



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Une expertise fiable. Une action transformatrice.

RAPPORT ANNUEL 2024-2025



Contents

Une expertise fiable. Une action transformatrice. _____	1
Message du président _____	2
Message du premier dirigeant _____	3
Échanger des connaissances et inspirer des actions partout au Canada _____	4

En vedette 1

Orienter le changement par une expertise fiable en matière de santé liée à l'usage de substances _____	6
---	---

En vedette 2

Orienter la conversation sur l'alcool et le cannabis _____	10
--	----

En vedette 3

Promouvoir la santé liée à l'usage de substances auprès des intervenants _____	14
--	----

En vedette 4

Protéger la santé et la sécurité publiques par une information fiable et à jour _____	17
---	----

Nos états financiers _____	21
----------------------------	----

Notre direction _____	25
-----------------------	----

Annexe : Comment nous avons soutenu la santé liée à l'usage de substances en 2024-2025 _____	27
---	----

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, 2025
ISSN 1705-1193

 @CCSA.CCDUS

 @CCDUSCanada

 ccса_ccdus

 Centre canadien sur les dépendances
et l'usage de substances

 ccдus.ca

 613-235-4048



Une expertise fiable. Une action transformatrice.

Pour être productif, le dialogue sur la santé liée à l'usage de substances doit reposer sur la confiance, soit la certitude que l'expérience vécue de chaque personne sera respectée et que tous les conseils prodigués sont objectifs et fondés sur la science. Il s'agit d'un aspect fondamental de l'élaboration conjointe de solutions adaptées capables de transformer pour le mieux le contexte sanitaire lié à l'usage de substances au Canada.

En 2024-2025, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) a été reconnu comme un expert digne de confiance — un courtier du savoir honnête dans une époque de polarisation — et appelé à éclairer les conversations sur la santé liée à l'usage de substances au Canada et dans le monde. Pour chacun de nos engagements, nous avons proposé une information fiable et non partisane, ainsi qu'une approche collective visant à aider les communautés et les organismes à élaborer des solutions adaptées à leur contexte particulier et à prendre des mesures pour apporter des changements là où ils sont le plus nécessaires.

Message du président

2

Lors de la création du CCDUS en 1988, il occupait une place unique à l'intersection du gouvernement, du secteur sans but lucratif, de la santé publique et de l'industrie. Ce choix était délibéré : le CCDUS se trouvait ainsi en position idéale pour fournir une orientation objective sur les questions de santé liée à l'usage de substances à l'échelle nationale et servir de forum pour les conversations importantes.

Ce rôle est aujourd'hui plus important que jamais. La santé liée à l'usage de substances est l'un des domaines les plus idéologiquement sensibles du système de santé. Les personnes qui participent à ces conversations essentielles ont des croyances et des opinions fermes et souvent diamétralement opposées. Notre expérience avérée nous donne la crédibilité requise pour animer ces conversations, car les intervenants se fient à l'information que nous fournissons et se sentent à l'aise d'exprimer leurs points de vue dans les espaces que nous créons. Nous aidons ainsi des interlocuteurs aux perspectives apparemment opposées à trouver des points et des objectifs communs pouvant servir de base solide à une collaboration.

Malgré les réalités politiques et économiques actuelles, nous continuons à solliciter de nouvelles voix et perspectives qui enrichissent notre compréhension des questions de santé complexes liées à l'usage de substances. En retour, elles nous aident à étendre nos services à de nouveaux domaines et à entreprendre des actions de promotion de la santé partout au pays.

C'est dans cette optique que nous entamons l'élaboration de notre prochain plan stratégique, grâce auquel nous continuerons à remplir notre mandat de façon à répondre aux besoins du plus grand nombre. Dans un contexte de pression financière croissante, nous devons veiller à planifier soigneusement et à concentrer nos efforts afin d'optimiser les retombées de chaque initiative. Étant donné la force et la détermination dont j'ai été témoin durant mon mandat au sein du conseil d'administration, je suis convaincu que le CCDUS saura se montrer à la hauteur de la situation.



En 2024, nous avons dit au revoir à Deborah Dumoulin, membre du conseil d'administration pour le Québec, qui a apporté une contribution importante à notre organisme au cours de son mandat. Nous la remercions pour le temps qu'elle nous a consacré et les idées qu'elle a exprimées. Nous avons en outre accueilli deux nouveaux membres au sein du conseil en 2024 et 2025 : Scott Elliott, de la Colombie-Britannique, qui possède plus de 30 ans d'expérience en leadership dans le secteur sans but lucratif, et Lakhder Malki, de l'Alberta, fort de 25 ans d'expérience en finance à l'échelle mondiale.

Au nom du conseil d'administration, je tiens à remercier Santé Canada et Sécurité publique Canada pour leur soutien continu, la haute direction et le personnel du CCDUS pour leur engagement indéfectible envers la santé liée à l'usage de substances au pays, et nos partenaires et alliés pour leurs points de vue et contributions.

À titre personnel, puisque mon propre mandat de président du conseil d'administration touche à sa fin, j'aimerais remercier Alexander Caudarella pour tout ce qu'il a accompli en tant que premier dirigeant du CCDUS, ainsi que le reste du conseil d'administration, qui s'est révélé à maintes reprises un groupe avisé et bienveillant, déterminé à produire des résultats pour la population canadienne. Pendant mon mandat avec cet organisme, j'ai eu la chance d'assister à de nombreuses conversations respectueuses et enrichissantes. J'ai vu le CCDUS continuer à s'imposer comme un expert digne de confiance dont les connaissances dans ce domaine sont sollicitées au Canada et dans le monde. J'ai aussi observé les retombées concrètes de notre travail sur les personnes ayant un savoir expérientiel de l'usage de substances. Je suis fier et reconnaissant d'avoir eu la chance d'y contribuer.

Vaughan Dowie

Président du conseil d'administration, CCDUS

Message du premier dirigeant

Chaque jour, je rencontre des personnes de tous horizons, de villes grandes comme petites. Ces personnes sont confrontées à des problèmes complexes dans leurs communautés, et je suis touché de constater que nombre d'entre elles souhaitent contribuer à des solutions. Je me réjouis de leur enthousiasme, car pour être vraiment efficaces, les solutions doivent être conçues avec la participation des communautés et des personnes les plus affectées par ces problèmes.

C'est là que le CCDUS intervient. Non pas pour décider de la façon dont les problèmes vont être résolus, mais pour créer les espaces au sein desquels nous pouvons élaborer conjointement des solutions adaptées à la communauté, fournir une base scientifique fiable à ces conversations et offrir des conseils et du soutien garants d'une mise en œuvre efficace.

Voilà la mission à laquelle se consacre notre organisme depuis sa création. Aujourd'hui, nous sommes un partenaire digne de confiance qui met activement au point des solutions avec les communautés et répond aux demandes de petits organismes locaux comme du gouvernement fédéral afin de fournir des données probantes et des conseils à l'appui des initiatives en matière de santé liée à l'usage de substances.

Nous avons ainsi constaté des changements réels dans ce contexte. Par exemple, le guide *Compétences en santé liée à l'usage de substances pour tous les prescripteurs* améliore les services de santé partout au pays en donnant aux prestataires de soins les outils pour répondre adéquatement aux besoins dans ce domaine. De plus, l'infolettre *Tendances dans l'usage de substances au Canada*, que nous publions régulièrement en collaboration avec le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie de toxicomanies, fournit de l'information à jour sur les nouvelles tendances et les problèmes de consommation. Nous travaillons en outre activement dans d'autres domaines, comme le camionnage et le tourisme, pour contribuer à résoudre les problèmes de santé liée à l'usage de substances propres à ces secteurs.

Notre expertise fiable n'est pas seulement sollicitée au Canada. Au cours de la dernière année, nous avons échangé de l'information et collaboré de façon créative

avec des partenaires en Europe, aux États-Unis et ailleurs dans le monde afin de soutenir les personnes qui utilisent des substances ou qui sont touchées par cet usage. Ces relations mutuellement avantageuses nous permettent d'apprendre de notre expertise et de nos réussites respectives. À mesure qu'elles se consolideront, nous serons à même de travailler plus étroitement avec un plus grand nombre de communautés afin d'améliorer la santé et les vies.

Je tiens à remercier nos bailleurs de fonds pour leur soutien – en particulier Santé Canada – et le personnel du CCDUS pour la passion et le soin qu'il consacre à son travail au quotidien. Merci également aux membres de notre conseil d'administration pour leur temps et leur expertise. Le CCDUS est chanceux de pouvoir compter sur un conseil aussi dévoué et bienveillant : ses recommandations et ses connaissances font de nous un organisme meilleur et plus efficace. J'aimerais aussi remercier nos partenaires et les communautés avec lesquelles nous travaillons de placer leur confiance et leurs espoirs dans nos collaborations. La santé liée à l'usage de substances peut être un sujet délicat, mais votre participation sincère permet à notre organisme d'être mieux outillé pour apporter de vraies solutions de réduction des méfaits.

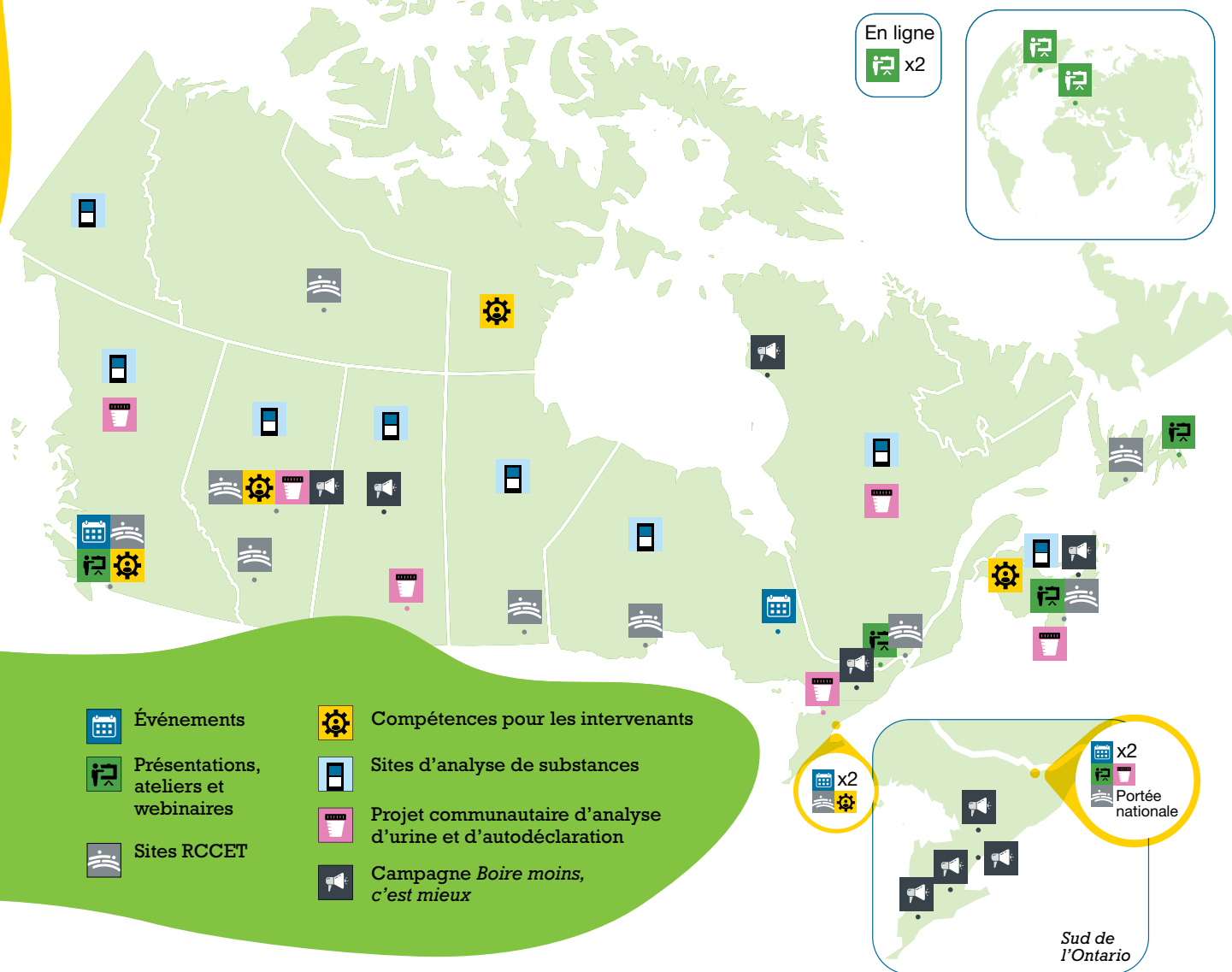
Enfin, je tiens à exprimer ma gratitude à Vaughan, qui a guidé le CCDUS en tant que président du conseil d'administration depuis 2018. L'expérience et les connaissances de Vaughan ont été déterminantes pour accroître l'efficacité et la pertinence du CCDUS. À titre personnel, j'ai énormément apprécié son mentorat et j'ai beaucoup appris de son expérience. Je peux affirmer avec certitude qu'il nous manquera.

Dr Alexander Caudarella,
MDCM, CCMF (MT), ABAM (d)
Premier dirigeant



Échanger des connaissances et inspirer des actions partout au Canada

4



Événements

- Table ronde sur les Repères canadiens sur l'alcool et la santé et les politiques sur l'alcool en Ontario : Discussion avec 121 participants afin d'élaborer des mesures visant à combattre les méfaits de l'alcool en Ontario (**Toronto, Ontario**, mai 2024).

- Table ronde annuelle sur l'établissement de partenariats avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits : Compte rendu de la façon dont le CCDUS a mis en œuvre les 16 recommandations de la précédente table ronde et conçu de nouveaux plans de partenariat pour le renforcement des capacités des intervenants et de la communauté (**Toronto, Ontario**, septembre 2024).

- Sommet de Timmins : Discussion avec quelque 90 participants de petites villes de tout le Canada afin d'encourager le dialogue et l'échange de pratiques exemplaires visant à améliorer la santé liée à l'usage de substances dans les petites municipalités (**Timmins, Ontario**, septembre 2024).

- Table ronde sur les Repères canadiens sur l'alcool et la santé en Colombie-Britannique : Discussion avec 110 participants afin de mettre au point des stratégies visant à réduire les méfaits liés à l'alcool dans l'ensemble de la province et de promouvoir des mesures de santé publique fondées sur des données probantes (**Richmond, Colombie-Britannique**, novembre 2024).
- Réunion du *Programme national de recherche* sur les effets du cannabis à des fins non médicales sur la santé : Discussion avec 50 participants afin de dresser un bilan de la recherche sur le cannabis, de cerner les lacunes persistantes et de formuler des recommandations en vue de les combler (**Ottawa, Ontario**, février 2025).



Présentations, ateliers et webinaires

- Congrès de l'Association canadienne de santé publique : Présentation de nos efforts de mobilisation des connaissances à 80 participants (**Halifax, Nouvelle-Écosse**, avril 2024).
- Congrès annuel de la Société canadienne de psychologie : Deux présentations sur les soins virtuels et la mise en œuvre de soins fondés sur les mesures pour les troubles concomitants de santé mentale et d'usage de substances (**St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador**, juin 2024).
- Conférence de l'Association canadienne des professionnels de la sécurité routière : Présentation sur les coûts de la conduite avec facultés affaiblies à 80 professionnels de la sécurité routière et de l'éducation en santé (**Ottawa, Ontario**, juin 2024).
- Congrès de l'International Society for the Study of Drug Policy : Présentation de notre travail sur les services d'analyse de substances à 50 experts des politiques sur la drogue (**Montréal, Québec**, juin 2024).
- Séminaire en lien avec la Stratégie nationale sur l'alcool du Groenland : Présentation de l'étude Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada à 70 ministres, responsables des politiques et membres d'autorités de santé publique (**Groenland**, septembre 2024).
- Congrès mondial sur le cancer : Présentation d'un *Appel à l'action : utiliser les Repères canadiens sur l'alcool et la santé pour réduire les cancers causés par l'alcool* à 80 participants (**Genève, Suisse**, septembre 2024).
- Réseau national de services policiers aux jeunes : Présentation sur l'usage de substances chez les jeunes au Canada à 50 responsables de l'application de la loi (**en ligne**, octobre 2024).
- Conférence Voies vers la prospérité 2024 : Présentation du travail de mobilisation communautaire du CCDUS à 1 300 leaders communautaires (**Vancouver, Colombie-Britannique**, novembre 2024).
- Réunion du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes : Présentations des partenariats en cours du CCDUS visant à lutter contre l'épidémie d'opioïdes et la crise des drogues toxiques au Canada (**Ottawa, Ontario**, décembre 2024).
- Réseau de recherche CanFASD : Présentation sur les efforts de mobilisation des connaissances et l'efficacité des *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* à 80 participants (**en ligne**, février 2025).



Sites RCCET

- Vancouver (Colombie-Britannique)
- Edmonton (Alberta)
- Calgary (Alberta)
- Winnipeg (Manitoba)
- Thunder Bay (Ontario)
- Toronto (Ontario)
- Québec (Québec)

- Halifax (Nouvelle-Écosse)
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Territoires du Nord-Ouest
- Ottawa (Ontario)



Compétences pour les intervenants

- Toronto (Ontario)
- Edmonton (Alberta)
- Burnaby (Colombie-Britannique)
- Nouveau-Brunswick
- Nunavut
- Services de santé des Forces armées canadiennes (Ottawa, Ontario)



Sites d'analyse de substances

- Yukon
- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Québec
- Île-du-Prince-Édouard



Projet communautaire d'analyse d'urine et d'autodéclaration

- Colombie-Britannique
- Edmonton (Alberta)
- Regina (Saskatchewan)
- Peel (Ontario)
- Ottawa (Ontario)
- Québec
- Nouvelle-Écosse



Campagne *Boire moins, c'est mieux*

- St. Thomas (Ontario)
- London (Ontario)
- Newmarket (Ontario)
- Cloyne (Ontario)
- Edmonton (Alberta)
- Inukjuak (Québec)
- Prince Albert (Colombie-Britannique)
- Whitby (Ontario)
- Antigonish (Nouvelle-Écosse)

D'autres activités du CCDUS se trouvent à l'annexe.

Depuis plus de 30 ans, le CCDUS joue un rôle central dans l'élaboration de stratégies, de politiques et d'études nationales qui orientent les interventions de notre pays en matière de dépendances et d'usage de substances. »

—L'hon. Sharon Burey
Sénatrice du Canada

Orienter le changement par une expertise fiable en matière de santé liée à l'usage de substances

Le soutien de la santé liée à l'usage de substances exige des solutions adaptées et fondées sur des recherches empiriques, le savoir traditionnel, des leçons apprises des pairs, la mobilisation communautaire et les perspectives de personnes ayant un savoir expérientiel de l'usage de substances. Pour proposer des solutions permettant d'améliorer les résultats cliniques, en 2024-2025, nous avons apporté notre expertise et acquis de nouvelles perspectives en collaborant avec un large éventail de partenaires, au Canada et à l'étranger.

La crise des drogues toxiques continue d'affecter des communautés partout au Canada, et les différents ordres de gouvernement ont besoin de conseils afin d'en réduire les méfaits. À deux reprises l'an dernier, le gouvernement a invité le CCDUS à présenter une perspective éclairée et non partisane sur l'épidémie d'opioïdes et la crise des drogues toxiques au Canada devant le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA). Notre premier dirigeant a aussi témoigné devant le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles à propos de l'utilité des sites de consommation supervisée, orientant l'examen par le comité des modifications proposées à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Nous avons

également exposé les défis auxquels est confronté le milieu de la santé liée à l'usage de substances au Canada à l'Assemblée législative de Terre-Neuve-et-Labrador, et nous sommes intervenus auprès d'organismes gouvernementaux aux États-Unis.

À la suite de ces consultations, notre expertise a été intégrée aux décisions et aux politiques des plus hauts ordres de gouvernement. Nous avons établi des liens plus étroits avec des membres du comité HESA de divers horizons politiques, qui ont modifié leurs approches de la santé liée à l'usage de substances dans leurs provinces ou territoires respectifs. Ces résultats illustrent la volonté des législatures d'agir avec une compréhension accrue de ces enjeux – et l'importance d'un organisme comme le CCDUS, capable de les guider avec une expertise non partisane.

Nous avons également participé à des discussions portant sur des enjeux transfrontaliers cruciaux, comme la crise du fentanyl. Notre rôle consistait notamment à orienter l'intervention du gouvernement fédéral par une information pertinente, fiable et à jour, ainsi qu'à faire le pont entre les domaines de la justice et de la santé lors d'une réunion organisée à Washington avec des professionnels de l'application de la loi et des soins de santé.

En 2024, nous avons eu le plaisir d'organiser un groupe de réflexion national sur les troubles concomitants avec le CCDUS. Qu'il s'agisse d'établir des priorités ou de favoriser la collaboration, cette initiative a été renforcée à chaque étape par le leadership national et l'expertise du CCDUS. Nous avons hâte de consolider ce partenariat. »

— Dr Sidney Kennedy

Directeur général,

Institut de recherches Homewood

Le CCDUS éclaire l'action en matière d'usage de substances autour du monde

L'expertise du CCDUS en matière de santé liée à l'usage de substances n'est pas seulement reconnue au Canada. L'an dernier, nous avons rencontré des représentants d'organismes internationaux afin d'échanger des expériences, des perspectives et des leçons apprises susceptibles de renforcer nos approches respectives des enjeux de santé liée à l'usage de substances.

En septembre 2024, nous avons accueilli une délégation de l'organisme Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA), qui souhaitait mieux connaître le travail du CCDUS et établir des liens avec des organismes du domaine de la santé liée à l'usage de substances au Canada. Consécutivement à une présentation du CCDUS lors du congrès de l'Institut de formation semestriel 2024 de CADCA, cette visite a renforcé notre engagement de partenariat mutuel, qui s'appuie sur une diversité de voix pour répondre aux enjeux communs en matière de santé liée à l'usage de substances.



Entre juin et octobre 2024, nous avons **déposé 14 demandes de subvention en tant que candidat principal ou co-candidat**, collaborant pour ce faire avec plus de 55 organismes de recherche et du milieu universitaire. Ces projets pourraient notamment se traduire par une optimisation des soins, des interventions plus efficaces en cas de surdose, l'amélioration de la santé des intervenants et de meilleurs résultats pour les personnes aux troubles et aux besoins complexes.

En décembre 2024, nous avons organisé un groupe de réflexion avec l'**Institut de recherches Homewood sur les troubles concomitants de santé mentale et d'usage de substances**. Plus de 50 experts de tout le Canada se sont réunis pour mettre en évidence les pratiques exemplaires, les lacunes et les priorités de recherche liées aux troubles concomitants. Cette rencontre a favorisé des partenariats intersectoriels et a jeté les bases de projets de recherche collaboratifs.



La présentation a fourni de l'information détaillée obtenue avec le projet Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada, était très bien adaptée à l'objectif et a permis aux responsables de la santé du Groenland de se renseigner sur les coûts et méfaits de l'alcool. Les diapositives en anglais d'Adam ont été traduites en danois, et sa présentation a même été interprétée simultanément en groenlandais! Merci au CCDUS d'avoir piloté le projet CEMUSC et à Adam pour sa présentation qui sera utile pour l'élaboration de la future stratégie du Groenland sur l'alcool. »

– Catherine Paradis, Ph.D.

responsable technique à l'Unité sur l'alcool, les drogues illicites et la santé en prison à l'OMS/Europe

Plus tard en septembre, nous avons accueilli des représentants de l'Agence de l'Union européenne sur les drogues (EUDA), qui souhaitent se familiariser avec le contexte de la santé liée à l'usage de substances au Canada et nous parler de leurs propres initiatives. À cette occasion, le CCDUS et l'EUDA ont assisté à une séance du Sénat du Canada en tant qu'invités de la sénatrice Sharon Burey. La sénatrice a souligné le rôle de longue date du CCDUS dans la lutte contre un des problèmes de santé les plus pressants de notre époque et a présenté l'EUDA à l'assemblée. Elle a plaidé pour le maintien des politiques qui donnent la priorité à la santé mentale et à la santé liée à l'usage de substances, à la réduction des méfaits, ainsi qu'à la dignité et au bien-être. En marge de la séance du Sénat, nous avons discuté de l'élaboration d'une entente bilatérale avec l'EUDA afin d'établir un cadre pour de futures collaborations.

En décembre, un autre partenaire européen, représentant le ministère de la Santé, du Bien-Être et des Sports des Pays-Bas, est venu dans nos bureaux afin d'en apprendre davantage sur les *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*. Nous avons également accueilli une délégation de Singapour, avec laquelle nous avons échangé de l'information sur les innovations de santé numérique, et reçu un groupe de l'Institut Trimbos — notre organisation homologue aux Pays-Bas — conjointement avec la Commission de la santé mentale du Canada.



En septembre 2024, nous avons présenté l'étude Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada (CEMUSC) lors d'un **colloque de l'Organisation mondiale de la Santé au Groenland** afin d'appuyer l'élaboration d'une stratégie nationale sur l'alcool sur place. **Le ministère de la Santé de la Nouvelle-Zélande** a en outre qualifié le CEMUSC d'étude « robuste et de calibre mondial ».

Source d'information digne de confiance, **l'étude CEMUSC est souvent mentionnée par des organismes partenaires et les médias, ainsi que dans des revues à comité de lecture.** En 2024-2025, elle a été citée dans des articles de *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*, du *Lancet Public Health* et du *Journal of Addiction Medicine*.

Appuyer des solutions issues des communautés autochtones

En septembre 2024, nous nous sommes associés au service Shkaabe Makwa du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) afin de coorganiser notre deuxième table ronde annuelle sur l'établissement de partenariats avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits. À cette occasion, nous avons fait le point sur les 16 recommandations formulées lors de la table ronde de 2023 et élaboré conjointement de nouveaux plans d'action axés sur les distinctions. Ces plans visent à renforcer les capacités des communautés et des intervenants, ainsi qu'à soutenir la recherche autochtone sur la santé liée à l'usage de substances.

Éléments du cadre stratégique de partenariats autochtones lancé en 2023, les tables rondes annuelles contribuent à transformer notre façon de travailler avec les communautés inuites, métisses et des Premières Nations. Une approche axée sur les distinctions reconnaît le contexte et les besoins particuliers de chaque communauté. Plutôt que de présenter nos propres propositions, nous écoutons les perspectives, les préoccupations et les priorités issues de l'expérience directe des participants afin de mieux comprendre comment nous pouvons appuyer leurs solutions. Cette approche nous a permis d'établir des liens plus étroits, productifs et empreints de confiance avec nos partenaires inuits, métis et des Premières Nations.

En partenariat avec Santé publique Ottawa et des fournisseurs de services aux Inuits à Ottawa, nous avons organisé les Séances synergie inuite, qui ont pour but d'appuyer les prestataires de soins de santé aux Inuits à Ottawa en s'attaquant à l'itinérance urbaine et aux répercussions de la crise des drogues toxiques sur la communauté inuite. Dans le cadre de ce travail, nous fournissons un espace sûr pour des discussions importantes, tandis que les propositions de processus et de solutions sont pilotées par des Inuits et ancrées dans les principes de l'Inuit Qaujimajatuqangit. En 2024-2025, nous avons répondu à la demande des participants inuits en instaurant notamment un espace propice à l'examen de la hausse de la mortalité dans leurs communautés. Santé publique Ottawa a recueilli des données qu'elle a présentées aux Aînés inuits et à la communauté. Conformément aux principes de



souveraineté autochtone en matière de données, la communauté décidera des prochaines étapes, que nous sommes prêts à appuyer de quelque manière qu'elle le souhaite.

La dernière année a également été marquée par une nouvelle entente avec Nunavut Tunngavik Incorporated, qui vise à fournir des renseignements sur les répercussions du fentanyl et d'autres substances dans les communautés inuites, ainsi que sur la façon de répondre à la crise. Nous avons ainsi collaboré avec des représentants communautaires à la rédaction de deux fiches de renseignements, qui contiennent de l'information sur les facteurs de risque et de protection et sont conçues pour sensibiliser les Aînés et les jeunes à la santé liée à l'usage de substances et aux méfaits associés à la cocaïne. Nous contribuerons également au renforcement des capacités de la communauté à prévenir et à contrer les méfaits liés à l'usage de substances, notamment par des services d'analyse de substances et la distribution de naloxone.

En parallèle de ces activités, nous avons continué à approfondir notre compréhension de la réconciliation à l'interne afin d'établir des partenariats encore plus fructueux en vertu de notre cadre stratégique de partenariats autochtones. Nous avons notamment organisé, en mai 2024, une activité de réconciliation axée sur les distinctions à la ferme Mādahōki à Ottawa, et une formation en compétence culturelle inuite en septembre 2024. Publié en avril 2024, le Cheminement de réconciliation du CCDUS avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits présente en détail nos activités de réconciliation de 2023-2024.

Orienter la conversation sur l'alcool et le cannabis

Bien qu'ils soient légaux au Canada, **l'alcool et le cannabis** ne sont pas sans risque. Il est donc primordial que la population canadienne dispose de toute l'information nécessaire pour déterminer si et comment elle doit consommer ces substances.

Les Repères canadiens sur l'alcool et la santé ont ouvert une discussion nationale qui a transformé la façon dont les gens perçoivent la consommation d'alcool et la place qu'elle occupe dans leurs vies. En 2024-2025, nous avons poursuivi sur cette lancée en invitant d'autres organismes et régions du pays à se joindre à nous pour sensibiliser les gens et les aider à faire des choix éclairés concernant leur consommation d'alcool.

Lancée à l'été 2024, notre campagne *Boire moins, c'est mieux* montre le contraste entre la consommation d'alcool et d'autres activités plus épanouissantes. Cette campagne a notamment été amplifiée ou adaptée par des bureaux de santé publique, les Services de santé de l'Alberta, la Nunalituqait Ikajuqatigiittut Inuit Association, BC Cancer, Bien vivre Î.-P.-E. et plusieurs groupes de travail sur la consommation d'alcool et de substances.

Nous avons organisé deux tables rondes provinciales afin d'établir des partenariats, de promouvoir des politiques de réduction des méfaits liés à l'alcool, de recenser les défis et les possibilités à l'échelle régionale et de déterminer les prochaines étapes pour la mobilisation des connaissances et la sensibilisation du public aux nouveaux repères.

Coanimée avec le groupe de travail sur l'alcool de l'Association pour la santé publique de l'Ontario, la table ronde de mai 2024 en Ontario portait sur l'intégration de la sensibilisation à l'alcool dans les soins de santé, les écoles et les discussions communautaires.

La table ronde en Colombie-Britannique, organisée en novembre 2024 avec le groupe de travail sur les substances licites et le bien-être psychologique du gouvernement de la C.-B., a mis l'accent sur la débanalisation de l'alcool, en particulier chez les adultes âgés, et a souligné l'intérêt croissant des jeunes pour les boissons sans alcool ou à faible teneur en alcool.

À la suite de la table ronde, nos collègues de l'Institut canadien de recherche sur l'usage de substances ont monté une campagne sur l'alcool et un outil de mobilisation des connaissances permettant de calculer les bienfaits potentiels de boire moins, ainsi que sur un site Web invitant les utilisateurs à se demander dans quelle mesure la réduction de leur consommation d'alcool pourrait améliorer leur vie.

Notre expertise sur l'alcool et la santé a également été sollicitée pour orienter des projets spécialisés, notamment le développement par les Services de santé de l'Alberta d'une application visant à promouvoir la réduction de la consommation d'alcool chez les survivants du cancer. En outre, les experts du CCDUS ont été invités à contribuer à des initiatives de réduction de l'alcool en Irlande et en France.

« Nous avons utilisé l'information recueillie lors de la table ronde et les nouveaux repères pour réviser en profondeur notre politique et la combiner avec une autre. Voilà un résultat direct de l'information transmise lors de la table ronde. »

— Participant à la table ronde sur l'alcool en Ontario

**La campagne
Boire moins, c'est mieux
du CCDUS a généré**

30 M
d'impressions et

29 000
clics

**Les partenaires de la
campagne ont généré**

1,5 M
d'impressions supplémentaires

Campagne *Boire moins,
c'est mieux*



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Toute réduction de la consommation
d'alcool est bénéfique.
En savoir plus BoireMoinsCestMieux.ca



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Toute réduction de la consommation
d'alcool est bénéfique.
En savoir plus BoireMoinsCestMieux.ca



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Toute réduction de la consommation
d'alcool est bénéfique.
En savoir plus BoireMoinsCestMieux.ca



La diversité des perspectives et la qualité des présentations, ainsi que les discussions fructueuses des groupes d'experts et des intervenants étaient très enrichissantes et guideront notre travail actuel et futur sur le cannabis. Nous avons hâte de continuer à travailler aux côtés du CCDUS pour réduire les méfaits liés à l'usage de substances au Canada. »

— **Rosamund Dunkley**

*Directrice, Division de la promotion de la santé mentale et du bien-être,
Agence de la santé publique du Canada*

Comblant les lacunes dans la recherche sur le cannabis

En février 2025, nous avons organisé une réunion afin d'établir les priorités de recherche nationale sur le cannabis en partenariat avec Santé Canada, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des Instituts de recherche en santé du Canada et l'Agence de la santé publique du Canada. Cette réunion répondait aux besoins mis en lumière dans l'examen législatif de la *Loi sur le cannabis*, dont le rapport final a été publié début 2024, et s'appuyait sur notre travail d'élaboration du Programme national de recherche sur les effets du cannabis à des fins non médicales sur la santé.

Cette réunion a rassemblé des représentants d'organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, des spécialistes de la recherche et des politiques sur le cannabis, des membres des communautés inuites, métisses et des Premières Nations, des personnes ayant un savoir expérientiel de l'usage de substances, des partenaires provinciaux et des professionnels de la santé. Ensemble, les participants ont dressé un bilan de la recherche sur le cannabis afin de cerner les lacunes dans les données probantes, établi des priorités de recherche, recensé les éléments favorables ou nuisibles à la mise en œuvre de ces priorités et formulé des recommandations pour les prochaines étapes.

L'année prochaine, le CCDUS publiera un compte rendu des résultats et des recommandations. Nous nous sommes déjà attaqués à certaines des priorités, notamment dans le cadre d'initiatives sur la grossesse et l'allaitement, l'évaluation des politiques,

la prévention chez les jeunes et l'adoption d'une unité standard de tétrahydrocannabinol (THC) aux fins de recherche et de sensibilisation.

Des ressources pour soutenir la prise de décisions sur le cannabis

En 2024-2025, nous avons publié des ressources afin d'aider les personnes au Canada à faire des choix plus éclairés quant à leur usage de cannabis. Nous avons notamment actualisé notre rapport de 2019 sur l'usage médical de cannabis et de cannabinoïdes, qui s'inscrit dans notre série *Dissiper la fumée entourant le cannabis*. La mise à jour tient compte des plus récentes données probantes et vise à fournir aux prestataires de soins de santé les outils pour discuter de cannabis avec leurs patients. Pour appuyer ce travail, nous avons également conçu une série d'affiches qui en résument les points clés. Chacune de ces ressources a été téléchargée des centaines de fois depuis sa publication.

En juin 2024, nous avons publié un rapport de synthèse des résultats d'une réunion organisée en mars pour discuter de la mise en œuvre d'une unité standard de THC au Canada. *Une unité standard de THC au Canada : recommandations pour la mise en œuvre* expose les motifs de cette initiative, présente les facteurs clés à considérer et recommande des mesures, en proposant notamment un plan de mise en œuvre. L'adoption d'une unité standard de THC permettra d'effectuer une collecte plus précise de données sur l'utilisation et les effets des produits de cannabis, ce qui contribuera en retour à l'élaboration de politiques plus éclairées et pouvant protéger la santé publique au Canada.

Des outils pour soutenir la prise de décisions sur l'alcool

Parallèlement à notre campagne *Boire moins, c'est mieux*, nous avons conçu des ressources pour aider les personnes au Canada à faire des choix plus éclairés quant à leur consommation. Nous avons créé une affiche sur le déficit lié à l'alcool au Canada (la différence entre les recettes que l'État tire de la vente d'alcool et ce qu'il dépense pour lutter contre ses méfaits) et rédigé plusieurs articles destinés à des sites Web spécialisés et à des revues à comité de lecture. De plus, nous avons fait des présentations lors de congrès et d'événements au Canada et à l'étranger, notamment lors du Congrès mondial sur le cancer à Genève, où les participants ont découvert comment les repères peuvent contribuer à lutter contre les cancers liés à l'alcool.

Plusieurs ressources pratiques conçues avec des partenaires aideront les professionnels des soins de santé et d'autres à reconnaître, à comprendre et à réduire les méfaits associés à l'alcool. Ces ressources comprennent Consommation d'alcool et suicide : guide de prévention et de sensibilisation, un rapport coproduit avec la Commission de la santé mentale du Canada pour réduire les risques de suicide, ainsi qu'une vidéo réalisée avec BC Cancer qui fait ressortir le lien entre consommation d'alcool et cancer. Nous avons également collaboré avec l'Association des facultés de médecine du Canada pour créer un outil qui sera rendu public pendant l'exercice fiscal 2025-2026 et permettra aux médecins de parler de consommation d'alcool avec leurs patients et de calculer le nombre de verres standards que ces derniers boivent – des renseignements que les patients pourront ensuite utiliser pour évaluer leur relation à l'alcool et envisager des façons de l'améliorer.



Une expertise fiable. Une action transformatrice.

Rapport annuel 2024-2025

Promouvoir la santé liée à l'usage de substances auprès des intervenants

La santé liée à l'usage de substances

touché à tous les aspects de la vie, dont le travail. En 2024-2025, le CCDUS a lancé des initiatives pour aider les travailleurs de la santé à mieux soutenir les personnes ayant des problèmes liés à l'usage de substances et améliorer la santé à cet égard parmi les travailleurs d'autres secteurs.

En 2024, nous avons publié les Compétences en santé liée à l'usage de substances pour tous les prescripteurs afin d'appuyer les prestataires de soins de santé non spécialisés dans ce domaine (comme les médecins de famille et le personnel infirmier praticien non spécialisé), qui peuvent toutefois jouer un rôle clé en orientant les gens vers des soins de santé liée à l'usage de substances. Ainsi, au fil du temps, le nombre de prestataires de soins de santé bien informés sur les enjeux de santé connexes et capables d'y répondre augmentera, ce qui se traduira par de meilleurs résultats pour les patients partout au Canada.

Depuis la publication des compétences en tant que spécification accessible au public, nous avons discuté avec plus d'une dizaine de partenaires du système de l'utilité de ce travail dans leurs contextes respectifs, et présenté les compétences lors de deux congrès nationaux ainsi qu'à l'occasion du congrès Lisbon Addictions 2024, au Portugal. Les compétences sont également citées parmi les ressources et outils de l'Organisation mondiale de la Santé pour le perfectionnement du personnel de santé.

En 2024-2025, les utilisateurs ont téléchargé les ressources sur les compétences à près de

2 400
reprises,

ce qui les a aidés à assigner les bons rôles aux bonnes personnes pour améliorer la santé liée à l'usage de substances.

Commandées par le Conseil canadien des normes, les compétences s'inscrivent dans la lignée de notre précédent travail sur les compétences pour les intervenants. Pour les rédiger, nous avons réalisé deux revues de la littérature, ainsi que des consultations avec des professionnels de la santé et des personnes ayant un savoir expérientiel. Ces étapes nous ont permis de mettre en évidence les compétences cliniques de base et les comportements essentiels requis pour fournir des soins de santé professionnels et non stigmatisants, quel que soit le contexte. Aujourd'hui, notre cadre de compétences est utilisé dans six provinces et territoires, ainsi que par des organismes nationaux comme les Services de santé des Forces armées canadiennes. Il a orienté l'élaboration de programmes dans de nombreux établissements postsecondaires, et nous avons travaillé avec des communautés inuites et des Premières Nations pour adapter les compétences pour qu'elles appuient des services de guérison axés sur le territoire.

L'intervention en cas de problèmes de consommation varie énormément d'une province à l'autre. Un avantage inconscient des compétences, c'est qu'elles balisent clairement la façon dont nous travaillons. Elles décrivent ce qui est important – être sensibles aux traumatismes et travailler dans une optique de gestion de cas – pour réunir les gens qui travaillent aussi auprès de personnes en difficulté. Il ne faut pas sous-estimer l'importance des compétences comme cadre sur la façon de faire ce travail au pays. »

—Dorothy Henneveld

superviseure clinique à Alouette Addiction Services (Colombie-Britannique)

En 2024-2025, après avoir reçu les commentaires de nos partenaires, nous avons également publié deux ressources afin de renforcer les compétences des intervenants :

- Le document Information de base sur les compétences pour les leaders offre une vue d'ensemble des compétences techniques et comportementales requises dans le contexte de la santé liée à l'usage de substances et de la façon dont elles peuvent appuyer et renforcer le recrutement, le maintien en poste et le perfectionnement du personnel.
- Le Guide de référence pour la mise en œuvre des compétences du CCDUS pour les intervenants réduit les obstacles à la mise en œuvre au moyen d'une approche par étapes d'intégration des compétences à l'intention des organismes, à l'aide d'exemples de pratiques exemplaires des organismes qui les utilisent déjà.

Mettre en lumière la santé liée à l'usage de substances chez les conducteurs de camions de transport

En janvier 2025, nous avons organisé des groupes de discussion avec des conducteurs de camions de transport ayant un savoir expérientiel de l'usage de substances afin de mieux comprendre les facteurs de risque et de protection à cet égard dans ce secteur. Les conclusions issues de ces groupes de discussion contribueront à l'élaboration de ressources et de directives adaptées et fondées sur des données probantes destinées au secteur du camionnage sur longue distance, et permettront aux employeurs de gérer les risques et de renforcer les facteurs de protection de leur personnel. Cette initiative s'inscrit dans nos efforts constants visant à mieux comprendre les risques liés à l'usage de substances dans des secteurs particuliers, notamment ceux où le travail peut poser un risque pour les employés, leurs collègues, le grand public ou l'environnement.

Collaborer avec davantage de secteurs

Afin de mieux comprendre et appuyer l'ensemble des besoins de santé liée à l'usage de substances en milieu de travail, nous continuons à chercher des possibilités de collaboration avec de nouveaux publics. En 2024-2025, cela s'est traduit par :

- une collaboration avec Tourisme Canada pour amorcer l'élaboration de lignes directrices et de ressources adaptées aux secteurs du tourisme et de l'hôtellerie;
- un partenariat avec CAPSA et l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille afin d'identifier et d'atténuer les risques en milieu de travail propres au personnel en service actif et aux anciens combattants;

- des recherches en vue de l'élaboration d'une série d'infographies sur l'usage de substances en milieu de travail (à paraître à l'été 2025) portant sur l'industrie des ressources naturelles et de la construction, les contextes critiques sur le plan de la sécurité et les postes non critiques sur le plan de la sécurité.

Les infographies seront rendues publiques dans la prochaine année financière et présenteront de l'information sur la consommation et les perceptions, la culture organisationnelle, la stigmatisation, et les politiques et la formation.

En juillet 2024, nous avons publié le Compte rendu de la rencontre sur le rôle de la médecine familiale dans l'amélioration de la santé des personnes qui consomment des substances. La rencontre a été organisée en collaboration avec l'Université de Toronto en mars 2023. Le compte rendu en résumé les discussions et présente les 30 appels à l'action et priorités qui en ont émergé.

Ces compétences nationales sont cruciales parce qu'en santé mentale et en dépendance, aucun ordre professionnel ne nous encadre et nous dit : "Voici les normes que vous devez respecter" ».

— Heather Elliott
directrice, Amélioration de la qualité et pratique professionnelle, aux Services en santé mentale et dépendance Thames Valley de l'Association canadienne pour la santé mentale





17

En vedette

4

Protéger la santé et la sécurité publiques par une information fiable et à jour

Une information crédible et non partisane

renforce la santé et la sécurité publiques. C'est pourquoi nous recueillons, analysons et publions cette information sur la santé liée à l'usage de substances : elle nous permet de fournir une expertise digne de confiance qui contribue à une meilleure compréhension de l'usage de drogues dans nos communautés et d'appuyer des solutions centrées sur la communauté.

Nos partenaires du Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) doivent disposer de renseignements à jour concernant les tendances dans la santé liée à l'usage de substances afin de minimiser les méfaits de la crise des drogues toxiques. Pour répondre à ce besoin, nous avons lancé l'an dernier l'infolettre *Tendances dans l'usage de substances au Canada*.

Le premier numéro, consacré aux produits pharmaceutiques contrefaits, a été publié en juillet 2024. Quatre autres numéros ont vu le jour depuis, et nous envisageons une publication mensuelle. Chaque infolettre porte sur un sujet en rapport avec l'usage de substances au Canada. Le contenu est basé sur les données, les expériences et l'expertise du RCCET, des services communautaires d'analyse de substances, voire de partenaires internationaux, et propose une information claire et utile pour guider les interventions de réduction des méfaits.

Depuis 2012, nous travaillons avec le RCCET afin de publier des alertes et des bulletins qui informent la population canadienne sur les grandes tendances dans l'usage

de substances. Durant cette période, nous avons été les premiers à alerter le public au sujet de problèmes comme les comprimés d'oxycodone contrefaits contenant du fentanyl en 2013, et les décès liés au fentanyl en 2015.

Sujets abordés dans les cinq premiers numéros de *Tendances dans l'usage de substances au Canada*

- Produits pharmaceutiques contrefaits
- Médétomidine
- Benzodiazépines d'usage non médical
- Analogues du fentanyl
- Symptômes atypiques des surdoses liées aux opioïdes

Le premier numéro a été envoyé par courriel à

3 843
abonnés

avec un taux
d'ouverture de
68,9 %

Alerte rapide des risques liés à l'usage de substances grâce à l'IA

Forts de l'histoire du RCCET, nous avons collaboré avec des partenaires de l'Université York et de l'Université de Toronto à l'élaboration d'un système d'alertes rapides basé sur l'IA pour les risques et les méfaits liés aux substances. En 2024-2025, le Programme pour la surveillance des maladies chroniques de l'Agence de la santé publique du Canada s'est engagé à financer ce travail pendant trois ans.

Ce financement nous aidera à concevoir un outil de veille (médias traditionnels et réseaux sociaux) qui fournira une description en temps réel des risques et des méfaits liés à l'usage de substances dans le pays. Les partenaires pourront utiliser cette information pour adapter leurs stratégies de prévention et de réduction des méfaits à des régions et à des communautés précises, et mettre en œuvre ces stratégies beaucoup plus rapidement que s'ils s'appuyaient sur des sources de données traditionnelles.

Jusqu'ici, nous avons conclu des ententes avec nos partenaires de projet, formé un groupe de travail intersectoriel pancanadien et organisé des séances virtuelles pour déterminer les cas d'usage et les outils d'apprentissage des algorithmes d'IA. Nous avons également mobilisé des groupes prioritaires afin de nous assurer de l'adéquation de l'outil avec les besoins de diverses communautés, notamment les Premières Nations, les Inuits et les Métis; les francophones; et les personnes ayant un savoir expérientiel de l'usage de substances.

Proposer des solutions aux petites municipalités

Les grandes villes sont souvent au centre de l'attention lorsqu'il est question de la crise des drogues toxiques. Mais cette crise sévit dans de plus petites municipalités, souvent dépourvues des ressources dont disposent les grandes villes pour y faire face.

Afin de combler cet écart, nous travaillons avec des municipalités de partout au pays pour renforcer leur résilience et créer des liens qui contribueront à l'élaboration de solutions régionales et d'une stratégie pancanadienne destinée à aider les municipalités dans leur lutte contre la crise de l'usage de substances. Cette stratégie détaillera des options de politique, de service et de soutien fondées sur des données probantes et adaptées aux besoins des petites communautés. Cette initiative a été lancée en septembre 2024 lors d'un sommet de deux jours à Timmins (Ontario) qui a réuni des élus municipaux, des responsables de la santé publique, des experts des politiques sur la drogue, des fournisseurs locaux de services, des responsables de l'industrie des ressources naturelles et des personnes ayant un savoir expérientiel. Un nombre important de membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis ont participé aux panels et aux groupes de discussion.

À partir de ce que nous avons appris, nous avons préparé une série d'interventions dans des domaines comme la promotion de la santé, la justice et le rétablissement. Nous les avons présentées lors du Forum de leadership municipal à Lethbridge (Alberta) en avril 2025. La rétroaction ultérieure de participants orientera l'élaboration des premières normes pilotées par des municipalités portant sur les services, politiques et stratégies en matière de traitement, de réduction des méfaits, de rétablissement, de prévention et d'application de la loi. Ces normes proposeront aux dirigeants municipaux des options fondées sur des données probantes parmi lesquelles ils pourront choisir, en fonction de leurs réalités régionales. Elles contribueront à débloquer des aides gouvernementales indispensables et atténueront la polarisation croissante associée à la crise.



Je suis fière d’être invitée à participer à cette conversation nationale sur l’usage de substances aux côtés de collègues de tout le pays. En collaborant, nous nous assurons que les solutions et politiques proposées peuvent être adaptées aux besoins de communautés comme les nôtres. »

— *Kathleen Thorne Rochon*
Mairesse, Nipissing Ouest

Une meilleure compréhension des drogues en circulation

Les drogues illicites contiennent fréquemment d’autres substances — souvent à l’insu de la personne utilisatrice. Seule source nationale de données regroupées en la matière, le Groupe de travail canadien sur l’analyse de substances (GTCAS) fournit des renseignements essentiels sur le contenu des drogues consommées au pays.

Pour sensibiliser le public à ces dangers, en 2024-2025, le GTCAS a commencé à organiser des séances virtuelles pendant lesquelles des experts en analyse de substances répondent aux questions du public, améliorant ainsi l’accès aux connaissances et aux ressources dans l’ensemble du pays. Les quatre séances qui se sont tenues à ce jour ont réuni des participants de tout le Canada.

En décembre 2024, nous avons publié une étude contextuelle qui dresse un tableau clair de la capacité du Canada en matière d’analyse de substances et des lacunes à cet égard, et ce, afin d’orienter la prise de décisions et d’affecter les ressources là où elles sont le plus nécessaires.

En février 2025, plus de 140 participants de tout le pays ont assisté au Symposium sur l’analyse de substances de Montréal en virtuel ou en présentiel. Durant deux jours, les participants ont échangé des connaissances et tissé des liens afin de faciliter la transformation du GTCAS en communauté de pratique et ainsi renforcer sa capacité à fournir ce service vital. Le symposium a permis d’établir des priorités claires, de définir les prochaines étapes et de s’engager collectivement à aller de l’avant.

En 2024-2025, nous avons mobilisé plusieurs conseils et comités consultatifs de jeunes afin d’adapter les messages et les outils de prévention et de réduction des méfaits liés à l’usage de substances à leur réalité. Nous avons également intégré un groupe de travail national qui élabore des **lignes directrices basées sur la science pour appuyer la santé liée à l’usage de substances dans les hôpitaux pédiatriques**, et nous prévoyons en publier les résultats d’ici la fin de 2025.



Tout au long de l'année, nous avons également publié une série de courts rapports à l'intention des chercheurs et des analystes des politiques, ainsi qu'une infographie destinée au grand public présentant les résultats du Projet communautaire d'analyse d'urine et d'auto-évaluation (PCUA). Lancé en 2022, le PCUA visait à obtenir une meilleure connaissance des drogues réellement consommées par les gens en comparant les réponses données à un sondage par des utilisateurs de services de réduction des méfaits à des résultats d'analyse d'urine. À la suite de ce travail, le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) nous a invité à co-concevoir un webinaire qui se tiendra début 2026. Le webinaire, auquel participera un responsable d'un site PCUA, s'appuiera sur des données PCUA pour parler des dangers et de l'imprévisibilité des drogues illicites non réglementées au Canada.

En parallèle, nous avons contribué au travail commandé par Sécurité publique Canada sur la structure et la dynamique des marchés des drogues illicites, ainsi que sur l'incidence et les coûts des activités d'application de la loi au Canada.

Nous avons travaillé à plusieurs initiatives avec le CCDUS dans les deux dernières décennies, et plus récemment au rapport *Accessibilité et publicité du jeu au Canada : appel à l'action*. Nous avons particulièrement apprécié ce partenariat fructueux. La participation du CCDUS a été déterminante pour le succès de ce projet, et nous sommes fiers d'avoir collaboré avec un organisme qui œuvre avec cœur et expertise à réduire les méfaits et à promouvoir le bien-être dans tout le Canada. »

— Corrine Leon

Responsable, Communications et production,
Greco Evidence Insights

Pour trouver des solutions efficaces pour les personnes utilisatrices, nous avons notamment élaboré des rapports et des documents d'orientation sur les sujets suivants :

- Sanctions administratives pour consommation d'alcool et de drogue chez les conducteurs
- Usage de cannabis et de cannabinoïdes à des fins médicales
- Analyse de substances
- Traitement par agonistes opioïdes
- Sites de consommation supervisée

En réponse à de récentes modifications aux politiques qui ont entraîné une hausse des possibilités de jouer en ligne, nous avons publié *Accessibilité et publicité du jeu au Canada : appel à l'action*. Produit en partenariat avec Greco Evidence Insights, le rapport recommande l'élaboration d'une stratégie pancanadienne pour réduire les méfaits liés au jeu pour la population canadienne, en particulier chez les groupes les plus vulnérables.

Nos états financiers

21

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 2025, 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 2025.

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 2 juillet 2025.

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 oeuvre 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 LLP

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés

Ottawa, Canada
Le 2 juillet 2025

État résumé de la situation financière

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

	2025 \$	2024 \$
Actif		
Encaisse	703 946	1 853 385
Comptes clients et autres créances	613 965	900 001
Frais payés d'avance	135 597	92 857
Placements	3 221 195	2 940 277
Immobilisations	211 216	214 632
	4 885 919	6 001 152
Passif		
Comptes fournisseurs et autres dettes d'exploitation	1 205 633	1 783 897
Revenus reportés provenant d'apports, de contrats externes et du congrès	143 424	606 656
	1 349 057	2 390 553
Actifs nets		
Investis en immobilisations	211 216	214 632
Affectations d'origine interne pour éventualités	1 586 446	1 583 242
Affectations d'origine interne pour projets futurs	1 467 546	1 612 720
Non affectés pour les activités de programme	87 996	–
Non affectés	183 658	200 005
	3 536 862	3 610 599
	4 885 919	6 001 152

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

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

	2025 \$	2024 \$
Produits		
Apport de soutien principal de Santé Canada	11 572 666	11 456 555
Autres apports	417 203	–
Contrats externes	622 355	724 744
Congrès	110 500	1 049 816
Produits nets de placements	294 525	285 171
Autres revenus	9 973	33 530
	13 027 222	13 549 816
Charges		
Salaires et avantages sociaux	8 970 302	7 990 182
Sous-traitants	1 761 062	1 879 160
Entretien et réparations de l'équipement	18 945	20 534
Honoraires	35 203	18 688
Loyer	383 999	380 116
Location d'équipement	14 694	126 235
Assurance	30 213	27 753
Déplacements, réunions et hébergement	987 470	1 214 458
Frais de recherche	29 078	22 072
Frais d'impression	12 040	17 557
Publicité	64 942	162 869
Fournitures et frais de bureau	339 907	320 224
Télécommunications	189 903	248 467
Cotisations	27 040	29 288
Honoraires professionnels	88 372	160 587
Recrutement	35 741	38 604
Amortissement des immobilisations corporelles	112 048	101 138
	13 100 959	12 757 932
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(73 737)	791 884
Actifs nets, solde au début	3 610 599	2 818 715
Actifs nets, solde à la fin	3 536 862	3 610 599

État résumé des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

24

	2025 \$	2024 \$
Flux de trésorerie liés aux activités de		
Fonctionnement	(985 271)	(590 133)
Investissement	(164 168)	(194 683)
Diminution nette de l'encaisse	(1 149 439)	(784 816)
Encaisse au début	1 853 385	2 638 201
Encaisse à la fin	703 946	1 853 385

Notre direction

En date du 31 mars 2025

25

Équipe de direction

- **Alexander Caudarella, MDCM, CCMF (MT), ABAM (d)**
Premier dirigeant
- **Kim Corace, Ph.D., C.Psych.**
Vice-présidente, Innovation, et scientifique principale
- **Karen Cumberland**
Vice-présidente, Initiatives stratégiques et rayonnement communautaire
- **Zeenat Christy, CPA, CGA, M.B.A.**
Directrice, Finances
- **François Gagnon, Ph.D.**
Scientifique principal et conseiller spécial en politiques
- **David Haswell**
Directeur, Systèmes d'information et services Web
- **Pam Kent, Ph.D.**
Directrice, Recherche et nouvelles tendances
- **Susan Landry, LRHA**
Directrice, Ressources humaines
- **Rhowena Martin**
Dirigeante principale de l'impact
- **Shawna Meister, M.A.**
Directrice associée, Innovation et données en pratique
- **Del Jacko, M.A.**
Directrice, Partenariats et stratégies autochtones
- **Isabelle Robillard**
Directrice (intérimaire), Stratégies en promotion de la santé et communications
- **Adam Sherk, Ph.D.**
Scientifique principal et conseiller spécial en politiques
- **Sheena Taha, Ph.D.**
Directrice associée, Qualité et responsabilisation

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, Ph.D.** (Colombie-Britannique), trésorier; membre du comité exécutif et du comité de gestion du rendement; président du comité des finances et des ressources humaines
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
- **Scott Elliott** (Colombie-Britannique), membre du comité de vérification et de gestion des risques,
PDG, Centre Dr. Peter
- **Anne Elizabeth Lapointe, B.A.** (Québec); membre du comité des finances et des ressources humaines
Directrice générale, Centre québécois de lutte aux dépendances et Maison Jean Lapointe

Membres de la communauté

- **Lesley Carberry, M.Serv. Soc.** (Yukon), membre du comité exécutif; 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, B.A. (psychologie)** (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*
- **Daniel Hogan, BPHE** (Ontario); membre du comité des finances et des ressources humaines et 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*
- **Lakhder Malki, CPA, M.B.A.** (Alberta); membre du comité des finances et des ressources humaines
- **Julie Menten, M.Sc., J.D.** (Colombie-Britannique), secrétaire; membre du comité exécutif, du comité de gouvernance et de mise en candidature et du comité de gestion du rendement *Avocate associée, Roper Greyell LLP*

- **Donald Nicholls, BCL, J.D.** (Québec et nation crie); membre du comité des finances et des ressources humaines *Directeur du département de la justice et des services correctionnels, gouvernement de la Nation crie*
- **Sandy Pitzel, BPA-HS, CSW** (Saskatchewan); membre du comité de vérification et de gestion des risques *Thérapeute en santé mentale, Santé des Premières Nations et des Inuits, Services aux Autochtones, Santé Canada*
- **John Weber, Ph.D.** (Terre-Neuve-et-Labrador); membre du comité de gouvernance et de mise en candidature et du comité de gestion du rendement *Professeur, École de pharmacie, Université Memorial*

Membres d'office

- **Alexander Caudarella, MDCM, CCMF (MT), ABAM (d)**
- **Greg Orencsak** *Sous-ministre, Santé Canada*
- **Tricia Geddes** *Sous-ministre, Sécurité publique Canada*

Anciens du conseil

- **Beverley Clarke, présidente** (Terre-Neuve-et-Labrador)
- **Gary Bass** (Colombie-Britannique)
- **Normand (Rusty) Beauchesne** (Ontario)
- **Leonard Blumenthal** (Alberta)
- **Jean-François Boivin** (Québec)

- **Deborah Dumoulin** (Québec)
- **Mike DeGagné** (Ontario)
- **Nady el-Guebaly** (Alberta)
- **Jean Fournier** (Ontario)
- **Pamela Fralick** (Ontario)
- **Frances Jackson Dover** (Alberta)
- **Renu Kapoor** (Saskatchewan)
- **Barry V. King** (Ontario)
- **Anne M. Lavack** (Colombie-Britannique)
- **Jacques LeCavalier** (Québec)
- **Leanne Lewis** (Ontario)
- **A. J. (Bert) Liston** (Ontario)
- **Christine Looock** (Colombie-Britannique)
- **Barry MacKillop** (Ontario)
- **Mark Maloney** (Ontario)
- **Marnie Marley** (Colombie-Britannique)
- **Audrey McFarlane** (Alberta)
- **Louise Nadeau** (Québec)
- **Rita Notarandrea** (Ontario)
- **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)

Annexe : Comment nous avons soutenu la santé liée à l'usage de substances en 2024-2025

Voici une sélection d'événements et de présentations auxquels nous avons participé ou que nous avons accueillis en 2024-2025, ainsi que les sites des activités ou initiatives clés du CCDUS.

Événements

- Table ronde sur les Repères canadiens sur l'alcool et la santé et les politiques sur l'alcool en Ontario : Discussion avec 121 participants afin d'élaborer des mesures visant à combattre les méfaits de l'alcool en Ontario (**Toronto, Ontario**, mai 2024).
- Sommet de Timmins : Discussion avec quelque 90 participants de petites villes de tout le Canada afin d'encourager le dialogue et l'échange de pratiques exemplaires visant à améliorer la santé liée à l'usage de substances dans les petites municipalités (**Timmins, Ontario**, septembre 2024).
- Table ronde annuelle avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits : Compte rendu de la façon dont le CCDUS a mis en œuvre les 16 recommandations de la précédente table ronde et conçu de nouveaux plans de partenariat pour le renforcement des capacités des intervenants et de la communauté (**Toronto, Ontario**, septembre 2024).
- Table ronde sur les Repères canadiens sur l'alcool et la santé : Discussion avec 110 participants afin de mettre au point des stratégies visant à réduire les méfaits liés à l'alcool dans l'ensemble de la province et de promouvoir des mesures de santé publique fondées sur des données probantes (**Richmond, Colombie-Britannique**, novembre 2024).
- Réunion du Programme national de recherche sur les effets du cannabis à des fins non médicales sur la santé : Discussion avec 50 participants afin de dresser un bilan de la recherche sur le cannabis, de cerner les lacunes persistantes et de formuler des recommandations en vue de les combler (**Ottawa, Ontario**, février 2025).

Présentations, ateliers et webinaires

- Congrès de l'Association canadienne de santé publique : Présentation de nos efforts de mobilisation des connaissances à 80 participants (**Halifax, Nouvelle-Écosse**, avril 2024).
- Congrès national sur la douleur : Présentation sur l'intégration des soins pour la douleur, la santé mentale et la santé liée à l'usage de substances à 300 participants (**Ottawa, Ontario**, avril 2024).
- Congrès annuel de l'Association canadienne des thérapies cognitives et comportementales : Présentation sur les innovations en matière de santé liée à l'usage de substances à 300 participants (**Toronto, Ontario**, mai 2024).
- Atelier au Conseil scolaire du district de Durham : Discussion avec neuf éducateurs voulant comprendre les coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada grâce à la visualisation de données (**Whitby, Ontario**, mai 2024).
- Congrès annuel de la Société canadienne de psychologie : Deux présentations sur les soins virtuels et la mise en œuvre de soins fondés sur les mesures pour les troubles concomitants de santé mentale et d'usage de substances (**St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador**, juin 2024).
- Conférence de l'Association canadienne des professionnels de la sécurité routière : Présentation sur les coûts de la conduite avec facultés affaiblies à 80 professionnels de la sécurité routière et de l'éducation en santé (**Ottawa, Ontario**, juin 2024).
- Congrès canadien des soins de santé mentale en collaboration : Présentation d'une évaluation de l'expérience des usagers de services méritant l'équité avec les soins intégrés à 20 intervenants en soins en santé mentale (**Ottawa, Ontario**, juin 2024).

- Congrès de l'International Society for the Study of Drug Policy : Présentation de notre travail sur les services d'analyse de substances à 50 experts des politiques sur la drogue (**Montréal, Québec**, juin 2024).
- US State Department Roundtable on Drug Crises : Présentation sur la production de fentanyl, son trafic, sa consommation et son traitement au Canada (**Washington D.C., États-Unis**, juin 2024).
- Séminaire virtuel en lien avec la Stratégie nationale sur l'alcool du Groenland : Présentation de l'étude Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada (CEMUSC) à 70 ministres, responsables des politiques et membres d'autorités de santé publique (**Groenland**, septembre 2024).
- Congrès mondial sur le cancer : Présentation d'un *Appel à l'action : utiliser les Repères canadiens sur l'alcool et la santé pour réduire les cancers causés par l'alcool* à 80 participants (**Genève, Suisse**, septembre 2024).
- Évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool 4.0 : Discussion avec 10 responsables de la santé publique sur la mobilisation des connaissances en lien avec les repères (**Chatham-Kent, Ontario**, octobre 2024).
- Réseau national de services policiers aux jeunes : Présentation sur l'usage de substances chez les jeunes au Canada à 50 responsables de l'application de la loi (**en ligne**, octobre 2024).
- Conférence Voies vers la prospérité 2024 : Présentation du travail de mobilisation communautaire du CCDUS à 1 300 leaders communautaires (**Vancouver, Colombie-Britannique**, novembre 2024).
- Ministère de la Défense nationale : Présentation sur la stigmatisation entourant l'usage de substances au travail à fonctionnaires (**Ottawa, Ontario**, décembre 2024).
- Réunion du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes : Présentations des partenariats en cours du CCDUS visant à lutter contre l'épidémie d'opioïdes et la crise des drogues toxiques au Canada (**Ottawa, Ontario**, décembre 2024).
- Événement en marge de la Commission des stupéfiants : Présentation sur la mobilisation de la puissance des communautés pour lutter contre les crises de la drogue (**Vienne, Autriche**, mars 2025).

- Réseau de recherche CanFASD : Présentation sur les efforts de mobilisation des connaissances et l'efficacité des *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* à 80 participants (**en ligne**, février 2025).

Sites RCCET

Le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) est un réseau pancanadien de partenaires communautaires qui renseigne les personnes au Canada sur les nouvelles tendances en matière de drogue et les problèmes qui y sont associés. Le RCCET compte des sites à ces endroits :

- Centre de contrôle des maladies de la C.-B. (**Vancouver, Colombie-Britannique**)
- Université de l'Alberta/Université de Calgary (**Edmonton et Calgary, Alberta**)
- GRC de l'Alberta (**Edmonton, Alberta**)
- Shared Health (**Winnipeg, Manitoba**)
- Stratégie sur la drogue de Thunder Bay (**Thunder Bay, Ontario**)
- Santé publique Toronto (**Toronto, Ontario**)
- Réseau de recherche sur les politiques ontariennes en matière de médicaments (**Toronto, Ontario**)
- Santé publique Ontario (**Toronto, Ontario**)
- Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse (**Halifax, Nouvelle-Écosse**)



Organisations et groupes qui utilisent les compétences

Ces organisations et groupes utilisent nos compétences pour soutenir leurs initiatives de recrutement et de formation du personnel :

- Services de santé de l'Alberta (**Edmonton, Alberta**)
- Services en usage de substances et en santé mentale (**Burnaby, Colombie-Britannique**)
- Services de santé des Forces armées canadiennes (**Ottawa, Ontario**)
- Centre de toxicomanie et de santé mentale (**Toronto, Ontario**)
- Intervenants en santé mentale et en usage de substances au Nouveau-Brunswick (**Nouveau-Brunswick**)

Sites d'analyse de substances

Le Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances compte des sites dans ces provinces et territoires :

- Yukon
- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Québec
- Île-du-Prince-Édouard

Sites du Projet communautaire d'analyse d'urine et d'autodéclaration

Le Projet communautaire d'analyse d'urine et d'autodéclaration a utilisé des sondages et des analyses urinaires pour déterminer les substances que les gens croyaient prendre et celles qu'ils consommaient réellement. Le projet comptait des sites à ces endroits :

- Colombie-Britannique
- Edmonton, Alberta
- Regina, Saskatchewan
- Ottawa, Ontario
- Peel, Ontario
- Québec
- Nouvelle-Écosse

Partenaires qui ont amplifié la campagne *Boire moins, c'est mieux*

Ces organisations ont amplifié les messages de la campagne *Boire moins, c'est mieux*, qui diffuse le message clé des *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* :

- Services de santé de l'Alberta (**Edmonton, Alberta**)
- Comité directeur sur la stratégie communautaire sur l'alcool (**Prince Albert, Colombie-Britannique**)
- Santé publique de la région de Durham (**Whitby, Ontario**)
- Santé publique de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington (**Cloyne, Ontario**)
- Bureau de santé de Middlesex-London (**London, Ontario**)
- Association inuite Nunalituqait Ikajuqatigiittut (**Inukjuak, Québec**)
- Direction de la santé publique de la région de York (**Newmarket, Ontario**)
- Bureau de santé publique du Sud-Ouest (**St. Thomas, Ontario**)



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

 ccdus.ca | ccsa.ca