des cas des délinquants sous responsabilité provinciale en vertu de la *Loi sur la sécurité des rues et des communautés* (2012).

La *Commission des libérations conditionnelles du Canada* examine les cas et rend des décisions concernant la mise en liberté sous condition des délinquants sous responsabilité provinciale dans les régions où il n'y a pas de commissions provinciales de libération conditionnelle, y compris ceux qui ont commis des infractions à la *Loi sur la sécurité des rues et des communautés* (2012).

Résultats immédiats

Plan d'action sur la prévention

- Accroissement de la sensibilisation et de la compréhension pour ce qui est des drogues illicites, de l'AMO, et de leurs conséquences néfastes.
- Amélioration des mécanismes de soutien à l'intention des populations à risque ciblées.
- Accroissement des connaissances dans les collectivités pour prévenir la consommation de drogues illicites, de l'AMO et leurs conséquences néfastes.

Plan d'action sur le traitement

- Amélioration de la capacité de planifier et d'offrir aux populations ciblées un éventail de services et de programmes de traitement.
- Amélioration de la collaboration relative aux interventions et à la connaissance des problèmes de traitement.

Plan d'action sur l'application de la loi

- Accroissement de la capacité des efforts de lutte antidrogue, d'observation fiscale et de poursuites des producteurs et distributeurs de drogues illicites.
- Accroissement de la capacité de collecter, d'analyser et d'échanger des renseignements, et d'analyser des éléments de preuves
- Accroissement de la sensibilisation des agents d'application de la loi aux problèmes posés par les drogues illicites et les produits chimiques précurseurs.
- Accroissement de la capacité de contrôler et de surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs.

Résultats intermédiaires

Plan d'action sur la prévention

- Amélioration de la capacité des populations ciblées de prendre des décisions éclairées au sujet de la consommation de drogues illicites.
- Renforcement des interventions de la collectivité en matière de drogues illicites et d'AMO dans les secteurs ciblés.
- Réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.

Plan d'action sur le traitement

- Accroissement de la disponibilité et de l'accessibilité des services et programmes de traitement efficaces pour les populations ciblées des secteurs où il y a des besoins.
- Augmentation de l'utilisation de l'information sur les pratiques de traitement fondées sur des données probantes.

- Amélioration des systèmes, programmes et services de traitement pour lutter contre la dépendance à l'égard des drogues illicites et de l'AMO dans les populations ciblées des secteurs où il y a des besoins.
- Réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.

Plan d'action sur l'application de la loi

- Perturbation des opérations et des organisations criminelles liées à la production et à la distribution de drogues illicites.
- Amélioration du renseignement de sécurité et des preuves sur les drogues illicites.
- Amélioration du renseignement de sécurité et des preuves sur l'AMO.
- Accroissement de la sécurité lors du démantèlement des opérations de drogues illicites (p. ex., ICM, laboratoires clandestins).
- Accroissement de la conformité et réduction du risque de détournement de substances contrôlées, de médicaments d'ordonnance et de précurseurs chimiques.
- Réduction des risques pour la santé et la sécurité associés à la production de drogues illicites.

Résultats à long terme

- Réduction de la demande de drogues illicites dans les populations.
- Réduction des conséquences néfastes sur la santé et la société des crimes associés à la consommation de drogues illicites et à l'AMO.
- Réduction de l'offre de drogues illicites.
- Réduction de l'AMO au Canada.

L'évaluation visait à mesurer le degré auquel les résultats immédiats et intermédiaires ont été atteints au cours de la période visée.

2. MÉTHODE D'ÉVALUATION

2.1. Portée et approche

L'évaluation portait sur les activités menées dans le cadre de la SNA par les 13 ministères et organismes participants du 1 avril 2011 au 31 mars 2016.

Les éléments d'évaluation ont été harmonisés avec la *Politique sur l'évaluation* (2009) du Conseil du Trésor du Canada. Une approche d'évaluation fondée sur les résultats a été mise en œuvre pour évaluer les progrès réalisés vers l'atteinte des résultats escomptés. La matrice d'évaluation présentait en détail la stratégie d'évaluation et a permis d'assurer une collecte de données uniforme à l'appui de l'évaluation. Compte tenu du mandat récemment élargi pour y inclure les initiatives de l'AMO qui sont actuellement mises en œuvre sur plusieurs années, ainsi que la récente mise en œuvre de la SEC, les questions et les méthodes l'évaluation pour ces volets étaient axées sur l'exécution des activités et les progrès par rapport aux résultats escomptés.

2.2. Méthode de collecte des données

Diverses méthodes ont été employées pour recueillir les données nécessaires à l'évaluation, y compris un examen des documents et des dossiers, une analyse documentaire, une analyse des données administratives, des entrevues menées auprès des principaux intervenants, et deux études de cas (AMO et SEC). Conformément à ses protocoles de participation horizontale internes, les Services nationaux d'évaluation des programmes de la GRC ont conservé la responsabilité de la collecte et de l'analyse de toute l'information interne de la GRC ainsi que de la réalisation indépendante d'entrevues avec ses membres.

2.2.1. Examen des documents et des dossiers

L'examen des documents visait à extraire de manière systématique les données secondaires pertinentes qui fournissent des données probantes propres à un indicateur précis d'évaluation. En plus de contribuer à l'ensemble des données probantes, ces sources ont éclairé l'élaboration des

instruments de collecte de données pour d'autres éléments de preuve multiples, et ont été utiles à placer les constatations de l'évaluation dans le contexte approprié. La plupart des documents ont été classés dans l'une des trois grandes catégories suivantes: les documents stratégiques, les documents pangouvernementaux, ou les documents ministériels. Des exemples de documents de ces trois catégories sont résumés dans le tableau ci-après.

Tableau1 : Documents examinés dans le cadre de l'évaluation

Documents stratégiques	Documents pangouvernementaux	Documents ministériels
• Rapports ministériels sur le rendement du ministère de la Justice, rapports sur les Initiatives horizontales, qui comprennent des rapports financiers • Procès-verbaux de réunions et comptes rendus de décisions • Rapport annuel sur le rendement	• Budgets • Discours du Trône • Documents stratégiques • Autres mécanismes d'exécution et pratiques exemplaires de mise en œuvre et d'exploitation d'initiatives, de stratégies ou de programmes semblables	• Documents de planification • Données sur le rendement • Résultats des évaluations menées par les ministères partenaires individuels • Rapports d'évaluation des projets financés

2.2.2. Analyse documentaire

L'analyse documentaire appuie l'intégration d'une perspective externe dans le cadre de l'évaluation, en particulier en ce qui concerne les questions de pertinence, ainsi que la mesure dans laquelle la Stratégie a atteint ses résultats attendus à long terme. Elle englobait la documentation examinée par les pairs et la documentation parallèle, et portait sur les rapports liés aux drogues illicites et à l'AMO, les programmes non fédéraux traitant des problèmes de drogues illicites et d'AMO, et les études internationales sur les drogues. Des sources provenant d'autres administrations (regroupant les provinces et les territoires canadiens ainsi que des gouvernements étrangers et des organismes internationaux comme l'UE, l'ONU, le R.-U., les É.-U. et l'Australie) étaient comprises.

2.2.3 Entrevues des intervenants clés

Quarante-trois entrevues avec des intervenants clés et trois consultations ont été menées: 38 entrevues et trois consultations avec des hauts fonctionnaires des ministères partenaires de la Stratégie (voir la répartition ci-après) et cinq entrevues avec des intervenants provenant d'organisations externes. Conformément à ses protocoles de participation horizontale internes, les Services nationaux d'évaluation des programmes de la GRC ont conservé la responsabilité de la collecte et de l'analyse de toute l'information interne de la GRC ainsi que de la réalisation indépendante d'entrevues et de consultations auprès de ses employés.

Ces entrevues ont été réalisées par téléphone selon un guide semi-structuré conçu et adapté pour chaque type de répondant qui harmonisait les questions de l'entrevue avec les questions relatives à l'évaluation. Les résultats sont présentés à un niveau agrégé dans le rapport.

Tableau 2 : Répartition par ministère des entrevues de principaux intervenants internes

Ministère partenaire	Entrevues effectuées
Santé Canada	11
Ministère de la Justice Canada	5
Agence des services frontaliers du Canada	2
Agence du revenu du Canada	1
Service correctionnel du Canada	2
Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada	1
Affaires mondiales Canada	2
Bureau du directeur des poursuites pénales	2
Sécurité publique	0
Services publics et Approvisionnement Canada	1
IRSC	3
Gendarmerie royale du Canada	8 + 3 consultations
Nombre total des entrevues dans les ministères partenaires	**38 + 3 consultations**

2.2.4 Études de cas

Deux études de cas ont été réalisées sur les investissements relatifs à l'AMO et à la SEC. Les études de cas comprenaient des examens des documents, un groupe de discussion sur les questions relatives à la SEC, et des renseignements tirés des entrevues auprès des principaux intervenants.

2.3. Limites, difficultés et stratégies d'atténuation

L'évaluation a rencontré certains défis et limitations qui sont décrits ci-dessous :

- **Capacité d'agréger les impacts :** Compte tenu du large éventail d'activités, des résultats escomptés et des indicateurs de rendement associés à la Stratégie, il est difficile de quantifier et d'agréger les résultats des programmes d'une manière significative et concise. Diverses méthodes de recherche qualitative ont été utilisées pour résoudre ce problème.
- **Recours aux commentaires des représentants du Ministère.** La capacité d'obtenir des commentaires directs de la cible clé de la Stratégie (p. ex., les jeunes à risque, les délinquants

et les Autochtones) est limitée par la taille de l'évaluation et par les droits à la vie privée. Cette question a été abordée, en grande partie, à travers l'examen approfondi des documents, en particulier les rapports d'évaluation et d'enquête. Les entrevues étaient menées en grande partie avec des représentants des ministères, ce qui aurait pu mener à des biais dans les réponses; cependant, cela a été atténué autant que possible en validant les résultats par d'autres recherches primaires et secondaires.

- **Attribution :** Il est difficile d'attribuer des résultats particuliers à la Stratégie par rapport à d'autres ressources, programmes et tendances affectant les groupes cibles. Dans certains cas, le financement de la Stratégie a été utilisé pour accroître la capacité existante plutôt que d'établir de nouvelles initiatives ou de nouveaux services; en tant que tel, il est difficile d'attribuer des impacts particuliers aux nouvelles ressources fournies dans le cadre de la Stratégie par rapport aux ressources préétablies existantes. Ce défi a été relevé en encourageant les intervenants clés à fournir des exemples spécifiques d'activités ou de projets lors de la discussion des impacts. En outre, l'examen des documents a permis de mieux saisir les effets attribuables à la Stratégie.
- **Données limitées disponibles sur les coûts d'exécution du programme :** Les composantes individuelles ont fourni des informations sur les budgets et les dépenses du programme. Toutefois, compte tenu de l'éventail de représentants susceptibles de participer à des activités particulières et de l'absence de données de coûts en fonction des activités, il n'est souvent pas possible de déterminer les ressources spécifiques dédiées à la Stratégie. Par ailleurs, cette lacune a rendu plus difficile l'évaluation de l'économie et de l'efficacité du programme.
- **Données de performance incohérentes :** Dans certains cas, les rapports annuels sur le rendement contenaient des indicateurs de rendement incohérents pour l'ensemble des composantes de la Stratégie. Cela a compliqué l'agrégation des données qualitatives et la présentation des impacts survenus au cours de la période d'évaluation. Pour atténuer ce défi, des références à des réalisations d'une seule année ont été incluses, en mettant l'accent sur des activités plus complètes et en équilibrant ces chiffres avec une évaluation qualitative des tendances et des principales réalisations au cours des cinq années.

Dans l'ensemble, ces limites de l'étude ont été atténuées, dans la mesure du possible, grâce à l'utilisation d'éléments de preuve multiples et à la triangulation des données afin d'établir la fiabilité et la validité des résultats. L'analyse des constatations était fondée sur la matrice d'évaluation (voir l'annexe 2) et a été effectuée par question d'évaluation. Les sections restantes du rapport sont structurées selon les principaux objectifs de l'évaluation.

3. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES CONSTATATIONS

3.1. Pertinence

3.1.1. Besoin continu de la Stratégie

Il existe un besoin reconnu pour la Stratégie en tenant compte de l'utilisation continue de drogues illicites, en particulier chez les jeunes et d'autres populations vulnérables, l'usage nocif ou à haut risque de substances, ainsi que la crise des surdoses d'opioïdes et les questions relatives à l'utilisation continue de médicaments d'ordonnance et aux problèmes d'abus dans tout le Canada. La consommation de drogues illicites est associée à des répercussions coûteuses sur la santé, la collectivité et l'économie. De telles répercussions négatives pèsent lourd sur l'économie canadienne tant au niveau de l'incidence directe sur les systèmes de santé et de justice pénale, et de l'incidence indirecte sur la productivité découlant de décès prématurés et de maladie, et représentent des coûts pour les personnes concernées et leurs familles.

Les drogues illicites demeurent une grande préoccupation, au Canada comme à l'échelle internationale[4]. Les statistiques disponibles appuient le besoin continu d'une stratégie nationale sur l'usage de drogues et de substances au Canada.

Plus forte consommation de drogues illicites chez les jeunes : Bien que la prévalence de consommation de drogues illicites chez les jeunes Canadiens a sensiblement diminuée (p. ex., la consommation de cannabis dans la dernière année chez les jeunes âgés de 15 ans à 24 ans est tombée de 37 % à 26% entre 2004 et 2014), le taux de consommation de drogues illicites demeure le plus élevé chez les jeunes comparativement aux adultes. Un rapport de 2013 des Nations Unies a identifié un taux de prévalence de 28 %, plaçant les jeunes Canadiens parmi les premiers utilisateurs de cannabis dans le monde développé. Le Canada est l'un des six pays où le taux d'utilisation de cannabis chez les jeunes dépasse 20 %. Les statistiques montrent également que

[4] Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Rapport mondial sur les drogues 2009; Service canadien de renseignements criminels, Rapport sur le crime organisé au Canada 2009; et GRC, Rapport sur la situation des drogues illicites au Canada – 2007.

les jeunes commencent à en consommer à un plus jeune âge (15,1 ans en 2013)[5]. Les taux de prévalence sont également élevés parmi les jeunes autochtones et les jeunes de la rue/sans abri. Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ESTAD) en 2015, la prévalence de l'utilisation du cannabis au cours de la dernière année était plus de deux fois et demi plus élevée chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans (21 %) et les jeunes adultes âgés de 20 à 24 ans (30 %) que chez les adultes âgés de 25 ans et plus (10 %). Au cours des dernières années, le taux de consommation d'au moins une de cinq drogues illicites, excluant le cannabis (cocaïne ou crack, amphétamine, ecstasy, hallucinogènes ou héroïne) était de cinq à neuf fois plus élevé chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans et les jeunes adultes âgés de 20 à 24 ans (9 %) que chez les adultes (1 %)[6]. Les résultats de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes pour 2012-2013 indiquent que 19 % des étudiants de la septième à la douzième année consommaient du cannabis au cours des dernières années[7]. De plus, selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues de 2012, les médicaments d'ordonnance viennent désormais au troisième rang des substances dont les jeunes Canadiens abusent le plus, après l'alcool et le cannabis. En 2017, le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) a mené des recherches qualitatives et des groupes de discussion auprès de 77 jeunes (âgés de 14 à 19 ans) d'un bout à l'autre du Canada afin de connaître leur point de vue sur le cannabis. Dans l'ensemble, le rapport a constaté que les participants ne semblaient pas préoccupés par les conséquences du cannabis, et qu'ils n'étaient pas conscients de ses effets négatifs[8].

***Plus forte consommation de drogues illicites parmi les populations vulnérables* :** La documentation indique un risque accru d'utilisation problématique de drogues chez les délinquants sous responsabilité fédérale et d'autres segments vulnérables de la population. Par exemple, les études révèlent également qu'un cinquième (21 %) des délinquants de sexe masculin sous

---

[5] Fonds international des Nations Unies pour les secours à l'enfance. 2013. Le bien-être des enfants dans les pays riches : vue d'ensemble comparative. Consulté à https://www.unicef.org/fr.

[6] Sondage de l'ECTAD de 2015. https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html

[7] Santé Canada. Sommaire des résultats sur l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2012-2013. https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/resume-resultats-enquete-tabagisme-chez-jeunes-2012-2013.html

[8] Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. 2017. Les perceptions des jeunes Canadiens sur le cannabis, http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/CCSA-Canadian-Youth-Perceptions-on-Cannabis-Report-2017-fr.pdf

responsabilité fédérale se sont injectés de drogues illicites à un moment donné de leur vie, et que les drogues le plus souvent consommées par voie intraveineuse sont les opioïdes et la cocaïne[9].

Des preuves substantielles ont démontré que les jeunes qui sont lesbiennes, gais, bisexuels, transgenres, transsexuelles, intersexuées, allosexuels et bispirituelles courent un risque accru de consommer de la drogue par rapport à la population en général. Ces jeunes accusent un risque de suicide élevé et ont des taux élevés d'utilisation de substances[10].

***Plus forte consommation de drogues illicites parmi les populations autochtones du Canada* :** Selon le *Rapport sur la toxicomanie dans les Territoires du Nord-Ouest* (2012), en 2009, la consommation de cannabis au cours des années précédentes parmi les 15 ans et plus dans les Territoires du Nord-Ouest était plus de deux fois plus élevée parmi les Autochtones (30 %) que les non-Autochtones (13 %)[11]. L'évaluation de 2012 de la SNA a révélé que certains jeunes Autochtones croient que la consommation de drogues illicites est acceptable parce que leurs parents en consomment eux-mêmes. Pour les peuples et les dirigeants des Premières Nations, la consommation et l'abus des substances ont toujours été une grande priorité. Une enquête nationale auprès des collectivités des Premières Nations (2008-2010) a révélé que la consommation et l'abus d'alcool et de drogues étaient le premier défi à relever pour le bien-être des collectivités des réserves (83 % des répondants), avant le logement (71 %) et l'emploi (66 %)[12].

Abus de médicaments d'ordonnance : Selon l'Organe international de contrôle des stupéfiants, le Canada compte parmi les plus grands consommateurs par habitant d'opioïdes (analgésiques) d'ordonnance au monde, n'étant devancé que par les États-Unis[13]. Au Canada, la consommation

---

[9] S. Farrell, J. Ross, M. Ternes et D. Kunic. 2010. « Prévalence de l'usage de drogues injectables chez les délinquants ». Extrait de recherche du SCC. http://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/rs10-02-fra.pdf.

[10] Ann Haas et.al. (2011). Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations. 2011 Jan; 58(1): 10.-51 Journal of Homosexuality. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662085/ ; Marshal et al. (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review. Addiction Journal. Addiction. 2008 Apr; 103(4): 546.-556

[11] Rapport sur la consommation de drogue et d'alcool et la toxicomanie aux Territoires du Nord-Ouest de 2012. http://www.hss.gov.nt.ca/sites/www.hss.gov.nt.ca/files/resources/2012-addictions-report-fr.pdf.

[12] Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN). (2011). Rapport préliminaire de l'Enquête régionale sur la santé : Résultats de la phase 2 : adultes, jeunes et enfants. Ottawa, ON : CGIPN.

[13] Organe international de contrôle des stupéfiants. (2010). Rapport annuel http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2010/Supplement-AR10_availability_English.pdf

d'opioïdes d'ordonnance a augmenté de plus de 200 % entre 2000 et 2010[14]. Selon l'ECTAD de 2015, 22 % des Canadiens avaient utilisé un produit pharmaceutique psychoactif (analgésique opioïde, sédatif ou stimulant) dans l'année précédente. Trois pour cent de ces personnes — 171 000 Canadiens — déclarent avoir abusé d'un de ces produits (c.-à-d. l'avaient utilisé pour l'expérience, pour la sensation procurée, ou pour avoir un effet euphorisant). Les taux de consommation abusive étaient beaucoup plus élevés chez les jeunes de 15 à 19 ans (11 %) et les jeunes adultes de 20 à 24 ans (14 %) que chez les adultes de 25 ans et plus (1 %). Les données suggèrent que 2 861 Canadiens sont décédés à la suite de surdoses liées aux opioïdes en 2016, ce qui a amené le ministre de la Santé à traiter cette hausse de consommation abusive comme une « crise ».[15]

Tel que déclaré au Comité permanent de la Chambre des communes sur la santé, les médicaments d'ordonnance que se procurent les contrevenants sont obtenus soit directement par l'intermédiaire de professionnels de la santé autorisés, d'un ami ou d'un proche, ou soit grâce au détournement illégal de la chaîne d'approvisionnement en produits pharmaceutiques par des individus ou des groupes criminels organisés[16]. En outre, le Comité a été informé que l'AMO est relié à des crimes comme les vols à main armée et les introductions par effraction dans les pharmacies, et contribue à la fraude contre le système de soins de santé, comme le recours à deux médecins, la contrefaçon d'ordonnances et les ventes illégales par Internet. L'abus du Ritalin est important au Canada et, tout comme l'abus de l'oxycodone et du fentanyl, il a été très médiatisé. Les surdoses de médicaments et les décès qui en découlent peuvent être le résultat d'une consommation abusive de médicaments individuels, de la toxicité des médicaments venant d'une utilisation mixte, ou des opioïdes illicites contaminant les drogues vendues dans la rue.

Les données sur la surveillance sont limitées, mais les jeunes, les Autochtones, les femmes, les aînés et la population de délinquants semblent très à risque. Ainsi, les Premières Nations connaissent des taux élevés de toxicomanie, avec des répercussions sociales néfastes

---

[14] Organe international de contrôle des stupéfiants. (2010). Rapport annuel http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2010/Supplement-AR10_availability_English.pdf

[15] Santé Canada. 2017. Décès apparents liés aux opioïdes https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie/abus-medicaments-ordonnance/opioides/deces-lies-opioides.html; Ministre de la Santé 2016. Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes. https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie/conference-opioides/declaration-conjointe-mesures-visant-remedier-crise-opioides.html;

[16] Rapport du Comité permanent de la santé. 2014. Rôle du gouvernement dans la lutte contre l'abus des médicaments d'ordonnance http://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/41-2/HESA/rapport-2

correspondantes comme les taux élevés d'incarcération, de chômage et de mauvaise santé[17]. Les crises et les états d'urgence déclarés par certaines collectivités soulignent l'urgence du problème. En juin 2014, une réunion entre les représentants des Premières Nations de l'Ontario et la ministre de la Santé a mis en lumière la nécessité de soutiens permanents pour permettre aux Premières Nations de continuer de réussir à contrer l'AMO par des approches communautaires reposant sur les connaissances et les pratiques culturelles et traditionnelles[18].

En mars 2013, le Conseil consultatif national sur l'abus de médicaments d'ordonnance a décrit le fardeau que l'AMO représente pour les systèmes de santé, de services sociaux et de sécurité publique du Canada. Le rapport intitulé *S'abstenir de faire du mal : Répondre à la crise liée aux médicaments d'ordonnance au Canada* décrivait une stratégie pour réprimer les méfaits de l'AMO articulée sur cinq volets d'action : prévention, traitement, surveillance, suivi et application de la loi. Bien que divers intervenants en santé (p. ex., fournisseurs de soins de santé, chercheurs universitaires, gouvernements provinciaux et territoriaux, services d'application de la loi) recueillent des renseignements sur l'AMO, une bonne part des données existantes sont fragmentées et ne sont pas facilement accessibles ou comparables entre secteurs de compétence. Les intervenants ainsi que les gouvernements provinciaux et territoriaux ont réclamé des améliorations aux données nationales sur l'AMO afin de mieux éclairer les interventions stratégiques.

Lors du Symposium de janvier 2014 sur l'AMO, tenu sous les auspices de la ministre de la Santé et du CCLT, les participants ont souligné la nécessité d'instaurer des programmes de surveillance pharmaceutique dans toutes les provinces et tous les territoires, ainsi que des stratégies pour aider à repérer les patients à haut risque et les comportements d'ordonnance à haut risque[19]. Les autres points qui ont retenu l'attention comprennent : la nécessité de systèmes de surveillance pour suivre les tendances à l'AMO, aider à évaluer les incidences des interventions, et dégager des éléments probants pour éclairer les politiques et la pratique; l'éducation des médecins qui donnent les ordonnances et les approches non punitives de la formation continue; et l'amélioration de l'accès à un éventail d'options de traitement des toxicomanies et de la douleur, y compris les options de traitement non pharmacologiques et traditionnelles.

Stigmate et discrimination associés à la consommation de substances illicites : La consommation de substances illicites, en particulier par injection, est fortement stigmatisée, et les personnes

---

[17] Rapport du Comité permanent de la santé. 2014. Rôle du gouvernement dans la lutte contre l'abus des médicaments d'ordonnance http://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/41-2/HESA/rapport-2

[18] https://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/42-1/INAN/rapport-3/reponse-8512-421-56

[19] http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/_2014/2014-006-fra.php.

touchées par la pauvreté et l'itinérance sont bien souvent celles qui font l'objet le plus lourdement de ce stigmate dans la société pour plusieurs facteurs qui se recoupent[20]. Le stigmate et la discrimination rattachés à la consommation de substances illicites peuvent entraver l'accès d'une personne à des soins de santé et entraîner des répercussions négatives sur sa santé et son mieux-être[21].

Coûts sociaux associés à la consommation de substances illicites : La consommation de substances illicites a des conséquences sanitaires, communautaires et économiques coûteuses et constitue un fardeau économique pour la population canadienne. Certains effets peuvent être subtils, indirects et à long terme, par exemple, un trouble de la santé ou la détérioration du rendement au travail après des années d'utilisation chronique. D'autres effets sont souvent dramatiques et aigus, par exemple, la violence conjugale, les collisions causées par une conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues, ou l'utilisation de drogues injectables dans des lieux publics[22]. Le rapport du ministère de la Justice intitulé *Les coûts de la criminalité au Canada* estimait le coût économique et social des drogues illicites au Canada à 8,6 milliards de dollars en 2008 : 1,3 milliard de dollars en coûts directs de soins de santé, 2 milliards de dollars en coûts liés à la justice (police, tribunaux et services correctionnels), et environ 5,3 milliards de dollars en pertes de productivité causées par la maladie et la mortalité prématurée[23]. Une étude du CCLT sur les *Coûts de l'abus de substances au Canada* estimait aussi, en s'appuyant sur des données nationales de 2002, que le coût annuel total de la consommation de substances illicites est de 8,2 milliards de dollars par an pour la société canadienne[24]. La dépendance aux substances illicites contribue au fardeau global de la maladie en plus d'être associée à un accroissement de la mobilité, de la mortalité, de l'invalidité et des coûts de soins de santé. L'enquête du CCLT intitulée *Alcool et drogues chez les conducteurs : une enquête routière menée en 2010 en Colombie-Britannique* a révélé que 7,2 % des conducteurs ont eu des résultats positifs lorsqu'ils ont été soumis à la

[20] Agence canadienne de santé publique 2014; Strike, Myers et Millson 2004; Takahashi, 1997)

[21] Butters & Erickson, 2003; Crockett & Gifford, 2004; Gelberg, Browner, Lejano & Arangua 2004; Napravnik, Royce, Walter & Lim 2000; Stajduhar et coll., 2004).

[22] Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. 2006. Opinions, attitudes et connaissances — Enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens — Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC).

[23] Zhang, T. 2011. Les coûts de la criminalité au Canada, 2008. Ministère de la Justice Canada, p. 11‑ 16. Consulté le 16 mai 2011 dans http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/sjc-csj/crime/rr10_5/rr10_5.pdf.

[24] Rehm, J. et al, 2006. Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002 : Points saillants. Ottawa : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances http://ccsa.ca/Resource%20Library/ccsa-011333-2006.pdf

détection de drogues illicites. Le cannabis et la cocaïne étaient les deux substances les plus fréquemment utilisées avant la conduite[25].

Le besoin d'activités de prévention

La façon la plus économique de réduire les coûts reliés à l'utilisation problématique de substances pour les humains et la société est tout d'abord de les prévenir. Des programmes de prévention fondés sur des données probantes peuvent contribuer à réduire la demande sur un système de traitement déjà fortement sollicité. Ils contribuent aussi à réduire les coûts rattachés à la consommation problématique de substances pour la société. L'analyse de nombreux programmes de prévention fait état d'épargnes qui se chiffreraient de 15 $ à 18 $ pour chaque dollar investi en prévention de la toxicomanie[26].

La prévention est un outil d'intervention sociale qui s'appuie sur des données probantes dont l'objectif premier vise la prise de décision individuelle par rapport aux comportements socialement appropriés. Elle vise non seulement à prévenir la consommation de substances, mais aussi à retarder le début de la consommation, à réduire son intensification ou à prévenir son aggravation avant qu'elle ne devienne un problème de toxicomanie. Le défi de la prévention consiste à aider les jeunes à ajuster leurs comportements, leurs capacités et leur bien-être dans des domaines touchés par des influences multiples comme les normes sociales, l'interaction avec les pairs, les conditions de vie, et leurs propres traits de personnalité[27].

Les objectifs principaux de l'approche pour la prévention et de la promotion de la santé dans le domaine de la consommation de substances sont de promouvoir l'équité en santé; de dénormaliser, de prévenir ou de retarder la consommation, de réduire les méfaits liés à la consommation, et de réduire le stigmate et la discrimination contre les toxicomanes. Elle reconnait que la consommation

---

[25] Beasley, E. E. et Beirness, D. J. 2011. *Alcool et drogues chez les conducteurs : Une enquête routière menée en 2010 en Colombie-Britannique*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Consulté dans http://ccsa.ca/Resource%20Library/2011_CCSA_Report_in_Short_Alcohol_and_Drug_Use_Among_Drivers_fr.pdf.

[26] Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2011) Rapport pancanadien sur la consommation d'alcool et de drogues des élèves. Consulté dans : http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2011_CCSA_Student_Alcohol_and_Drug_Use_fr.pdf

[27] European Monitoring Centre for Drugs and Addiction. Prevention. Consulté dans : http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention#

problématique est souvent symptomatique d'iniquités et de problèmes sous-jacents sur les plans psychologique, social ou de la santé.

Il existe plusieurs types de méthodes de prévention de la toxicomanie complémentaires :

Les initiatives de **prévention universelle/primaire** s'adressent à la population entière (p. ex., aux échelles nationale, locale, communautaire, scolaire et du voisinage) et sont accompagnées de messages et de programmes visant à la sensibiliser à la consommation de substances (p. ex., médicaments, substances contrôlées, alcool, solvants). La prévention primaire comporte aussi des mesures visant à réduire les facteurs qui contribuent à une consommation problématique de substances.

Les initiatives de **prévention sélective/secondaire** portent sur la vulnérabilité de certaines sous-populations beaucoup plus vulnérables à une consommation problématique de substances que la population moyenne. Bien souvent, cette vulnérabilité accrue à une consommation problématique découle de l'exclusion sociale, p. ex., dans le cas des jeunes délinquants, des décrocheurs ou des élèves en situation d'échec scolaire.

Les initiatives de **prévention indiquée/tertiaire** visent les personnes qui présentent des comportements fortement corrélés à un risque de développer des problèmes de consommation de substances plus tard dans leur vie (p. ex., troubles psychiatriques, échec scolaire, comportement antisocial, etc.) ou qui présentent des signes précoces de consommation problématique de substances, et les ciblent avec des interventions spéciales. Il convient de mentionner que ce niveau d'intervention est souvent considéré comme une partie des interventions de traitement.

La **prévention environnementale** concerne les sociétés ou les environnements sociaux et cible les normes sociales, y compris les règlements touchant le marché.

Dans chaque domaine de la vie d'un jeune, des facteurs de risque et de protection le rapprocheront ou l'éloigneront de la consommation de substances. Les facteurs de protection comprennent les suivants :

Niveau individuel : estime et image de soi positives; consommation limitée de substances dans le passé.

Environnement familial : bienveillance et engagement des parents; aucune consommation problématique de substances à la maison.

Environnement scolaire : relations de soutien avec les enseignants; expérience scolaire globale positive.

Groupe de pairs : les pairs ne consomment pas de substances.

Voisinage : soutiens accessibles au jeune; présence de brigades antidrogue[28].

Certains groupes de jeunes présentent un risque accru de consommation de substances. Il s'agit des jeunes qui : ont des problèmes de santé mentale, de comportement ou sociaux; ne sont pas engagés dans leurs études; prennent part à des activités criminelles; sont dans des services de placement familiaux; sont sans abri; œuvrent dans l'industrie du sexe; proviennent de certains horizons ethniques; ou vivent dans des familles où il y a consommation de substances[29]. De plus en plus de données probantes indiquent que l'approche la plus efficace pour prévenir la consommation de substances consiste à cibler les facteurs de risque et de protection aux niveaux individuel, familial et communautaire en fondant les stratégies sur des théories qui traitent de l'étiologie de la consommation et de la consommation problématique des substances[30]. En somme, les efforts devraient demeurer axés sur l'amélioration de la vie quotidienne des jeunes avec leurs familles, leurs pairs et leurs milieux scolaires; la gestion des facteurs de risque et de protection dans l'environnement social au niveau de la population; et l'inclusion de facteurs qui offrent de la protection par rapport à différents résultats pour la santé[31].

Le besoin d'activités de traitement

Les provinces et territoires sont en grande partie responsables de la fourniture aux Canadiens de services et programmes publics de traitement de la toxicomanie[32], sauf pour ce qui est des services destinés aux populations de ressort fédéral, comme les Premières Nations dans les réserves, les Inuits et les délinquants incarcérés dans des établissements fédéraux. À travers l'histoire, on a observé une collaboration et une coordination considérable des efforts visant les services de traitement de la toxicomanie et les problèmes systémiques connexes. Cela s'est fait surtout par les travaux du Comité fédéral-provincial-territorial sur la consommation et la consommation

---

[28] Haase, T., & Pratschke, J. (2010). *Risk and protection factors for substance use among youth people: A comparative study of early school-leavers and school-attending students.* National Advisory Committee on Drugs (NACD). Dublin, Irlande.

[29] National Institute for Health and Care Excellence (March 2007). Consulté dans : http://www.nice.org.uk/guidance/ph4/evidence

[30] Stewart-Brown, S. (2006). *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?* Copenhague: OMS Réseau régional de l'Europe (rapport du Réseau des bases factuelles en santé).

[31] Viner, R.M., Ozer, E.M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet, 379*, 1641-1652.

[32] Y compris l'AMO.

problématique de substances, ainsi que par divers mécanismes de programme, comme l'ISA de SC. Le gouvernement fédéral assure également un soutien financier pour les systèmes et services de traitement de la toxicomanie par le biais du Transfert canadien en matière de santé.

En 2008, le Groupe de travail de la Stratégie nationale de traitement du CCLT a fait état de la nécessité d'une approche systémique pour coordonner le vaste éventail de services de traitement (qui comprend les services d'hospitalisation et ambulatoires dans les hôpitaux psychiatriques ou généraux, les services assurés par les programmes de traitement communautaires, les interventions en cas de crise et services d'urgence, et les services assurés par les médecins généralistes, les psychiatres, les psychologues et les travailleurs sociaux)[33]. Les politiques, le financement et les modèles de service des provinces et des territoires varient considérablement et les services d'intervention, là où il y en a, ont tendance à être fragmentés. Il est difficile d'y avoir accès, particulièrement pour les plus vulnérables[34]. En outre, il faut absolument moderniser et réorienter les services de traitement destinés aux Premières Nations et aux Inuits pour les aligner sur des normes minimales, et les encadrer pour répondre aux besoins des jeunes et de leurs familles en matière de traitement. Il demeure nécessaire de faciliter les améliorations au continuum de soins, depuis la promotion de la santé et de la prévention jusqu'au traitement et au rétablissement.

Les bienfaits du traitement de la toxicomanie vont au-delà de la réduction de la toxicomanie, et rejoignent des domaines qui sont importants pour la société, comme la réduction de la criminalité, la réduction du risque de maladies infectieuses, et l'amélioration de la fonction sociale. L'investissement dans des services et des soutiens à base de données probantes est un moyen efficace d'alléger le fardeau pour la santé, la société et l'économie que représente la toxicomanie au Canada[35].

Le besoin d'activités d'application de la loi

D'après les renseignements sur l'application de la loi, la présence du crime organisé a considérablement augmenté le trafic des drogues illicites au Canada, ce qui a des effets aussi bien

---

[33] Groupe de travail de la Stratégie nationale de traitement. 2008. Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement. Ottawa : Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada. Consulté le 26 mars 2013 dans http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/nts-systems-approach-substance-abuse-canada-2008-fr.pdf

[34] Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Septembre 2007. Toxicomanie au Canada : Pleins feux sur les jeunes, p. 41. Consulté dans http://www.ccsa.ca/fra/resources/pages/default.aspx.

[35] Santé Canada. 2012. le Programme de financement du traitement de la toxicomanie : synthèse d'analyse documentaire. Étude non publiée. Page 10.

à l'échelle nationale qu'à l'échelle internationale. La majorité des groupes du crime organisé (83 %) sont mêlés dans le trafic des drogues illicites, et les drogues illicites représentent 57 % du marché criminel[36]. La principale drogue est la cocaïne, suivie du cannabis, puis des drogues synthétiques. Le Canada continue d'être nommé dans les rapports internationaux comme pays producteur et trafiquant international de méthamphétamine et de méthylènedioxyméthamphétamine (MDMA ou ecstasy)[37].

Les opérations de production de drogues illicites au Canada, comme les ICM et les laboratoires clandestins qui produisent des drogues synthétiques, sont de plus en plus complexes et représentent de graves dangers (comme des risques d'incendie) pour la santé et la sécurité publique des Canadiens. La production de drogues synthétiques, par exemple, fait appel à divers produits chimiques, dont la plupart sont classés comme matières dangereuses et comprennent des toxines, des poisons, des carcinogènes et des solvants volatils. Ces opérations créent des risques environnementaux, posent des problèmes d'assainissement, et mettent en danger la vie et la santé des résidents des collectivités où elles se trouvent et celles des premiers répondants. Un rapport publié en 2010 par le Service canadien de renseignements criminels (SCRC) indique que la présence du crime organisé dans le trafic des drogues illicites amène des augmentations des autres activités criminelles comme les crimes contre les biens, lorsque les organisations cherchent des fonds pour faciliter leurs achats et couvrir leurs dettes[38]. De plus, les opérations de drogues illicites sont reliées à d'autres infractions criminelles comme la corruption, le blanchiment d'argent, la violence et l'enlèvement. Il y a souvent des armes à feu et d'autres armes dans ces opérations, d'où un accroissement du risque de violence et de blessures.

Le *Rapport sur le crime organisé de 2010*[39] du SCRC explique que les groupes du crime organisé changent et adaptent constamment leurs méthodes de production et de distribution. Ils répondent ainsi aux pressions et aux activités des services d'application de la loi pour satisfaire aux demandes nationales et internationales et maintenir une offre ininterrompue de drogues illégales. Les groupes du crime organisé s'adaptent rapidement pour trouver des produits analogues « designer »

---

[36] Témoignage du Service canadien de renseignements criminels devant le Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes, 16 février 2012. Consulté dans https://www.noscommunes.ca/Committees/fr/JUST/StudyActivity?studyActivityId=4261087.

[37] Nations Unies. 2011 et 2014. World Drug Report. Consulté dans https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf; et https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf

[38] Service canadien de renseignements criminels. 2010. Rapport sur le crime organisé de 2010. Consulté dans http://publications.gc.ca/collections/collection_2010/grc-rcmp/PS61-1-2010-fra.pdf.

[39] Service canadien de renseignements criminels. 2010. Rapport sur le crime organisé 2010. Consulté dans http://publications.gc.ca/collections/collection_2010/grc-rcmp/PS61-1-2010-fra.pdf.

(substances qui s'apparentent chimiquement aux substances illégales et produisent des effets semblables) non réglementés par la loi canadienne. Les agents frontaliers constatent une augmentation des importations en vrac de substances non réglementées (ou inconnues).

L'évaluation a révélé un accroissement de sa capacité parmi les partenaires du Plan d'action de l'application de la loi, mais il subsiste quand même plusieurs grands défis. La réglementation impose des restrictions à la communication de certains types de renseignements entre les partenaires en application de la loi. Les efforts d'application de la loi auraient pu être restreints étant donné qu'avant la sanction royale de la Loi C-37 (18 mai 2017), il pourrait falloir jusqu'à 24 mois pour modifier la réglementation en fonction de l'émergence de précurseurs chimiques et de drogues illicites. Les enquêtes ciblant les groupes du crime organisé sont très complexes, demandent énormément de travail et de temps, et exigent une connaissance poussée de l'industrie chimique licite et illicite, ainsi que des considérations de santé et de sécurité pour le démantèlement des opérations de drogues illicites. Par conséquent, l'évaluation a établi un besoin continu de programmation pour renforcer les efforts visant à réduire l'offre de drogues illicites en perturbant les opérations de manière sécuritaire, et pour cibler les organisations criminelles au niveau national et international.

Dans la même veine que la preuve documentaire justifiant les activités de prévention et de traitement de la toxicomanie et d'application de la loi mise en relief ci-dessus, presque tous les intervenants ont fait part d'un besoin soutenu impérieux de disposer d'une stratégie nationale horizontale qui porte sur les problèmes liés à la toxicomanie au Canada. Ils ont soulevé le besoin de mobiliser des partenaires multiples afin d'intégrer une information et une expertise provenant d'angles multiples. En outre, une stratégie nationale horizontale sert d'outil stratégique pour appuyer le développement de liens entre les ministères en vue de réaliser des objectifs communs.

Bien que la Stratégie soit pertinente, les personnes interrogées ont néanmoins souligné qu'il était nécessaire de la réviser pour qu'elle tienne compte de certains des changements et des nouveaux besoins en matière de prévention, de traitement et d'application de la loi concernant les opioïdes et les nouvelles substances. Par exemple, ceci pourrait comprendre les nouveaux règlements/les nouvelles lois et les révisions de ceux-ci, et les changements dans les activités et les règlements transfrontaliers et internationaux. Certaines personnes interrogées ont souligné le besoin de continuer la recherche, et de consolider la recherche et l'application des connaissances connexes dans le domaine de la toxicomanie. Certaines ont souligné que des avancées avaient été réalisées grâce au travail de chercheurs financés, dont des interventions efficaces qui doivent être mises en œuvre plus largement. Une stratégie nationale et une base de données probantes renforcées sont

requises pour faciliter une diffusion et une mise en œuvre élargies des constatations de la recherche, et pour soutenir l'élaboration stratégique de manière consolidée.

3.1.2. Harmonisation avec les priorités gouvernementales

Le gouvernement fédéral joue un rôle crucial dans la lutte contre les drogues illicites au niveau des grandes orientations stratégiques. Le gouvernement du Canada a une longue expérience de la gestion horizontale des problèmes de drogues illicites. Les documents et tous les intervenants consultés à l'échelle fédérale ont indiqué qu'il y avait un alignement entre les objectifs stratégiques de leurs ministères et les objectifs de la SNA. De plus, la majorité des intervenants consultés ont noté que tous les ordres de gouvernement et tous les intervenants s'attendent à ce que le gouvernement du Canada continue de faire preuve de leadership et d'offrir une aide dans ce domaine. Au cours des dernières années, les problèmes liés à l'abus des opioïdes, des sédatifs et des stimulants prescrits sont devenus une grande préoccupation en matière de santé et de sécurité publique au Canada. Par conséquent, le mandat de la SNA a été élargi pour soutenir les mesures de lutte contre l'AMO.

Le gouvernement fédéral joue un rôle crucial dans la lutte contre les drogues illicites au chapitre des grandes orientations stratégiques. Son rôle découle des pouvoirs que lui confère la *Loi constitutionnelle de 1867* et de ses pouvoirs légiférés exclusifs et partagés dans les divers domaines où s'inscrivent les trois plans d'action de la Stratégie. Le gouvernement du Canada a une longue expérience de la gestion horizontale des problèmes de drogues illicites. Tous les partenaires fédéraux, dans la mesure où les interventions relèvent de leur domaine de compétence, coordonnent leurs efforts et travaillent en collaboration avec leurs partenaires et intervenants pour régler ces problèmes. De plus, tous les ordres de gouvernement et tous les intervenants s'attendent à ce que le gouvernement du Canada continue de faire preuve de leadership et d'offrir une aide dans ce domaine.

Dans le budget de 2007, le gouvernement du Canada promettait de s'attaquer aux problèmes des drogues illicites, s'engageant à mettre en œuvre une stratégie sur les drogues illicites finement ciblée, dont les principales composantes seraient des mesures de prévention, de traitement et d'application de la loi. Le discours du Trône (16 octobre 2007), sous le thème « Un Canada en sécurité : S'attaquer au crime et assurer la sécurité des Canadiens », indiquait :

> *« Notre gouvernement mettra en place la Stratégie nationale de lutte contre la drogue pour donner aux autorités la capacité de lutter contre les producteurs et les trafiquants de substances illicites. En plus de faire adopter des lois sévères, notre gouvernement offrira un appui ciblé aux collectivités et aux victimes. Il aidera les*

familles et les collectivités locales à détourner les jeunes à risque de la toxicomanie et de la criminalité, et la Stratégie nationale de lutte contre la drogue fera en sorte que l'on vienne en aide aux toxicomanes. »

Depuis la mise en œuvre de la SNA, les problèmes liés à l'abus des opioïdes, des sédatifs et des stimulants prescrits sont devenus une grande préoccupation en matière de santé publique et de sécurité publique au Canada. Dans le discours du Trône de 2013, le gouvernement du Canada marquait son intention d'étendre la SNA à l'AMO. Dans la composante « Venir en aide aux familles et aux collectivités » du Plan d'action économique de 2014, le gouvernement du Canada a engagé 44,9 millions de dollars sur cinq ans (de 2014-015 à 2018-2019) pour sensibiliser le public aux effets nocifs de l'AMO et à l'utilisation, à l'entreposage et à l'élimination sécuritaires des médicaments d'ordonnance; à accroître l'aide fédérale aux initiatives de prévention et de traitement de l'AMO dans la collectivité et chez les intervenants, ainsi qu'à la recherche sur l'AMO; à accroître les services de traitement et de prévention de l'AMO pour les collectivités des Premières Nations; à accroître le nombre d'inspections fédérales des pharmacies pour limiter le détournement des médicaments d'ordonnance vers des utilisations illégales; et à améliorer les données, les rapports et la surveillance de l'AMO au niveau national au Canada.

Les documents et tous les intervenants fédéraux interrogés ont soulevé l'alignement entre les résultats stratégiques du Ministère et les objectifs de la SNA, qui sont présentés au tableau 3. Certaines personnes interrogées ont indiqué que les investissements dans l'AMO ont été intégrés dans les accords de financement ministériels existants, ce qui a permis de s'assurer qu'ils étaient liés aux résultats stratégiques ministériels. Les conventions et protocoles internationaux pertinents comprennent les Conventions sur les stupéfiants des Organisations des Nations Unies (ONU)[40] et d'autres mécanismes multilatéraux comme l'Organisation des États Américains, le Groupe des Sept, le Pacte de Paris et le Groupe de Dublin.

Selon plusieurs documents examinés et certains intervenants clés, on a noté un investissement dans une approche horizontale, à partenaires multiples, à l'égard des substances illicites; l'AMO continue d'être prioritaire, et les efforts combinés peuvent mener à un impact plus important. Par exemple, même si les activités des IRSC ne représentent qu'une petite partie du financement de la SNA, elles ont permis de mettre à contribution des ressources et des efforts par le biais du réseau de recherche sur le mésusage de substances qu'ils ont créé. Comme la recherche effectuée dans le

[40] Y compris la Convention unique sur les stupéfiants, 1961 (modifiée par le Protocole du 25 mars 1972), la Convention sur les substances psychotropes - 1971, la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes – 1988.

cadre de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS) est fondée sur un réseau établi, les demandeurs financés unissent leurs efforts dans le cadre d'un partenariat. La plupart des intervenants fédéraux interrogés ont indiqué que les problèmes liés à la consommation de médicaments d'ordonnance et de substances illicites demeurent des priorités, en particulier pour ce qui est des plans d'action en matière de prévention et de traitement.

3.1.3. Harmonisation avec les rôles et responsabilités du gouvernement fédéral

De façon générale, les données montrent que les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral cadrent bien avec les divers éléments de programme de la Stratégie. Le chevauchement ou la duplication entre la SNA et d'autres programmes et initiatives est limité.

Le tableau ci-après illustre comment la Stratégie est alignée sur les rôles et responsabilités des ministères et organismes qui ont participé à cette initiative.

Tableau 3 : Pertinence de la Stratégie pour les rôles et responsabilités des ministères clients

Ministère	Rôles et responsabilités des ministères concernés	Rôle dans la Stratégie nationale antidrogue
Ministère de la Justice	• Législation clé : *Loi sur le ministère de la Justice, Code criminel du Canada, Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS) et *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.* • Résultat stratégique : Un système de justice canadien équitable, adapté et accessible[41].	• Ministère responsable de la Stratégie • Plan d'action sur le traitement : Piloter la composante Traitement de la toxicomanie du Fonds du système de justice pour les jeunes (jadis appelée composante Traitement de la toxicomanie de la justice pour les jeunes) et le Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie. • Plan d'action sur l'application de la loi : Travailler à l'élaboration des politiques sur les éléments de droit pénal de la LRCDAS et aider le ministre à préparer des projets de loi.

SC	• Législation clé : *Loi sur le ministère de la Santé, Loi canadienne sur la santé, Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et *Loi sur les aliments et drogues*.
	• Résultats stratégiques :
	  • Un système de santé qui répond aux besoins des Canadiens.
	  • Les risques et avantages pour la santé associés aux aliments, aux
		• Plan d'action sur la prévention : Présider le Groupe de travail et le Sous-groupe de travail sur la prévention et le traitement, et piloter l'Initiative de la Stratégie antidrogue (ISA) (qui regroupe le Programme de financement du traitement de la toxicomanie et le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue). SC a dirigé une campagne de marketing dans les médias de masse en matière de prévention des drogues sur cinq ans qui ciblait les jeunes âgés de 13 à 15 ans et leurs parents (2007-2012) et a continué de diriger cet effort lorsque le point de mire de la

[41] Ministère de la Justice du Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/pm-cp/rpp/index.html.

Ministère	Rôles et responsabilités des ministères concernés	Rôle dans la Stratégie nationale antidrogue
	produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués aux Canadiens. • Les collectivités inuites et des Premières Nations bénéficient de services de santé et de prestations qui répondent à leurs besoins de façon à améliorer leur état de santé[42].	campagne de sensibilisation a été détourné vers l'AMO (et maintenant les opioïdes) depuis 2014. SC appuie la Journée nationale de retour des médicaments d'ordonnance de l'Association canadienne des chefs de police et offre des soutiens améliorés de la prévention et du traitement pour les collectivités des Premières Nations. • Plan d'action sur le traitement : Présider le Groupe de travail et le Sous-groupe de travail sur la prévention et le traitement. Piloter le Fonds des ISA (qui regroupe le Programme de financement du traitement de la toxicomanie et le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue) et le Programme de mieux-être mental. • Plan d'action sur l'application de la loi : Surveiller le SAD, le BSC et le transfert à la Direction générale des opérations réglementaires et des régions pour les activités de conformité et d'application de la loi. Cela comprend les efforts pour assurer la conformité avec la LRCDAS chez les parties réglementées pour limiter le détournement des substances contrôlées, des précurseurs chimiques et des médicaments d'ordonnance.
IRSC	• Législation clé : *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*. • Résultat stratégique : • Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, diffuse et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé[43].	• Plan d'action sur le traitement : Appuyer les projets de recherche sur l'élaboration, l'amélioration et l'évaluation des traitements de la toxicomanie, y compris les problèmes d'AMO.
GRC	• Législation clé : *Loi sur la Gendarmerie royale du Canada, Code criminel du Canada, Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes, Loi sur le système de justice pénale pour les*	• Plan d'action sur la prévention : Piloter la Mobilisation communautaire de la Police fédérale (anciennement Service de sensibilisation aux drogues et au crime organisé). • Plan d'action sur l'application de la loi : Démanteler les réseaux et les groupes du crime organisé qui prennent part à la production et à la distribution de

[42] Santé Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://hc-sc.gc.ca/ahc-asc/performance/estim-previs/plans-prior/2013-2014/report-rapport-fra.php#a583.

[43] Instituts de recherche en santé du Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://cihr-irsc.gc.ca/f/46331.html#a1.

Ministère	Rôles et responsabilités des ministères concernés	Rôle dans la Stratégie nationale antidrogue
	adolescents et *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. • Priorités stratégiques : • Crimes graves et crime organisé • La jeunesse[44].	substances illicites qui posent la menace la plus grave pour la sécurité des Canadiens
SP	• Législation clé : *Loi sur le ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile.* • Résultat stratégique : Un Canada sécuritaire et résilient[45].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Présider le Groupe de travail sur l'application de la loi et piloter les efforts de coordination nationale pour améliorer les renseignements de sécurité, la gestion des connaissances, ainsi que la recherche et l'évaluation.
BDPP	• Législation clé : *Loi sur le directeur des poursuites pénales.* • Résultat stratégique : Les infractions criminelles et réglementaires en vertu de la législation fédérale sont poursuivies de façon indépendante et impartiale[46].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Augmenter la capacité de répondre au besoin de conseils juridiques et de services de poursuites découlant des enquêtes d'organismes d'application de la loi sur les drogues qui concernent des infractions graves relatives aux drogues, ainsi que de l'entrée en vigueur, le 6 novembre 2012, des pénalités minimums obligatoires (PMO) pour les infractions graves relatives aux drogues.
ASFC	• Législation clé : *Loi sur l'Agence des services frontaliers du Canada, Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et *Code criminel du Canada.* • Résultat stratégique : Le commerce international et les déplacements sont favorisés à la frontière du Canada et la population du Canada est protégée contre les risques liés à la frontière[47].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Contrer la contrebande transfrontalière des produits interdits, y compris des drogues illicites; créer de nouvelles politiques à l'appui de la Stratégie; et faire des recherches sur les nouvelles techniques d'analyse et déployer de nouvelles technologies de détection pour aider les agents des services frontaliers à détecter et à repérer des produits chimiques soupçonnés d'être des précurseurs.
CLCC	• Législation clé : *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté*	• Plan d'action sur l'application de la loi : Revoir les cas et prendre des décisions sur la mise en liberté sous

[44] Gendarmerie royale du Canada. 2016. Priorités stratégiques. Consulté dans http://www.rcmp-grc.gc.ca/prior/index-fra.htm

[45] Sécurité publique Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrcs/pblctns/rprt-plns-prrts-2013-14/index-fr.aspx

[46] Service des poursuites pénales du Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.ppsc-sppc.gc.ca/fra/pub/rpp/2013_2014/index.html

[47] Agence des services frontaliers du Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté le 24 avril 2013 dans http://www.cbsa-asfc.gc.ca/agency-agence/reports-rapports/rpp/2013-2014/report-rapport-fra.html#s1x3

Ministère	Rôles et responsabilités des ministères concernés	Rôle dans la Stratégie nationale antidrogue
	sous condition et *Code criminel du Canada*. • Résultat stratégique : Décisions relatives à la mise en liberté sous condition et à la suspension du casier judiciaire, et processus décisionnels visant à protéger les collectivités canadiennes[48].	condition pour les délinquants provinciaux dans les régions où il n'y a aucune commission provinciale des libérations conditionnelles.
AMC[49]	• Législation clé : *Loi sur le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international*. • Résultat stratégique : Le Programme international du Canada[50].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Assurer la coordination stratégique de la mise en œuvre des conventions et programmes internationaux en matière de drogues relatifs aux mécanismes multilatéraux.
ARC	• Législation clé : *Loi de l'impôt sur le revenu* et *Loi sur l'accise*. • Résultat stratégique : Services fiscaux : Les contribuables s'acquittent de leurs obligations et l'assiette fiscale du Canada est protégée[51].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Faire les vérifications des personnes dont on sait ou soupçonne qu'elles tirent un revenu des opérations de production et de distribution de drogues illicites, et récupérer les impôts exigibles aux termes de cotisations fiscales plus élevées.
CANAFE	• Législation clé : *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*. • Résultat stratégique : Un système financier canadien réfractaire au blanchiment d'argent et au financement d'activités terroristes[52].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Accroître la capacité de produire des renseignements financiers qui appuient les organismes d'application de la loi dans leurs enquêtes et poursuites contre des personnes qui reçoivent des fonds générés par la production et la distribution de drogues illicites.

[48] Commission nationale des libérations conditionnelles. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013‑2010, p. 18. Consulté le 24 avril 2013 dans https://www.canada.ca/fr/commission-liberations-conditionnelles/organisation/transparence/rendre-compte-aux-canadiens/rapport-sur-les-plans-et-priorites/2013-2014.html.

[49] Auparavant le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement Canada.

[50] Ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://international.gc.ca/gac-amc/publications/plans/rpp/rpp_1314.aspx?lang=fra.

[51] Agence du revenu du Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.cra-arc.gc.ca/gncy/rprts/2013/nar-001-fra.html.

[52] Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.canafe.gc.ca/publications/rpp/2013-2014/rpp-fra.asp#s1.3.

Ministère	Rôles et responsabilités des ministères concernés	Rôle dans la Stratégie nationale antidrogue
SPAC[53]	• Législation clé : *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux*. • Résultat stratégique : Fournir des services et des programmes centraux de grande qualité qui assurent une saine intendance au nom de la population canadienne et qui répondent aux besoins opérationnels des institutions fédérales[54].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Par l'entremise du Groupe de la gestion juricomptable, accroître sa capacité de participer aux enquêtes et poursuites amorcées dans le cadre du contrôle intégré des produits de la criminalité relativement à la production, la distribution et la possession de drogues illicites, tout particulièrement dans le cas des ICM et des laboratoires clandestins.
SCC	• Législation clé : *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous caution.* • Résultat stratégique : La garde, les interventions correctionnelles et la surveillance des délinquants dans la collectivité et dans les établissements contribuent à la sécurité publique[55].	• Plan d'action sur l'application de la loi : Préparation des cas et supervision dans la collectivité des délinquants provinciaux déclarés coupables d'infractions couvertes par les PMO.

Dans les ministères partenaires, les principaux intervenants fédéraux considéraient que les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral cadraient bien avec les divers éléments de programme de la Stratégie. En outre, la plupart des intervenants interrogés ont indiqué qu'il y avait peu de chevauchement entre la SNA et d'autres programmes et initiatives. Les intervenants interrogés ont indiqué que la SNA, en raison de sa portée nationale, chevauchait peu les autres programmes compte tenu des différents publics cibles, des créneaux précis, des points de mire particuliers et des frontières géographiques. Quelques intervenants clés ont fait remarquer qu'il pourrait y avoir un certain chevauchement sous forme d'allocation de ressources entre les programmes fédéraux et provinciaux/territoriaux. À leur avis, même si les représentants fédéraux redoublent d'efforts pour collaborer et communiquer avec les partenaires et les intervenants aux échelles provinciale et territoriale, il n'est pas toujours possible de coordonner les activités.

[53] Auparavant Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

[54] Travaux publics et Services gouvernementaux Canada. 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/rapports-reports/index-fra.html.

[55] Service correctionnel Canada, 2013. Rapport sur les plans et les priorités 2013-2014. Consulté dans http://www.csc-scc.gc.ca/publications/092/005007-2601-fra.pdf.

3.2. Rendement – Atteinte des résultats

3.2.1. Plan d'action sur la prévention

Résultats immédiats

Résultat immédiat : Accroissement de la sensibilisation et de la compréhension pour ce qui est des drogues illicites, de l'AMO, et de leurs conséquences néfastes.

La Stratégie a permis d'accroître la sensibilisation et la compréhension des drogues illicites, de l'AMO et de leurs conséquences néfastes chez les Canadiens, y compris les jeunes, les parents, les professionnels et les populations à risque. Les projets communautaires financés dans le cadre de la Stratégie ont permis d'introduire des pratiques qui améliorent de manière efficace les connaissances communautaires. De façon générale, les participants bénéficiant de projets financés par SC et ceux rejoints par d'autres campagnes de sensibilisation se disent mieux renseignés sur les drogues et leurs conséquences.

Les renseignements sur le rendement et la documentation connexe ont été examinés pour dégager les éléments qui contribuent à accroître la sensibilisation grâce à l'élaboration et à la diffusion de ressources documentaires et en matière de prévention (SC, GRC), à des ateliers et à des discussions sur les drogues et substances contrôlées et à la production d'outils et de produits de formation visant le rôle des agents de police (GRC), ainsi qu'à des campagnes de sensibilisation à l'intention des jeunes et des parents (SC).

Une campagne quinquennale dans les médias de masse nationaux menée par SC et ciblant les jeunes âgés de 13 à 15 ans et leurs parents a pris fin en 2011-2012. Après cette campagne, environ un quart des jeunes interrogés ont indiqué qu'ils avaient décidé de ne pas consommer de drogues et environ la moitié ont indiqué qu'ils essaieraient très probablement de dissuader un proche de consommer des drogues. En outre, les jeunes qui ont vu les annonces publicitaires : étaient mieux renseignés qu'avant sur les drogues (25 % contre 19 %) et sur leurs effets sur la santé physique (39 % contre 29 %); pouvaient identifier les différentes drogues nuisibles (p. ex., cannabis : 33 % contre 27 %);et pouvaient identifier les drogues disponibles aux jeunes, y compris le cannabis (68 % contre 50 %) et l'ecstasy (31 % contre à 29 %). La campagne visant les parents a connu un taux de rappel supérieur aux normes du gouvernement du Canada et de l'industrie pour ce qui est des publicités à la radio, dans les médias imprimés et à la télévision pour les mêmes années (2007-2008). Soixante-treize pour cent des parents interrogés se rappelaient des publicités à la télévision et 25 % d'entre eux ont affirmé avoir modifié leur comportement après avoir vu la publicité. En

outre, les parents qui ont participé à une évaluation de l'échantillon récurrent après la campagne initiale ciblant les parents ont indiqué qu'ils étaient plus susceptibles d'avoir discuté des drogues avec leur adolescent dans les trois mois précédents (89 % contre 81 % de l'étude de référence).

En 2014, la Campagne de prévention de la consommation abusive de drogues de SC, ciblant le même groupe de population (les jeunes âgés de 13 à 15 ans et leurs parents) et axée sur la consommation du cannabis et l'AMO, a été lancée. Par la suite, 50 % des Canadiens interrogés se sont souvenus de la Campagne, et une analyse indique que ceux qui y ont été exposés croient davantage aux dangers des drogues que ceux qui n'ont pas vu les publicités.

Il existe également des données probantes d'une sensibilisation accrue découlant des investissements dans les projets de l'ISA. On a estimé que l'ISA aura joint environ 139 000 jeunes, 11 400 parents et 2 100 travailleurs d'ici 2015-2016. La plupart des données probantes sont fournies au niveau du projet, mais une évaluation[56] d'une composante de l'ISA (le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue) (c.-à-d. composante relative à la prévention) tenue en 2014 a conclu que près de la moitié des projets ayant signalé des changements dans les résultats ont démontré une sensibilisation et une compréhension accrues à l'égard des substances illicites, de l'AMO et de leurs conséquences néfastes dans les populations ciblées/à risque. Même si les jeunes participants étaient mieux sensibilisés et renseignés par rapport aux modes de vie sains, aux substances illicites et à leurs conséquences négatives au départ, on a observé une amélioration notable après les projets. En fonction des résultats des évaluations de projets qui ont démontré que les jeunes avaient déjà un niveau élevé de sensibilisation avant les interventions du projet, une décision du programme a été prise de concentrer les nouveaux projets sur le développement des capacités.

Grâce à son équipe de la MCPF et à sa Direction générale des Services nationaux de police autochtones et de la prévention du crime, les Services de police fédérale de la GRC et les Services de police contractuels autochtones de la GRC ont fourni respectivement des programmes de sensibilisation communautaires pour accroître la sensibilisation, améliorer la sécurité publique et réduire la victimisation des Canadiens. Bien que les interventions s'adressent particulièrement aux jeunes, la GRC a également mobilisé des chefs et des mentors adultes. Par exemple, en 2014-2015, la GRC a formé ou mobilisé 5 000 employés de la sécurité publique, des soins de santé, des établissements d'enseignement, des organisations non gouvernementales ainsi que des personnes-

[56] Bureau de l'évaluation, Santé Canada/Agence de santé publique du Canada (juillet 2014). Évaluation du Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue 2008-2009 à 2012-2013.

ressources communautaires et leur a présenté des exposés. De plus, la GRC a créé le Centre de prévention du crime chez les jeunes, un centre d'information en ligne pour les jeunes, les éducateurs et les agents de police leur permettant d'accéder aux outils et ressources de prévention du crime et de victimisation, y compris le contenu des drogues et la toxicomanie.[57]

De nombreux principaux intervenants impliqués dans le Plan d'action sur la prévention indiquent que la SNA a eu un effet positif sur la sensibilisation. Par exemple, le travail mené auprès des pharmaciens pour les sensibiliser à la consommation abusive de médicaments d'ordonnance a été souligné comme une contribution importante. La contribution des campagnes publicitaires antidrogue à une sensibilisation et une compréhension accrues a également été notée.

Résultat immédiat : Amélioration des mécanismes de soutien à l'intention des populations à risque ciblées.

Les renseignements sur le rendement indiquent que les programmes de la GRC contribuent au soutien apporté aux populations à risque.

Étant donné l'importance des programmes de prévention pour les collectivités visées, dès 2014-2015, il y avait 14 programmes officiels que les divisions de la GRC pouvaient utiliser ou adapter pour soutenir les populations à risque. Ces programmes comprenaient les suivants : Bouclier autochtone, Programme de sensibilisation aux dangers de la drogue, Drogues et sports, Formation des agents chargés de la sensibilisation aux drogues, Enfants menacés par la drogue, Drogues en milieu de travail, Enfants et drogues, Course contre la drogue, Formation pour les policiers éducateurs, initiatives de prévention de l'abus de médicaments d'ordonnance, Initiative sur les drogues synthétiques, Continuum d'éducation des collectivités en matière de prévention, une application mobile sur la sensibilisation aux drogues et au crime organisé, des présentations sur le crime organisé, et des programmes antigang. Bien que les interventions s'adressent particulièrement aux jeunes, la GRC a également mobilisé des chefs et des mentors adultes. Certains programmes ont des paramètres de rendement incorporés, tels que les enquêtes sur les connaissances menées avant et après la participation aux programmes[58].

---

[57] Gendarmerie royale du Canada, 2016. Centre de prévention du crime chez les jeunes. Consulté dans http://www.rcmp-grc.gc.ca/cycp-cpcj/index-fra.htm.

[58] Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. (2015). *Stratégie nationale antidrogue : Plans, dépenses et résultats*. Consulté dans https://www.tbs-sct.gc.ca/hidb-bdih/plan-fra.aspx?Org=37&Hi=28&Pl=603

Résultat immédiat : Accroissement des connaissances dans les collectivités pour prévenir la consommation de drogues illicites, de l'AMO et leurs conséquences néfastes.

Les données probantes sur le rendement disponibles confirment l'opinion exprimée lors des entrevues indiquant que les projets communautaires et les initiatives pilotes ont introduit des pratiques prometteuses qui améliorent les connaissances des collectivités.

L'ISA de SC finance des projets communautaires qui favorisent l'acquisition de connaissances et la mobilisation de la collectivité. En 2011-2012, 71 projets ont obtenu un financement de l'ISA, nombre qui a été réduit à 43 projets actifs en 2015-2016. Une évaluation des rapports de projets de l'ISA a révélé un accroissement des connaissances dans les collectivités pour prévenir la consommation des substances illicites et leurs conséquences néfastes. Des renseignements et des ressources ont été mis à disposition dans le cadre de plusieurs projets grâce à de nombreux produits et à des mécanismes d'ÉC divers pour répondre aux besoins de différents styles d'apprentissage de la population ciblée. Bien que plus de la moitié des projets aient réussi à démontrer un accès accru aux ressources et une meilleure disponibilité de celles-ci, l'information relative à l'atteinte des résultats des projets relatifs à l'AMO est actuellement limitée, même si l'on prévoit qu'elle deviendra disponible à mesure que la mise en œuvre des projets se poursuit. Pour améliorer les connaissances, l'ISA a également pris plusieurs mesures pour promouvoir les résultats et enseignements tirés de l'Initiative auprès de la collectivité de prévention plus généralisée, notamment au moyen de présentations lors de conférences nationales, de la transmission de la méthode d'évaluation et de la diffusion des rapports produits par le programme aux nouveaux bénéficiaires de financement.

Les entrevues menées auprès des principaux intervenants confirment les données à l'échelle du projet, car bon nombre d'entre eux ont indiqué des effets positifs découlant des projets individuels financés par l'ISA, y compris la disponibilité du matériel promotionnel, la sensibilisation accrue et l'intégration de l'AMO dans les initiatives de sensibilisation de la collectivité. À cet égard, un informateur a indiqué que la communication sur la disponibilité de médicaments pour le traitement des dépendances aux opioïdes a augmenté. Certains principaux intervenants ont précisé que le degré d'effet positif varie et dépend du projet. En outre, une fois que l'effet est analysé à l'échelle de la Stratégie (ou à l'échelle nationale), l'effet des projets mis en œuvre dans les collectivités est dilué. Un intervenant a expliqué que bien que ces projets mettent en évidence des pratiques prometteuses, le financement limité disponible (9,6 millions de dollars) pour appuyer les projets dans les 13 provinces et territoires ne suffit pas à avoir une incidence au niveau national.

Résultats intermédiaires

Résultat intermédiaire : Amélioration de la capacité des populations ciblées de prendre des décisions éclairées au sujet de la consommation de drogues illicites et de l'AMO

De façon générale, les participants aux activités de formation ou ceux bénéficiant de projets pilotes financés par SC ou parrainés au titre de campagnes de sensibilisation déclarent avoir davantage de renseignements sur les drogues et leurs conséquences. En outre, il y a peu de preuves démontrant la capacité accrue des populations ciblées de prendre des décisions éclairées au moment de l'évaluation.

L'évaluation de la composante de la FICSA de l'évaluation de 2014 de l'ISA a permis de conclure que les jeunes ont amélioré leur capacité (connaissances et aptitudes) de prendre des décisions éclairées pour éviter l'usage illicite de drogues :

- 69 % des jeunes qui ont participé aux projets ciblant ce résultat ont perçu une augmentation du niveau de connaissances sur la façon d'éviter les drogues illicites. Les effets positifs qu'ils ont signalés ont été une confiance accrue, une prise de conscience des déclencheurs de l'utilisation de substances, une amélioration des compétences pour répondre à la pression des pairs, une capacité accrue de communication, une plus grande aisance pour ce qui est de refuser les drogues, et des compétences en matière de leadership.
- 83 % des jeunes ont perçu des changements positifs dans le niveau et la nature des aptitudes en matière d'adaptation, d'évitement et de résistance comme l'augmentation globale des capacités d'adaptation, des compétences en matière d'établissement de relations de soutien, des changements positifs dans les attitudes, l'amélioration des aptitudes dans les techniques de facilitation, une plus grande capacité à s'engager dans des discussions sur la prévention et l'éducation, et des améliorations dans les variables de changement familial, le fonctionnement de la famille, les communications parentales et l'organisation.
- Chez les jeunes, 91 % ont perçu une amélioration dans le niveau et la nature de la résilience des participants, notamment l'auto-efficacité et l'accès à un soutien.

L'évaluation de 2014 a également indiqué que 78 % des jeunes ont perçu un changement dans leur intention de consommer, y compris le faire pour la première fois, la fréquence et la nature de la consommation. Les jeunes ont été interrogés sur la probabilité qu'ils utilisent une parmi plusieurs stratégies différentes pour éviter la consommation de drogues dans certaines situations, et sur leur capacité à éviter la consommation de drogues dans des situations particulières ou à y résister. Les résultats du sondage ont montré des résultats positifs importants sur le plan statistique entre le

point de référence et après l'intervention, ce qui indique une augmentation de la probabilité que les jeunes qui ont participé aux projets auront recours à diverses stratégies pour éviter la consommation de drogues ou y résister. Le fait d'être renseigné sur les drogues a montré le plus grand changement, passant de 79 % au départ à 88 % après l'intervention. Il y a eu également une diminution importante sur le plan statistique entre le point de référence et après l'intervention dans le cadre du projet dans la probabilité que les jeunes essaient ou consomment régulièrement des drogues illicites au cours des 12 prochains mois. Par exemple, le nombre de répondants qui ont indiqué qu'il était très peu probable ou peu probable qu'ils consomment régulièrement du cannabis est passé de 84 % au départ à 93 % après intervention.

L'initiative sur la prévention de l'AMO est une campagne d'information publique de cinq ans visant à sensibiliser aux préjudices causés par les médicaments d'ordonnance et à l'importance de les surveiller, de les ranger et de les éliminer de façon appropriée. La promotion de la Journée nationale de retour des médicaments d'ordonnance grâce à des publicités sur le Web a été suivie d'une série de huit vidéos-témoignages de consommateurs de médicaments et de parents ou membres de la famille touchés par l'AMO. À la mi-année (2014-2015), dans le cadre de l'Initiative sur la prévention de l'AMO, des publicités télévisées sur le cannabis et l'AMO ont été diffusées en alternance. La campagne sur la prévention de l'AMO a permis de continuer à sensibiliser aux effets nocifs de la consommation du cannabis et de l'AMO, comme le démontrent la popularité et la visibilité de la campagne sur le Web et les divers médias sociaux, la mesure des paramètres, et les comparaisons des normes publicitaires de l'industrie et du gouvernement du Canada. Cinquante pour cent des Canadiens interrogés se sont souvenus avoir vu la publicité de SC sur le cannabis et l'AMO, et il y avait un taux de rappel de 58 % par les parents avec enfants (12-18). Les résultats de l'évaluation ont souligné que les personnes qui ont été témoins de la campagne considèrent plus sérieusement l'AMO et le danger de l'usage abusif du cannabis que ceux qui n'ont pas vu les annonces publicitaires. Cependant, il existe peu de données probantes au moment de l'évaluation pour démontrer que la campagne a augmenté la capacité de la population cible à prendre des décisions éclairées.

Certains principaux intervenants ont indiqué que la SNA a contribué à augmenter la capacité des populations ciblées. Par exemple, ils estiment que les jeunes ont une plus grande connaissance et compétence et une résistance accrue à la consommation de drogues. À titre d'exemple, un informateur a indiqué que les changements dans la capacité à prendre des décisions éclairées sur les drogues illicites et l'AMO sont mesurés dans de nombreux projets de l'ISA, et plusieurs données probantes appuient l'augmentation des capacités d'adaptation, des relations familiales, de la confiance en soi, de la résilience, du leadership et de la communication chez les jeunes, les

parents et les familles. Toutefois, les intervenants interrogés ont noté que les données probantes provenant de la campagne de sensibilisation de l'AMO étaient limitées et qu'il est difficile de déterminer la mesure dans laquelle les changements ont été observés.

Résultat intermédiaire : Renforcement des interventions de la collectivité en matière de drogues illicites et d'AMO dans les secteurs ciblés.

Il existe des données probantes indiquant que les projets communautaires ont renforcé les interventions de la collectivité en matière de drogues. Ces projets sont généralement antérieurs à l'élargissement du mandat de la SNA visant à examiner les problèmes de l'AMO, qui en sont encore au stade de la mise en œuvre.

Plusieurs partenariats et activités d'ÉC des projets de l'ISA ont renforcé l'intervention de la collectivité en matière de drogues illicites dans les secteurs ciblés. Les projets ont collaboré avec des organismes communautaires afin de promouvoir des initiatives de prévention concernant les drogues fondées sur des données probantes, de collaborer avec le personnel de la collectivité pour améliorer le contenu et les documents, et de mettre sur pied un réseau de soutien pour les jeunes visant à diminuer la consommation de drogues illicites et à traiter d'autres comportements qui ont un effet négatif sur les jeunes.

Selon l'évaluation de 2014 de la composante du FICSA de l'ISA, toutes les organisations financées ont été en mesure de fournir des preuves solides de la mobilisation des partenaires et des réseaux communautaires dans leurs efforts pour prévenir la consommation de drogues illicites. La mobilisation des collectivités représentait un aspect intégral de l'ISA, et la collaboration avec les partenaires tant actuels que nouveaux est apparue essentielle à la mise en œuvre des projets. L'évaluation a noté que dans certaines collectivités, les projets de l'ISA ont joué un rôle important afin d'initier un dialogue entre les organisations communautaires, les parents et les jeunes au sujet de la consommation de drogues illicites chez les jeunes, et qu'il y avait un résultat positif important sur le plan statistique entre le point de référence et après l'intervention sur toutes les dimensions de capacités communautaires.

Les types de bénéfices tirés de l'engagement communautaire et des contributions des partenaires comprenaient les connaissances/expertise, la coordination et les liens avec les réseaux de services existants, les ressources naturelles (p. ex., le temps, les installations, les services tels la traduction, la conception Web et les médias sociaux), ainsi qu'un soutien pour la prestation, les communications, la planification stratégique, et la participation dans la création de ressources et la diffusion de la Stratégie.

Certains principaux intervenants considèrent que la Stratégie a contribué à renforcer les interventions de la collectivité, ce qui est démontré dans les résultats d'évaluation à l'échelle du projet.

Résultat intermédiaire : Réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.

Malgré les limites et les défis de la mesure des changements de comportement dans les projets et les campagnes à court terme, certaines données probantes à l'échelle du projet démontrent une réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites parmi les populations cibles. Il est trop tôt pour déterminer l'incidence des investissements liés à l'AMO dans ce domaine.

Dans l'ensemble, l'évaluation de 2014 de la composante du FICSA de l'ISA[59] a noté un certain nombre d'indications menant à une réduction des comportements à risque au sein de la population cible. Toutefois, ces indications étaient positives et démontraient une réduction de la fréquence de consommation de drogues illicites. Un projet a démontré que tous les jeunes participants ont diminué ou cessé leur utilisation du cannabis à la suite de leur participation au projet. D'autres projets ont constaté des améliorations dans des domaines autres que les drogues illicites, tels que la présence et la participation aux classes au cours du projet. Par la suite, certains projets ont fait rapport d'une consommation réduite de drogues illicites après l'intervention, ainsi que d'autres changements dans les comportements menant à une réduction des comportements à risque : se faire de nouveaux amis, créer des systèmes de jumelage et tisser des liens étroits entre eux et à l'extérieur du groupe, et effectuer l'auto-déclaration de la diminution de la probabilité d'une consommation future de drogues. La réduction des comportements à risque est devenue l'un des principaux résultats sur lesquels l'ISA se concentre grâce à ses projets financés à l'heure actuelle. On s'attend donc à ce que l'Initiative comporte d'autres données probantes pour aider à atteindre ce résultat au cours des deux prochaines années.

Les principaux intervenants indiquent qu'il est trop tôt dans le mandat lié à l'AMO pour établir son incidence. En ce qui concerne les comportements à risque, certains principaux intervenants croient qu'il existe des preuves de certaines répercussions positives, illustrées par la bonne

[59] Bureau de l'évaluation, Santé Canada/Agence de santé publique du Canada (Juillet 2014). Évaluation du Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue de 2008-2009 to 2012-2013. Consulté dans https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/responsabilisation-rendement-rapports-financiers/rapports-evaluation/evaluation-fonds-initiatives-communautaires-strategie-antidrogue-2008-2009-2012-2013.html

participation des jeunes aux projets, et ils ont observé une réduction du comportement à risque, telle qu'une diminution de la fréquence de l'utilisation de drogues illicites, une plus grande participation scolaire, et une baisse de participation dans les activités illégales.

3.2.2 Plan d'action sur le traitement

Résultats immédiats

Résultat immédiat : Amélioration de la capacité de planifier et d'offrir aux populations ciblées un éventail de programmes et de services de traitement.

Des données probantes démontent que les composantes de la SNA ont soutenu les recherches dans les services de traitement de la toxicomanie, renforcit la qualité et l'efficacité des services de traitement du Programme de mieux-être mental, accru l'uniformisation dans le système de traitement, et entraîné des modifications aux politiques et aux pratiques. Les autres investissements liés à la SNA combinent une justice pénale et une intervention thérapeutique aux crimes liés à la drogue par l'intermédiaire du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie et de l'Initiative de justice pour les jeunes. Bien que les investissements de la Stratégie aient donné lieu à une capacité accrue, il a été observé qu'il reste un besoin important en matière de traitement.

Le Programme de mieux-être mental de la DGPNI de SC vise à renforcer la qualité et l'efficacité des services de toxicomanie. En vue d'améliorer la qualité des centres de traitement, le financement du Programme de mieux-être mental a appuyé les centres pour qu'ils obtiennent leur agrément auprès d'un organisme reconnu. En 2014-2015, l'objectif initial d'accréditation de 80 % de ses centres de traitement a été dépassé, 84 % d'entre eux ayant été accrédités, comparativement à 74 % en 2010-2011. De plus, la qualité des services a été améliorée par un éventail d'activités de perfectionnement du personnel, y compris des incitatifs financiers pour les conseillers afin qu'ils obtiennent leur agrément d'un organisme national reconnu, ce qui a entraîné une augmentation qui est passée à 79 % en 2014 à 2015, comparativement à 68 % en 2010-2011.

En 2014-2015, un montant additionnel de 13,52 millions de dollars sur cinq ans a été annoncé pour le financement de la SNA en vue d'améliorer la capacité des services de prévention et de traitement de faire face aux AMO dans les collectivités des Premières Nations. Le financement additionnel a été utilisé pour compléter les programmes existants et pour traiter la complexité de la consommation abusive de drogues dans les domaines de la formation en prévention, de la gestion des cas et de l'intervention en cas de crise.

La composante sur le Traitement des drogues du Fonds du système de justice pour les jeunes du ministère de la Justice soutient également des projets d'amélioration de la capacité de planification et d'exécution d'un éventail de services et de programmes de traitement de la toxicomanie ciblant les jeunes qui ont des démêlés avec la justice. Au fil du temps, le programme a connu un changement au chapitre de la demande, allant de petits projets en formation et en recherche à des projets pilotes pluriannuels. Le nombre de projets a varié entre 12 et 23 par année, le financement variant de 1,1 million de dollars à 1,6 million de dollars par année. Les représentants du programme ont déclaré que la programmation des projets a réduit les comportements à risque des jeunes pendant leur participation, et que les taux de rétention des projets sont généralement élevés.

Le PFTTT de Justice Canada avait alloué un financement à six projets pilotes jusqu'au 31 mars 2015. Les leçons apprises aux sites des projets pilotes ont reconnu que le modèle fonctionne mieux lorsqu'il existe un partenariat véritable et actif entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux-territoriaux[60]. Ainsi, en 2015-2016, le PFTTT s'est élargi en concluant de nouvelles ententes de financement triennales avec neuf provinces et deux territoires. Les TTT combinent une justice pénale et une intervention thérapeutique pour la criminalité reliée aux drogues. Les entrevues menées auprès des principaux intervenants ont indiqué que le financement a permis de s'assurer que le traitement communautaire, l'hébergement et les installations résidentielles sont à la disposition de quelque 200 délinquants pour recevoir quotidiennement des traitements de la toxicomanie sous surveillance judiciaire partout au Canada.

L'évaluation du PFTTT a trouvé que l'efficacité des TTT auprès des sous-populations distinctes peut être liée à leur composition et à l'inclusion d'une expertise adaptée aux besoins de divers participants. En d'autres termes, les plans de traitement individualisés élaborés pour les participants aux TTT par du personnel spécialisé assigné à cette population cible semblent contribuer à l'efficacité du programme.

Les IRSC ont contribué à l'amélioration de la capacité à planifier un éventail de services et de programmes de traitement et à les offrir aux populations cibles en finançant des études de recherche. L'ICRAS est composée de quatre grandes équipes multidisciplinaires intégrées (appelées « pôles ») formées de chercheurs, de fournisseurs de services, de décideurs et de personnes possédant de l'expérience personnelle utile. Les pôles sont basés en Colombie-Britannique, dans les Prairies (ce qui comprend la représentation du Manitoba, de l'Alberta et de

[60] Ministère de la Justice Canada. Évaluation du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (2015). Consulté dans http://www.justice.gc.ca/fra/rp-pr/cp-pm/eval/rep-rap/2015/dtcfp-pfttt/dtcfp-pfttt.pdf

la Saskatchewan), en Ontario, au Québec et dans les Maritimes. L’ICRAS est conçue dans le but de fournir une plate-forme unique, souple et extensible pour réaliser des études de recherche pancanadiennes sur tout aspect de l’abus de substances, et pour augmenter la qualité et la quantité des recherches sur de nombreuses formes d’abus de substances au Canada. Les IRSC ont également financé la première étude collaborative des pôles de l’ICRAS, connue sous le nom d'essai OPTIMA, qui se concentrera sur l’optimisation des soins prodigués aux patients en comparant deux modèles de soins dans la gestion de l’abus d’opioïdes d’ordonnance. Les IRSC se sont engagés à verser un financement pendant cinq ans, soit de 2014-2015 à 2019-2020.

En outre, les IRSC ont appuyé un atelier consensuel en mars 2014 qui a rassemblé dix détenteurs de subventions de développement de l’ICRAS dans le but d’orienter l'élaboration des quatre pôles de l’ICRAS. Par la suite, les IRSC ont soutenu deux réunions (tenues en mai 2015 et en février 2016) afin que les pôles puissent partager des mises à jour sur leurs progrès et les défis rencontrés à ce jour. Les réunions rassemblaient les quatre chercheurs principaux, ainsi que des cochercheurs principaux des pôles, d’autres membres de l’équipe d'OPTIMA, ainsi que des utilisateurs des connaissances, des fournisseurs de services et des représentants des personnes ayant un passé de toxicomane.

Bien que la plupart des principaux intervenants soient d’avis que le financement de l’ISA a augmenté la capacité et a contribué à combler certaines lacunes, ils ont indiqué qu’il y avait un besoin important en matière de traitement. En outre, ils ont souligné la nécessité d’aborder les questions touchant la douleur, les traumatismes, ainsi que les déterminants sociaux de la santé sous-jacents à la consommation abusive d'alcool ou de drogue. Il est aussi important de prendre en considération les troubles concomitants comme ceux liés à la santé mentale, pour que le traitement réussisse dans certaines populations.

En ce qui concerne particulièrement le PFTTT, un intervenant a noté qu’en raison du nombre limité de sites pilotes de TTT, de nombreux délinquants n'ont pas eu accès au Programme et que, dans certaines collectivités, aucun service ou ressource de lutte contre la toxicomanie ne sont offerts. Cela devrait changer avec la démarche d’expansion consacrée aux TTT.

Résultat immédiat : Amélioration de la collaboration relative aux interventions et à la connaissance des problèmes de traitement.

La collaboration entre les partenaires et les organismes est souvent stimulée par la nature des questions liées au traitement et à la prévention de la consommation abusive de drogues, indépendamment de la SNA. Toutefois, selon certains intervenants interrogés, l'introduction de la SEC a favorisé l'intégration des pratiques de l'ÉC. En outre, l'ICRAS des IRSC a facilité la création d'un réseau pancanadien de recherche sur la toxicomanie.

Les entrevues menées auprès des principaux intervenants ont souligné qu'il peut y avoir de la collaboration indépendamment de la SNA en raison des besoins internes des ministères de collaborer ou de s'associer à certaines organisations, ou à certains ministères ou organismes (p. ex., sur les innovations pour les technologies de dépistage, de balayage et de filtrage de la drogue). En ce sens, la collaboration est stimulée et gérée en interne à l'échelle de l'organisation. Néanmoins, de nombreuses personnes interrogées au gouvernement fédéral ont noté que la Stratégie et la SEC ont contribué à l'amélioration de la collaboration parmi les organismes et les ministères fédéraux.

La collaboration est l'un des domaines clés de l'ISA et est directement liée à l'un des secteurs d'investissement du programme – liens et échanges. En conséquence, c'est l'un des objectifs de presque tous les projets de l'ISA, et les données de rendement ont montré que la collaboration entre et parmi les secteurs de compétence a continué d'augmenter tout au long de la période financée. Elle a contribué à améliorer la cohérence en conséquence des liens nouveaux ou améliorés entre les intervenants et les projets et grâce à la volonté de partager les connaissances par l'entremise de conférences, de publications, de rencontres de projets et de systèmes électroniques. La rétroaction venant des fournisseurs de services et des dirigeants participant aux forums, aux dialogues et aux interrogations appréciatives de l'ISA de la Colombie-Britannique révèlent les avantages perçus de l'ÉC et de la collaboration à la fois sur le plan de la pratique et du programme. Les participants ont estimé que la participation à ces activités était instructive, inspirante, pertinente, pratique et transformatrice. En outre, les participants de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard, du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador ont noté les avantages de la collaboration entre eux. Les avantages comprennent l'échange de renseignements et la contribution à la création de projets particuliers, comme l'élaboration de profils de compétences pour la main-d'œuvre en santé mentale et en toxicomanie; le partage du contenu de la *Concurrent Disorders Toolkit* de la Nouvelle-Écosse; l'échange de renseignements sur le modèle de prestation de services de la Nouvelle-Écosse pour la gestion du sevrage du client hospitalisé et les initiatives de traitement de la dépendance aux opioïdes; et l'échange de

renseignements sur les directives administratives du Nouveau-Brunswick concernant la participation et le soutien de la famille.

De façon similaire, le PFTTT a noté que la collaboration entre les fournisseurs de services de tout le Canada a été améliorée par le biais de téléconférences, des rencontres en personne et à l'élaboration d'outils en ligne. Pour soutenir le passage du financement de six projets pilotes à des accords conclus avec 11 administrations provinciales et territoriales, le Programme a également mené à l'élaboration d'un cadre stratégique qui comprend une définition commune des TTT canadiens ainsi que des principes directeurs pour son fonctionnement. Ce guide a été élaboré grâce à la collaboration du Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur les TTT et a intégré les leçons tirées des sites pilotes.

En outre, l'évaluation du PFTTT a révélé ce qui suit : i) l'élaboration de partenariats avec les gouvernements provinciaux et territoriaux dans l'administration des TTT a l'avantage supplémentaire de favoriser un meilleur effet de levier des divers fournisseurs de services et une plus grande collaboration avec ces derniers; ii) à quelques exceptions près, les TTT canadiens financés par le gouvernement fédéral suivent les méthodes des pratiques exemplaires; iii) il existe un continuum de soins solide qui repose sur une variété d'options de traitement.

Un autre exemple d'efforts similaires par la DGPNI de SC a été la mise en œuvre du *Cadre de continuum du mieux-être mental des Premières Nations* en 2015, qui repose sur le rapport *Honorer nos forces : Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada*, et qui présente une vision commune de l'avenir des programmes et des services de mieux-être mental et des mesures concrètes pour réaliser cette vision. En mars 2016, la DGPNI a organisé un rassemblement de l'Équipe de mieux-être mental. Les 260 participants, qui comprenaient des membres de l'Équipe de mieux-être mental des Premières Nations de partout au pays, ont eu l'occasion d'échanger des connaissances et de mettre en place des réseaux sur des stratégies et des interventions en matière de mieux-être mental.

Une initiative majeure favorisant la collaboration est la création du Réseau de l'ICRAS avec le soutien des IRSC. Mis en place grâce à une approche de financement graduelle des subventions en développement menant à des subventions d'équipe (ou « pôles »), un financement sur une période de cinq ans pour soutenir l'infrastructure de l'ICRAS, un réseau pancanadien de recherche sur la toxicomanie, a été engagé en novembre 2014. Grâce au financement de l'ICRAS, les pôles de recherche ont également investi dans des projets de démonstration, de la formation et dans des conférences et des activités de transfert des connaissances. En 2015, l'ICRAS a reçu sa première subvention de fonctionnement afin de mener, en collaboration, un essai de contrôle aléatoire

national comparant les modèles de soins dans la gestion de l'abus d'opioïdes d'ordonnance (OPTIMA). Tel que rapporté aux IRSC, l'ICRAS avait apporté une contribution de dix publications évaluées par les pairs, dix présentations de conférences, 82 présentations au public et aux médias, 62 articles de journaux, et 49 contributions à la radio et à la télévision. De plus, pour faciliter les ÉC, les IRSC ont également contribué à l'organisation d'ateliers et de symposiums sur l'abus de drogues (des bénéficiaires de fonds pour la synthèse des catalyseurs et des connaissances se sont rassemblés à Vancouver en novembre 2011; un atelier visant à faciliter les demandes d'application aux ateliers de développement s'est tenu à Ottawa en janvier 2013; les bénéficiaires de dix subventions en développement se sont rassemblés à Ottawa en mars 2014; un groupe a déterminé les priorités de la première subvention au fonctionnement de l'ICRAS à Toronto en mai 2015). L'ICRAS et les IRSC ont aussi facilité deux rencontres du Comité exécutif du réseau en mai 2015 (Toronto) et en février 2016 (Montréal) pour mener une réflexion critique sur les progrès, les réalisations et les impacts soulevés par les programmes de recherche du Réseau de l'ICRAS, le développement des capacités et le transfert des connaissances, et pour faciliter les discussions sur le fonctionnement de la gouvernance et de l'administration du Comité.

La participation de la GRC dans le Plan d'action sur le traitement s'est terminée en 2011-2012. L'objectif principal de ce programme consistait à réduire les taux de criminalité et d'incarcération des jeunes « en fournissant les services pertinents aux jeunes appropriés, et ce, en temps opportun ». La raison d'être de la participation de la GRC dans ce secteur reposait sur la recherche selon laquelle [TRADUCTION] « les sanctions strictes ont peu ou pas d'effet sur les taux de récidive des jeunes contrevenants et, dans certains cas, augmentent réellement la récidive[61] ». Le modèle de la GRC vise à utiliser pleinement les ressources communautaires pour aborder les causes sous-jacentes de la criminalité. Il vise également à assurer l'utilisation stratégique des ressources en aiguillant les jeunes à risque modéré vers des services communautaires afin que seuls les jeunes à risque élevé soient dirigés vers le système correctionnel[62]. En plus d'élaborer et de mettre en œuvre un outil d'évaluation, la GRC a également commencé à travailler avec les provinces et les partenaires communautaires pour élaborer des protocoles de mobilisation des collectivités afin d'améliorer les interventions auprès des jeunes.

Quelques-unes des personnes interrogées ont noté que les efforts visant l'élaboration de la SEC ont favorisé l'intégration de l'ÉC dans les conversations générales. Les participants à l'étude de

---

[61] Dyck, H. et M. Campbell (2011). *Examen de la mise en œuvre de la Stratégie de déjudiciarisation et d'intervention auprès des jeunes, Division J : de juin à septembre 2011*.

[62] Sécurité publique Canada. (1er août 2003) Programme de déjudiciarisation et d'intervention auprès des jeunes (Synopsis) : GRC - Division J. Consulté dans https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/plcng/cnmcs-plcng/ndx/snpss-fr.aspx?n=54.

cas de la SEC ont indiqué qu'un échange efficace de connaissances se produit à différents niveaux selon le programme de la SNA. Dans certains cas, il peut se produire principalement entre les intervenants de la collectivité (c.-à-d. les bénéficiaires du financement) tandis que dans d'autres programmes, il se manifeste principalement à l'interne, pour échanger des renseignements et des pratiques prometteuses en matière de traitement et de prévention entre des partenaires et des intervenants. Une telle souplesse dans les mécanismes d'ÉC est considérée comme étant requise pour assurer des gains optimaux et les exemples mettent en évidence que ce type d'échange est un processus ascendant. Quelques-uns ont laissé entendre que certains défis liés à la mise en valeur des ÉC découlent de la diversité des partenaires concernés, et ont noté que cet échange par des partenariats ciblés peut être plus utile.

Résultats intermédiaires

Résultat intermédiaire : Accroissement de la disponibilité et de l'accessibilité des services et programmes de traitement efficaces pour les populations ciblées dans les secteurs où il y a des besoins.

Les investissements de la SNA ont augmenté la disponibilité des services de traitement et la réceptivité des programmes destinés aux populations ciblées. Les effets sont limités aux collectivités ayant bénéficié des programmes grâce au financement, et le besoin de services de traitement supplémentaires persiste.

Le financement de l'ISA de SC[63] renforce les capacités des collectivités, des provinces et territoires de faire face aux problèmes des systèmes de traitement de la toxicomanie. Les projets menés dans le cadre de ce programme ont permis d'améliorer l'uniformisation dans le système de traitement et d'apporter des modifications aux politiques et aux pratiques. En 2013-2014, il a été signalé que des améliorations de capacité (y compris des initiatives de formation et d'ÉC) ont contribué à accroître la disponibilité et l'accessibilité aux services et aux mesures de soutien de traitement fondées sur des données probantes par une augmentation de la durée et de la portée des services de traitement et par une réduction des entraves à l'obtention des services. Les responsables des projets relevant de l'ISA mentionnent un changement de paradigme dans certaines administrations où l'on valorise et exploite davantage l'information probante, d'où une formation plus

[63] En 2015-2016, l'Initiative de la Stratégie antidrogue (ISA) de SC a été mise sur pied en regroupant le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue et le Programme de financement du traitement de la toxicomanie.

systématique du personnel et une meilleure sensibilisation aux pratiques exemplaires chez les employés et la direction.

Le Programme de mieux-être mental de SC soutient un réseau de 44 centres de traitement, ainsi que des services de prévention liés à la drogue et à l'alcool dans la majorité des collectivités autochtones et inuites partout au Canada. En 2014-2015, 27 centres de traitement ont reçu du financement pour élargir et/ou recentrer leurs services afin de répondre plus efficacement aux besoins de la collectivité. Ce financement a augmenté leur capacité à combler les lacunes qui se dessinaient en matière de prestation de services et de programmes grâce à une formation spécialisée, à des programmes et des services améliorés, à des installations modernisées, à des outils de gestion efficaces, et à la disponibilité de ressources fondées sur des données probantes. Par exemple, un centre de traitement axé sur les jeunes a adapté son programme pour devenir un centre de traitement familial en fonction des besoins des collectivités qu'il desservait.

Le Système de justice pour les jeunes du ministère de la Justice comptait neuf projets pilotes au Canada en 2015-2016. Tous les projets ont permis d'accéder à des interventions de traitement ou à des programmes destinés aux jeunes aux prises avec le système de justice. Les projets allaient d'une intervention récréative en Saskatchewan à une adaptation des options de traitement spécialisées aux jeunes atteints de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale au Manitoba. Un projet a commencé au Yukon pour offrir un programme de traitement de la toxicomanie à l'externe en utilisant des composantes liées à la nature, à la culture et à l'expérience ainsi qu'à l'engagement familial

Les TTT du PFTTT répondent aux besoins des populations cibles très difficiles qui sont toxicomanes, généralement à risque élevé de récidive, qui ont de nombreux autres problèmes (p. ex., pauvreté, maladie mentale, faible scolarité) et qui bénéficient souvent de peu de soutien (p. ex., manque de relations familiales, associations négatives avec les pairs). Les résultats de l'évaluation (juin 2015) indiquent que, malgré ces difficultés, les TTT montrent des résultats prometteurs dans plusieurs secteurs :

- la réduction de la consommation de drogues;
- les liens entre les délinquants et les mesures de soutien communautaires, et la stabilité sociale;
- la réduction de la participation à la criminalité.

Les TTT ont un effet direct et positif sur le système de justice pénale en facilitant une stratégie de sortie pour les délinquants dont les problèmes (p. ex., la toxicomanie) sont mieux traités par le

soutien collaboratif des services sociaux. L'évaluation a souligné l'importance de l'organisation multidisciplinaire et de la nature collaborative du modèle des TTT. Comme il est peu probable que les délinquants toxicomanes demandent un traitement de leur propre chef, le système de justice pénale, par l'entremise des TTT, offre une occasion unique d'intervenir et d'interrompre le cycle de la consommation de drogues et de la criminalité d'une manière rentable.

La plupart des principaux intervenants n'ont pas fourni de données pour évaluer ce résultat en général, bien que ceux qui ont participé à l'étude de cas de l'AMO aient noté une augmentation de la disponibilité des services de traitement de l'AMO. Par exemple, il n'est plus nécessaire d'avoir une ordonnance pour acheter du Naloxone; les sites d'injection sécurisés en Colombie-Britannique comportent moins de restrictions; et il y a moins d'obstacles pour accéder aux sites d'injection.

Résultat intermédiaire : Accroissement de la mise en œuvre de pratiques de traitement fondées sur des données probantes.

Bien qu'il soit trop tôt pour mesurer l'augmentation de l'utilisation de l'information sur les pratiques de traitement fondées sur des données probantes de toutes les composantes de la SNA, on constate des résultats prometteurs d'après les rapports à l'échelle du projet à ce jour.

S'appuyant sur le document fondé sur des données probantes *Honorer nos forces* : *Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières Nations du Canada* (2007), SC, l'Assemblée des Premières Nations et les responsables de la santé mentale communautaire ont collaboré à l'élaboration *Cadre de continuum du mieux-être des Premières Nations* (2015). Ces documents clés visent à contribuer à la mise en œuvre accrue de pratiques de traitement fondées sur des données probantes en fournissant un cadre complet de services de mieux-être mental qui décrit les occasions de tabler sur les forces de la collectivité et le contrôle des ressources afin d'améliorer les programmes et les services de mieux-être mental existants pour les collectivités des Premières Nations. La mise en œuvre du *Cadre de continuum* a commencé en 2015 et se poursuit à l'heure actuelle.

Les évaluations des projets d'évaluation du PFTT de l'ISA en 2014 ont fait remarquer qu'il était prématuré de vouloir mesurer une augmentation de la compréhension des renseignements sur une pratique fondée sur des données probantes ou des changements dans la pratique en raison des travaux de l'ISA. En dépit de la mise en garde, les principaux intervenants ont souligné qu'avec plus de temps pour élaborer davantage des projets et les mettre en œuvre, bon nombre des initiatives de l'ISA offrent non seulement la possibilité d'accroître la compréhension des renseignements sur une pratique fondée sur des données probantes, mais aussi d'appuyer les

changements dans la pratique fondés sur des données probantes. Cette constatation est corroborée par trois autres projets de l'ISA qui démontrent des pratiques et/ou des politiques modifiées visant à intégrer les renseignements fondés sur des données probantes. Les rapports sur le projet de la Colombie-Britannique, par exemple, indiquent que l'orientation sur place de programmes de formation du personnel et de la collectivité apporte des renseignements fondés sur les données probantes sur le plan de la pratique en intégrant à leurs normes et à l'élaboration de leurs programmes la compassion, l'inclusion et la mobilisation, les pratiques élémentaires en matière de toxicomanie, et les pratiques éclairées par la traumatologie.

Parallèlement, les normes de soins dans les programmes, dans les processus d'examen des programmes et dans la planification stratégique au sein des instances de prestation de soins de santé ont inclus des pratiques éclairées par la traumatologie, la mobilisation des clients et la sécurité culturelle des Autochtones en tant que valeurs fondamentales, recevant le soutien des dirigeants pour des changements de politiques et de pratiques. Voici quelques exemples de changements apportés à la politique et aux pratiques : changements dans les protocoles d'aiguillage, changements dans les aires d'accueil afin d'inclure un langage plus accrocheur dans tous les paramètres du service, et une augmentation de la participation des personnes ayant vécu des expériences avec les initiatives de services et de changement de système. Les rapports du projet du Yukon ont également indiqué des changements dans les normes, les politiques et les pratiques à la suite des renseignements fondés sur des données probantes. Par exemple, les résultats des sondages menés auprès du personnel offrant des conseils sur les services en matière de toxicomanie et d'alcoolisme à différents intervalles ont indiqué que l'utilisation de l'outil d'évaluation GAIN-SS a été avantageuse pour cerner les problèmes de santé mentale.

Résultat intermédiaire : Amélioration des systèmes, des programmes et des services de traitement pour lutter contre la dépendance à l'égard des drogues illicites et de l'AMO dans les populations ciblées situées dans des zones où il y a des besoins.

Peu d'éléments de preuves tirés des renseignements sur le rendement de l'ISA démontrent que les composantes du Plan d'action sur le traitement contribuent à l'amélioration des systèmes, des programmes et des services de traitement pour lutter contre la dépendance à l'égard des drogues dans les populations ciblées.

Étant donné que le PFTTT est récemment passé du financement de six sites pilotes à onze provinces et territoires, un partage plus ciblé des pratiques exemplaires ou des ÉC pourraient favoriser l'amélioration du Programme des TTT. Le nouveau groupe de travail FPT comprend une participation active aux téléconférences trimestrielles, et des efforts pourraient être déployés pour

améliorer cette activité en proposant des conférences virtuelles, des webinaires sur des démarches réussies, et des recherches d'études de cas et de rapports sur des efforts novateurs. Le travail d'élaboration des politiques qui appuie le Programme pourrait être renforcé en incluant les intervenants impliqués dans les activités quotidiennes.

Les projets de traitement de la toxicomanie de la justice pour les jeunes visaient tous les jeunes ciblés aux prises avec le système de justice qui ont des problèmes d'abus de substances. Les modèles de projet comprenaient ce qui suit : thérapie équine assistée; programmes de traitement adaptés aux jeunes souffrant de troubles causés par le spectre de l'alcoolisation fœtale; soutien à la réadaptation pour les jeunes (p. ex., interactions familiales, éducation, compétences sociales, formation professionnelle, etc.); participation de bénévoles pour fournir un soutien communautaire et élaborer des stratégies d'adaptation; nouvelles méthodes pour mieux mobiliser et retenir les jeunes dans le traitement des toxicomanies; et participation d'un thérapeute récréatif qui travaille avec les jeunes pour les aider à cerner des obstacles, déterminer comment réduire ou éliminer ces obstacles, et établir des liens sociaux.

La DGPNI finance le réseau primaire de centres de traitement et de programmes communautaires en place pour faire face aux problèmes liés à l'abus de substances, y compris l'AMO, parmi les Premières Nations au Canada en tant que population ciblée dans le cadre du Programme de mieux-être mental. Les centres de traitement ont recours à une gamme de démarches traditionnelles et pertinentes sur le plan culturel. Grâce à ces programmes nationaux, les Premières Nations et les Inuits ont accès à des services de traitement en interne ou externe et de jour ainsi qu'à des services spécialisés pour les personnes ayant des besoins de services particuliers (p. ex., programmes pour les familles, les jeunes, les consommateurs abusifs de solvants, les femmes et les personnes ayant des troubles concomitants).

Les projets de l'ISA ont contribué à l'amélioration des systèmes, des programmes et des services de traitement principalement en réduisant les doubles emplois et/ou les efforts visant à réduire les coûts, en grande partie grâce à la collaboration et à l'ÉC. Le projet du Nunavut, par exemple, a signalé que grâce à un partenariat avec l'Organisation panaméricaine de la santé et l'Organisation mondiale de la Santé, l'adaptation de l'outil mhGAP s'est révélée rentable pour aider les paraprofessionnels à servir efficacement les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Le projet de la Colombie-Britannique a présenté également des preuves de réduction des doubles emplois grâce à ses consultations collaboratives. L'équipe de l'ISA et les intervenants provinciaux ont adopté une méthode collaborative pour planifier l'adaptation et l'utilisation des ressources régionales dans toute la province. En outre, le projet de Terre-Neuve-et-Labrador a indiqué avoir évité des doubles emplois et profité d'un meilleur partage des

connaissances des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes pour le traitement de substitution à la méthadone (TSM) grâce à un partenariat avec la Nouvelle-Écosse pour réviser les normes du TSM, notamment en raison de l'expertise et de l'expérience approfondies de la Nouvelle-Écosse en matière de renforcement des capacités pour le TSM.

Les IRSC ont contribué à améliorer les systèmes, les programmes et les services de traitement chez des populations ciblées dans des secteurs où il y a des besoins par des subventions de financement axées sur l'élaboration et la mise en commun de recherches sur les services et les programmes de traitement de consommation de drogues illicites au cours des cinq premières années de la SNA. On s'attend à ce que les pôles, qui en sont à leur troisième année de financement, continuent de fournir une plate-forme unique, souple et extensible pour réaliser des études de recherche pancanadiennes sur tout aspect de l'abus de substances et pour augmenter la qualité et la quantité de recherches sur de nombreuses formes d'abus de substances au Canada. Les IRSC ont également financé la première étude collaborative des pôles de l'ICRAS, se concentrant sur l'optimisation des soins aux patients en comparant deux modèles de soins dans la gestion de l'abus d'opioïdes d'ordonnance, connue sous le nom d'essai OPTIMA. Les IRSC se sont engagés à verser un financement pendant cinq ans, soit de 2014-2015 à 2019-2020, après quoi on s'attend à ce que les résultats orientent les améliorations du système.

Bien que l'information ait été limitée, de nombreux principaux intervenants ont indiqué que la SNA a eu un effet positif sur les programmes et les services de traitement pour les populations ciblées à risque. Cependant, ils ont également mentionné quelques secteurs où de nouveaux travaux seraient avantageux, par exemple :

- Il y a un besoin de renforcer les capacités et les compétences et de soutenir les professionnels (p. ex., les enseignants, les fournisseurs de soins de santé primaires, les praticiens, les ambulanciers paramédicaux).
- L'utilisation de substances ne peut être contrée sans tenir compte du contexte, notamment l'interaction entre la toxicomanie et la santé mentale, ainsi que de la disponibilité de systèmes de soutien, à la fois de nature émotionnelle et financière.
- La recherche fournit des preuves que la toxicomanie devrait être abordée en profondeur, en traitant les causes et les déclencheurs; cependant, selon les principaux intervenants, il n'y a pas assez d'application pratique de cette méthode.

Résultat intermédiaire : Réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.

Les données démontrant une réduction des comportements à risque sont souvent limitées aux renseignements disponibles pendant que la personne participe au projet et aux sondages avant et après l'intervention. Les participants de toutes les composantes de la SNA ont réduit leur consommation de drogues et leur participation à la criminalité.

La DGPNI (SC) a financé des initiatives qui favorisent la prévention de la consommation de drogues, le recul de l'âge de la première consommation, et l'évitement de la consommation de substances à risque élevé. Ces initiatives visent à renforcer les facteurs de protection pour la consommation de substances chez les personnes et les collectivités. Certaines preuves d'une réduction des comportements à risque comprennent :

- Un pourcentage élevé de clients cesse ou réduit la consommation d'au moins une substance après avoir suivi un traitement dans un centre de traitement, les taux de cessation et de réduction allant de 67 % à 100 %, selon la substance.
- Les clients qui ont rempli le sondage après le traitement étaient également moins susceptibles d'adopter des comportements à risque comme la conduite avec facultés affaiblies ou la participation à des activités violentes.

Les données recueillies par le Système d'information des tribunaux de traitement de la toxicomanie révèlent que chez les clients de ces tribunaux, les analyses d'urine étaient propres (c.-à-d. qu'elles ne révélaient aucune consommation de drogue illicite) pendant 69 % du temps passé dans le programme. L'évaluation de 2015 du PFTTT[64] a indiqué que cela constituait une importante réalisation compte tenu de la gravité de la toxicomanie des participants. De plus, l'évaluation a révélé des résultats positifs dans des secteurs clés : taux de maintien des participants dans le programme et taux d'achèvement du programme; réduction de la consommation de drogues par les participants; plus grande stabilité des participants dans la société et meilleure utilisation des sources d'aide communautaire chez eux; réduction de la participation à des activités criminelles chez les personnes après le passage devant les TTT. Le rapport d'évaluation fournit des preuves selon lesquelles les participants qui réussissent le programme sont considérablement moins enclins à récidiver que les personnes qui ont quitté le programme ou qui n'y ont pas participé. Il révèle

[64]Ministère de la Justice Canada. 2015. Évaluation du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie. Consulté dans Évaluation du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie

aussi que les participants au programme qui ont récidivé ont commis moins d'infractions liées aux drogues que les membres du groupe de comparaison.

La plupart des jeunes qui participent aux programmes de projets ont réduit les comportements à risque pendant leur participation, y compris la réduction de la consommation de drogues et de la récidive. Selon le rapport de projet, les taux de rétention dans les projets pilotes de justice pour les jeunes sont généralement très élevés. Cependant, compte tenu de la nature du financement, le comportement après la fin du projet ne fait pas l'objet de suivi.

La plupart des principaux intervenants n'ont pas commenté ce résultat. Un intervenant a perçu une diminution du nombre de condamnations liées à la drogue parmi les participants aux TTT et l'impute en partie aux efforts de l'ISA (c.-à-d. au PFTTT).

3.2.3 Plan d'action sur l'application de la loi

Résultats immédiats

Résultat immédiat : Accroissement de la capacité des efforts de lutte antidrogue, d'observation fiscale et de poursuites des producteurs et distributeurs de drogues illicites.

Les données sur le rendement fournissent des preuves manifestes de l'accroissement des activités d'application, notamment les vérifications, les saisies et les autorisations de détruire des substances contrôlées. Toutefois, les efforts d'application de la loi doivent constamment rester au fait des innovations sur le marché des drogues illicites, ce qui limite l'ampleur de l'effet.

Les renseignements sur le rendement révèlent comment chacun des partenaires du Plan d'action sur l'application de la loi contribue à l'efficacité des efforts liés à la lutte antidrogue et à la poursuite des producteurs et distributeurs de drogues illicites. Par exemple,

- Le Bureau du directeur des poursuites pénales (BDPP) contribue à l'amélioration des enquêtes grâce à la prestation d'interventions ou de conseils juridiques avant la mise en accusation aux membres de la GRC et à d'autres services de police. La majorité des dossiers de poursuite en 2015-2016 portaient sur des infractions de distribution (87 %), une augmentation par rapport à 2011-2012, où le taux se situait à 82 %. La plupart des dossiers de poursuites ont entraîné une condamnation (entre 70 % et 78 % des dossiers annuels) et dans 11 % à 17 % des dossiers, les accusations ont été retirées.

- Les saisies liées à la drogue effectuées par la GRC ont augmenté de 2014 à 2015, passant de 35 178 à 37 194, le cannabis, la cocaïne, la méthamphétamine et les stéroïdes anabolisants demeurant les types de drogues les plus fréquemment saisis. La valeur estimée de revente des saisies a également augmenté de 2014 à 2015, passant de 152 millions de dollars à 154 millions de dollars. Les drogues ont été saisies le plus souvent à Montréal, à Toronto et à Hamilton.
- En 2015, il y a eu 1 889 évaluations de conduite avec facultés affaiblies par les drogues, dont 1 615 cas qui ont été poursuivis par des experts en reconnaissance de drogues pour des accusations et des sanctions administratives provinciales.
- En 2011-2012, 478 cultures de cannabis ont été saisies, dont 248 168 plants et 272 kg de bourgeons de cannabis ayant été saisis. En 2015-2016, un plus petit nombre de plants a été saisi (41 650), mais plus de 3 400 kg de cannabis ont été saisis.
- Au cours de la période d'évaluation, le nombre de saisies de produits chimiques précurseurs par l'ASFC a varié entre 132 saisies en 2014-2015 et 801 saisies en 2012-2013. Le nombre important de saisies de produits chimiques en 2011-2012 et 2012-2013 est considéré comme une preuve de l'augmentation de la capacité de renseignements dans les domaines de l'identification et de l'interdiction des expéditions de produits chimiques précurseurs illicites.
- Le nombre d'échantillons de contrebande analysés par le Laboratoire de l'ASFC pour identifier les substances et précurseurs de drogues est passé de 3 304 en 2010-2011 à 5 601 en 2014-2015. Cependant, le délai de réponse moyen est passé d'environ 15 jours en 2010-2011 à près de 30 jours en 2015-2016. En outre, le Laboratoire de l'ASFC a signalé une tendance croissante de l'existence des produits chimiques qui ne sont pas encore contrôlés, mais qui ont été liés à la consommation ou à l'abus de consommation de manière semblable aux autres drogues synthétiques soumises à l'analyse.
- Le SAD de SC a reçu entre 109 000 et 120 000 pièces par année pour fins d'analyse. Par exemple, en 2015-2016, le SAD a reçu 116 998 pièces (42 096 concernant le cannabis et 74 902 autres) et en a analysé 116 482 (42 651 concernant le cannabis et 73 831 autres), dont les résultats ont été retournés aux clients dans les 25 jours en moyenne dans le cas des analyses normales (la norme du SAD est de 60 jours).
- L'ARC a réalisé des vérifications auprès de contribuables qui ont participé à la production et à la distribution de drogues illicites. Le financement de la SNA fournit à l'ARC des ressources dédiées pour réaliser des activités d'élaboration de la charge de travail et des mesures d'application civiles dans ce secteur criminel spécifique qui ne pourraient être abordées dans cette mesure autrement. Les vérifications réussies tentent d'éliminer les richesses des

producteurs et distributeurs de drogues en imposant des impôts sur le profit tiré des activités illégales et en supprimant les incitations financières pour continuer à participer à des activités illégales. Entre 2011-2012 et 2015-2016, environ 27 millions de dollars ont été recouvrés en impôts.

- Le Groupe de la gestion juricomptable (GGJ) de SPAC fournit des services comptables et des preuves judiciaires aux partenaires de la SNA, notamment à la GRC et au BDPP. En fournissant une analyse comptable judiciaire spécialisée de grande qualité, l'organisation a amélioré les enquêtes et les poursuites contre les cas relevant de la SNA qui comportent des éléments financiers. Le GGJ a fourni des services spécialisés en comptabilité judiciaire et des analyses à la GRC et au BDPP dans le cadre d'enquêtes sur les produits de la criminalité, y compris des enquêtes relatives à l'importation, à l'exportation, à la production, au trafic et à la possession de drogues et substances illicites ou contrôlées. En 2015-2016, le GGJ a travaillé sur 94 dossiers ou enquêtes de la GRC relevant de la SNA et a publié 39 rapports comptables judiciaires.
- Le BSC de SC contribue aux efforts visant à réduire la probabilité que les substances contrôlées utilisées dans les médicaments d'ordonnance et les produits chimiques utilisés dans leur production ne soient pas détournés sur le marché illicite. Au cours de la période d'évaluation, la Direction générale des opérations réglementaires et des régions a inspecté plus de 200 vendeurs autorisés de drogues contrôlées, de produits chimiques précurseurs et de chanvre industriel, et a ajouté des inspections de pharmacie en 2015-2016 dans le cadre de l'AMO. Par exemple, en 2015-2016, il y a eu 184 inspections de vendeurs autorisés de drogues contrôlées et de produits chimiques précurseurs, 82 inspections portant sur le chanvre industriel, et 232 inspections de pharmacies.
- Le BSC a aussi autorisé les organismes d'application de la loi à détruire les substances contrôlées qui ont été saisies. Le nombre d'autorisations de destruction signées a fluctué au cours de la période d'évaluation d'environ 99 000 en 2014-2015 à environ 193 000 en 2012-2013.
- Le SCC est responsable de l'administration des peines d'un terme de deux ans ou plus et de la préparation des cas et de la surveillance des délinquants sous responsabilité provinciale dans les régions où il n'y a pas de commissions provinciales de libération conditionnelle. Bien que l'ensemble de la population provinciale surveillée soit relativement stable, en avril 2014, la proportion de délinquants purgeant une peine pour une infraction en matière de drogue est passée à 29 %, par rapport à 24 % en 2013.

- Il y a eu une légère augmentation du nombre d'examens des délinquants provinciaux déclarés coupables d'infractions relatives aux drogues par la CLCC, passant de 138 examens en 2012-2013 à 150 examens en 2014-2015.

Lors des entrevues, presque tous les principaux intervenants qui travaillent avec le Plan d'action sur l'application de la loi croyaient qu'il y avait eu un accroissement de l'efficacité des efforts liés à celui-ci. Le défi souligné pendant les entrevues est que malgré les progrès réalisés en matière d'application de la loi, l'ampleur des incidences a été limitée en raison de la nécessité de suivre continuellement les innovations sur le marché des drogues illicites. La croissance rapide et diversifiée du marché des drogues nécessite une amélioration continue de la détection précise des produits chimiques, de la capacité de cerner les tendances et de les signaler aux agents chargés de l'application de la loi, et de l'élaboration de nouvelles technologies et règlements qui s'adaptent au marché des drogues illicites en constante évolution.

Résultat immédiat : Accroissement de la capacité de collecter, d'analyser et d'échanger des renseignements, et d'analyser des éléments de preuves

Les renseignements sur le rendement montrent une amélioration de la collecte et de l'analyse des éléments de preuve, résultant des augmentations du nombre de saisies de produits et précurseurs chimiques. L'analyse judiciaire et les renseignements financiers fournissent aussi des données probantes à l'appui aux organismes d'application de la loi, que le gouvernement fédéral utilise pour appuyer ses efforts visant l'élimination des incitatifs financiers liés au crime. Même si les personnes interrogées ont noté que la collaboration est prévue compte tenu des questions en jeu, elles considéraient que la SNA a contribué à une amélioration du partage des renseignements.

Une partie des renseignements sur le rendement mentionnés précédemment soulignent également une amélioration de la collecte et de l'analyse des éléments de preuve, la collecte de renseignements sur les substances contrôlées, et les augmentations du nombre de saisies de produits chimiques, en particulier dans les deux premières années de la période d'évaluation. D'autres exemples d'amélioration en matière de renseignements et d'éléments de preuve comprennent l'analyse judiciaire et les renseignements financiers comme suit :

- Le GGJ fournit des services de comptabilité judiciaire dans le cadre de produits de la criminalité et d'enquêtes criminelles portant sur des organisations qui tirent profit d'activités liées aux drogues illégales. Cela appuie directement les efforts du gouvernement fédéral visant l'élimination des incitatifs financiers liés au crime en augmentant les saisies et les confiscations. Le nombre de rapports judiciaires actifs chaque année varie entre 164 et 197. Le nombre de nouveaux rapports judiciaires déposés au cours d'une année a diminué pour passer de 79 nouveaux rapports en 2012-2013 à 39 en 2015-2016. Les renseignements sur la

confiscation des biens sont incomplets pour la période analysée. Néanmoins, les biens confisqués en 2012-2013 ont été évalués à 7,2 millions de dollars, et ceux confisqués en 2014-2015 ont été évalués à 2,8 millions de dollars.

- Le Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE) communique des renseignements financiers sur divers cas aux autorités chargées de l'application de la loi. Ces cas particuliers sont liés à des soupçons de blanchiment d'argent ou de financement d'activités terroristes pour lesquels les infractions sous-jacentes soupçonnées sont la distribution ou la production de drogues. Le nombre de communications totales de renseignements financiers a doublé, passant d'environ 800 en 2011-2012 à plus de 1 600 en 2015-2016. Environ 27 % de ces communications étaient liées aux drogues. Le CANAFE fournit un formulaire de rétroaction avec chaque communication aux partenaires chargés de l'application de la loi et de la sécurité nationale. Plus de 90 % des participants ont indiqué que la communication a été utile à l'appui des enquêtes prioritaires des partenaires clés et, en 2014-2015, 94 % des répondants ont indiqué que les renseignements communiqués étaient exploitables.
- L'ASFC dispose de ressources dédiées au sein de la Division des opérations et de l'analyse du renseignement afin d'optimiser des mesures d'exécution frontalières grâce aux renseignements. Cela est mieux démontré en menant et en opérationnalisant des projets nationaux liés aux renseignements. Ces projets supposent la participation de la Division des opérations et de l'analyse du renseignement, des bureaux régionaux, des organismes partenaires et des opérations frontalières. Les ressources dédiées continuent de concentrer leurs efforts pour cerner les lacunes, tirer parti des ressources des partenaires, en adoptant une méthode stratégique en matière de frontière commune pour faciliter les saisies guidées par les renseignements et pour augmenter les interceptions de contrebande aux points d'entrée.
- Le BSC continue d'échanger des renseignements avec les forces de l'ordre par l'entremise de processus établis, lorsque des organismes de réglementation existent, afin d'accroître leur capacité à analyser des renseignements et des éléments de preuve. Le BSC continue également d'améliorer ses outils de gestion de l'information pour faciliter cet échange de renseignements au cours des prochaines années.

Certains principaux intervenants du gouvernement fédéral ont indiqué que la relation entre les organismes a été construite sur les efforts internes et les motifs de collaboration. Néanmoins, ils croient que la promotion de la SNA dans le cadre de l'échange de renseignements entre les partenaires a facilité la collaboration et l'échange de renseignements entre les organismes. Par exemple, un intervenant principal a noté que le Réseau du renseignement sur les produits

chimiques précurseurs de l'ASFC s'est révélé un mécanisme efficace pour partager l'expertise sur les problèmes liés aux produits chimiques précurseurs et pour transmettre ces connaissances aux agents de l'ASFC qui travaillent dans des milieux où ils pourraient se trouver en présence d'expéditions de produits chimiques précurseurs illicites. Le Réseau a également contribué à l'analyse en temps opportun des échantillons et à la collaboration avec SC et les services de police.

Résultat immédiat : Accroissement de la sensibilisation aux problèmes de drogues illicites et de produits chimiques précurseurs pour les responsables de l'application de la loi.

Des séances de formation ont été offertes aux agents d'application de la loi pour accroître leur sensibilisation aux drogues illicites et aux produits chimiques précurseurs, et ont servi de tribune pour la diffusion de l'information. En outre, la collaboration entre les organismes a été considérée comme ayant contribué à accroître la sensibilisation.

Une stratégie clé pour accroître la sensibilisation est la formation offerte par SC et la GRC. La formation donnée partout au Canada enseigne à la police, au personnel de lutte contre les incendies, aux agents frontaliers, aux employés des compagnies d'électricité, aux inspecteurs en bâtiments, entre autres, comment identifier, démanteler et aborder les laboratoires clandestins, les ICM et les équipements connexes. Les alertes de nouvelles et les pages Web internes sont également disponibles aux agents de la GRC pour les tenir au courant des nouvelles drogues, comme le fentanyl, tout en leur fournissant des orientations pour des interventions sécuritaires.

De plus, le SAD de SC offre une formation aux agents chargés de l'application de la loi, aux procureurs de la Couronne et aux autorités frontalières. En 2011-2012, 45 séances de formation ont été offertes à plus de 1 000 personnes. En 2015-2016, le nombre de séances de formation était de 37, comptant 971 participants. Le BSC de SC assure la liaison et entretient un dialogue avec les responsables de l'application de la loi, leur fournissant des directives et une interprétation de la réglementation sur demande.

La plupart des principaux intervenants s'entendent pour dire que la Stratégie a permis de mieux connaître les drogues illicites et les précurseurs. Dans certains cas, l'effet semble avoir été considérable. Par exemple, la formation des agents chargés de l'application de la loi soutenue par la SNA contribue à une prise de conscience accrue des problèmes liés aux drogues illicites et aux produits chimiques précurseurs. Les habitudes de consommation de drogues varient à l'échelle du pays et certains principaux intervenants à l'interne pensent que la SNA a été efficace pour sensibiliser les autorités aux problèmes qui surviennent dans les différentes administrations du Canada, ce qui permet de planifier et d'améliorer la réponse. Ils croyaient également qu'il y a un

effet positif important sur la diffusion des renseignements entre les autorités et l'échange de l'information entre les organismes.

Résultat immédiat : Accroissement de la capacité de contrôler et de surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs.

Des efforts visant à contrôler et surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs sont déployés à l'échelle nationale et internationale. Dans les deux sphères, des mécanismes sont mis en place afin d'aider à s'assurer que les substances contrôlées ne sont pas détournées sur le marché illicite et pour améliorer le contrôle des produits précurseurs chimiques. La SNA a offert un soutien général et des outils précieux aux fins du contrôle et de la surveillance des substances contrôlées et des produits chimiques précurseurs.

Des efforts visant à contrôler et surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs sont déployés à l'échelle nationale et internationale. En ce qui concerne les contrôles nationaux, le BSC de Santé Canada joue un rôle clé pour aider à assurer que les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs utilisés dans leur production ne sont pas détournés vers le marché illicite. L'octroi de licences et les inspections sont utilisés pour s'assurer de la conformité des distributeurs titulaires. Le BSC autorise également la destruction de substances contrôlées saisies par les organismes d'application de la loi.

Le BSC restructure ses processus opérationnels afin d'accroître l'efficacité et diminuer les efforts inutiles pour traiter les demandes d'autorisation, notamment celles concernant les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs. Cette restructuration vise également à améliorer la capacité du BSC à recueillir et à suivre les renseignements sur les titulaires de permis du BSC à des fins de suivi et de conformité, contribuant ainsi à une meilleure gestion des risques et à la prévention du détournement.

À l'échelle internationale, AMC affecte des fonds à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et à la CICAD (Comision Interamericana para el Control del Abuso de Drogas) de l'Organisation des États américains pour aider les deux organisations à former et à coordonner le soutien aux efforts internationaux de lutte contre les stupéfiants. Des fonds sont affectés aux services d'application de la loi et aux services de consultation, à l'amélioration du contrôle des produits chimiques précurseurs, au renforcement de la gestion des frontières, à la création de systèmes d'information sur les drogues robustes pour améliorer le contrôle des produits chimiques précurseurs et les compétences en matière d'enquête des agents chargés de l'application de loi. De nombreux ateliers et possibilités de formation ont été offerts et le renforcement des capacités est favorisé avec les activités de formation des formateurs.

Certains principaux intervenants ont souligné la contribution positive des efforts déployés par la SNA pour la fourniture de soutien et d'outils afin de contrôler et de surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs (p. ex., en soutenant les progrès dans les technologies de laboratoire). Certains intervenants principaux ont attribué l'efficacité accrue dans le contrôle et la surveillance des substances contrôlées à l'évolution opérationnelle d'un ministère ou d'un organisme, et ils croyaient que la SNA est encore un outil de référence utile. Ils considéraient également que la SNA a eu un effet positif, en fournissant un soutien global et des outils pour le suivi des projets internationaux ou transfrontaliers.

Résultats intermédiaires

Résultat intermédiaire : Perturbation des organisations ou opérations criminelles de production et de distribution de drogues illicites.

Il existe des signes de perturbation des organisations et des activités criminelles en raison de la qualité, de la disponibilité d'éléments de preuve et de la collaboration accrues entre les organismes. Cependant, l'effet est tempéré en raison du taux de croissance rapide des activités liées aux drogues illicites et de la lente adaptation de la réglementation à l'évolution des marchés de la drogue.

Les principaux intervenants ont indiqué que la Stratégie a réussi dans une certaine mesure à atteindre ce résultat, compte tenu de l'augmentation de l'échange de renseignements et de la collaboration entre les organismes. Par exemple, de nombreux partenaires appuient les enquêtes et les poursuites pénales qui mènent à la perturbation des activités criminelles. Le soutien peut revêtir diverses formes, par exemple les saisies de produits chimiques précurseurs ou les témoignages devant les tribunaux. Un intervenant principal donne l'exemple d'une inspection annoncée de l'huile de sassafras, qui peut être utilisée comme produit chimique précurseur, où l'inspecteur a découvert une grande production d'ecstasy (4M de comprimés de MDMA - 20 $ la tablette). Cela a mené à une descente qui a permis de découvrir des armes, des produits chimiques et d'autre matériel. Les renseignements sur le rendement de la SNA ont indiqué ce qui suit :

- Au cours de la période d'évaluation, le SAD a fourni environ 60 témoignages devant les tribunaux. En 2015-2016, 12 726 accusations ont été portées contre 4 131 personnes sur des incidents comportant des infractions liées à la production, à l'importation ou à l'exportation ou au trafic en vertu de la LRCDAS.
- En 2015-2016, 943 accusations (à l'exclusion du cannabis) ont été déposées contre 334 personnes pour avoir exploité un laboratoire clandestin.

- Les renseignements financiers du CANAFE contribuent à la perturbation des activités et des organisations criminelles liées à la production et à la distribution de drogues illicites. La communication de renseignements financiers du Centre est utilisée par les organismes d'application de la loi partenaires pour confirmer les renseignements existants, introduire de nouveaux renseignements permettant la progression des enquêtes, ou comme source permettant aux partenaires d'entreprendre une enquête.
- Une partie importante des efforts déployés par le BDPP pour fournir des conseils aux services de police concernant la conduite d'enquêtes et pour mener des poursuites en matière de drogues se rapporte aux organisations criminelles et au crime organisé.
- Le GGJ apporte un soutien direct aux enquêtes concernant les produits de la criminalité liés à la drogue, y compris celles concernant l'importation, l'exportation, la production, le trafic et la possession de drogues et de substances contrôlées. En fournissant des services spécialisés en comptabilité judiciaire dans le cadre d'enquêtes criminelles comprenant des composantes financières, le GGJ a permis de cibler des organisations qui tirent profit des activités liées aux drogues illégales. Le Groupe a soutenu les enquêtes et les poursuites en fournissant des analyses, des rapports et des témoignages d'experts démontrant comment les criminels ont acquis leurs profits. Cette mesure a soutenu directement les efforts du gouvernement fédéral visant l'élimination des incitatifs financiers liés au crime par l'augmentation des saisies et des confiscations. Les comptables judiciaires du GGJ ont travaillé sur des enquêtes concernant les produits de la criminalité, notamment celles concernant des drogues et des substances illicites. En 2015-2016, ils ont également publié de nombreux rapports qui ont mené à des saisies, à des confiscations ou à des amendes imposées de l'ordre de 1 080 660 $.

Bien que la plupart des principaux intervenants soient d'avis que l'effet de la SNA sur la perturbation des activités ou des organisations criminelles a été important, quelques intervenants soulignent que les activités liées aux drogues illicites augmentent rapidement (p. ex., de nouveaux composés sont introduits), et que le Canada est maintenant un pays de transit pour de nouveaux produits chimiques. De plus, les principaux intervenants ont noté que les règlements ne sont pas à jour par rapport à l'inclusion dans les annexes de nouvelles substances, ce qui ne permet pas toujours d'agir en temps opportun. Certains répondants estiment qu'une réglementation améliorée permettrait une intervention plus rapide et des interventions efficaces en matière d'application de la loi.

Résultat intermédiaire : Amélioration de renseignements et d'éléments de preuve au sujet des drogues illicites.

Les éléments de preuve indiquent que la collaboration accrue entre les ministères et avec les partenaires de l'industrie et les intervenants a facilité la production de renseignements et d'éléments de preuve concernant les drogues illicites.

Les renseignements sur la performance ont indiqué que les partenariats étaient un facteur clé pour appuyer les renseignements sur les activités d'application de la loi. Plus précisément, la GRC a travaillé avec des municipalités lorsque des menaces ont été cernées, ainsi que par l'entremise de la Réponse intégrée canadienne au crime organisé, une initiative conjointe de l'Association canadienne des chefs de police et du Service canadien de renseignements criminels, visant l'élaboration d'une coordination opérationnelle entre les organismes locaux, municipaux et fédéraux[65] chargés de l'application de la loi.

L'élaboration de la capacité de renseignement de la GRC pour appuyer les activités d'application de la loi a tenu une place importante au cours de la période examinée. Par exemple, bon nombre des découvertes des ICM découlent d'une collecte de renseignements proactive. Dans la même optique, la GRC s'est concentrée sur l'établissement de ses liens avec les organisations communautaires et le secteur privé afin d'appuyer les activités de collecte de renseignements liées aux drogues synthétiques (p. ex., l'Association canadienne des Distributeurs de Produits Chimiques, l'Institut canadien des engrais, et l'Association canadienne de l'industrie de la chimie). Par exemple, une initiative intitulée *Vigilance-Précurseurs* a été mise en œuvre pour sensibiliser l'industrie aux enjeux du moment et mobiliser ces partenaires à aborder les problèmes se rapportant au détournement et à l'utilisation de leurs produits chimiques dans la production illicite de drogues synthétiques. Grâce à ces types de mobilisation, les partenaires de l'industrie ont fourni des renseignements qui appuyaient les saisies. De plus, la GRC a établi un système de « bulletins d'alerte » pour une série de produits chimiques essentiels non réglementés recherchés par les groupes du crime organisé pour la production de drogues synthétiques. Cela a abouti à de nombreuses indications qui ont permis aux enquêteurs de lancer de nouvelles enquêtes.

De nombreux principaux intervenants du gouvernement fédéral ont indiqué que la production de renseignements et d'éléments de preuve concernant les drogues illicites s'est améliorée grâce à la

[65] Parlement du Canada, Chambres des communes (7 février 2013). *Comité permanent de la sécurité publique et nationale.* Consulté à l'adresse http://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/41-1/SECU/reunion-69/temoignages

collaboration accrue entre les ministères, à la fourniture de preuves concrètes, et à la contribution apportée par la recherche sur les problèmes liés aux drogues illicites.

Résultat intermédiaire : Amélioration des renseignements et des éléments de preuve sur l'abus de médicaments d'ordonnance.

La mise en place du Réseau du Programme de surveillance pharmaceutique (PSP) devrait contribuer à améliorer les renseignements et les éléments de preuve concernant l'AMO, ainsi qu'à l'élargissement du soutien des PSP.

En 2014-2015, un Réseau fédéral-provincial-territorial du PSP a été créé en vue d'établir de tels programmes là où il n'en existe pas déjà et de renforcer les PSP actuels.

Certains principaux intervenants à l'interne ont indiqué que les renseignements et les éléments de preuve concernant l'AMO se sont améliorés. Par exemple, la surveillance et l'inspection des pharmacies ont été indiquées comme étant des moyens pour accroître les connaissances concernant l'AMO, quoique leur portée soit limitée étant donné que SC n'inspecte que 300 des 9 000 pharmacies par année, en utilisant une approche fondée sur le risque pour déterminer lesquelles seront inspectées.

Résultat intermédiaire : Accroissement de la sécurité lors du démantèlement des activités de drogues illicites (p. ex., ICM, laboratoires clandestins).

Au cours de la période d'évaluation, il n'y a eu aucune blessure découlant de la manipulation dangereuse de produits chimiques ni aucun incident qui aurait nui à l'environnement en raison du démantèlement des activités liées aux drogues illicites. La contribution de la Stratégie comprend une meilleure formation du personnel et des mesures de sécurité accrues.

Selon les renseignements sur le rendement de la SNA, il n'y a eu aucune blessure découlant de la manipulation dangereuse de produits chimiques ni aucun incident qui aurait nui à l'environnement en raison du démantèlement des activités liées aux drogues illicites. Peu de principaux intervenants ont participé à ces activités; cependant, ceux qui ont connaissance du démantèlement des activités liées aux drogues jugent que la Stratégie a eu un effet positif important sur ces activités, en particulier à la suite d'une formation accrue du personnel et d'un renforcement des mesures de sécurité.

Les principaux intervenants ont également indiqué que la collaboration est utile à l'accroissement de la sécurité. Par exemple, 100 % des clients interrogés après avoir travaillé avec le SAD ont

déclaré être satisfaits du soutien fourni par celui-ci lors des activités liées au démantèlement des laboratoires clandestins.

Résultat intermédiaire : Accroissement de la conformité et réduction du risque de détournement de substances contrôlées, de médicaments d'ordonnance et de produits chimiques précurseurs.

En général, l'octroi de permis et les inspections des grossistes et des pharmacies titulaires d'une licence contribuent à un accroissement de la conformité et à une diminution du risque de détournement. Le défi, cependant, est l'évolution rapide du marché des drogues illicites et les difficultés à contrôler le transport de petites doses de drogues.

Le BSC de SC a poursuivi ses activités de conformité et d'application de la loi dans l'administration du cadre réglementaire visant les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs. Grâce à l'examen et à l'analyse des options pour un nouveau modèle axé sur les risques visant à améliorer la capacité du Ministère à cibler les activités qui posent le plus grand risque, le BSC a travaillé à accroître sa capacité analytique visant à contrôler et à surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs.

L'octroi des permis ainsi que les inspections devraient accroître la conformité. Les distributeurs titulaires ont été inspectés au cours des dix dernières années afin de s'assurer de leur conformité à la LRCDAS. Dans les cas où des problèmes se présentaient, des mesures de conformité et d'application pourraient être prises, comme la saisie de produits, la suspension des permis, la révocation des permis ou le signalement aux agents chargés de l'application de la loi. Au cours des années, les principaux intervenants ont noté une augmentation de la conformité à la LRCDAS. Dans le cadre de l'AMO, un système formel d'évaluation de la conformité a été élaboré pour les pharmacies, avec une mise en place prévue pour avril 2017.

De 2011-2012 à 2014-2015, la GRC a tiré parti des partenariats avec diverses organisations internationales (p. ex., G8, Bureau des Nations Unies contre la drogue et le crime, OEA) et avec des pays individuels (p. ex., l'Inde et la Chine) afin de contourner le détournement illicite vers le Canada de produits chimiques provenant de ces pays.

Les agents de liaison internationaux de la GRC ont fourni une aide et un soutien directs en travaillant avec des homologues dans leurs secteurs géographiques de responsabilité pour faire progresser les activités de la police et soutenir la collecte de renseignements et la mise en commun des pratiques exemplaires. En outre, afin de favoriser les relations et d'encourager l'échange de renseignements, la GRC a investi dans le renforcement des capacités dans les pays d'origine, en mettant l'accent sur les activités portant sur les drogues synthétiques et sur les programmes de lutte

contre les détournements de produits chimiques. La GRC a également accueilli des délégations internationales au Canada afin de transmettre des procédures et des méthodes d'enquête en matière d'ICM (p. ex., Séminaires de l'Union européenne sur le cannabis et le crime organisé en 2011-2012). En outre, des membres réguliers se sont tournés vers des sociétés internationales de production des produits chimiques dans le but de mettre en place un mécanisme d'échanges de renseignements « en temps réel » sur les expéditions de produits chimiques précurseurs vers le Canada. Enfin, la GRC a travaillé avec des partenaires internationaux pour appuyer les activités d'application de la loi au Canada. En 2013-2014, elle a participé à l'*opération Pangea VI* d'INTERPOL, qui visait les médicaments en ligne contrefaits et non autorisés. L'opération s'est étendue sur 100 pays et a entraîné la saisie de drogues contrefaites et illicites, ayant une valeur de revente estimée de 36 millions de dollars américains[66].

Certains principaux intervenants du gouvernement fédéral estiment que les inspections régulières des distributeurs titulaires de permis, bien qu'elles soient d'ordre général, entraînent une diminution des détournements, et les inspections des pharmacies contribuent à un meilleur contrôle des médicaments d'ordonnance. Cependant, quelques principaux intervenants ont signalé comme défi la lenteur de la réglementation au Canada. Compte tenu de l'évolution rapide des drogues illicites, les mesures que peuvent prendre les autorités sont limitées et leur réponse est ralentie par la démarche réglementaire. Bien que le transport de petites doses de drogues ait connu une augmentation dans les circuits des postes et du courrier, on a démontré des efforts pour modifier la législation afin de permettre aux agents des services frontaliers d'ouvrir le courrier pesant 30 g ou moins, ce qui permettra une conformité accrue et une réduction des risques.

Résultat intermédiaire : Réduction des risques pour la santé et la sécurité associés à la production de drogues illicites.

La réduction de la capacité de production potentielle en raison des saisies et des inspections contribue à réduire les problèmes de santé et de sécurité. Des connaissances accrues concernant les mesures visant à démanteler en toute sécurité les activités liées aux drogues illicites contribuent également à ce résultat. La croissance rapide et diversifiée du marché des drogues nécessite une amélioration continue de la détection précise des produits chimiques, de la capacité de cerner les tendances et de les signaler aux agents chargés de l'application de la loi, et de l'élaboration de nouvelles technologies.

[66] GRC. (2014). *Rapport ministériel sur le rendement de 2013-2014*. Consulté à l'adresse http://www.rcmp-grc.gc.ca/fr/le-rapport-ministeriel-sur-le-rendement-de-la-gendarmerie-royale-du-canada-2013-2014.

Le démantèlement des laboratoires et l'élimination des produits chimiques précurseurs réduisent la capacité de production et diminuent ainsi les risques en matière de santé et de sécurité associés à la production de drogues illicites. Bien que l'information ne soit pas disponible pour toutes les années, la saisie de produits chimiques précurseurs peut représenter des quantités allant jusqu'à 1 500 kg d'un produit chimique donné.

Une prise de conscience accrue des dangers et des précautions à prendre pour démanteler de façon sécuritaire les activités liées aux drogues illégales contribue également à réduire les risques. La SNA a contribué à une telle sensibilisation accrue grâce aux programmes de formation offerts. Il est noté dans les rapports sur le rendement qu'au cours de la période d'évaluation, de 88 % à 97 % des participants à la formation du SAD qui ont répondu au sondage ont signalé une sensibilisation accrue à la production et aux tendances en matière de drogues illégales pour la réalisation d'enquêtes fructueuses. De plus, plus de 90 % des répondants déclarent connaître les dangers et les précautions nécessaires pour démanteler de façon sécuritaire des activités liées aux drogues illégales.

La preuve provenant des entrevues menées auprès des principaux intervenants du gouvernement fédéral était mitigée. D'une part, certains principaux intervenants ont mentionné que les inspections des distributeurs autorisés réduisent le détournement vers la production de drogues illicites et ont estimé que la SNA a eu un effet positif important sur ces activités. D'autre part, quelques intervenants ont signalé que le marché des drogues illicites augmente plus rapidement que les mesures de sécurité visant à les enrayer. La croissance rapide et diversifiée du marché des drogues nécessite une amélioration continue de la détection précise des produits chimiques, de la capacité de cerner les tendances et de les signaler aux agents chargés de l'application de la loi, et de l'élaboration de nouvelles technologies.

3.2.4 Facteurs contribuant à l'atteinte des résultats ou y faisant obstacle.

Lorsqu'on leur a demandé quels sont les facteurs contribuant à l'atteinte des résultats, les principaux intervenants ont cerné ce qui suit :

- L'approche horizontale de la Stratégie (élaborée dans la section qui suit) a été déterminée par de nombreux principaux intervenants comme étant un facteur contribuant à l'atteinte des résultats, puisqu'elle rassemble de nombreux partenaires et encourage la collaboration. La présence de partenaires ayant des mandats et des domaines d'expertises variés permet une approche globale fondée sur le partage de principes et une compréhension commune.

- La présence d'inspecteurs sur le terrain a contribué à la réalisation des activités selon les directives.
- L'amélioration de la collecte de données, l'évolution des technologies et la définition de nouvelles substances ont entraîné une augmentation importante des saisies de drogues.
- L'utilisation accrue de la technologie qui permet une analyse plus rapide des renseignements.

Selon les principaux intervenants, les facteurs qui ont nui au succès comprennent les suivants :

- Étant donné l'orientation de la politique, l'accent a été principalement mis sur l'application de la loi, ce qui a rendu difficile le maintien d'un effort équilibré dans les trois piliers de la Stratégie.
- Le fait d'avoir une composante limitée de réduction des méfaits dans le cadre de la Stratégie a présenté des défis à l'égard de l'harmonisation et de la collaboration avec certaines démarches internationales. Au cours de la période d'évaluation, bon nombre des pays développés ont intégré des composantes de réduction des méfaits dans leurs stratégies nationales de lutte contre les drogues.
- Les questions de toxicomanie n'apparaissent pas de façon isolée, et de nombreux systèmes et problèmes y contribuent et ont une incidence sur l'atteinte des résultats recherchés au moyen de la Stratégie.
- L'orientation de la politique de l'exclusion de l'alcool présente des défis en raison du rapprochement entre la consommation de drogues et la consommation d'alcool et le fait que l'alcool est une substance répandue et coûteuse pour le système de santé.
- Les défis que posaient le calendrier et les retards à l'égard du mouvement des ressources vers les projets ont probablement eu des répercussions sur le degré de succès atteint.
- De nombreux projets et initiatives nécessitent une prestation à l'échelle provinciale et territoriale qui, dans certaines circonstances et situations, peut présenter des défis pour une stratégie d'envergure nationale.

Les secteurs dans lesquels les principaux intervenants ont repéré un besoin d'amélioration comprenaient les suivants :

- La collaboration avec les services sociaux et les éducateurs.

- Les activités de prévention pourraient être augmentées étant donné les taux de prévalence et la crise actuelle des opioïdes.
- L'élaboration de démarches qui comprennent une stratégie de traitement plus soutenue qui pourrait éventuellement comprendre des éléments comme la disponibilité d'un traitement sur demande, un accent accru sur la réduction des méfaits, et la prise en compte des changements de comportement.
- Les stratégies futures devraient prendre en compte les causes profondes de la consommation problématique de substances, l'interaction avec d'autres problèmes (p. ex., santé mentale, pauvreté, victimisation et statut socioéconomique), et les lacunes des ressources mises à la disposition des populations à risque en ce qui a trait aux aspects émotionnels et financiers.
- L'examen des exigences en matière de communication de renseignements et les démarches d'évaluation pour déterminer comment elles pourraient être améliorées en vue d'une plus grande coordination dans l'ensemble des piliers et d'une communication de résultats éventuellement plus importante. Cet examen pourrait également inclure un examen des indicateurs de rendement pour mieux comprendre l'effet de la Stratégie ainsi que les extrants et les résultats immédiats. Un travail supplémentaire est aussi requis pour élaborer des mesures des impacts afin d'évaluer l'ampleur de la diminution des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.
- La possibilité de mettre en œuvre des mesures d'application plus robustes lorsqu'il existe des observations récurrentes.

3.3 Rendement – Démonstration de l'efficience et de l'économie

3.3.1 Dépenses

En fonction des renseignements contenus dans les Rapports ministériels sur le rendement [67] pour cinq ans (de 2011-2012 jusqu'à 2015-2016), les dépenses prévues dans l'ensemble étaient d'environ 593,5 millions de dollars, tandis que les dépenses réelles ont été comptabilisées à 603 millions de dollars, ce qui correspond environ à ***1,64 % de dépenses excédentaire***s. Cependant, une grande partie des dépenses excédentaires est attribuable à une composante (Bureau

[67]Tableaux de renseignements supplémentaires des Rapports ministériels sur le rendement de Justice Canada : Les Initiatives horizontales ont été consultées dans http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/pm-cp/rr-dpr/index.html

du directeur des poursuites pénales – Poursuites et services liés aux poursuites)[68]. Une fois que cette composante est retirée de l'analyse, les résultats globaux indiquent environ ***11,2 % de sous-utilisation des fonds*** au cours de la période de quatre ans (planifié : 549,1 M$ par rapport aux dépenses : 485,9 M$).

Tableau 4 : Dépenses prévues et dépenses réelles par composante, 2011-2012 à 2015-2016 (en millions de dollars)

Ministère	Composante	2011-2012 à 2015-2016	
		Dépenses prévues (millions de dollars)	**Dépenses réelles (millions de dollars)**
Ministère de la Justice	Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (Plan d'action sur le traitement)	18	18
	Fonds du système de justice pour les jeunes (Plan d'action sur le traitement)	8	7,4
	Ministère de la Justice, premier responsable de la Stratégie nationale antidrogue	2,2	2,5
	Total ministère de la Justice	**28,2**	**27,9**
SC	Campagne médiatique de masse (terminée en 2011-12) (Plan d'action sur la prévention)	6,9	6,6
	Initiatives de la Stratégie antidrogue (auparavant Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue et Programme de financement du traitement de la toxicomanie) (Plans d'action sur la prévention et le traitement)	126,7	117,7
	Programme du mieux-être de la Direction générale des Premières Nations et des Inuits (Plan d'action sur le traitement)	53,5	54,2
	Bureau des substances contrôlées (Plan d'action sur l'application de la loi)	29,3	25,2
	Peines minimales obligatoires (Plan d'action sur l'application de la loi)	0,9	0,9
	Direction générale des opérations réglementaires et des régions - Activités relatives à la conformité et à l'application de la loi (Plan d'action sur l'application de la loi)	8,4	9

[68] Les dépenses réelles du BDPP correspondent aux coûts internes supplémentaires de la poursuite. L'augmentation des dépenses réelles est principalement attribuable au pourcentage plus élevé d'heures consacrées aux dossiers reportés des exercices précédents ainsi qu'à une forte proportion de dossiers de complexité moyenne et élevée (RMR de 2015-2016).

	Services d'analyse des drogues (Plan d'action sur l'application de la loi)	47,36	46,86
	Total des abus de médicaments d'ordonnance	8,4	7,4
	Total SC	**281,5**	**267,9**
IRSC	Recherche sur des modèles de traitement de la toxicomanie (Plan d'action sur le traitement)	6,0	5,8
	Total IRSC	**6,0**	**5,8**
Sécurité publique	Coordination nationale des mesures d'amélioration du renseignement, des connaissances, de la gestion, de la recherche et de l'évaluation (Plan d'action sur le traitement)	3,4	1,9
	Financement et programmes en matière de prévention du crime : Fonds d'action en prévention du crime (terminé en 2011-12) (Plan d'action sur le traitement)	15,8	16,2
	Total Sécurité publique	**19,2**	**18,1**
GRC	Mobilisation communautaire de la Police fédérale (anciennement Services de sensibilisation aux drogues et au crime organisé) (Plan d'action sur la prévention)	13,9	10,4
	Programme national d'intervention et de déjudiciarisation à l'intention des jeunes (terminé en 20011-2012) (Plan d'action sur le traitement)	0,7	0,6
	Enquêtes par projet de la Police fédérale (anciennement Équipes de la marijuana et des laboratoires clandestins/produits de la criminalité) (Plan d'action sur l'application de la loi)	110,4	91,4
	Services internes et hébergement	3,4	3,4
	Total GRC	**128,4**	**105,8**
SCC	Préparation des cas et supervision (Plan d'action sur l'application de la loi)	22,4[69]	6,3
	Total SCC	**22,4**	**6,3**
CLCC	Décisions relatives à la mise en liberté sous condition (Plan d'action sur l'application de la loi)	9,6	3,8

[69] La Loi C-10, *Loi sur la sécurité des rues et des communautés*, a reçu la sanction royale le 13 mars 2012, et les articles de la Loi qui s'appliquent aux *Peines minimales obligatoires pour les infractions graves liées aux drogues* ont pris effet en novembre 2012. Les fonds ont été placés dans une affectation bloquée jusqu'à l'exercice 2013–2014, alors qu'une somme totale d'environ 1,7 millions de dollars a été débloquée pour couvrir les coûts associés avec la préparation de cas et la supervision des contrevenants provinciaux sur une base continue.

	Application transparente et responsable du processus de mise en liberté sous condition (Plan d'action sur l'application de la loi)	2,3	1,3
	Services internes	1,7	0,4
	Total CLCC	**13,6**	**5,5**
BDPP	Conseils juridiques et services des poursuites (Plan d'action sur l'application de la loi)	18	103,1
	Conseils juridiques et poursuites des infractions graves en matière de drogues prévues par la LRCDAS relativement aux PMO qui sont entrées en vigueur le 6 novembre 2012 ou en conséquence de ces PMO (Plan d'action sur l'application de la loi)	23,7	7,3
	Services internes	2,7	6,7
	Total BDPP	**44,4**	**117,1**
ASFC	Division du développement du renseignement et du soutien aux régions (Section du crime organisé et de la contrebande et Détournement de précurseurs chimiques), laboratoire de l'ASFC, enquêtes criminelles (Plan d'action sur l'application de la loi)	15,6	16,4
	Total ASFC	**17,1**	**17,9**
AMC	Contributions annuelles à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et à la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (Plan d'action sur l'application de la loi)	4,5	4,5
	Total AMC	**4,5**	**4,5**
ARC	Direction des petites et moyennes entreprises (anciennement Programme spécial d'exécution) (Plan d'action sur l'application de la loi)	5,0	5,4
	Total ARC	**5,0**	**5,4**
SPAC	Groupe de gestion juricomptable (Plan d'action sur l'application de la loi)	3	3
	Total SPAC	**3**	**3**
CANAFE	Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (financement terminé en 2011-2012) (Plan d'action sur l'application de la loi)	0,7	3,5
	Total CANAFE	**0,7**	**3,5**
Total SNA		**592,8**	**599,9**

L'écart entre les dépenses prévues par rapport aux dépenses réelles variait considérablement d'une année à l'autre, allant de 10,6 % de dépenses excédentaires en 2015-2016 à 7,3 % de dépenses inférieures en 2013-2014. Lorsque l'élément exceptionnel est supprimé (comme il a été expliqué

ci-dessus), cette variation a considérablement augmenté, allant de 3,5 % de sous-utilisation des fonds en 2015-2016 à 18,0 % de dépenses inférieures en 2013-2014.

Tableau 5 : Dépenses prévues et dépenses réelles, de 2011-2012 à 2015-2016 (en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	Total
Dépenses totales						
Dépenses prévues	153,6	106,6	110,7	108,1	114,5	593,5
Dépenses réelles	142,4	110,7	107,4	114,4	128,1	603,6
Écart	11,2	4,1	-3,3	6,3	13,6	9,5
% d'écart	7,3 %	3,8 %	-3,0 %	5,8 %	11,9 %	1,6 %
Dépenses (à l'exclusion du BDPP)						
Dépenses prévues	149,7	102,7	98,5	95,9	102,3	549,1
Dépenses réelles	127,7	90,6	80,8	88,1	98,7	485,9
Écart	-22	-12,1	-17,7	-7,8	-3,6	-63,2
% de sous-utilisation	-14,7 %	-11,8 %	-18,0 %	-8,1 %	-3,5 %	-11,5 %

3.3.2 Stratégie horizontale

Les éléments de preuve concernant les avantages de la nature horizontale de la Stratégie sont mitigés. Du côté positif, les principaux intervenants ont indiqué que cette démarche :

- Permet de réunir tous les principaux intervenants pour travailler ensemble et échanger des renseignements selon leurs domaines d'expertise. Dans ce sens, elle semble avoir favorisé un meilleur échange des renseignements.
- Favorise une collaboration précieuse pour établir des liens avec les partenaires et cerner les priorités du gouvernement.
- Contribue à des principes partagés et à des ententes communes entre les organismes, ce qui facilite l'atteinte des résultats, car les priorités du gouvernement sont cernées au moyen d'un consensus entre les ministères. Travailler ensemble vers les mêmes objectifs augmente l'efficacité. En outre, l'horizontalité incite les organismes à élaborer une perspective plus large et une démarche globale.

Cependant, en dépit de ces avantages prévus, les principaux intervenants indiquent que les ministères et les organismes fonctionnent encore dans une certaine mesure en vase clos, la nature horizontale ayant été principalement observée du côté de l'application. En outre, les principaux intervenants ont formulé les propositions suivantes :

- Une plus grande coordination entre les ministères et les organismes, ainsi que parmi les représentants et les intervenants des trois plans d'action (prévention, traitement et application de la loi) réduirait les doubles emplois et augmenterait l'efficacité.
- La coordination serait utile en ce qui concerne l'échange de renseignements ou le partage de connaissances, ainsi qu'une meilleure coordination des programmes.
- Une plus grande collaboration pourrait être facilitée par la structure de gouvernance.

4. CONCLUSIONS

Pertinence – Besoin continu du programme

Étant donné les taux de prévalence chez les jeunes et les incidences de l'utilisation de substances parmi les sous-populations vulnérables, les problèmes continus liés aux médicaments d'ordonnance et la crise actuelle des opioïdes au Canada, l'évaluation démontre qu'il existe un besoin impératif d'une stratégie nationale. La consommation de drogues illicites a des conséquences sanitaires, communautaires et économiques coûteuses et ces effets négatifs constituent un fardeau important pour l'économie du Canada.

Pertinence – Harmonisation avec les priorités gouvernementales

Le gouvernement du Canada a une longue expérience de la gestion horizontale des problèmes liés aux drogues illicites. Tous les ordres de gouvernement et tous les intervenants s'attendent à ce que le gouvernement du Canada continue à faire preuve de leadership et à offrir une aide à cet égard. Au cours des dernières années, le mauvais usage et l'utilisation non médicale de médicaments d'ordonnance et le nombre de surdoses d'opioïdes sont devenus des préoccupations majeures au chapitre de la santé et de la sécurité publique. Par conséquent, le mandat de la SNA a été élargi en 2013 pour soutenir des mesures de lutte contre l'AMO récemment mises en œuvre par les partenaires.

Pertinence - Concordance avec les rôles et responsabilités du gouvernement fédéral

Le caractère horizontal de la Stratégie requiert une coordination entre les ministères ainsi qu'une harmonisation avec leurs rôles et leurs responsabilités. De façon générale, les données montrent que les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral cadrent bien avec les divers éléments de programme de la Stratégie. Il y a peu de chevauchement entre la SNA et d'autres programmes et initiatives.

Rendement – Efficacité

Résultats du Plan d'action sur la prévention

La Stratégie a permis d'accroître la sensibilisation et la compréhension en ce qui concerne les drogues illicites, l'AMO et leurs conséquences négatives pour les Canadiens, y compris les jeunes, les parents, les professionnels et les populations à risque. De façon générale, ceux qui bénéficient de projets financés par SC et ceux parrainés au titre d'autres campagnes de sensibilisation déclarent détenir plus d'informations au sujet des drogues et de leurs conséquences.

L'utilisation problématique de substances illicites est souvent symptomatique de problèmes et d'iniquités sous-jacents psychologiques, sociaux ou de santé, souvent appelés les déterminants sociaux de la santé. Les stratégies futures devraient prendre en compte les causes profondes de la consommation problématique de substances, l'interaction avec d'autres problèmes (p. ex., santé mentale, pauvreté, victimisation et statut socioéconomique), et les lacunes des ressources mises à la disposition des populations à risque en ce qui a trait aux aspects émotionnels et financiers. Un travail supplémentaire est aussi requis pour élaborer les mesures des incidences et des données nationales complètes afin d'évaluer l'ampleur de l'évolution des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO.

Résultats du Plan d'action sur le traitement

Le Plan d'action sur le traitement a amélioré la capacité de planifier et d'offrir une gamme de services et de programmes de traitement aux populations ciblées. Les investissements liés à la SNA ont soutenu les recherches sur les services de traitement de la toxicomanie, renforcé la qualité et l'efficacité des services de traitement dans le cadre du Programme de mieux-être mental de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, accru l'uniformisation dans le système de traitement, et entraîné des modifications aux politiques et aux pratiques. Ces investissements ont également augmenté la disponibilité des services de traitement et la réceptivité des programmes destinés aux populations ciblées. Avec l'adoption de la SEC, le Plan d'action sur le traitement a également permis d'accroître la collaboration entre les partenaires et les organismes.

Bien que les investissements de la Stratégie aient accru la capacité et la disponibilité des services de traitement, un traitement important est encore nécessaire. En outre, les effets sont limités aux

collectivités ayant bénéficié des programmes grâce au financement, ce qui suggère le besoin de services de traitement supplémentaires.

Résultats du Plan d'action sur l'application de la loi

Le Plan d'action sur l'application de la loi a permis de réaliser d'importants progrès en élargissant les partenariats et en augmentant la capacité et la sensibilisation des intervenants en matière d'application de la loi antidrogue. Grâce à la Stratégie, un soutien et des outils précieux ont également été fournis pour contrôler et surveiller les substances contrôlées et les précurseurs chimiques à l'échelle nationale et internationale et de réduire la probabilité que des substances contrôlées soient détournées vers le marché illicite. En appliquant les nouvelles technologies, l'expertise comptable judiciaire, les renseignements financiers et le partage des renseignements, on a accru l'efficacité des efforts liés à l'application de la loi antidrogue et à la poursuite des trafiquants de drogues.

Malgré les progrès réalisés en matière d'application de la loi, l'ampleur des incidences a été limitée en raison de la nécessité de suivre continuellement les innovations sur le marché des drogues illicites. La croissance rapide et diversifiée du marché des drogues exige une amélioration continue de la détection adéquate des produits chimiques, de la capacité de cerner les tendances et de les signaler aux agents chargés de l'application de la loi, et de l'élaboration de nouvelles technologies et de nouveaux règlements pour s'adapter au marché des drogues illicites en constante évolution.

Conclusions

Étant donné les taux de prévalence chez les jeunes et les incidences de l'utilisation de substances parmi les sous-populations vulnérables, ainsi que les problèmes continus liés aux médicaments d'ordonnance et la crise actuelle des opioïdes au Canada, l'évaluation démontre qu'il existe un besoin impératif d'une stratégie nationale antidrogue ou de lutte contre l'utilisation de substances illicites. Le bilan de l'évaluation souligne la pertinence et les incidences continues de la Stratégie sur les résultats découlant de chacun des trois plans d'action : prévention, traitement et application de la loi.

Cependant, les problèmes de toxicomanie ne surviennent pas isolément. De nombreux systèmes et problèmes contribuent à la toxicomanie et ont une incidence sur l'atteinte des résultats au moyen de la Stratégie. La composante limitée de la Stratégie concernant la réduction des méfaits soulève également des difficultés quant à son harmonisation avec certaines approches internationales, ainsi que sur le plan de la collaboration, puisque de nombreux pays développés ont intégré des éléments de réduction des méfaits dans leurs stratégies nationales antidrogue. Le mandat de la nouvelle stratégie antidrogue dirigée par SC sera élargi afin d'inclure la réduction des méfaits.

Cette évaluation ne contient pas de recommandations en ce qui concerne le remplacement de la SNA par la SCDS. Toutefois, on a identifié des facteurs clés qui ont contribué ou fait obstacle à l’atteinte des résultats pour la mise en œuvre de la SCDS.

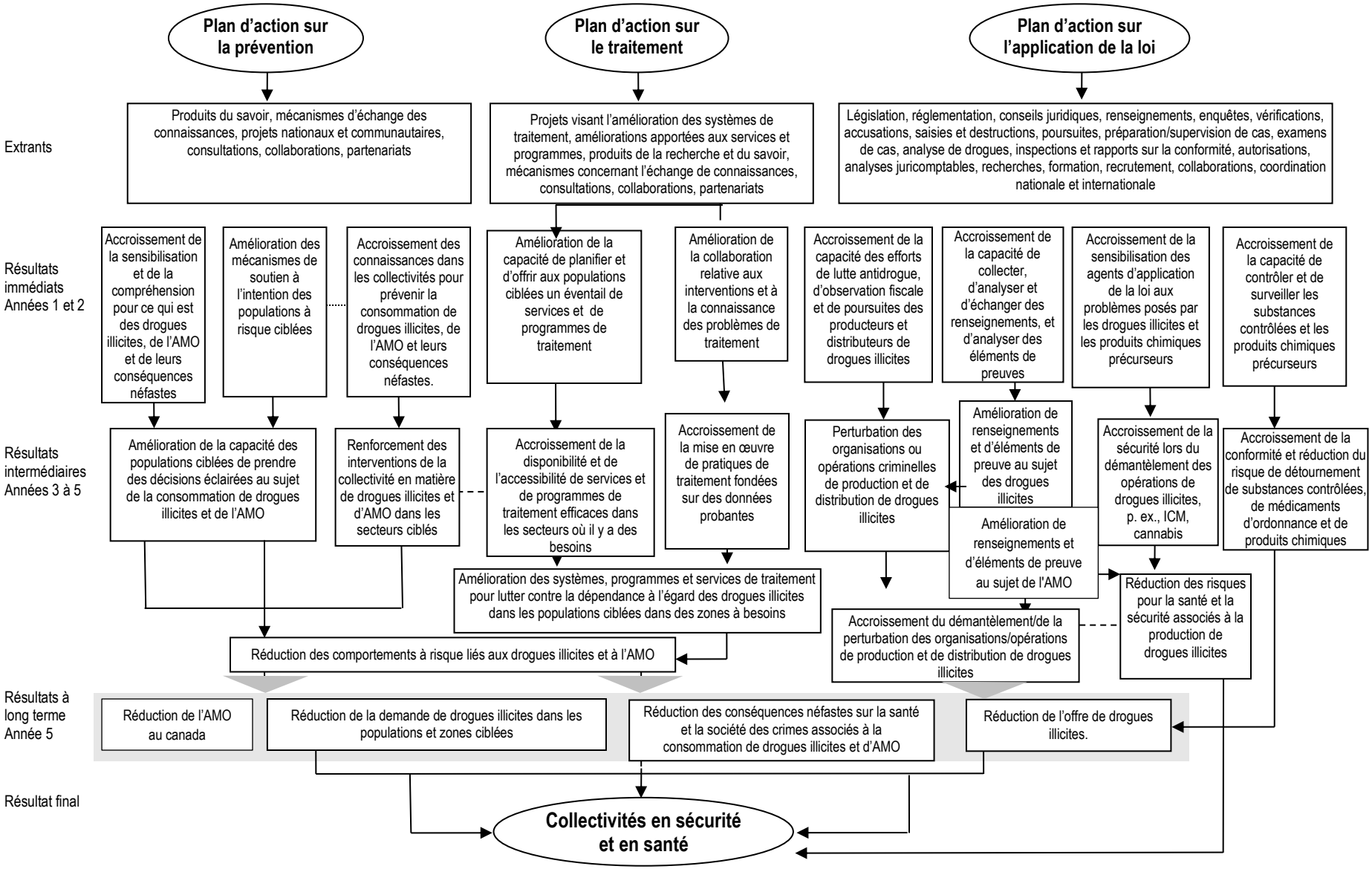
Étant donné les taux de prévalence chez les jeunes et les incidences de l’utilisation de substances parmi les sous-populations vulnérables, ainsi que les problèmes continus liés aux médicaments d’ordonnance et la crise actuelle des opioïdes au Canada, l’évaluation démontre qu’il existe un besoin impératif d’une stratégie nationale antidrogue ou de lutte contre l’utilisation de substances illicites. Le bilan de l’évaluation souligne la pertinence et les incidences continues de la Stratégie sur les résultats découlant de chacun des trois plans d’action : prévention, traitement et application de la loi.

Cependant, les problèmes de toxicomanie ne surviennent pas isolément. De nombreux systèmes et problèmes contribuent à la toxicomanie et ont une incidence sur l’atteinte des résultats au moyen de la Stratégie. La composante limitée de la Stratégie concernant la réduction des méfaits soulève également des difficultés quant à son harmonisation avec certaines approches internationales, ainsi que sur le plan de la collaboration, puisque de nombreux pays développés ont intégré des éléments de réduction des méfaits dans leurs stratégies nationales antidrogue. Le mandat de la nouvelle stratégie antidrogue dirigée par SC sera élargi afin d’inclure la réduction des méfaits.

Cette évaluation ne contient pas de recommandations en ce qui concerne le remplacement de la SNA par la SCDS. Toutefois, on a identifié des facteurs clés qui ont contribué ou fait obstacle à l’atteinte des résultats pour la mise en œuvre de la SCDS.

Annexe A :
Modèle logique

Modèle logique de la Stratégie nationale antidrogue (SNA)



Annexe B :
Questions et indicateurs de l'évaluation

Questions et indicateurs de l'évaluation

L'évaluation a été conçue pour traiter des questions et des indicateurs d'évaluation précis suivants :

Pertinence
1. La Stratégie nationale antidrogue répond-elle toujours à un besoin? 1.1 Mesure dans laquelle la Stratégie et ses éléments de programmation répondent toujours à un besoin
2. Dans quelle mesure les objectifs de la Stratégie correspondent-ils aux priorités du gouvernement fédéral? 2.1 Lien entre les objectifs de la Stratégie (et ses composantes) et les priorités fédérales et les résultats stratégiques du Ministère 2.2 Mesure dans laquelle l'approche horizontale faisant appel à plusieurs partenaires pour lutter contre les drogues illicites et l'AMO demeure une priorité du gouvernement fédéral
3. Le gouvernement fédéral a-t-il un rôle légitime et nécessaire à jouer dans l'application d'une stratégie nationale de cette nature? 3.1 Mesure dans laquelle les rôles et responsabilités du gouvernement fédéral s'alignent sur les divers éléments de programmation de la Stratégie 3.2 Preuves de double emploi ou de chevauchement des efforts avec d'autres gouvernements ou intervenants
Rendement (atteinte des résultats)
4. Dans quelle mesure et de quelle façon la Stratégie a-t-elle atteint ses résultats immédiats attendus? *Mesure dans laquelle le **Plan d'action sur la prévention** a atteint ses résultats immédiats :* 4.1 Meilleure sensibilisation et compréhension des drogues illicites, de l'AMO et de leurs conséquences néfastes 4.2 Amélioration des soutiens aux populations à risque ciblées 4.3 Accroissement des connaissances dans les collectivités pour prévenir la consommation de drogues illicites, de l'AMO et leurs conséquences néfastes *Mesure dans laquelle le Plan d'action sur le traitement a atteint ses résultats immédiats :* 4.4 Amélioration de la capacité de planifier et d'offrir aux populations ciblées un éventail de services et de programmes de traitement 4.5 Amélioration de la collaboration relative aux interventions et à la connaissance des problèmes de traitement *Mesure dans laquelle le **Plan d'action sur l'application de la loi** a atteint ses résultats immédiats :* 4.6 Accroissement de la capacité des efforts de lutte antidrogue, d'observation fiscale et de poursuites des producteurs et distributeurs de drogues illicites 4.7 Accroissement de la capacité de collecter, d'analyser et d'échanger des renseignements, et d'analyser des éléments de preuve 4.8 Accroissement de la sensibilisation des agents d'application de la loi aux problèmes posés par les drogues illicites et les produits chimiques précurseurs 4.9 Accroissement de la capacité de contrôler et de surveiller les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs

5. Dans quelle mesure et de quelle façon la Stratégie a-t-elle atteint ses résultats intermédiaires attendus?

Mesure dans laquelle le Plan d'action sur la prévention a atteint ses résultats intermédiaires :

5.1 Amélioration de la capacité des populations ciblées de prendre des décisions éclairées au sujet de la consommation de drogues illicites et de l'AMO

5.2 Renforcement des interventions de la collectivité en matière de drogues illicites et de l'AMO dans les secteurs ciblés

5.3 Réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO

*Mesure dans laquelle le **Plan d'action sur le traitement** a atteint ses résultats intermédiaires :*

5.4 Accroissement de la disponibilité et de l'accessibilité de services et de programmes de traitement efficaces dans les secteurs où il y a des besoins

5.5 Accroissement de la mise en œuvre des pratiques de traitement fondées sur des données probantes

5.6 Amélioration des systèmes, des programmes et des services de traitement pour lutter contre la dépendance à l'égard des drogues illicites et de l'AMO dans les populations ciblées des zones à besoins

5.7 Réduction des comportements à risque liés aux drogues illicites et à l'AMO

*Mesure dans laquelle le **Plan d'action sur l'application de la loi** a atteint ses résultats intermédiaires :*

5.8 Perturbation des organisations ou opérations criminelles de production et de distribution de drogues illicites

5.9 Amélioration de la collecte de renseignements et d'éléments de preuve au sujet des drogues illicites

5.10 Amélioration de la collecte de renseignements et d'éléments de preuve au sujet de l'AMO

5.11 Accroissement de la sécurité lors du démantèlement des opérations de drogues illicites, p. ex., ICM, laboratoires clandestins

5.12 Accroissement de la conformité et réduction du risque de détournement de substances contrôlées, de médicaments d'ordonnance et de produits chimiques précurseurs

5.13 Réduction des risques pour la santé et la sécurité associés à la production de drogues illicites

6. Dans l'ensemble, jusqu'à quel point et de quelle façon la Stratégie a-t-elle contribué ou fait obstacle à l'atteinte des résultats?

6.1 Façons par lesquelles la nature horizontale de la Stratégie a contribué ou fait obstacle à l'atteinte des résultats

6.2 Facteurs qui ont contribué ou font obstacle à l'atteinte des résultats

6.3 Suggestions pour l'amélioration de la Stratégie afin d'accroître l'atteinte des résultats

Rendement (Démonstration de l'efficience et de l'économie)

7. La Stratégie fait-elle une utilisation efficiente et économique de ses ressources pour ce qui est de la production des extrants et des progrès vers l'atteinte des résultats attendus?

7.1 Dépenses prévues par rapport aux dépenses réelles

7.2 Éléments probants démontrant que l'approche horizontale a contribué à l'efficience et à l'économie de la Stratégie (p. ex., collaboration entre partenaires, réduction du double emploi)

7.3 Améliorations possibles à la Stratégie pour augmenter son efficacité (p. ex., liens, structure de gouvernance, administration et rapports)