

RAPPORT ANNUEL

2017-2018



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.



# Points de vue clairs sur les dépendances et l'usage de substances

*Façonner les politiques sur l'alcool et la drogue au Canada depuis 30 ans*

COMMENCEZ ICI 





Il arrive parfois qu'une question soit si complexe et ses ramifications si grandes et conséquentes, qu'il faille l'observer selon divers points de vue pour vraiment la comprendre.

En 2017-2018, le CCDUS a voulu intégrer le plus de points de vue possible au dialogue national entourant l'usage de substances – celui des jeunes et des personnes âgées, des chercheurs et des personnes avec une expérience directe de la dépendance et de ses conséquences.

Que ce soit pour enrayer la crise des opioïdes qui sévit actuellement au pays, réduire les méfaits de l'alcool chez les étudiants postsecondaires, aider les décideurs à se préparer à la légalisation du cannabis ou promouvoir le rétablissement, nous avons recueilli divers points de vue pour examiner ces questions sous tous les angles possibles, car mettre les choses en perspective est crucial.

Sans oublier notre propre point de vue, fondé sur des données probantes, grâce auquel nous contribuons, comme nous le faisons depuis maintenant 30 ans, aux mesures prises pour faire avancer ces dossiers pressants au Canada.







## PAULA TYLER



P. Tyler

## Message de la présidente intérimaire



Il est plus que jamais essentiel de se renseigner et d'agir dans le dossier des dépendances et de l'usage de substances au Canada. Après neuf ans au conseil d'administration du CCDUS, les deux dernières en tant que présidente intérimaire, il est évident pour moi que le Centre est l'organisme qu'il nous faut à ce sujet. Ses études sur l'alcool et la drogue ont guidé l'élaboration de politiques et la prise de décisions et ont permis de réduire les méfaits. Le travail qu'il a fait pour mieux comprendre le rétablissement et ses facteurs de réussite laisse entrevoir qu'il est possible de surmonter la dépendance. Tout comme plusieurs partenaires, le CCDUS a procédé à un changement de perspective : l'usage de substances n'est plus vu comme un problème de volonté, mais bien, et c'est plus exact d'ailleurs, comme un problème de santé.

Un élément crucial de ce travail a été la démarche objective, empirique et pluripartite employée par le CCDUS, démarche qui repose aussi sur l'engagement des personnes vivant ou ayant vécu la dépendance. Porte-parole impartial et indépendant, le CCDUS est dans une position unique au Canada pour recueillir et échanger des points de vue et des connaissances sur l'usage de substances. Il peut ainsi orienter les politiques et renforcer les pratiques, car il comprend bien la situation et sait que la dépendance et l'usage de substances affectent plusieurs sphères de la vie des Canadiens, que ce soit leur état de santé ou leur bien-être, ou la criminalité ou l'emploi.

Le conseil est fier d'avoir aidé le CCDUS l'an dernier à concilier les divers points de vue. Pendant le congrès Questions de substance 2017, grandement apprécié par les participants d'ailleurs, s'est tenu un panel de chercheurs et de personnes ayant vécu la dépendance. Il faut dire que leurs points de vue sont aussi importants l'un que l'autre pour remédier à la crise des opioïdes au Canada. Autre élément exceptionnel à mentionner : la publication du sondage *La vie en rétablissement*, premier en son genre au pays. Nous avons aussi constaté avec plaisir que le CCDUS continuait à collaborer avec des communautés des Premières Nations pour trouver des mécanismes de prise en charge de l'usage de substances qui intègrent tant les recherches les plus avancées que des pratiques culturellement appropriées.

Merci à Rita Notarandrea et aux employés du CCDUS pour l'excellent travail fait tout au long de l'année, et à mes collègues du conseil. Je tiens aussi à remercier ceux et celles qui ont su trouver le courage et l'ouverture nécessaires pour nous parler de leur expérience de l'usage de substances et de ses conséquences.

J'en suis au terme de mon mandat de présidente intérimaire et d'administratrice du CCDUS et je tiens à dire que ce fut un honneur d'être au service d'un organisme aussi indispensable qu'influent. Bon 30<sup>e</sup> anniversaire à toute l'organisation. Je suis convaincue que le CCDUS continuera à contribuer à la réflexion et à l'avancement du dossier de la dépendance et de l'usage de substances pendant longtemps encore.







## RITA NOTARANDREA



*Rita Notarandrea*

## Message de la première dirigeante



C'est avec grande fierté que le CCDUS souligne ses trente années au service du Canada, dans l'important secteur du renseignement sur les dépendances et l'usage de substances. Depuis août 1988, nous recueillons des données probantes, nous mobilisons des partenaires et nous influons sur les politiques et la prise de décisions au pays. Notre travail n'a jamais été aussi important qu'en ce moment. En effet, le Canada connaît actuellement une crise des opioïdes qui cause de nombreux décès et doit régler le dossier de la légalisation du cannabis non médical. Alors la recherche fiable du CCDUS arrive à point nommé et fait de nous un leader éclairé sur ces questions cruciales. Le Parlement a créé le CCDUS pour qu'il centralise les mesures prises au pays en matière d'usage de substances et de dépendance – et c'est d'ailleurs toujours notre mandat. Leader national, rassembleur de partenaires et producteur et mobilisateur de connaissances, le CCDUS travaille à réduire les méfaits liés à la drogue au Canada.

Nos connaissances montrent bien que les causes de l'usage de substances sont complexes et multidimensionnelles, tout comme ses coûts et ses répercussions sur les personnes, les familles et les communautés. Pour comprendre toutes ces facettes et trouver des solutions efficaces, il faut s'inspirer de nombreux points de vue, tant celui des chercheurs et des décideurs que celui des forces de l'ordre, des cliniciens et des personnes vivant ou ayant vécu la dépendance.

Comme les points de vue sont importants, en 2017, le CCDUS a demandé à des jeunes ce qu'ils pensaient vraiment du cannabis et il a recueilli des témoignages sur les répercussions de l'usage de substances au troisième âge. Lors de notre congrès Questions de substance 2017, nous avons pu découvrir ce qu'est la vie avec l'usage problématique d'opioïdes et les difficultés qu'il entraîne au quotidien. Nous devons connaître ces points de vue, car ils nous aident à cerner les besoins et à y répondre.

Le CCDUS n'est pas seulement créateur et conservateur d'une mine d'information sur l'usage de substances; c'est aussi un courtier du savoir efficace et expérimenté. Nous communiquons des données à jour à des partenaires, employeurs, fournisseurs de services, législateurs et organismes d'application de la loi. Le CCDUS est un tiers indépendant et de confiance dont les présentations sur le cannabis ont mieux renseigné les parlementaires et sénateurs sur les problèmes complexes qu'ils doivent résoudre.

Rien de tout cela n'aurait été possible sans la confiance que nous témoignent nos partenaires et bailleurs de fonds depuis 30 ans. Ce soutien montre bien l'atout unique qu'a été et qu'est le CCDUS pour la population canadienne depuis sa création. Le budget fédéral de 2018 prévoit l'octroi de 10 millions de dollars sur cinq ans à la recherche sur le cannabis, et un donateur indépendant a offert la somme de 950 000 \$ sur trois ans pour des travaux sur les populations vulnérables et l'usage d'opioïdes.

Je remercie le personnel du CCDUS pour le grand professionnalisme, l'excellent travail et l'indéfectible dévouement démontrés en 2017-2018 dans l'exécution de tâches ambitieuses et importantes. Je tiens aussi à remercier notre conseil d'administration pour son aide et son encadrement. Un merci tout spécial à notre présidente intérimaire sortante, Paula Tyler, qui a siégé au conseil pendant neuf ans, dont deux en tant que présidente intérimaire. Sa passion, son leadership et sa grande expertise vont nous manquer.

Nous nous tournons vers l'avenir et avons déjà commencé à travailler à notre prochain plan d'affaires triennal. Nos activités se concentreront encore plus sur la stigmatisation encourageant les troubles liés aux substances qui, dans de trop nombreux cas, limite l'accès aux services et soutiens nécessaires.

Le CCDUS procède depuis 30 ans à des recherches novatrices. Nous mobilisons les gens et les connaissances afin de réduire les méfaits de l'usage de substances. Il reste encore tant à faire et tant à apprendre. L'ouverture au point de vue de l'autre amène une compréhension qui, elle, amène une compassion qui nous pousse à agir et à obtenir des résultats durables et utiles pour ceux que nous servons au Canada.







## RECUEILLIR DES POINTS DE VUE

## La voix de l'expérience se fait entendre à QDS

L'expérience nous amène souvent à apprendre à la dure – et mérite d'être entendue et respectée. L'an dernier, lors du congrès biennal Questions de substance (QDS) du CCDUS, des personnes ayant une expérience directe de l'usage problématique d'opioïdes nous ont raconté des histoires personnelles et poignantes et nous ont proposé des pistes de solution pour régler la crise des opioïdes au Canada.

QDS est l'une des grandes occasions au pays pour échanger des données probantes et des pratiques exemplaires sur l'usage de substances. En novembre 2017, à l'occasion de QDS, des représentants de l'Association canadienne des personnes qui utilisent des drogues et des chercheurs ont pris part à un panel inédit intitulé *Pourquoi la fin de l'épidémie de surdoses passe par une autonomie renforcée des personnes qui utilisent des drogues*. Les participants ont ainsi pu s'exprimer sur la façon dont leur expérience pourrait nous aider à mieux comprendre l'épidémie d'opioïdes – et à trouver des solutions.



**34 résumés de dernière minute** ont été reçus et ont aidé à faire de l'édition 2017 de QDS la meilleure à ce jour.

### « MEILLEUR CONGRÈS QDS À CE JOUR »

Ce panel novateur s'inscrivait dans un vaste programme de trois jours. Quelque 500 professionnels de la dépendance, chercheurs, travailleurs de la santé, personnes vivant ou ayant vécu la dépendance, décideurs et courtiers du savoir de partout au pays se sont réunis à Calgary; la ministre fédérale de la Santé, Ginette Petitpas Taylor, et la ministre associée de la Santé de l'Alberta, Brandy Payne, étaient aussi sur place.

Les commentaires reçus étaient extrêmement positifs, de nombreux participants affirmant même qu'il s'agissait du meilleur congrès QDS à ce jour, notamment en raison d'un appel de résumés de dernière minute qui a permis de présenter des données toutes récentes. Le CCDUS entend d'ailleurs solliciter de tels résumés lors des prochains congrès QDS, pour que la recherche puisse intégrer ces données récentes, au profit de ceux qui en ont le plus besoin.

## ÉCHANGER DES POINTS DE VUE

➤ **LEÇONS TIRÉES EN PRÉVENTION ET EN APPLICATION DE LA LOI**  
En mars 2018, des représentants de la GRC, de l'Agence des services frontaliers du Canada, de services policiers provinciaux, municipaux et des Premières Nations, de personnes ayant vécu la dépendance, d'organisations nationales, d'universités et de gouvernements ont participé à une table ronde sur la crise des opioïdes où ils ont pu mettre en commun des leçons tirées et pratiques exemplaires en matière de prévention et d'application de la loi. Cette table ronde a été organisée par le CCDUS, avec l'aide de Sécurité publique Canada. Parmi les personnes présentes, mentionnons le ministre de la Sécurité publique, Ralph Goodale, et le député libéral de Scarborough Southwest, Bill Blair.

➤ **PROGRÈS CONCRETS DANS LE DOSSIER DES OPIOÏDES**  
Depuis la signature de la *Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes* en 2016, des organismes du pays ont travaillé, sur plusieurs fronts, à réduire le nombre de surdoses et à enrayer l'épidémie. L'an dernier, le CCDUS et Santé Canada ont rendu compte des mesures prises – que ce soit des projets de prescription sécuritaire ou de surveillance des ordonnances ou des outils d'information des patients visant à réduire les risques et les méfaits associés au mésusage d'opioïdes – dans un premier *rapport d'étape*. Il faut dire que le CCDUS s'était engagé à suivre l'exécution des engagements pris en vertu de la Déclaration conjointe.

### ➤ EXPÉRIENCE VÉCUE DE LA DÉPENDANCE ET POLITIQUES ANTIDROGUE DE L'ONU

La Commission des stupéfiants des Nations Unies se réunit tous les ans pour parler des politiques antidrogue mondiales. En mars 2018, le CCDUS, membre de longue date de la délégation canadienne assistant à ces rencontres, a permis à deux personnes ayant vécu la dépendance de se rendre à la 61<sup>e</sup> réunion de la Commission à Vienne pour y partager leurs points de vue lors d'une séance commanditée par Santé Canada. Cette séance a été organisée à l'appui d'une résolution conjointe des délégués canadiens et uruguayens sur la stigmatisation, qui empêche les gens d'avoir accès aux services et aux soins dont ils ont besoin.





## RECUEILLIR DES POINTS DE VUE

## Conversations sur le cannabis : ce que veulent les jeunes

Les jeunes sont certes les plus grands consommateurs de cannabis au Canada, mais ils n'en comprennent pas toujours les effets, selon la recherche. Comment les parents, enseignants, entraîneurs, professionnels de la santé et autres « alliés des jeunes » peuvent-ils leur transmettre la bonne information – sans faire déraiper la conversation? Comme personne n'est mieux placé que les jeunes Canadiens pour répondre à cette question, nous avons organisé plusieurs ateliers pour leur parler.

Grâce à une aide financière des Instituts de recherche en santé du Canada, et en collaboration avec Santé Canada, le CCDUS a organisé des ateliers avec des jeunes pour savoir ce qui leur plaît et leur déplaît dans leurs conversations avec les adultes et ce qu'ils apprécient. Une conclusion claire s'est dégagée des séances d'information et des activités de croissance personnelle et de schématisation du parcours : les jeunes préfèrent avoir des dialogues crédibles, honnêtes, ouverts, respectueux et exempts de jugement avec les adultes de leur vie.

Cette conclusion a été exploitée lors d'ateliers avec les alliés des jeunes, qui ont parlé des outils dont ils ont besoin pour rejoindre les jeunes de façon efficace, non stigmatisante et adaptée à l'âge. Des points de vue ont donc été recueillis et ont permis de créer un guide de communication sur le cannabis, à l'intention des alliés des jeunes, qui sera publié à l'été 2018.

Pour comprendre les facteurs favorables à un **dialogue productif avec les jeunes** sur le cannabis et ses méfaits, **un point de vue est essentiel** – celui des **jeunes**.



### FAIRE LA LUMIÈRE SUR LE CANNABIS AU VOLANT

Il est certes important de transmettre aux jeunes de l'information exacte, mais ce ne sont pas les seuls que le cannabis laisse perplexes. De nombreux adultes ont aussi des idées erronées, en particulier en ce qui concerne le cannabis au volant. Donc, pour mieux comprendre leurs attitudes et faciliter la conception de futures activités de sensibilisation, le CCDUS a tenu des groupes de discussion à St. John's, Edmonton, Toronto et Ottawa, avec l'aide financière des Assurances Desjardins.

Parmi les idées erronées des adultes, mentionnons l'impression que le cannabis affecte différemment chaque conducteur et qu'il n'affaiblit pas autant les facultés que l'alcool. Ils ignoraient que les policiers peuvent détecter l'affaiblissement des facultés par le cannabis et étaient d'avis qu'à cet égard le Canada est mal préparé pour la légalisation. Ces observations seront soumises à une revue à comité de lecture et communiquées à Sécurité publique Canada, à la GRC et à d'autres partenaires en prévention et en application de la loi.

Des **jeunes et des alliés** ont participé à des groupes de discussion sur la façon de parler de cannabis.

## ÉCHANGER DES POINTS DE VUE

### RENSEIGNER LES PARLEMENTAIRES SUR LE CANNABIS

En prévision de la légalisation du cannabis proposée par les projets de loi C-45 et C-46, le CCDUS a témoigné devant le Comité permanent de la santé et le Sénat canadien et leur a présenté, en tant que conseiller de confiance, des recherches sur la réduction des méfaits, l'adoption d'une approche axée sur la santé publique et les leçons tirées par le Colorado et l'État de Washington avec la légalisation du cannabis récréatif (voir le [compte rendu du CCDUS sur le sujet](#)). Parmi les sujets abordés, mentionnons l'âge légal minimum, les préoccupations liées à la justice et la sécurité publique, ainsi que le prix, l'étiquetage, l'emballage et le marketing des produits.

### SE PRÉPARER À LA LÉGALISATION

Avec la légalisation prochaine du cannabis non médical, le CCDUS a mis son expertise au service de plusieurs juridictions canadiennes. Il a notamment participé, en août 2017, à une table ronde organisée par le Secrétariat de la légalisation du cannabis du gouvernement ontarien dont le but était d'examiner les options réglementaires proposées concernant la distribution et le marketing, entre autres. Le CCDUS a aussi passé en revue des documents d'information et de prévention préparés par le gouvernement du Nunavut. Sur la scène municipale, le CCDUS a fait une présentation lors d'un atelier réunissant des acteurs en santé publique à l'occasion du Symposium municipal sur le cannabis, tenu à Halifax en mai 2017, pour favoriser l'arrimage entre les réglementations municipales et provinciales, et les objectifs de santé publique.

### COÛTS DU CANNABIS AU VOLANT AU CANADA

Pilotée par le CCDUS, l'étude *Collisions attribuables au cannabis : estimation des méfaits et des coûts dans les provinces canadiennes* est la toute première étude sur les coûts du cannabis au volant au Canada. En collaboration avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale, des chercheurs ont utilisé des données de 2012 et estimé que les ravages causés par le cannabis au volant (décès, blessures et dommages matériels) se chiffraient entre 1,09 et 1,28 milliard de dollars. Réalisée grâce à l'aide financière de State Farm Canada, l'étude signalait aussi un taux élevé de méfaits associés au cannabis au volant chez les jeunes et les jeunes adultes de 16 à 34 ans. À noter que cette information permettra de mieux cibler de futures campagnes d'information et de prévention.







## RECUEILLIR DES POINTS DE VUE

## Les personnes âgées et l'usage de substances

On a longtemps fermé les yeux sur les problèmes d'usage de substances et de dépendance des aînés. Les personnes de 55 ans et plus forment le plus grand sous-groupe de la population vieillissante du pays, d'où l'importance de tenir compte de leurs facteurs de risque et expériences. Des groupes de discussion tenus l'an dernier ont permis à des aînés de raconter leur histoire – une source d'information précieuse sur l'usage de substances et le vieillissement.

Parmi les participants, mentionnons des personnes ayant un trouble lié aux substances diagnostiqué qui assistaient à un programme de soutien pour personnes âgées faisant un usage problématique d'alcool ou de médicaments sur ordonnance. Leurs témoignages sincères ont mis à jour certains secteurs à étudier davantage. Les participants nous ont aussi expliqué en quoi consistent, selon eux, le vieillissement en santé, les facteurs qui y contribuent et les obstacles qui lui nuisent. Il est ressorti de ces séances que certains éléments qui vont souvent de pair avec le vieillissement, comme la perte des amis et de la famille, l'isolement et la perte d'autonomie, contribuent parfois à l'usage problématique de substances au troisième âge.



Les **Canadiens âgés** consomment moins souvent que leurs homologues plus jeunes, mais les **habitudes de consommation quotidienne sont plus fréquentes.**

### POINT DE DÉPART D'AUTRES RECHERCHES

Au terme des groupes de discussion, un processus de mobilisation intégrée des connaissances a été mis en place. Ce processus permet de réunir des acteurs qui utiliseront l'information recueillie pour améliorer la prestation de services et orienter la recherche. Il y a eu présentation des résultats obtenus, puis discussion des éléments bien accueillis et de ceux dont devraient tenir compte la prestation de services et la recherche. Ces discussions ont aidé à définir la structure du rapport 2018 de la série *Consommation de substances au Canada*, [Meilleure qualité de vie : usage de substances et vieillissement](#).

## ÉCHANGER DES POINTS DE VUE

- **LES JEUNES ET L'USAGE PROBLÉMATIQUE D'ALCOOL**  
Le CCDUS a continué à travailler avec des partenaires au dossier du calage d'alcool sur les campus des cégeps et universités, par l'entremise du [Partenariat en éducation postsecondaire – Méfaits de l'alcool \(PEP-MA\)](#). L'an dernier, des représentants du PEP-MA et du CCDUS et des membres de la communauté et de l'administration municipale de Sherbrooke (Québec) ont réalisé une grande étude de cas sur les intoxications alcooliques aiguës d'étudiants se rendant à l'urgence. Cette étude viendra orienter les prochaines étapes, notamment l'élaboration d'un plan d'action communautaire. Le CCDUS entend travailler avec des partenaires PEP-MA pour reproduire cette étude dans d'autres villes en 2018-2019.
- **DÉPISTAGE D'ALCOOL ET DE DROGUE ET LIGNES DIRECTRICES POUR LES CORONERS**  
Grâce à l'aide financière de Sécurité publique Canada, le CCDUS a pu réviser l'an dernier les lignes directrices 2011 pour les coroners sur le dépistage d'alcool et de drogue. Cette révision tient compte des plus récentes recherches sur le prélèvement et l'analyse d'échantillons et recommande certaines pratiques, en fonction de la situation dans laquelle se trouve actuellement le Canada, à savoir principalement la crise des opioïdes et la légalisation et la réglementation du cannabis non médical. Ces lignes directrices continueront à être un outil essentiel pour déterminer dans quelle mesure l'alcool et la drogue contribuent aux décès sur les routes canadiennes.
- **DES NORMES POUR LES APPAREILS DE DÉPISTAGE PAR PRÉLÈVEMENT DE SALIVE**  
Le CCDUS a participé, avec le Comité des drogues au volant de la Société canadienne des sciences judiciaires, à l'établissement de normes nationales pour les appareils de dépistage par prélèvement de salive, en prévision de la légalisation du cannabis non médical. Selon ces normes, les appareils utilisés dans l'application des lois sur le cannabis au volant doivent respecter certaines exigences : ils doivent notamment dépister les bons composés, identifier de façon fiable les substances ciblées, être portatifs et être assez robustes pour une utilisation à l'extérieur.





## RECUEILLIR DES POINTS DE VUE

## ÉCHANGER DES POINTS DE VUE

# Opiïdes : se renseigner sur les leçons tirées aux É.-U.

Le Canada n'est pas le seul pays confronté aux conséquences de la dépendance aux opiïdes. Leur usage problématique a aussi causé des ravages pour de nombreuses personnes, familles et communautés aux États-Unis. Se renseigner sur les mesures prises par les autorités américaines pour remédier à la crise pourrait aider le Canada à adopter une approche factuelle et réaliste au pays. C'est pour obtenir ces renseignements que le CCDUS a tenu un forum d'experts avec l'ambassade des États-Unis à Ottawa.

Le forum *Piliers du changement : priorités pour remédier à la crise des opiïdes* a réuni des experts canadiens et américains de la prévention, de la réduction des méfaits, du traitement et de l'application de la loi. Ils y ont parlé de projets en cours, de leçons tirées et de possibles interventions concertées. Tenu en mars 2018, ce forum a donné aux acteurs canadiens l'occasion de se renseigner sur les mesures – efficaces ou non – prises au sud de la frontière pour remédier à la crise des opiïdes et aux nombreuses surdoses et de voir s'il serait possible d'élargir certains projets en cours.

### UN DIALOGUE CONTINU

L'échange d'information sur les opiïdes entre le Canada et les É.-U. s'est amorcé pendant le congrès *Questions de substance 2017*, à l'occasion d'un atelier commandité par l'ambassade des États-Unis. La tenue de l'atelier et du forum a mené à la réalisation de nombreuses activités, dont une série de conférences qui s'arrêtera dans six villes canadiennes, dont Vancouver, Edmonton et Winnipeg, en 2018 pour y présenter les points de vue d'experts internationaux sur la crise des opiïdes. Au terme de la série, le CCDUS publiera un compte rendu des idées et leçons tirées recueillies pendant les conférences.



Selon les estimations, en 2017, les opiïdes auraient causé plus de **4000** décès au Canada – et plus de **66 000** aux États-Unis.

### DE LA RECHERCHE AUX POLITIQUES : PRATIQUES EXEMPLAIRES DANS LE MONDE

Lors du 22<sup>e</sup> forum international annuel du programme international du National Institute on Drug Abuse des É.-U., tenu à Montréal en juin dernier, le CCDUS a expliqué le processus utilisé pour créer un programme national de recherche visant à guider la prise de décisions entourant la légalisation du cannabis au Canada. Cocommandité par le CCDUS, ce forum de trois jours a réuni plus de 200 participants de 46 pays.

### UNE PERSPECTIVE CANADIENNE SUR LA DROGUE AU VOLANT

L'évolution des politiques sur le cannabis dans le monde pose certains problèmes en ce qui concerne la drogue au volant. Collaboration entre le CCDUS et des partenaires internationaux, le troisième Colloque international sur la drogue au volant a jeté sur ce dossier un regard lucide en octobre dernier, à Lisbonne. Le CCDUS y a présenté des études sur l'application des lois en la matière qui abordaient entre autres l'analyse, le dépistage et la détection de la drogue. Les mesures prises à l'avenir dans le dossier s'appuieront sur les connaissances et les approches factuelles présentées lors du Colloque.







## RECUEILLIR DES POINTS DE VUE

# Le rétablissement, d'après ceux qui le vivent

Plus de 850 personnes en rétablissement d'une dépendance à l'alcool ou à la drogue ont participé au tout premier sondage national sur le rétablissement. Leurs réponses sont empreintes d'espoir : il est possible de se rétablir de façon durable, et les liens entre ceux qui vivent le rétablissement et les membres de leur famille, leurs amis, leurs collègues et leurs communautés en sont renforcés.

Des personnes en rétablissement ont eu la possibilité non seulement de répondre au sondage *La vie en rétablissement*, mais aussi de siéger, avec des chercheurs, à un groupe consultatif d'experts chargé de sa réalisation. Publié au printemps 2017, le rapport *La vie en rétablissement de la toxicomanie au Canada* est un argument de poids en faveur d'un rétablissement possible. Il explique qu'il existe de nombreux moyens de s'en sortir à long terme, notamment avec l'aide de professionnels, de soutiens informels et de groupes d'entraide, et présente certains défis à relever tout au long de son cheminement (accès aux services, stigmatisation, problèmes financiers).

### OUTILS D'AIDE AU RÉTABLISSMENT ET DE DISCUSSION

Continuant à s'inspirer des personnes en rétablissement, le CCDUS a conçu une trousse d'outils de communication qui aide ses partenaires et intervenants à diffuser les résultats du sondage et à susciter la discussion sur le rétablissement. Le CCDUS a aussi préparé une autre trousse s'adressant aux fournisseurs de traitements et décideurs et portant sur l'instauration au Canada d'un système de santé dont les pratiques et politiques reposent sur les principes du rétablissement.



Le rapport *La vie en rétablissement* a été **téléchargé à plus de 10 000 reprises et présenté lors de 10 événements** partout au pays.

Le **tout premier sondage national sur le rétablissement** met en lumière des Canadiens ayant vécu la dépendance – qui témoignent que le **rétablissement est possible et durable**.

## ÉCHANGER DES POINTS DE VUE

### ➤ TROUVER LE BON CHEMIN VERS LE RÉTABLISSMENT

Le traitement qui convient à une personne ne conviendra pas forcément à une autre. L'an dernier, le CCDUS a publié le guide *Trouver des traitements de qualité pour les dépendances au Canada* avec le Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies et le gouvernement de l'Alberta pour aider ceux qui subissent les méfaits de l'usage de substances à trouver les meilleures options pour eux. Le guide fait notamment un survol des services et soutiens offerts au Canada et propose quelques questions à poser pour identifier le traitement qui convient.

### ➤ #DESMOTSQUIPARLENT

L'amorce ou la poursuite d'un processus de rétablissement est parfois plus difficile quand des termes stigmatisants sont employés. En novembre dernier, à l'occasion de la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances, le CCDUS a lancé Des mots qui parlent, une campagne de sensibilisation faisant notamment appel à des fiches d'information ([langage stigmatisant, prévalence des troubles liés aux substances et résultats du sondage La vie en rétablissement](#)), à des vidéos et à des messages pour les médias sociaux utilisant les mots-clés #Desmotsquiparlent et #SNSD2017. La campagne a suscité des discussions importantes sur la façon dont la stigmatisation se dresse en obstacle au rétablissement. Elle servira d'ailleurs de point de départ pour poursuivre cette conversation cruciale et insister sur le fait que l'usage de substances touche des gens de tous les horizons.





# AGIR ENSEMBLE DEPUIS 30 ANS



En matière d'usage de substances, la nécessité de se renseigner et d'agir est l'affaire de tous. Le CCDUS remercie les acteurs et organismes avec qui il s'est associé depuis 1988 pour améliorer les pratiques et politiques sur les dépendances et l'usage de substances au Canada. Nous avons aussi collaboré avec succès à la réduction des méfaits liés à l'usage de substances dans la société canadienne avec divers ordres de gouvernement, des chercheurs et des universitaires, le secteur non gouvernemental et des intervenants de première ligne. Les rapports ci-dessous sont le fruit de certains partenariats particulièrement marquants.



Au fil des pages de ce rapport, la statuette (vue ici dans sa totalité) est présentée selon divers points de vue. Comme ce n'est qu'en examinant toutes les facettes d'une question complexe qu'on peut s'en faire une meilleure idée, le CCDUS cherche à recueillir les points de vue de nombreux partenaires et collaborateurs sur l'usage de substances pour en tracer un portrait complet.

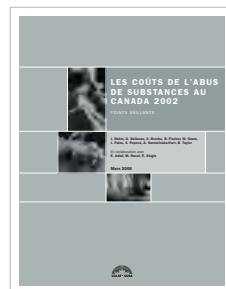
Création exclusive de l'artiste ottavien Rand MacIvor et du sculpteur Bruce Garner, la statuette symbolise qu'avec l'aide de sa famille, de ses amis et de sa collectivité, une personne peut vaincre l'adversité. Elle a été décernée pour la première fois en 1992 dans le cadre du programme national de prix de distinction du CCDUS.

## Quelques réalisations importantes du CCDUS dans l'échange de points de vue

**2006**

### Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002

Première étude sur les répercussions économiques de l'usage de substances dans certains secteurs (soins de santé, application de la loi et perte de productivité) – collaboration entre Jürgen Rehm, Ph.D., du Centre de toxicomanie et de santé mentale, et le CCDUS



**2011**

### Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada

Directives qui aident les Canadiens à modérer leur consommation d'alcool élaborées au nom du Comité consultatif sur la Stratégie nationale sur l'alcool



**2013**

### S'abstenir de faire du mal : Répondre à la crise liée aux médicaments d'ordonnance au Canada

Rapport d'envergure produit par le Conseil consultatif national sur l'abus de médicaments sur ordonnance portant sur les méfaits associés à l'usage de médicaments psychoactifs



**2015**

### Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence

Rédigé par des experts respectés et de renom du domaine de la recherche sur le cannabis, sous la supervision du Conseil consultatif scientifique, ce rapport opportun donne un aperçu des plus récentes études sur le cannabis et les jeunes



**2017**

### La vie en rétablissement de la toxicomanie au Canada

Compte rendu du premier sondage mené auprès de Canadiens en rétablissement de la toxicomanie, par le CCDUS et le Comité consultatif national sur le rétablissement; porte aussi sur les services de traitement et soutiens



**2017**

### Trouver des traitements de qualité pour les dépendances au Canada : guide sur le traitement de l'usage de drogues et d'alcool

Guide préparé en partenariat par le Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies, le gouvernement de l'Alberta et le CCDUS pour aider les membres du public à la recherche d'un traitement à prendre des décisions éclairées

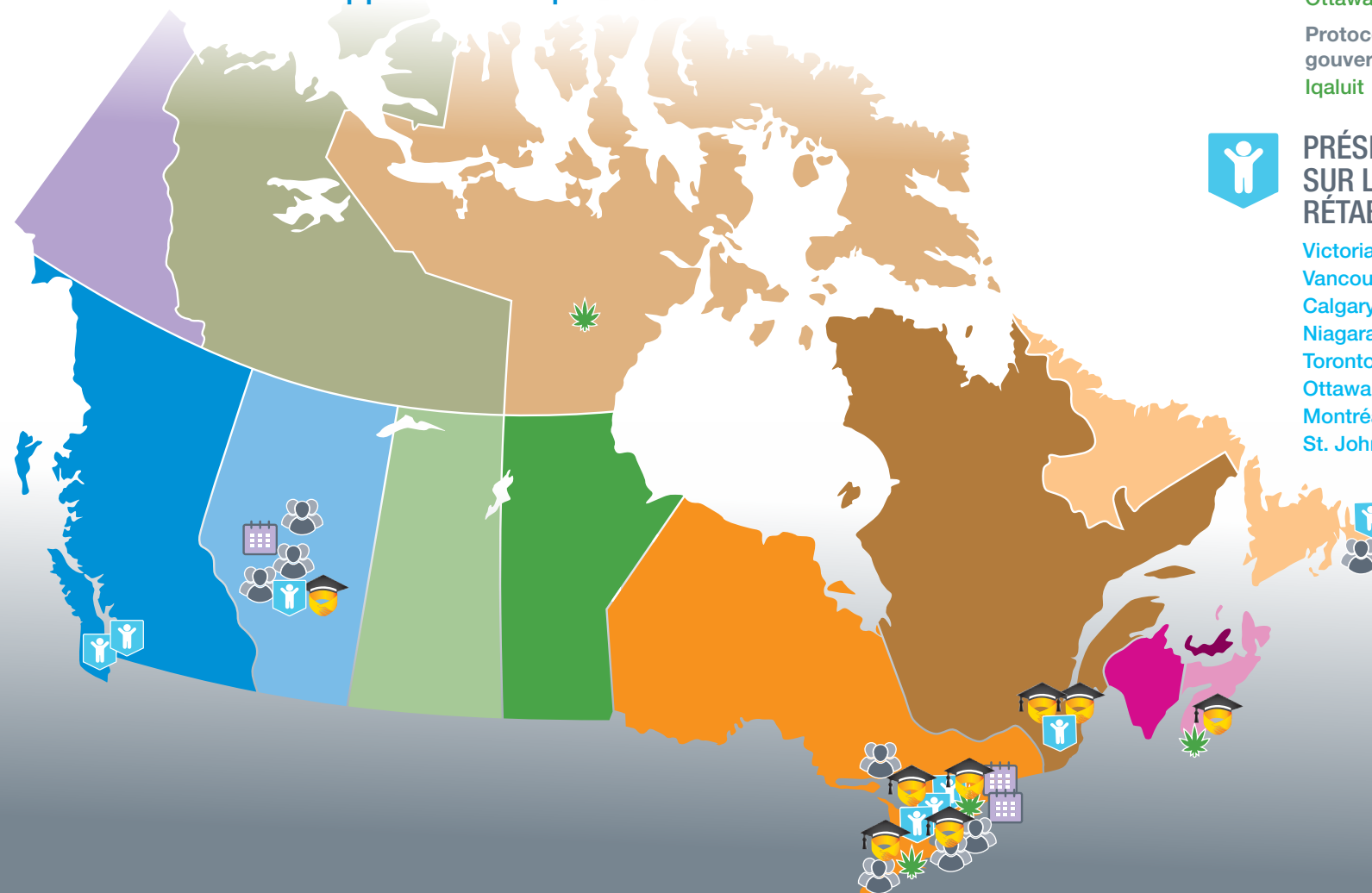






# RECUEILLIR ET ÉCHANGER DES POINTS DE VUE, PARTOUT AU PAYS

Un survol rapide des régions où le CCDUS a recueilli des commentaires et a apporté son expertise l'an dernier.



## ÉCHANGE DE CONNAISSANCES SUR LE CANNABIS

Symposium municipal sur le cannabis  
Halifax

Table ronde organisée par le Secrétariat de la légalisation du cannabis du gouvernement ontarien  
Toronto

Comité sénatorial permanent chargé d'étudier la Loi sur le cannabis au Canada  
Ottawa

Protocole d'entente avec le gouvernement du Nunavut  
Iqaluit



## PRÉSENTATION SUR LA VIE EN RÉTABLISSMENT

- Victoria
- Vancouver
- Calgary
- Niagara Falls
- Toronto
- Ottawa
- Montréal
- St. John's



## RENCONTRES

Forum international, National Institute on Drug Abuse des É.-U.  
Montréal

Questions de substance  
Calgary

Série de conférences Signature  
Ottawa

Piliers du changement : priorités pour remédier à la crise des opioïdes  
Ottawa

Table ronde sur l'application de la loi et la crise des opioïdes  
Ottawa



## ACTIVITÉS DU PEP-MA

- Calgary
- Niagara Falls
- Toronto
- Kingston
- Ottawa
- Montréal
- Sherbrooke
- Halifax



## GROUPES DE DISCUSSION

Atelier pour les jeunes, guide de communication sur le cannabis  
Calgary

Atelier pour les alliés des jeunes, guide de communication sur le cannabis  
Calgary  
Ottawa

Groupe de discussion sur le cannabis au volant  
Edmonton  
Toronto  
Ottawa  
St. John's

Groupe de discussion pour personnes âgées sur l'usage de substances et le vieillissement sud de l'Ontario





# RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

## Au conseil d'administration du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état résumé de la situation financière au 31 mars 2018, ainsi que l'état résumé des résultats et de l'évolution des actifs nets, et l'état résumé des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances pour l'exercice clos le 31 mars 2018. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 25 juin 2018.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La lecture de ces états financiers ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.

### Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités sur la base des critères décrits dans la note intitulée Base de présentation qui figure dans ces états financiers résumés.

### Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures que nous avons mises en oeuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

### Opinion

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances pour l'exercice clos le 31 mars 2018 constituent un résumé fidèle desdits états financiers, sur la base des critères décrits dans la note intitulée Base de présentation qui figure dans ces états financiers résumés.

*Collins Barrow Ottawa s.r.l.*

Comptables professionnels agréés, experts-comptables autorisés  
Le 25 juin 2018  
Ottawa (Ontario)

## Notes afférentes aux états financiers résumés 31 mars 2018

### 1. Base de présentation

Ces états financiers résumés ne sont fournis qu'à titre d'information. Ils sont présentés sur la même base que les états financiers audités de l'exercice clos le 31 mars 2018, sauf que certains postes des états financiers ont été regroupés et que les notes afférentes aux états financiers n'ont pas toutes été incluses. Les éléments non inclus figurent cependant dans les états financiers complets présentés selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

### 2. Ententes d'apports et autres engagements

#### Produits

Le Centre est un parti aux ententes d'apports avec Santé Canada pour divers montants et pour différentes périodes. Les ententes établies viennent à échéance le 31 mars 2021. Comme il est habituel pour les ententes d'apports avec le gouvernement du Canada, tout versement en vertu de ces ententes est soumis à l'affectation des crédits par le Parlement pour l'exercice clos le 31 mars dans lequel le versement doit être effectué.

#### Charges

Le Centre s'est engagé dans un contrat de location à long terme pour la location de ses bureaux échéant le 31 juillet 2019, qui exige des versements de loyers minimums ainsi que des coûts d'exploitation. Dans le cadre de ses activités, le Centre conclut régulièrement des ententes pour l'achat de fournitures et de services. Certaines ententes vont au-delà de la fin de l'exercice 2018. Selon l'avis de la direction, ces ententes sont dans le cours normal des activités du Centre, ne sont pas anormales en montant ou nature, et ne comprennent pas un degré élevé de risque spéculatif.

## État résumé de la situation financière 31 mars

	2018	2017
<b>Actifs</b>		
Trésorerie et équivalents de trésorerie, et placements	3 248 176 \$	2 865 051 \$
Autres actifs à court terme	722 168	530 040
Immobilisations - valeur comptable nette	375 213	489 278
	<b>4 345 557 \$</b>	<b>3 884 369 \$</b>
<b>Passifs et actifs nets</b>		
<b>Passifs</b>		
Fournisseurs et charges à payer, et produits reportés	2 027 532 \$	1 555 707 \$
<b>Actifs nets</b>		
Affectés à l'interne	2 064 597	2 178 662
Non affectés	253 428	150 000
	<b>2 318 025</b>	<b>2 328 662</b>
	<b>4 345 557 \$</b>	<b>3 884 369 \$</b>

## État résumé des résultats et de l'évolution des actifs nets Pour l'exercice clos le 31 mars

	2018	2017
<b>Produits (note 2)</b>		
Apports du financement primaire de Santé Canada	8 279 564 \$	7 776 905 \$
Autres	1 061 377	459 162
	<b>9 340 941</b>	<b>8 236 067</b>
<b>Charges (note 2)</b>		
Salaires, avantages sociaux et perfectionnement professionnel	5 227 014	5 348 223
Sous-traitants, honoraires et autres coûts de projets	1 794 901	1 124 565
Déplacement	965 908	758 659
Frais de bureau et d'administration	821 157	490 408
Location de bureaux et d'équipements	403 651	393 129
Amortissement des immobilisations	215 916	193 129
	<b>9 428 547</b>	<b>8 308 113</b>
<b>Insuffisance des produits par rapport aux charges pour l'exercice avant les produits financiers nets</b>	<b>(87 606)</b>	<b>(72 046)</b>
<b>Produits financiers nets</b>	<b>76 969</b>	<b>184 579</b>
<b>Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges pour l'exercice</b>	<b>(10 637)</b>	<b>112 533</b>
<b>Actifs nets, début de l'exercice</b>	<b>2 328 662</b>	<b>2 216 129</b>
<b>Actifs nets, fin de l'exercice</b>	<b>2 318 025 \$</b>	<b>2 328 662 \$</b>

## État résumé des flux de trésorerie Pour l'exercice clos le 31 mars

	2018	2017
<b>Flux de trésorerie :</b>		
Liés aux activités d'exploitation	466 243 \$	169 043 \$
Liés aux activités d'investissement	303 867	(168 120)
<b>Augmentation nette de trésorerie et équivalents de trésorerie pour l'exercice</b>	<b>770 110</b>	<b>923</b>
<b>Trésorerie et équivalents de trésorerie, début de l'exercice</b>	<b>756 733</b>	<b>755 810</b>
<b>Trésorerie et équivalents de trésorerie, fin de l'exercice</b>	<b>1 526 843 \$</b>	<b>756 733 \$</b>





# NOTRE LEADERSHIP

*Au 1<sup>er</sup> juin 2018*

Le CCDUS est régi par un conseil d'administration qui se compose d'un président et de 12 membres possédant la formation et l'expérience propre à aider le Centre à remplir sa mission. Le président et jusqu'à quatre membres sont nommés par le gouverneur en conseil, après consultation avec le ministre de la Santé. Le recrutement des autres membres, appelés membres de la communauté, se fait à partir d'un certain nombre de secteurs, notamment le milieu des affaires, les groupes ouvriers et les organismes professionnels et bénévoles.

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membres nommés par le  
gouverneur en conseil

**Curtis Clarke** (Alberta)  
Sous-ministre de l'Éducation,  
gouvernement de l'Alberta

**Christopher Cull** (Ontario)  
Réalisateur, producteur et fondateur,  
Inspire by Example

**Vaughan Dowie** (Ontario)  
Président, membre du comité  
exécutif  
Directeur général, Institut Pine River

**Renu Kapoor** (Saskatchewan)  
Consultante en service social et  
dirigeante communautaire

## Membres de la communauté

**Gary Bass** (Colombie-Britannique)  
Membre du comité de gouvernance  
et de mise en candidature, et du  
comité des finances  
Agent de la GRC à la retraite

**Dr Jean-François Boivin** (Québec)  
Trésorier, président du comité des  
finances, membre du comité exécutif  
Professeur émérite, Département  
d'épidémiologie, de biostatistique et de  
santé au travail, Université McGill

**Lesley Carberry** (Yukon)  
Membre du comité de vérification  
Secrétaire-trésorière,  
Société Teegatha'Oh Zheh  
Membre parent,  
FASD 10-Year Strategic  
Planning Group

**Linda Dabros** (Ontario)  
Présidente du comité de  
gouvernance et de mise en  
candidature, membre du comité  
de vérification et vice-présidente  
du comité exécutif  
Ancienne directrice générale,  
Commission canadienne des droits  
de la personne

**Deborah Dumoulin** (Québec)  
Membre du comité des finances  
Consultante en gestion financière

**Audrey McFarlane** (Alberta)  
Secrétaire du conseil, et membre  
du comité de gouvernance et  
de mise en candidature et du  
comité exécutif  
Directrice générale,  
Lakeland Centre for FASD

**Michael Prospero** (Ontario)  
Président du comité de  
vérification, et membre du  
comité de gouvernance et  
de mise en candidature et du  
comité exécutif  
Surintendant de l'enseignement  
à la retraite, Commission scolaire  
catholique Dufferin-Peel

**Paula Tyler** (Alberta)  
Présidente intérimaire,  
présidente du comité exécutif  
Sous-ministre à la retraite, Services à  
l'enfance de l'Alberta, gouvernement  
de l'Alberta, et vice-présidente,  
régies de la santé de la Capitale  
et de Calgary

## ANCIENS DU CONSEIL

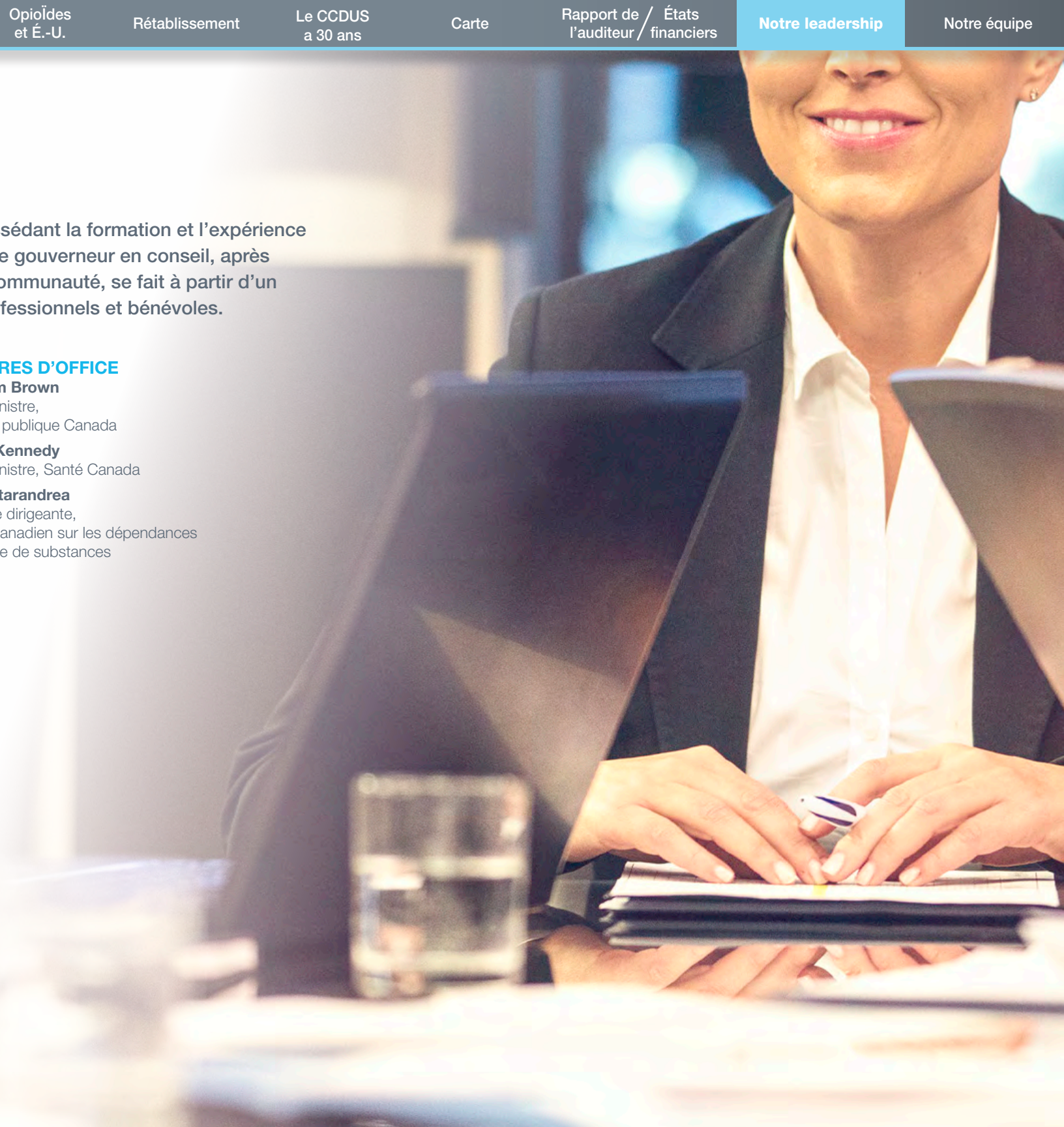
**Louise Nadeau, présidente** (Québec)  
**Dr André Aubry** (Québec)  
**Normand (Rusty) Beauchesne** (Ontario)  
**Leonard Blumenthal** (Alberta)  
**Beverley Clarke** (Terre-Neuve)  
**William Deeks** (Colombie-Britannique)  
**Mike DeGagné** (Ontario)  
**Dr Nady el-Guebaly** (Alberta)  
**Ed Fitzpatrick** (Nouvelle-Écosse)  
**Jean Fournier** (Ontario)  
**Pamela Fralick** (Ontario)  
**Karen Gervais** (Ontario)  
**Maggie Hodgson** (Alberta)  
**Heather Hodgson Schleich** (Ontario)  
**Frances Jackson Dover** (Alberta)  
**Dr Harold Kalant** (Ontario)  
**Barry V. King** (Ontario)  
**Roger D. Landry** (Québec)  
**Anne M. Lavack** (Colombie-Britannique)  
**Jacques LeCavalier** (Québec)  
**Leanne Lewis** (Ontario)  
**A.J. (Bert) Liston** (Ontario)  
**Dre Christine Loock** (Colombie-Britannique)  
**Barry MacKillop** (Ontario)  
**Mark Maloney** (Ontario)  
**Marnie Marley** (Colombie-Britannique)  
**R. A. (Sandy) Morrison** (Ontario)  
**J. David Nicholson** (Île-du-Prince-Édouard)  
**Michel Perron** (Ontario)  
**Darryl Plecas** (Colombie-Britannique)  
**Meredith Porter** (Ontario)  
**Rémi Quirion** (Québec)  
**Pierre Sangollo** (Québec)  
**Jan Skirrow** (Colombie-Britannique)  
**Sherry H. Stewart** (Nouvelle-Écosse)  
**Margaret Thom** (Territoires du Nord-Ouest)

## MEMBRES D'OFFICE

**Malcolm Brown**  
Sous-ministre,  
Sécurité publique Canada

**Simon Kennedy**  
Sous-ministre, Santé Canada

**Rita Notarandrea**  
Première dirigeante,  
Centre canadien sur les dépendances  
et l'usage de substances







# NOTRE ÉQUIPE

Au 1<sup>er</sup> juin 2018

## DIRECTION GÉNÉRALE

### Rita Notarandrea

Première dirigeante

### Rhowena Martin

Vice-présidente, Opérations et stratégies

### Glenn Brimacombe

Vice-président, Partenariats et priorités stratégiques

### Nathalie Amireault

Adjointe exécutive à la v.-p., Opérations et stratégies

### Irene Brady

Adjointe exécutive de la première dirigeante

### Vacant

Adjointe administrative à la direction générale et aux installations

## FINANCES

### Anne Richer

Directrice, Finances

### Shelley Ma

Analyste financière principale

### Paul Gino Ulysse

Coordonnateur de la paie et des avantages sociaux / analyste financier

### Hoda Saad

Coordonnatrice des comptes créditeurs

## RESSOURCES HUMAINES

### Darlene Pinto

Directrice, Ressources humaines

### Sheena Dunn

Généraliste en ressources humaines

### Sarah Cole

Adjointe en ressources humaines

## SYSTÈMES D'INFORMATION ET SERVICES WEB

### Christine Boisvert

Directrice, Systèmes d'information et services Web

### Christopher Austin

Spécialiste Web et multimédia

### Manon Blouin

Spécialiste en information analytique

### Heather Coles

Coordonnatrice Web

### Tanima Majumdar

Coordonnatrice du RGRC et du SGED

### David O'Grady

Gestionnaire de la technologie de l'information

### Karen Palmer

Spécialiste de la gestion des dossiers et de l'information

### Lili Yan

Technicienne et analyste informatique/Web

## POLITIQUES

### Rebecca Jesseman

Directrice, Politiques

## AFFAIRES PUBLIQUES ET COMMUNICATIONS

### Scott Hannant

Directeur, Affaires publiques et communications (intérimaire)

### Patricia-Anne Croteau

Traductrice-révisseuse

### Emerita D'Sylva

Adjointe administrative

### Chris Groult

Graphiste

### John Thurston

Rédacteur en chef

## QUALITÉ, RISQUES ET MESURE DU RENDEMENT

### Olivera Duka

Agente, Gestion du risque et de la qualité

### Karolina Kaminska

Analyste de l'impact collectif et de la mesure du rendement

## RECHERCHE

### Amy Porath

Directrice, Recherche

### Pamela Kent

Directrice associée, Recherche

### Sara Atif

Analyste, Recherche et politiques

### Chad Dubeau

Spécialiste de l'information

### Marie-Claire Flores-Pajot

Analyste, Recherche et politiques

### Bridget Hall

Analyste, Recherche et politiques

### Sarah Konefal

Analyste, Recherche et politiques

### Anna McKiernan

Analyste, Recherche et politiques

### Shawna Meister

Analyste, Recherche et politiques

### Catherine Paradis

Analyste principale, Recherche et politiques

### Barbara Toll

Adjointe administrative

### Matthew Young

Analyste principal, Recherche et politiques

## PARTENARIATS STRATÉGIQUES ET MOBILISATION DES CONNAISSANCES

### Bryce Barker

Courtier du savoir

### Chealsea De Moor

Courtienne du savoir

### Lisha DiGiacchino

Courtienne du savoir

### Jill Fairbank

Courtienne du savoir

### Lauren Levett

Adjointe administrative

### Etienne Murgues

Coordonnateur de projets et de réseaux

### Doris Payer

Courtienne du savoir

### Kiran Somjee

Conseillère, Priorités nationales

### Helen Stokes

Courtienne du savoir

### Sheena Taha

Courtienne du savoir

## ASSOCIÉS

### Doug Beirness

Spécialiste : conduite avec facultés affaiblies

### Colleen Dell

Spécialiste : inhalants, questions sexospécifiques et PNIM  
Chaire de recherche sur les toxicomanies  
Professeure, Département de sociologie et École de santé publique, Université de la Saskatchewan

### Franco Vaccarino

Président, Conseil consultatif scientifique  
Recteur et vice-chancelier, Université de Guelph

## EN CONGÉ AUTORISÉ

### Jennifer Brigden

Conseillère en communication

### Katie Fleming

Courtienne du savoir

### Sarah Wallingford

Analyste, Recherche et politiques

### Theresa Woolridge

Directrice, Affaires publiques et communications

