

Rapport annuel 2021-2022

Vers de nouveaux horizons

Adaptation à un milieu
en changement



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

**LE CENTRE CANADIEN SUR LES DÉPENDANCES
ET L'USAGE DE SUBSTANCES**

Célébrons 35 ans d'existence en tant que référence
sur l'usage de substances au Canada.

Vers de nouveaux horizons

Adaptation à un milieu en changement

De nombreux facteurs ont modifié le portrait de l'usage de substances en 2021-2022 – de la COVID-19 et la crise de la toxicité des drogues à une demande accrue de services et une meilleure connaissance des répercussions de l'usage de substances dans les domaines suivants : santé mentale et physique, éducation, sécurité publique, économie.

Au Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), nous avons réagi avec rapidité et agilité. Nous avons adopté de nouvelles méthodes de travail, établi de nouveaux partenariats et transmis des connaissances et distribué des ressources dans les collectivités, les milieux de travail, les écoles, les milieux de soins, etc. – en cherchant à répondre aux besoins de ceux que nous servons, dans le respect et l'inclusion.


Centre canadien sur les dépendances
et l'usage de substances
75, rue Albert, bureau 500
Ottawa (Ontario)
K1P 5E7 Canada

© Centre canadien sur les dépendances
et l'usage de substances, 2022
ISSN 1705-1193


 @CCSA.CCDUS

 @CCDUSCanada | @CCSACanada

 ccsa_ccdus

 Centre canadien sur les dépendances
et l'usage de substances

 www.ccdus.ca | www.ccsa.ca

 Tél/Tel. : 613-235-4048

Message du président



Dans le contexte des difficultés persistantes liées à la pandémie, je suis fier de la façon dont s'est illustré le CCDUS, trouvant de nouvelles façons de mobiliser l'information, de soutenir les fournisseurs de services et de

mettre en place ses propres programmes. Il était vraiment gratifiant de voir l'organisation s'adapter pour aider le plus grand nombre de personnes.

La nomination de la toute première ministre de la Santé mentale et des Dépendances du Canada a posé un jalon important : au niveau fédéral, il est désormais clair que les problèmes de consommation sont une priorité. Le même phénomène se répète au niveau provincial : six provinces ont maintenant des ministères responsables de la santé mentale et des dépendances. J'espère que d'autres suivront l'exemple.

S'il est essentiel de reconnaître que l'usage de substances est un problème en soi, il est tout aussi important de comprendre qu'il recoupe de nombreuses façons ces autres sphères : santé mentale, sécurité publique, finances, justice, transport, etc. C'est en vertu de ces recoupements qu'il est essentiel pour le CCDUS de collaborer avec les acteurs de plusieurs secteurs. En partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), par exemple, le CCDUS a continué d'examiner le lien entre la santé mentale et l'usage de substances pendant la pandémie – conjuguant les forces et l'expertise de chacun pour promouvoir une meilleure coordination et intégration des systèmes. Ce partenariat s'est avéré extrêmement précieux, et j'ai hâte de l'élargir et d'en créer d'autres afin d'améliorer, partout au pays, la vie des personnes qui connaissent des problèmes de santé ou d'autres difficultés liées à l'usage de substances.

À la fin de 2021, celle qui a été longtemps première dirigeante du CCDUS, Rita Notarandrea, a annoncé son départ à la retraite. Elle a toujours fait preuve d'un grand leadership et défendu avec passion les services de santé dédiés à l'usage de substances. Ce sont des traits irremplaçables qui nous manqueront grandement. Au cours du mandat de Rita, l'organisme a doublé de taille et de budget, et s'est taillé une place à de nombreuses tables internationales, fédérales et provinciales sur la santé.

La promotion du principe « Rien à notre sujet sans nous » sera l'un des plus importants héritages de Rita. Les témoignages des personnes ayant une expérience vécue de l'usage de substances font maintenant partie de la culture du CCDUS et influencent chaque projet que nous entreprenons. Au nom du conseil d'administration, de l'équipe de la haute direction et de toute l'organisation, je remercie Rita pour le dévouement qu'elle a manifesté, au cours des quelque 16 dernières années, au CCDUS, aux personnes que nous servons et au secteur de l'usage de substances au Canada.

L'une des principales priorités du conseil d'administration du CCDUS en 2022-2023 sera le recrutement d'un successeur qui guidera l'organisation vers de nouveaux horizons tout en consolidant les acquis.

J'aimerais également remercier Santé Canada et le gouvernement du Canada pour leur soutien continu à la mission du CCDUS; nos autres partenaires de partout au pays, grands et petits, pour les belles occasions de collaboration; et les membres du conseil d'administration, l'équipe de la haute direction et le personnel du CCDUS pour leur travail inlassable, leur dévouement et leur agilité tout au long de l'année. Notre entreprise est une entreprise à échelle humaine, et tout ce que nous faisons n'est rendu possible que par l'implication des personnes.

Vaughan Dowie
Président du conseil d'administration, CCDUS

Message de la première dirigeante



En 2021-2022, la COVID-19 a continué d'imposer un lourd fardeau aux fournisseurs de services dans le domaine de l'usage de substances partout au pays. Ils ont travaillé sans relâche pour assurer la sécurité du personnel et des

clients tout en adoptant des modèles de soins novateurs, telles les offres virtuelles, pour répondre à la demande toujours croissante de soins et de soutien. La question que nous nous posions constamment au CCDUS était la suivante : « Comment intervenir et apporter notre aide? ». Et comment le faire le plus rapidement possible?

Cela nous a menés vers de nouveaux horizons : travailler non seulement avec nos partenaires et réseaux établis, mais aussi plus directement avec les organismes de services, avec un plus grand nombre de personnes ayant une expérience vécue afin de garantir que nous continuions à respecter le principe « Rien à notre sujet sans nous », et avec le public afin de répondre à son besoin de renseignements fiables.

Nous avons poursuivi l'important effort visant à jeter les bases de la réconciliation par un dialogue avec les leaders et les gardiens du savoir autochtones. Ce travail en cours rendra notre organisation plus forte et plus apte à servir tous les peuples du Canada.

L'année dernière, nous avons trouvé des moyens d'aider les refuges, les employeurs et autres en mettant des ressources directement à leur disposition. En tant qu'organisme national, nous ne nous étions jamais impliqués d'aussi près dans un projet. Mais nous savions que nous devions agir plus rapidement et différemment dans le contexte des deux urgences sanitaires que sont la COVID-19 et la crise de toxicité des drogues. Nous avons également effectué un sondage auprès des fournisseurs de services de santé dédiés à l'usage de substances et de leurs clients pour comprendre comment la pandémie les affectait, dans quelle mesure les services virtuels répondaient à leurs besoins et comment nous pouvions mieux les soutenir à l'avenir – afin que les personnes que nous servons puissent recevoir rapidement des soins adaptés.

Nous avons également dû adopter de nouveaux modes de diffusion et de communication. Notre congrès Questions de substance 2021 a été le premier à se tenir sur une plateforme entièrement virtuelle. Grâce à l'immense travail de notre comité de planification, il compte aussi parmi les congrès les plus réussis, et le nombre d'inscriptions a été le deuxième plus élevé dans l'histoire de l'événement. Les participants ont pu profiter davantage des débats, car ils ont pu regarder les enregistrements des séances manquées en direct.

Je suis extrêmement fière du travail accompli par le CCDUS au cours de la dernière année. Et tandis que je réfléchis à l'ensemble de mon mandat en tant que première dirigeante, et que ce chapitre de ma carrière tire à sa fin, je sais que nos efforts ont contribué à changer le discours national sur l'usage de substances et les personnes qui consomment. On reconnaît davantage que l'usage de substances est un problème de santé, au même titre que les problèmes de santé mentale et physique – auxquelles il est lié, et on comprend mieux l'humanité des personnes qui consomment, y compris celles qui cherchent à réduire les méfaits de l'usage de substances et du trouble lié à l'usage de substances.

Bien sûr, il reste du travail à faire. La stigmatisation et les idées fausses constituent encore de véritables obstacles au rétablissement. Les services de santé dédiés à l'usage de substances sont fragmentés et se concentrent uniquement sur les besoins les plus criants, ce qui laisse peu de ressources aux personnes présentant des difficultés modérées, jusqu'à ce que leur état s'aggrave. Aucun professionnel de la santé ne dirait à une personne ayant reçu un diagnostic précoce de cancer de revenir lorsqu'elle aura atteint le stade 4, mais trop de personnes ayant des problèmes de santé liés à l'usage de substances ne pourront accéder à un soutien financé par l'État que lorsqu'elles auront « touché le fond ».

Pour promouvoir de véritables soins de santé en matière d'usage de substances, nous avons besoin d'un système de santé plus intégré, qui reconnaît que la santé physique et mentale et l'usage de substances sont liés. Nous avons besoin d'une spécialisation et de compétences accrues en dépendances et en usage de substances au sein des équipes de santé de base, et nous avons besoin que les professionnels des soins primaires comprennent la gamme complète des services de santé disponibles dédiés à l'usage de substances – et parviennent à s'y retrouver, tout comme ils le font pour d'autres problèmes de santé.

Les problèmes auxquels notre domaine est confronté ne sont pas nouveaux, mais l'attention qu'on leur accorde enfin offre une occasion de changement. Je sais que le CCDUS poursuivra le parcours d'apprentissage qu'il a entrepris à sa fondation il y a près de 35 ans, qu'il évoluera pour répondre aux enjeux nouveaux et qu'il continuera d'encourager les efforts collectifs des intervenants de tout le pays. Il y aura toujours de nouveaux horizons à explorer pour répondre aux besoins de celles et ceux que nous servons.

À l'approche de ma retraite, qui prendra effet dès qu'un nouveau premier dirigeant sera en poste, je suis incroyablement reconnaissante d'avoir pu participer au cheminement du CCDUS. Je suis persuadée que l'organisation est bien préparée pour la suite des choses et j'ai hâte de voir le bon travail qu'elle continuera certainement d'accomplir. J'adresse mes plus sincères remerciements à notre conseil d'administration, à la haute direction du CCDUS et à tout le personnel pour leur incroyable passion. Ce fut un privilège de travailler avec chacun d'entre vous, et je remercie tous les merveilleux collègues et partenaires avec lesquels j'ai eu le plaisir de travailler.



Rita Notarandrea, M.Sc.S., LCS, IAS.A
Première dirigeante

Appliquer les connaissances de façon nouvelle

main-d'œuvre

Au cours d'une année où les fournisseurs de soins en usage de substances ont dû faire face à une demande record dans un contexte de contraintes continues liées à la COVID-19, le CCDUS a directement fourni aux organisations les ressources et les connaissances nécessaires pour accomplir efficacement leur travail.

Le CCDUS s'est associé à Excellence en santé Canada dans le cadre du projet [Apprendre ensemble : refuges d'urgence et centres d'intervention en toxicomanie](#) pour fournir près de 700 000 \$ en financement à 31 refuges d'urgence et centres de traitement de la consommation de substances. Leurs budgets déjà limités ont été mis à rude épreuve par des exigences supplémentaires en matière d'équipement de protection individuelle, de moyens de prévention des infections et d'autres mesures de lutte contre la pandémie. Ce nouveau soutien direct a aidé les établissements à maintenir leur capacité de fournir des services essentiels à certaines des populations les plus vulnérables, et a été appuyé par des webinaires, des ateliers, des bilans des connaissances et plus encore.

Une trousse d'outils unique en son genre pour les employeurs et les employés dans les métiers spécialisés

Pour aider les employeurs dont les travailleurs subissent les méfaits importants de drogues illégales et toxiques, nous avons fait équipe avec Santé Canada, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, des syndicats et des gouvernements provinciaux et territoriaux dans le cadre du projet [L'usage de substances et le milieu de travail : ressources pour les employeurs et les employés dans les métiers spécialisés](#).

Lancée en août 2021, la trousse d'outils aborde le risque élevé de consommation d'opioïdes et de décès liés aux opioïdes chez les travailleurs exerçant des métiers physiquement exigeants, en raison de taux plus élevés de blessures et de douleurs physiques, d'une culture où s'allient « sérieux et plaisir » et de l'obligation de se montrer fort, qui stigmatise la recherche d'aide. La trousse propose de nombreuses ressources d'information sur la consommation d'opioïdes, la stigmatisation, les liens entre la santé physique et mentale et les soins en usage de substances, tout en expliquant comment demander de l'aide.

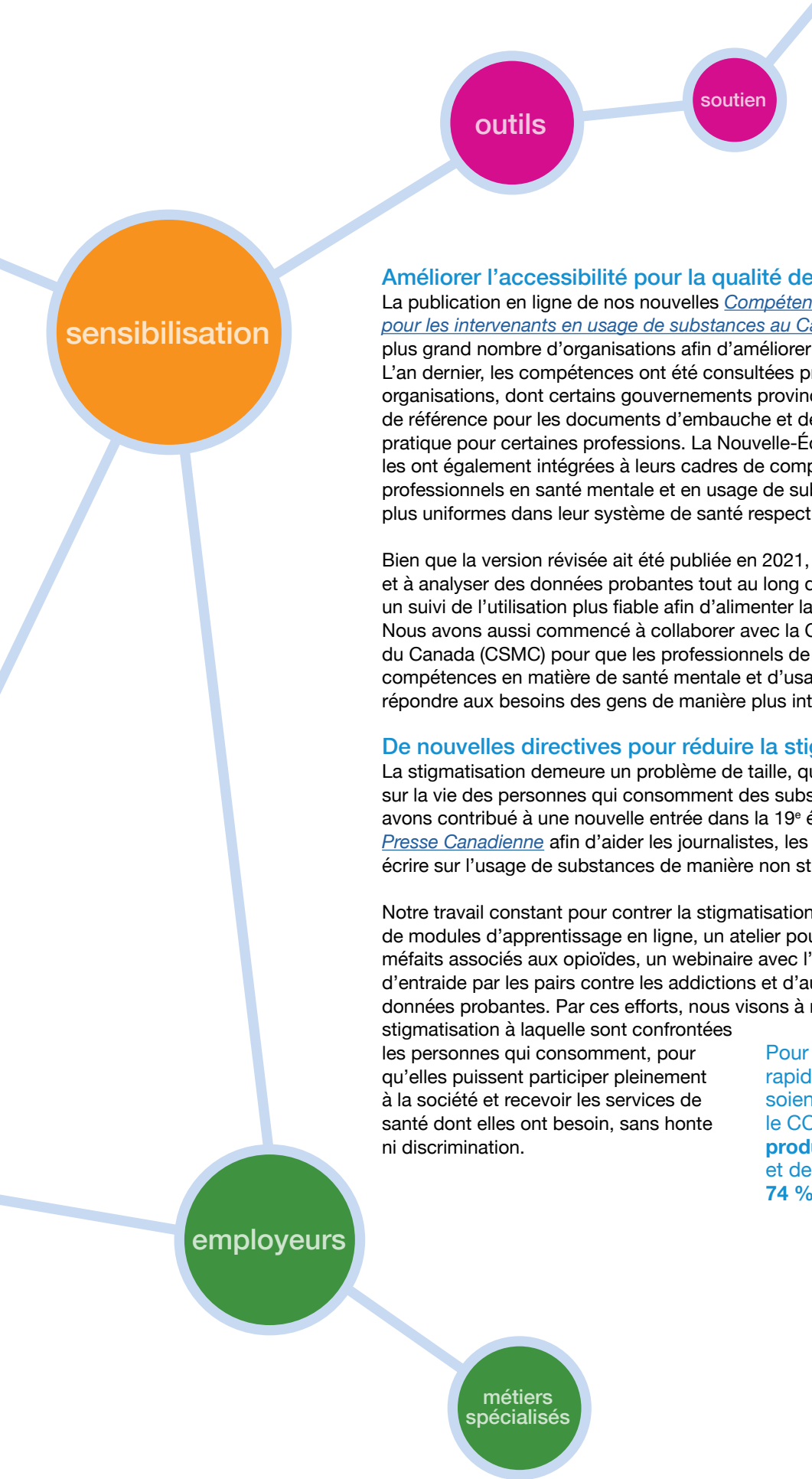
OPIOÏDES

Notre trousse d'outils de l'employeur sur les opioïdes et les métiers spécialisés a été **téléchargée plus de 1 000 fois au cours de ses trois premiers mois** – ce qui en fait l'une des ressources du CCDUS les plus consultées à ce jour.

connaissances

demande

financement



Améliorer l'accessibilité pour la qualité de la main-d'œuvre

La publication en ligne de nos nouvelles *Compétences techniques et comportementales pour les intervenants en usage de substances au Canada* les rend accessibles à un plus grand nombre d'organisations afin d'améliorer la qualité de leur main-d'œuvre. L'an dernier, les compétences ont été consultées près de 3 500 fois par diverses organisations, dont certains gouvernements provinciaux. En Alberta, elles servent de référence pour les documents d'embauche et de formation, et de normes de pratique pour certaines professions. La Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick les ont également intégrées à leurs cadres de compétences provinciaux pour les professionnels en santé mentale et en usage de substances, afin d'offrir des services plus uniformes dans leur système de santé respectif.

Bien que la version révisée ait été publiée en 2021, nous avons continué à recueillir et à analyser des données probantes tout au long de 2021-2022 et nous avons prévu un suivi de l'utilisation plus fiable afin d'alimenter la préparation des versions futures. Nous avons aussi commencé à collaborer avec la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) pour que les professionnels de la santé sur le terrain aient des compétences en matière de santé mentale et d'usage de substances et puissent répondre aux besoins des gens de manière plus intégrée.

De nouvelles directives pour réduire la stigmatisation

La stigmatisation demeure un problème de taille, qui a des répercussions importantes sur la vie des personnes qui consomment des substances. L'année dernière, nous avons contribué à une nouvelle entrée dans la 19^e édition du *Guide de rédaction de La Presse Canadienne* afin d'aider les journalistes, les organisations et autres rédacteurs à écrire sur l'usage de substances de manière non stigmatisante.

Notre travail constant pour contrer la stigmatisation comprend également l'élaboration de modules d'apprentissage en ligne, un atelier pour le milieu de la réduction des méfaits associés aux opioïdes, un webinaire avec l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions et d'autres ressources fondées sur les données probantes. Par ces efforts, nous visons à réduire de manière importante la stigmatisation à laquelle sont confrontées les personnes qui consomment, pour qu'elles puissent participer pleinement à la société et recevoir les services de santé dont elles ont besoin, sans honte ni discrimination.

Pour répondre au besoin d'obtenir rapidement des informations qui soient plus facilement consultables, le CCDUS a augmenté sa diffusion de **produits de connaissance de 51 %** et de **produits de communication de 74 %** en 2021-2022.

Adopter de nouveaux modèles de prestation

Lorsque les restrictions liées à la pandémie ont limité les services en usage de substances en présentiel et que de nombreux fournisseurs ont opté pour des modèles virtuels presque du jour au lendemain, le CCDUS a entrepris des recherches pour comprendre dans quelle mesure ces modèles s'avéraient efficaces pour les personnes que nous servons.

Nous nous sommes associés à Inforoute Santé du Canada, au Centre de santé mentale Royal Ottawa et à la Société canadienne de psychologie pour en apprendre davantage sur [l'efficacité, l'accès et le maintien des services et soutiens virtuels](#). Nous avons mené un sondage auprès des fournisseurs de services de santé en usage de substances et de leurs clients. L'objectif était de connaître leurs expériences. Les résultats ont montré que les soins virtuels rendaient les services plus accessibles pour certaines personnes, tandis que d'autres n'étaient pas à l'aise avec la technologie, n'avaient pas accès à Internet ou nourrissaient des inquiétudes concernant la confidentialité ou la sécurité. Dans l'ensemble, il existe une demande de services virtuels après la pandémie, mais ceux-ci ne doivent pas remplacer les soins en personne. Les conclusions de ce rapport fourniront des informations précieuses aux décideurs et aux planificateurs des systèmes de santé qui s'efforcent de façonner l'avenir des soins de santé dans un monde postpandémique.

Un congrès virtuel avec une incidence sur le monde réel

Le congrès [Questions de substance du CCDUS](#) a aussi eu lieu l'an dernier, se tenant pour la première fois de façon entièrement virtuelle en novembre 2021. En collaboration avec Encore Canada, partenaire de plateforme virtuelle, nous avons organisé plus de 100 présentations sur trois jours, dont les sujets allaient de la crise des drogues illégales et toxiques aux répercussions de la COVID-19. Le nombre d'inscriptions a été le deuxième plus élevé de tous les temps, avec 758 participants, dont beaucoup de nouveaux participants qui n'auraient pu assister à cet événement en personne. Les évaluations ont montré que les participants ont été impressionnés par la convivialité

ALCOOL

Selon notre [revue systématique de l'étiquetage des boissons alcoolisées](#), 71 % des participants à l'un de nos sondages internationaux ont déclaré qu'ils étaient favorables à un nouveau modèle d'étiquetage normalisé des produits alcoolisés, qui fournirait des renseignements sur les calories.

de la plateforme virtuelle et qu'ils ont apprécié les enregistrements, qui leur ont permis pour la première fois de ne pas avoir à choisir entre plusieurs séances. Les réactions à cette édition de Questions de substance ont été si positives que nous envisageons maintenant d'organiser l'édition 2023 en mode virtuel.





prestation

bien-être

santé
physique

santé
mentale

technologie

Questions de substance 2021 a aussi mis en lumière de nombreux partenariats importants. Nous avons collaboré avec la CSMC lors d'une journée consacrée aux liens entre la santé mentale et la santé liée à l'usage de substances. La Thunderbird Partnership Foundation a coorganisé un panel et un atelier sur les services et les perspectives autochtones. Nous avons également intégré davantage d'expériences personnelles que par le passé, avec un nouveau volet très accessible dans l'appel de soumissions. Plus d'un quart des membres du comité du programme du congrès avaient une expérience vécue en santé mentale, en usage de substances ou les deux.

Webinaires pour le personnel

Le CCDUS a créé, en collaboration avec le Réseau canadien des personnels de santé, une [série de webinaires et d'initiatives de mobilisation des connaissances](#) pour sensibiliser le public aux effets disproportionnés de la pandémie sur les services de santé en usage de substances et les travailleurs de la santé du milieu communautaire. Bien que l'ensemble du système de santé ait été touché par la pandémie au cours des deux dernières années, et que nous nous penchions sur la santé des professionnels de la santé dans tout le pays, le dialogue national doit tenir spécifiquement compte des besoins des professionnels de la santé en usage de substances. Cela est particulièrement vrai pour les fournisseurs de services en réduction des méfaits liés à l'usage de substances, comme le démontrent nos récents sondages.

Nous avons travaillé avec l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions pour faire progresser le concept de **santé liée à l'usage de substances** en 2021-2022. Ce concept tient compte du fait que l'usage de substances s'inscrit dans un continuum allant de l'abstinence au trouble, en passant par la consommation occasionnelle – et que les services de santé devraient s'ajuster en conséquence.

Adopter de nouvelles approches collaboratives

Qui dit nouveaux horizons dit souvent travail collectif. En 2021-2022, nous avons noué des partenariats, renforcé des relations existantes et continué de collaborer activement avec les personnes que nous servons.

Depuis que le Canada a légalisé le cannabis non médical, l'appui à la décriminalisation d'autres substances ne cesse de croître. L'année dernière, nous avons transmis à nos partenaires des forces de l'ordre et municipaux intéressés des données et des observations sur la décriminalisation. En décembre, nous avons publié à l'intention des décideurs le document [La décriminalisation fondée sur des données probantes](#), qui souligne les points importants à considérer, comme trouver un équilibre entre cohérence et souplesse, garantir l'équité, améliorer les services de santé liés à l'usage de substances et écouter les personnes issues d'horizons divers ayant une expérience passée ou présente de l'usage de substances.

Par les parents, pour les parents

En 2021-2022, nous avons entamé la deuxième phase de notre projet [Améliorer le traitement ensemble](#). En collaboration avec Foundry Victoria et 12 parents de Victoria, nous avons préparé le guide [Parents Like Us. The Unofficial Survival Guide to Parenting a Young Person with A Substance Use Disorder](#) [Des parents comme nous : le guide de survie non officiel à l'intention des parents de jeunes vivant avec un trouble lié à l'usage de substances]. Cette ressource s'appuie sur l'expérience et les récits de ses créateurs. Comme les expériences et les besoins diffèrent d'une collectivité à l'autre, nous préparons actuellement un guide étape par étape pour aider d'autres personnes à élaborer le même genre de guide. D'autres projets prototypes cocréés « Améliorer le traitement ensemble » ont été menés à bien l'année dernière, dont un guide sur le traitement par agonistes opioïdes pour les jeunes et un outil d'inclusion à l'intention des organismes qui servent des jeunes.

JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

En septembre 2021, plus d'une dizaine de partenaires internationaux ont célébré avec le CCDUS le lancement des premières [Lignes directrices sur les habitudes de jeu à moindre risque](#) au monde. Depuis, le document a été **consulté plus de 1 300 fois et téléchargé plus de 350 fois**. Le CCDUS a reçu près de 50 demandes d'affranchissement du droit d'auteur pour l'utilisation des lignes directrices, dont 17 de partenaires internationaux.

apprentissage

éducateurs

sécurité publique

traitement

jeunes

collaboration

communautés

sondages

politiques

Des partenariats pour le suivi des répercussions de la pandémie

D'après les résultats des [sondages bimestriels](#) du CCDUS et de la CSMC, l'année dernière au Canada, la pandémie de COVID-19 a continué d'influer sur l'usage de substances et la santé mentale de la population. Les jeunes ont été particulièrement touchés : 45 % des jeunes répondants ont indiqué avoir souffert d'anxiété modérée à grave, et nombre d'entre eux ont rapporté avoir augmenté leur consommation d'alcool ou de cannabis ou les deux. Chez les répondants ayant des antécédents de trouble lié à l'usage de substances, le pourcentage de personnes ayant eu des idées suicidaires est passé à plus de 30 % en janvier 2022, contre 13 % en novembre 2020. Seuls 20 % des répondants présentant des problèmes de santé mentale et 10 % de ceux présentant des problèmes liés à l'usage de substances ont fait appel à des services d'aide virtuels. Parmi les obstacles entravant l'accès aux services, mentionnons les contraintes financières, les longues listes d'attente et le fait de ne pas savoir comment accéder aux services. Les obstacles étaient d'autant plus importants pour les personnes sans emploi ou à faible revenu.

Pleins feux sur les inégalités

À l'occasion d'une rencontre en marge de la 64^e session de la Commission des stupéfiants de l'Organisation des Nations Unies et en partenariat avec la Thunderbird Partnership Foundation, l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions, la Black Coalition for AIDS Prevention [Ligue des Noirs pour la prévention contre le sida] et la Canadian Association of People Who Use Drugs [Association canadienne des personnes qui consomment des drogues], le CCDUS a tenu un webinaire sur les répercussions de la COVID-19 sur l'équité en santé liée à l'usage de substances. Le webinaire a pris la forme d'une table ronde qui portait sur la façon dont la pandémie a creusé les inégalités existantes pour les populations marginalisées et présentait à un auditoire international plusieurs mesures susceptibles d'atténuer ces effets à l'avenir.

En collaboration avec le Conseil scolaire du district de Durham, le CCDUS a créé des **modules de formation** pour les éducateurs sur **l'usage de substances, la stigmatisation, le cannabis, le vapotage et la conduite avec facultés affaiblies**. Les modules ont été très bien accueillis par les écoles, et nous travaillons à les déployer à plus grande échelle pour en faire profiter d'autres conseils scolaires.

Nous avons préparé un [guide pour les professionnels qui travaillent ou souhaitent travailler avec des personnes qui consomment ou ont consommé des substances](#) afin de les aider à établir des relations durables et fructueuses. Cette ressource aidera les organismes à mieux répondre aux besoins des personnes qu'ils servent, dans le respect et l'inclusion.

Faire émerger des idées nouvelles

Pour répondre aux questions soulevées au moyen de données probantes, tout en tenant compte du point de vue de ceux ayant une expérience vécue de l'usage de substances, le CCDUS a continué de collaborer avec de nombreux partenaires en 2021-2022 sur des sujets de recherche cruciaux et inclusifs.

En 2022, la *Loi sur le cannabis* du Canada fera l'objet d'un premier examen législatif depuis son entrée en vigueur en 2018 – sur la base de travaux de recherche menés l'année dernière avec le soutien du CCDUS. Ces travaux, qui comblent des lacunes importantes mises en évidence par Santé Canada sur le plan des connaissances, portent sur l'intoxication au cannabis, l'exposition des enfants à l'usage de cannabis au domicile et les tendances en matière d'usage de cannabis chez les jeunes. Ils étudient aussi la corrélation entre usage de cannabis et admission en soins psychiatriques, explorant ainsi le lien entre l'usage de substances et la santé mentale.

Pour faire progresser les connaissances nationales sur les effets du cannabis sur la conduite, nous avons financé une étude sur la prévalence de l'usage de cannabis chez les conducteurs jugés responsables d'avoir causé des accidents et élaboré un test psychophysique pouvant être utilisé sur place pour évaluer l'affaiblissement des facultés par le cannabis.

Une vision réaliste du travail de réduction des méfaits

Dans son prochain rapport *Consommation de substances au Canada*, le CCDUS braque les projecteurs sur la réalité du travail de réduction des méfaits liés à l'usage de substances. Les chercheurs ont sondé des travailleurs du domaine – avant la pandémie, concernant les surdoses, puis durant la pandémie, concernant les répercussions de la COVID-19. Des fournisseurs de services de réduction des méfaits ont aidé à circonscrire les thèmes de l'étude, à rédiger les questions et à interpréter les données. Les résultats révèlent une forte satisfaction au travail, mais également un pourcentage d'épuisement professionnel et de stress traumatique secondaire supérieur à celui des travailleurs de la santé du milieu hospitalier durant la pandémie. Les recommandations du rapport seront mises en œuvre dans les prochaines années pour améliorer la reconnaissance et l'accompagnement des travailleurs de ce secteur essentiel en pleine croissance.

CANNABIS

Le nombre d'accusations de possession de cannabis a **diminué de 97 %** depuis la légalisation du cannabis non médical, ce qui allège le fardeau pesant sur les personnes et le système de justice pénale.

mobilisation

soutien

observations

données probantes

recherche



Signes précurseurs d'une menace émergente

En décembre 2021, un bulletin du [Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies](#) (RCCET) soulignait la présence accrue de benzodiazépines d'usage non médical dans les opioïdes altérés. L'usage de ces substances peut entraîner des complications susceptibles d'inhiber la réponse aux traitements et d'augmenter le risque de surdoses et de décès liés aux opioïdes, ce qui concorde avec les conclusions d'une [étude du Projet communautaire d'analyse d'urine et d'auto-évaluation](#), qui a mis en évidence une consommation inattendue de benzodiazépines chez 30 % à 77 % des participants de sept régions. Le bulletin du RCCET proposait aussi des ressources pour aider les premiers répondants à prodiguer immédiatement et efficacement les soins nécessaires en cas de surdose ou d'incident lié à la toxicité des substances.

Grandes leçons d'une initiative cruciale

En mars 2022, nous avons publié un rapport sur les réussites et les leçons d'un projet conjoint entre le CCDUS et l'Initiative albertaine pour le bien-être de la famille : le [labo Bâtisseurs de cerveaux](#). Depuis 2018, le labo a diffusé la science d'Histoire du cerveau à 34 550 professionnels des secteurs des soins de santé, de l'éducation et des politiques, entre autres, et à des personnes ayant ou ayant eu des troubles de santé mentale ou d'usage de substances. Les participants des 25 projets menés à bien ont acquis de nouvelles connaissances sur le sujet. Parmi eux, 76 % ont indiqué avoir modifié leurs pratiques. Parmi ceux ayant évalué les changements d'attitude, plus de la moitié ont indiqué avoir constaté une diminution de la stigmatisation. Ces résultats montrent à quel point il est important de produire et de diffuser des connaissances essentielles qui peuvent éclairer les pratiques, faire évoluer les politiques et améliorer l'état de santé des personnes qui consomment.

Principal facteur des visites à l'urgence liées à l'usage de substances

L'année dernière, nous avons réalisé une étude pluriannuelle sur les visites à l'urgence liées à l'alcool, au cannabis et aux opioïdes chez les jeunes de 12 à 24 ans. Les données d'hôpitaux de Sherbrooke, Saskatoon et Halifax montrent que, même si l'alcool est invariablement le principal facteur de visites à l'urgence, les tendances diffèrent d'une collectivité à l'autre, ce qui souligne l'importance d'une analyse par collectivité. Le rapport, qui sera publié dans le courant de l'année 2022, explique comment d'autres collectivités pourraient réduire le nombre de visites à l'urgence liées à l'usage de substances en prenant des mesures adaptées aux tendances locales et à d'autres facteurs contextuels.

Dans le cadre de notre travail sur l'alcool, nous avons également mené la dernière phase de consultation et effectué des revues de la littérature pour guider la rédaction de la prochaine version des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, qui sera publiée dans le courant de l'année.

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Aux administrateurs du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Opinion

Les états financiers résumés, qui comprennent l'état résumé de la situation financière au 31 mars 2022, les états résumés des résultats, de l'évolution de l'actif net et 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 2022.

À notre avis, les états financiers résumés ci-joints constituent un résumé fidèle des états financiers audités, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

États financiers résumés

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La lecture des états financiers résumés et du rapport de l'auditeur sur ceux-ci ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités et du rapport de l'auditeur sur ces derniers. Ni les états financiers résumés ni les états financiers audités ne reflètent les incidences d'événements postérieurs à la date de notre rapport sur les états financiers audités.

Les états financiers audités et notre rapport sur ces états

Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur les états financiers audités dans notre rapport daté du 16 juin 2022.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers résumés conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Responsabilités de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion indiquant si les états financiers résumés constituent un résumé fidèle des états financiers audités, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, *Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés*.

Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés
Ottawa, Canada
Le 16 juin 2022

États financiers résumés annuels

État résumé de la situation financière

au 31 mars 2022

	2022 \$	2021 \$
Actif		
Encaisse	3 663 131	3 048 184
Comptes-clients et autres créances	336 438	357 405
Apports à recevoir	–	35 801
Frais payés d'avance	171 591	155 008
Placements	2 702 723	2 583 084
Immobilisations	114 816	150 959
	6 988 699	6 330 441
Passifs		
Comptes fournisseurs et autres dettes d'exploitation	1 280 418	1 153 022
Revenus reportés provenant de contributions, de contrats externes et du congrès	2 889 047	2 541 795
	4 169 465	3 694 817
Actifs nets		
Investis en immobilisation	114 816	150 960
Affectations d'origine interne pour éventualités	1 414 373	901 165
Affectations d'origine interne pour projets futurs	1 090 042	788 219
Non affectés	200 003	795 280
	2 819 234	2 635 624
	6 988 699	6 330 441

État résumé des résultats et de l'évolution des actifs nets

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2022

	2022 \$	2021 \$
Produits		
Apport de soutien principal de Santé Canada	10 120 081	9 357 530
Contrats externes	553 176	560 131
Autres apports	2 816 285	2 351 582
Congrès	324 937	–
Autres revenus	12 620	16 128
Produits nets de placements	122 548	314 271
	13 949 647	12 599 642
Charges		
Salaires et avantages sociaux	7 498 939	7 064 311
Sous-traitants	4 515 428	3 897 865
Entretien et réparations de l'équipement	10 153	11 803
Honoraires	159 357	45 387
Loyer	311 285	300 674
Location d'équipement	20 343	22 541
Assurance	21 359	19 310
Déplacements, réunions et hébergement	211 663	78 058
Frais de recherche	131 373	10 858
Frais d'impression	1 825	23 355
Publicité	194 344	67 321
Fournitures et frais de bureau	272 611	242 052
Télécommunications	157 364	164 284
Cotisations	19 303	23 644
Honoraires professionnels	83 487	55 674
Recrutement	74 096	72 473
Amortissement des immobilisations corporelles	81 282	118 322
Amortissement des immobilisations incorporelles	1 825	4 657
	13 766 037	12 222 589
Excédent des produits par rapport aux charges	183 610	377 053
Actifs nets, début de l'exercice	2 635 624	2 258 571
Actifs nets, fin de l'exercice	2 819 234	2 635 624

États financiers résumés annuels *suite*

État résumé des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2022

	2022 \$	2021 \$
Flux de trésorerie liés aux activités de		
Fonctionnement	692 318	162 928
Investissement	(77 371)	(93 100)
Augmentation nette de l'encaisse	614 947	69 828
Encaisse au début	3 048 184	2 978 356
Encaisse à la fin	3 663 131	3 048 184

Divulgarion des salaires

Au 31 mars 2022, le CCDUS comptait 73 employés à temps plein. Voir le rapport de l'auditeur pour de l'information sur les salaires et avantages sociaux. Les membres du conseil d'administration du CCDUS sont bénévoles et ne reçoivent aucune rémunération.

Échelles salariales	Minimum \$	Maximum \$
Niveau 1 (gouverneur en conseil, niveau 6)	Voir le site Internet du Conseil privé	
Niveau 2 (haute direction)	109 360	165 308
Gestion	93 440	150 370
Professionnels	67 680	128 480
Spécialistes et techniciens	50 320	79 200
Soutien administratif	44 320	60 940

Notre leadership

Au 31 mars 2022

Équipe de la haute direction

Rita Notarandrea

Première dirigeante

Rhowena Martin

Vice-présidente, Opérations et stratégies

Ryan McCarthy

Directeur, Mobilisation des connaissances

Amy Porath

Directrice, Recherche

Vacant

Directeur, Politiques

Cathy Frame

Directrice, Finances

Darlene Pinto

Directrice, Ressources humaines

Scott Hannant

Directeur, Affaires publiques
et communications

Ahmer Gulzar

Directeur, Systèmes d'information
et services Web

Pam Kent

Directrice associée, Recherche

Conseil d'administration

Le CCDUS est régi par un conseil d'administration composé d'un président et de 12 membres possédant la formation et l'expérience nécessaires pour aider le CCDUS 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. Ces organismes ont un intérêt particulier envers la consommation d'alcool et de drogue. À noter que le CCDUS cherche, avec son conseil, à atteindre une représentation nationale.

Conseil d'administration

Membres nommés par le gouverneur en conseil

Vaughan Dowie (Ontario)

Président; membre du comité exécutif et du comité de gestion du rendement

PDG, Institut Pine River

Curtis Clarke (Colombie-Britannique)

Membre du comité de vérification et de gestion des risques et du comité de gestion du rendement

Sous-ministre (à la retraite)

Christopher Cull (Ontario)

Membre du comité de gouvernance et de mise en candidature

Directeur, réalisateur, fondateur d'Inspire by Example

Renu Kapoor (Saskatchewan)

Membre du comité de gouvernance et de mise en candidature

Consultante en travail social et dirigeante communautaire

Anne Elizabeth Lapointe (Québec)

Membre du comité de vérification et de gestion des risques

Directrice générale, Centre québécois de lutte aux dépendances et Maison Jean Lapointe

Membres de la communauté

Gary Bass (Colombie-Britannique)

Membre du comité des finances

Agent de la GRC à la retraite

Lesley Carberry (Yukon)

Membre du comité exécutif et présidente du comité de vérification et de gestion des risques

Secrétaire-trésorière, Société Teegatha'Oh Zheh Membre parent, FASD 10-Year Strategic Planning Group

Linda Dabros (Ontario)

Vice-présidente; membre du comité exécutif et du comité de gestion du rendement, présidente du comité de gouvernance et de mise en candidature

Ancienne directrice générale, Commission canadienne des droits de la personne

Deborah Dumoulin (Québec)

Trésorière; membre du comité exécutif et présidente du comité des finances

Chef de la direction financière, mdf commerce

Daniel Hogan (Ontario)

Membre du comité de vérification et de gestion des risques

Coordonnateur en prévention de la violence et de l'abus de substances, Département des écoles sécuritaires de la Commission scolaire du district de Durham

Audrey McFarlane (Alberta)

Secrétaire; membre du comité exécutif et du comité de gouvernance et de mise en candidature

Directrice générale, Lakeland Centre for FASD

Julie Menten (Colombie-Britannique)

Membre du comité des finances et du comité de gouvernance et de mise en candidature

Associée, Roper Greyell LLP

Donald Nicholls

(Québec et Nation crie)

Membre du comité des finances

Directeur du département de la justice et des services correctionnels, gouvernement de la Nation crie

Membres d'office

Rob Stewart

Sous-ministre, Sécurité publique Canada

Stephen Lucas

Sous-ministre, Santé Canada

Rita Notarandrea

Première dirigeante
Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Membres des anciens

Beverley Clarke, présidente (Terre-Neuve et Labrador)

Normand (Rusty) Beauchesne (Ontario)

Leonard Blumenthal (Alberta)

D^r Jean-François Boivin (Québec)

William Deeks (Ontario)

Mike DeGagné (Ontario)

D^r Nady el-Guebaly (Alberta)

Jean Fournier (Ontario)

Pamela Fralick (Ontario)

Frances Jackson Dover (Alberta)

Barry V. King (Ontario)

Anne M. Lavack (Colombie-Britannique)

Jacques LeCavalier (Québec)

Leanne Lewis (Ontario)

A.J. (Bert) Liston (Ontario)

D^{re} Christine Loock (Colombie-Britannique)

Barry MacKillop (Ontario)

Mark Maloney (Ontario)

Marnie Marley (Colombie-Britannique)

Louise Nadeau (Québec)

Michel Perron (Ontario)

Darryl Plecas (Colombie-Britannique)

Meredith Porter (Ontario)

Michael Prospero (Ontario)

Rémi Quirion (Québec)

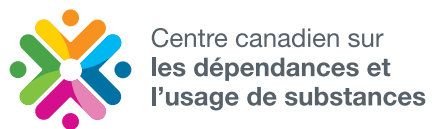
Pierre Sangollo (Québec)

Jan Skirrow (Colombie-Britannique)

Sherry H. Stewart (Nouvelle-Écosse)

Margaret Thom (Territoires du Nord-Ouest)

Paula Tyler (Alberta)



Centre canadien sur
**les dépendances et
l'usage de substances**

Données. Engagement. Résultats.