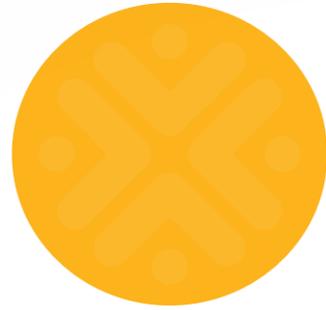


LA DÉPENDANCE, ÇA COMPTE



Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies
Canadian Centre
on Substance Abuse

Collaboration. Connaissance. Changement.
Partnership. Knowledge. Change.



APERÇU DU CCLT

Le CCLT est le seul organisme national du Canada avec une mission de réduction des méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues. Nous assumons un rôle de chef de file à l'échelle nationale et proposons des solutions pour lutter contre les méfaits de l'alcool et des autres drogues, ainsi que pour améliorer les soins aux personnes atteintes de troubles liés aux substances.

En collaboration avec des partenaires, nous rassemblons des gens et des connaissances pour répondre à une vaste gamme de questions touchant la santé et la sécurité de la population canadienne, avec un triple objectif :

- Influencer les **politiques** officielles en présentant des recherches objectives sur les conséquences de la toxicomanie pour la santé et la société, ainsi que l'étendue du problème d'un point de vue économique général.
- Orienter les **programmes** en faisant connaître des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes qui contribuent à la mise en place de normes nationales pour des services de prévention et de traitement des dépendances respectueux des différences régionales et culturelles.
- Renforcer les **pratiques** de prévention et de traitement des toxicomanies en précisant les compétences et certifications nécessaires pour les professionnels du domaine, en favorisant l'agrément pour des programmes et services de qualité, et en élaborant des outils pratiques et fiables pour les fournisseurs de soins de santé de première ligne.



SUBSTANCES PRIORITAIRES

- Alcool
- Cannabis
- Médicaments sur ordonnance

ENJEUX PRIORITAIRES QUE NOUS TRAITONS

- Conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et la drogue
- Santé mentale et abus de substances
- Surveillance des tendances sur le terrain en matière de drogues
- Traitement et rétablissement
- Perfectionnement de la main-d'œuvre en toxicomanie
- Consommation de substances chez les enfants et les jeunes, et ses conséquences
- Consommation de substances chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis, et ses conséquences



TABLE DES MATIÈRES

Message de la présidente	2
Message de la première dirigeante	4
La dépendance, ça compte	
pour la population canadienne	6
dans le système de santé du Canada	8
dans d'autres secteurs	10
Rapport de l'auditeur	12
Notre leadership	14
Notre équipe	15
Sur le terrain,	double page centrale
partout au pays	



MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

2

La toxicomanie représente un problème immense, coûteux et complexe qui touche toutes les communautés canadiennes. Au cours de la dernière année, le CCLT et ses partenaires ont continué de démontrer que la collaboration permet de gérer la complexité, de surmonter les obstacles et d'accomplir le changement.

En examinant les rapports périodiques de l'équipe de la haute direction, le conseil était régulièrement impressionné par le leadership stable, ciblé et porteur d'impact du CCLT à l'échelle nationale. En effet, en collaboration avec des partenaires et intervenants fort appréciés, l'organisme a porté en avant des solutions sur plusieurs fronts dans le domaine de la toxicomanie.

Il serait facile de s'en tenir à réagir seulement aux défis les plus immédiats et urgents. Le CCLT, lui, a mis au point des stratégies qui suivent l'évolution du domaine de la toxicomanie et répondent à de nouvelles préoccupations et à des questions émergentes, tout en entretenant les stratégies plus « mûres » et en réalisant les résultats positifs escomptés. Par exemple, l'organisme avance dans de nouveaux champs d'action prioritaires comme le rétablissement et la crise liée aux médicaments d'ordonnance, tout en poursuivant

activement ses travaux concernant l'alcool, la prévention et les compétences pour les intervenants. Le CCLT mène à bien ces objectifs avec un budget modeste, discipliné et ciblé, grâce à l'action collective en obtenant le rendement maximal des forces et de la participation de ses nombreux partenaires.

Par son engagement envers l'excellence en matière de gouvernance, le conseil d'administration du CCLT fait tout son possible pour servir cette importante cause et faire honneur à la valeur du CCLT en sa qualité de chef de file dans son domaine.

En ce qui concerne la gouvernance, l'année passée a été marquante.

Pour tout conseil d'administration, la question de qui prendra la succession du premier dirigeant est une priorité de premier plan. Le départ de Michel Perron a mis à l'épreuve la planification de la relève au CCLT. Je suis heureuse d'annoncer que le processus de recrutement à cet égard est bien engagé et que l'équipe de la haute direction du CCLT, menée par la première dirigeante intérimaire Rita Notarandrea, s'est montrée à la hauteur du défi. En effet, le CCLT a poursuivi ses

travaux sans relâche. Au moment de la rédaction de ces lignes, la procédure de sélection est près de se terminer et nous entendons présenter dans les mois à venir la personne nommée au poste.

Bien que le conseil ait porté beaucoup d'attention à cette transition à la tête du CCLT, il a également été actif à l'égard d'autres aspects de la gouvernance. D'ailleurs, dans le but de renforcer encore davantage nos pratiques de gouvernance, le conseil a bénéficié d'activités de perfectionnement, particulièrement par rapport au processus d'autoévaluation du conseil, comme une séance sur les pratiques exemplaires actuelles animée par un spécialiste en gouvernance.

Le conseil a également consacré du temps pendant ses réunions à l'écoute de présentations de membres de l'équipe de la haute direction du CCLT. Ces comptes-rendus informent le conseil des activités du CCLT et de développements sur le terrain en général, et lui donnent l'occasion de voir l'équipe de la haute direction à l'œuvre.

En plus de leurs activités pendant les réunions du conseil, les membres du conseil d'administration entièrement bénévole du CCLT ont donné de leur temps et ont participé aux objectifs de l'organisme de plusieurs façons. Ils ont notamment accompagné la direction et le personnel du CCLT lors de leurs rencontres avec des intervenants dans les Provinces de l'Atlantique à la fin de cycle du Dialogue pancanadien; assisté au Sommet national sur le rétablissement de la dépendance à Ottawa où a été définie une vision canadienne du rétablissement, ainsi qu'à une session de la Commission des stupéfiants de l'ONU; et participé à d'autres activités d'approche.

Le CCLT a également bénéficié de l'expertise des Anciens du conseil. Comme toujours, leurs avis et leurs réseaux permettent au CCLT d'élargir sa portée sans dépasser ses limites financières.

Le conseil lui-même a vécu un changement avec la retraite de Jean Fournier. Sa perspective et son engagement étaient grandement appréciés durant ses près de dix ans de service.

Au moment où le présent rapport annuel sera déposé au Parlement, nous prévoyons que le premier dirigeant du CCLT aura été nommé, et le conseil compte appuyer le processus de transition. Nous prévoyons aussi que les deux postes du conseil qui sont vacants à l'heure actuelle auront été pourvus.

Pour terminer, je tiens à remercier sincèrement mes collègues estimés et dévoués du conseil d'administration du CCLT de leur service exceptionnel tout au long de l'année. Je remercie également les Anciens du conseil de leur service engagé et Louise Nadeau, Ph. D. de sa présidence énergique de ce groupe.

Je veux également remercier et distinguer Rita Notarandrea qui a admirablement piloté et guidé le CCLT en tant que première dirigeante intérimaire, ainsi que la direction et le personnel du CCLT qui ont démontré leur engagement et fourni un excellent rendement durant cette période de transition au sein de la direction.

Enfin, au nom du conseil, je veux exprimer une profonde reconnaissance à l'ancien premier dirigeant Michel Perron pour sa passion et ses années de service aux commandes du CCLT. Michel était au cœur de l'organisme durant près de 15 ans. Au moment de son arrivée, le personnel ne comptait que deux personnes; aujourd'hui, l'équipe est composée de plus de 50 personnes et le CCLT a acquis une présence nationale et une portée considérables, une réputation internationale respectée, et un bilan solide et continu au service de la population canadienne.

Leanne Lewis, présidente

Leanne Lewis



MESSAGE DE LA PREMIÈRE DIRIGEANTE

L'importance des données objectives est au cœur de toutes les activités du CCLT. C'est cela qui a fait de notre organisme un chef de file et un conseiller de confiance sur les questions liées à la toxicomanie auprès d'un éventail d'intervenants de plus en plus diversifié.

En 2014–2015, nous avons appliqué notre approche fondée sur des données probantes à une vaste gamme d'enjeux liés à la dépendance, notamment par la première étude sur les coûts hospitaliers attribuables aux substances et le tout premier Sommet national sur le rétablissement de la dépendance au pays. Nous avons communiqué à des députés de l'information scientifique portant sur des sujets essentiels comme le rétablissement et le cannabis, afin d'apporter un éclairage pertinent au débat en favorisant un terrain d'entente propice aux discussions.

Le Sommet susmentionné s'est conclu par un engagement national envers le rétablissement de la maladie de la dépendance. Ainsi, plutôt que de ne voir que le problème, l'attention se porte vers la vision d'un rétablissement accessible et durable.

D'ailleurs, le Sommet a confirmé la validité de notre approche visant un impact collectif déjà mise en œuvre par l'élaboration des stratégies canadiennes sur l'alcool et les médicaments d'ordonnance. Cette approche collective est vitale. L'abus de substances est un enjeu trop complexe pour qu'un seul organisme ou une seule démarche puisse s'en occuper; l'engagement commun de nombreux partenaires est nécessaire pour avoir de l'impact et générer du changement. Je tiens toujours à préciser que les réalisations du CCLT sont collectives, et je remercie chacun de nos partenaires de leur apport en temps, en expertise et en engagement.

L'année passée a vu un changement interne au CCLT avec le départ de Michel Perron, notre premier dirigeant de longue date. J'ai longtemps eu le privilège de travailler à ses côtés. Pendant ces nombreuses années, il était parmi les partisans les plus passionnés d'une approche raisonnée et objective des enjeux liés à la toxicomanie que j'ai eu l'occasion de rencontrer. Le fait que le CCLT ait pu poursuivre son travail sans anicroche après le départ de Michel témoigne de la robustesse et de la maturité de l'organisme.



En regardant vers l'avenir, le CCLT poursuivra ses travaux axés sur des données probantes et un impact collectif en matière de sujets liés aux substances qui préoccupent les Canadiennes et les Canadiens – comme la crise liée aux médicaments d'ordonnance et la prévention de la consommation de drogues chez les jeunes. Nous continuerons à mettre les connaissances nécessaires en la matière à la disposition des responsables des politiques, surtout à l'échelle provinciale. En effet, nous avons pu y tisser d'étroites relations par notre Dialogue pancanadien, une série de voyages de par le pays pour échanger avec des partenaires actuels et établir le contact avec d'autres intervenants, tout en s'informant sur les problématiques qu'ils confrontent et en relevant des possibilités de collaboration.

Ce fut un privilège d'être la première dirigeante intérimaire du CCLT durant les sept derniers mois de l'année 2014–2015. Je remercie tous les membres de notre personnel du professionnalisme et du dévouement qu'ils ont démontré au cours d'une autre année chargée. C'est grâce à leurs efforts que des intervenants s'appuient de plus en plus souvent sur le CCLT comme partenaire et conseiller de confiance.

La dépendance, ça compte. La reconnaissance de l'importance de l'enjeu va croissant chez la population canadienne, ce qui amène à l'avant-scène les discussions et initiatives publiques connexes. Nous disposons des moyens pour changer la conversation autour de la maladie de la dépendance de manière à créer de nouvelles possibilités d'action collective encore plus prometteuses et à faire une réelle différence dans la vie des personnes et des familles partout au Canada.

Rita Notarandrea, première dirigeante (intérimaire)



ASSOCIATION
CANADIENNE DE SANTÉ
PUBLIQUE
www.cpha.ca

ÉDUC'ALCOOL
Hubert Sacy
www.educalcool.qc.ca

LA DÉPENDANCE, ÇA COMPTE POUR LA POPULATION CANADIENNE

6

La dépendance, ça compte, car c'est un enjeu qui nous touche tous – que ce soit à la maison, au travail ou dans la communauté. C'est un enjeu de taille : le dernier calcul de l'ensemble des coûts de l'abus de substances pour la santé et l'économie (en 2002) les a chiffrés à plus de 39 milliards de dollars. Une prévention et des programmes de traitement efficaces en matière d'usage de drogues, ainsi qu'une attention soutenue accordée au rétablissement, peuvent alléger ce fardeau. Ces deux volets exigent des démarches fiables et fondées sur des données probantes, en plus d'efforts pour éradiquer la stigmatisation qui empêche souvent les gens de demander de l'aide et de bien se rétablir durablement.

Éclairer le débat public sur le cannabis

L'attitude du public envers le cannabis a récemment commencé à changer. Certains territoires à l'extérieur du Canada ont légalisé cette drogue et son statut fera probablement l'objet de débats lors des élections fédérales canadiennes de 2015. Sachant que la population canadienne a besoin de preuves objectives pour prendre des décisions éclairées à ce sujet, le CCLT a visité le Colorado aux côtés du directeur général de l'Association canadienne de santé publique et d'un ancien surintendant de la GRC afin de s'informer sur l'expérience de la légalisation de la vente au détail du cannabis dans cet État américain. L'information recueillie sera combinée avec d'autres données probantes pour dresser un portrait complet des effets du cannabis et de la légalisation de cette drogue. Le CCLT publiera un rapport sur les conséquences sociales et sanitaires qu'a permis de relever le voyage au Colorado et prévoit d'y donner suite en 2015–2016 par un voyage dans l'État de Washington où le cannabis à usage récréatif a aussi été légalisé.

Ici au Canada, le CCLT a activement diffusé des données probantes actuelles sur le cannabis et ses effets en fournissant des données de recherche au volet d'information sur les drogues de la campagne médiatique de Santé Canada portant sur le cannabis; en faisant des présentations au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes; et en participant à une table ronde sur les méfaits pour les jeunes animée par la ministre fédérale de la Santé. L'organisme a également été le fer de lance d'études sur les effets de la consommation de cannabis chez les adolescents qui seront publiées dans l'édition 2015 du rapport *Toxicomanie au Canada* du CCLT.

Briser l'obstacle de la stigmatisation

En janvier 2015, le CCLT, avec la participation d'intervenants et d'organismes de l'ensemble du pays, a tenu le tout premier Sommet national sur le rétablissement de la dépendance. Cinquante délégués issus de la communauté du rétablissement et des domaines de la recherche et de la dépendance se sont réunis pour formuler leur *Engagement national envers le rétablissement de la maladie de la dépendance*. Cette vision toute canadienne reconnaît que le rétablissement est un parcours multidimensionnel et un processus collaboratif. Cela contribuera à améliorer des politiques, programmes et pratiques pour les millions de personnes canadiennes aux prises avec des troubles liés aux substances, ainsi qu'à accorder une plus grande attention à celles qui démontrent que le rétablissement est possible, accessible et durable.

Aider les Canadiennes et les Canadiens à prendre des décisions éclairées concernant l'alcool

Grâce aux efforts de partenaires engagés, la diffusion des *Directives de consommation d'alcool à faible risque* publiées par le CCLT a continué de s'élargir en 2014–2015. La Régie des alcools de l'Ontario a de nouveau fait la promotion de cet outil dans son magazine *À bon verre, bonne table*, tandis qu'au Québec, **Éduc'alcool** a réalisé des campagnes de sensibilisation à l'aide de vidéos, d'infographies et d'autres moyens. Les données révèlent que ces efforts ont été fructueux : selon l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues 2012, les directives sont plus de deux fois plus connues au Québec que dans d'autres régions du pays. La prise de conscience est le premier pas vers le changement de comportement.



INSTITUT CANADIEN
D'INFORMATION
SUR LA SANTÉ
www.cihi.ca

SANTÉ ALBERTA
www.health.alberta.ca

CONSEIL EXÉCUTIF
CANADIEN SUR LES
TOXICOMANIES
www.ceca-cect.ca

LA DÉPENDANCE, ÇA COMPTE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ DU CANADA

8

La dépendance exerce une pression sur le système de santé du Canada – alors qu'il s'agit d'une source de pression largement évitable. Elle se fait sentir tant directement que comme facteur contributif aux blessures, aux accidents, à la violence et aux maladies chroniques comme le diabète et le cancer. Pour une prévention efficace, les responsables des politiques ont besoin d'un portrait plus précis de la nature et de la portée du problème de la dépendance; les intervenants de première ligne ont besoin d'outils fondés sur des données probantes pour stimuler le changement; et où qu'ils vivent, nos concitoyens doivent pouvoir accéder à une norme de soins de qualité uniforme et à une gamme égale de services en toxicomanie.

Mesurer la pression sur le système

Pour aider les responsables des politiques et les intervenants du système de santé à mieux comprendre la pression qu'exercent les troubles liés aux substances, le CCLT a publié une étude, première du genre au Canada, intitulée *Répercussions des troubles liés aux substances sur l'utilisation des services hospitaliers*. À partir de données fournies par l'**Institut canadien d'information sur la santé**, le rapport a révélé que les coûts d'hospitalisation des personnes atteintes de troubles liés aux substances ont augmenté de 22 % entre 2006 et 2011 pour atteindre 267 millions de dollars, dont plus de la moitié était attribuable à des troubles liés à l'alcool. Bien que cette étude soit d'une importance vitale, le CCLT souligne qu'elle ne rend compte que de la pointe de l'iceberg quant à l'ensemble des coûts hospitaliers. La dépendance entraîne de nombreux autres coûts pour le système de santé; pour les analyser, il est prévu d'approfondir cette recherche en 2015–2016.

Agir face au mésusage de médicaments d'ordonnance

Après avoir mené l'élaboration de la stratégie canadienne sur les médicaments d'ordonnance *S'abstenir de faire du mal* en 2013–2014, le CCLT a collaboré avec des partenaires pour faire avancer sa mise en œuvre sur plusieurs fronts importants en 2014–2015. Les activités consistaient notamment à préciser des compétences essentielles pour les médecins en ce qui concerne la prise en charge de la douleur, à lancer l'élaboration de cheminements cliniques pour les aînés et les jeunes, et à définir les composantes d'un programme provincial de surveillance des ordonnances efficace. De plus, grâce à une contribution financière de **Santé Alberta**, le CCLT a recueilli les avis de 1 200 professionnels de la santé de l'Alberta relativement au mésusage de médicaments d'ordonnance comme première étape en vue de proposer aux professionnels des outils supplémentaires ciblant ce mésusage.

Viser l'amélioration des normes de soins

Définir les compétences pour les professionnels du domaine de la toxicomanie est une manière de contribuer à l'amélioration de la qualité globale des soins. L'année dernière, le CCLT a actualisé ses compétences techniques pour les professionnels de la santé du domaine, a élaboré un ensemble complémentaire de compétences adaptées aux activités de prévention, et a publié un guide de compétences en matière d'intervention auprès de clients des Premières Nations. Le CCLT a aussi collaboré avec le **Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies (CECT)** et les six organismes accrédités nationaux au pays afin de sensibiliser à l'importance et à la valeur de l'agrément de centres de traitement de la toxicomanie avec hébergement financés par des fonds publics – cela est vital, car le CECT et le CCLT signalent qu'un tiers de ces établissements sont encore non agréés.

Afin de favoriser un meilleur partage des connaissances entre professionnels du domaine de la prévention et de la dépendance, le CCLT s'est associé à Mentor International pour créer et lancer Prevention Hub Canada, un réseau en ligne qui permet aux intervenants et organismes qui s'occupent de prévention chez les jeunes de collaborer et d'échanger sur des pratiques exemplaires. Depuis son lancement le 11 février 2015, 37 organismes et 90 intervenants individuels se sont joints au réseau.

LA DÉPENDANCE, ÇA COMPTE DANS D'AUTRES SECTEURS

10

L'incidence de la dépendance se fait sentir au-delà du secteur spécialisé du traitement de la toxicomanie, notamment dans les soins primaires et les établissements correctionnels. Les agences de protection et de défense de l'enfance l'aperçoivent dans des situations de violence familiale. Les administrations collégiales et universitaires l'observent sur leurs campus. Les organismes de santé mentale l'abordent chaque jour avec une grande partie de leur clientèle. Pour réagir efficacement, ces autres secteurs doivent disposer d'information et d'outils fiables et éclairés par des données probantes provenant du domaine de la dépendance.

Rompre le cycle dans des familles canadiennes

Au cours de l'année dernière, le CCLT a participé à trois tables rondes nationales pour parler de l'interaction entre l'abus de substances et la violence familiale – et comment rompre ce cycle. Grâce à ces discussions, le CCLT a formé un partenariat avec le **Centre d'appui aux enfants Sheldon Kennedy** en vue d'élaborer conjointement des indicateurs permettant de déterminer la nature et l'ampleur de l'abus de substances comme facteur contributif à la violence familiale, ainsi que comme conséquence de celle-ci. Ces indicateurs faciliteront le repérage d'éléments prioritaires pour les agences de protection et de défense de l'enfance et les initiatives d'intervention précoce œuvrant auprès d'enfants et de jeunes.

Pour des fêtes sans risque pour la vie

En 2014 au Canada, il y a eu cinq décès attribués à la consommation d'alcool ou de drogue lors de festivals de musique estivaux et de nombreux cas rapportés de personnes soignées sur place ou admises à l'hôpital pour des problèmes de santé

liés aux substances. Le CCLT et le **Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCT)** ont réagi en publiant un bulletin sur les méfaits liés aux drogues lors de ces événements et en mobilisant des organisateurs de festivals canadiens et d'autres intervenants afin de formuler des recommandations visant à prévenir les décès et maladies liés aux drogues et à bien intervenir sur place.

Le CCLT s'est joint à l'Université Acadia et à l'**Association des universités et collèges du Canada** pour faire progresser le travail collaboratif des établissements d'enseignement supérieur sur l'enjeu de la consommation excessive d'alcool sur les campus. Aussi en matière d'alcool, le CCLT a recommandé des stratégies de fixation des prix de l'alcool comme moyen d'atténuer des méfaits et a fait la synthèse de politiques municipales sur l'alcool à l'échelle provinciale.

Meilleurs conseils sur la collaboration en toxicomanie et en santé mentale

Les troubles de toxicomanie et de santé mentale sont souvent cooccurrents. Il est donc essentiel que les professionnels des deux domaines coopèrent et mettent en commun leurs connaissances. En collaboration avec le CECT et la Commission de la santé mentale du Canada, le CCLT a produit un document proposant les meilleurs conseils portant sur la collaboration entre des services de santé mentale et de toxicomanie. En 2015-2016, ce document sera diffusé par des webinaires et d'autres exemples de collaboration seront réunis pour ensuite être communiqués aux intervenants. Au cours de l'année passée, à titre de conseiller de confiance concernant la dépendance et les troubles liés aux substances, ainsi que leurs liens avec la santé mentale, le CCLT a aussi été invité à devenir membre du **Conseil consultatif provincial sur la santé mentale et les dépendances** de Terre-Neuve-et-Labrador.

Au-delà des frontières canadiennes

De nombreux pays affrontent actuellement les mêmes types de problèmes liés à la toxicomanie que le Canada, comme la drogue au volant. En novembre 2014, Le CCLT a coparrainé et coprésenté le deuxième Colloque international sur la drogue au volant, aux côtés de la **Fondation antidrogue de la Nouvelle-Zélande**, l'**Observatoire européen des drogues et des toxicomanies** et l'**Office of National Drug Control Policy** des États-Unis. Ce colloque a réuni plus de cent participants et s'est achevé par une entente sur les composantes de base d'un programme efficace pour réduire la conduite avec facultés affaiblies par la drogue à l'échelle mondiale.

CENTRE D'APPUI AUX
ENFANTS SHELDON KENNEDY
www.sheldonkennedycac.ca

RÉSEAU COMMUNAUTAIRE
CANADIEN D'ÉPIDÉMIOLOGIE
DES TOXICOMANIES (RCCT)

ASSOCIATION DES
UNIVERSITÉS ET COLLÈGES
DU CANADA

CONSEIL CONSULTATIF
PROVINCIAL SUR LA SANTÉ
MENTALE ET LES DÉPENDANCES

FONDATION ANTIDROGUE
DE LA NOUVELLE-ZÉLANDE

OBSERVATOIRE EUROPÉEN
DES DROGUES ET DES
TOXICOMANIES

OFFICE OF NATIONAL
DRUG CONTROL POLICY

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Au conseil d'administration du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état résumé de la situation financière au 31 mars 2015, ainsi que l'état résumé des résultats et de l'évolution des actifs nets, et l'état résumé des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies pour l'exercice clos le 31 mars 2015. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 9 juin 2015.

Ces états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La lecture de ces états financiers ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

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

Responsabilité de l'auditeur

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

Opinion

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies pour l'exercice clos le 31 mars 2015 constituent un résumé fidèle desdits états financiers, sur la base des critères décrits dans la note intitulée Base de présentation qui figure dans ces états financiers résumés.

Autres points

Les états financiers résumés du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies pour l'exercice clos le 31 mars 2014, avant la reclassification des montants et des informations financières de l'exercice précédent, ont été audités par un autre auditeur qui a exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers résumés le 19 juin 2014.

Collins Barrow Ottawa s.r.l.

Comptables professionnels agréés, experts-comptables autorisés
Le 9 juin 2015
Ottawa (Ontario)

Notes afférentes aux états financiers résumés 31 mars 2015

1. Base de présentation

Ces états financiers résumés ne sont fournis qu'à titre d'information. Ils sont présentés sur la même base que les états financiers audités de l'exercice clos le 31 mars 2015, sauf que certains postes des états financiers ont été regroupés et que les notes afférentes aux états financiers n'ont pas toutes été incluses. Les éléments non inclus figurent cependant dans les états financiers complets présentés selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Dans certains cas, des montants correspondants et de l'information financière de l'exercice 2014 ont été reclassés pour être conformes à la présentation des états financiers résumés et de l'information financière adoptée pour l'exercice 2015.

2. Ententes de subventions et de contribution et autres engagements

Produits

Le Centre est un parti aux ententes de subventions et de contribution avec Santé Canada pour divers montants et pour différentes périodes. Les ententes établies au 31 mars 2015 viennent à échéance entre le 31 mars 2016 et le 31 mars 2018. Comme il est habituel pour les ententes de contribution avec le gouvernement du Canada, tout versement en vertu de ces ententes est soumis à l'affectation des crédits par le Parlement pour l'exercice clos le 31 mars dans lequel le versement doit être effectué.

Charges

Le Centre s'est engagé dans un contrat de location à long terme pour la location de ses bureaux échéant le 31 juillet 2019, qui exige des versements de loyers minimums ainsi que des coûts d'exploitation. Dans le cadre de ses activités, le Centre conclut régulièrement des engagements pour l'achat de fournitures et de services, d'équipements et d'installations pour sa conférence bi-annuelle. Certains de ces engagements vont au-delà de la fin de l'exercice 2015. La direction est d'avis que ces engagements sont conclus dans le cours normal des activités du Centre, ne sont pas anormaux par rapport à leur montant ou leur nature et ne comprennent pas un degré élevé de risque spéculatif.

ÉTAT RÉSUMÉ DE LA SITUATION FINANCIÈRE 31 mars

	2015	2014
Actifs		
Trésorerie et équivalents de trésorerie, et placements	2 265 731 \$	2 843 701 \$
Autres actifs à court terme	448 296	353 333
Immobilisations – valeur comptable nette	472 899	134 643
	3 186 926 \$	3 331 677 \$
Passifs et actifs nets		
Passifs		
Créditeurs, frais courus et produits reportés	791 864 \$	1 002 071 \$
Actifs nets		
Affectés à l'interne	2 045 062	1 904 610
Non affectés	350 000	424 996
	2 395 062	2 329 606
	3 186 926 \$	3 331 677 \$

ÉTAT RÉSUMÉ DES RÉSULTATS ET DE L'ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS Pour l'exercice clos le 31 mars

	2015	2014
Produits (note 2)		
Subventions et contributions de Santé Canada	6 622 158 \$	6 468 928 \$
Autres	99 988	878 485
	6 722 146	7 347 413
Charges (note 2)		
Salaires, avantages sociaux et développement professionnel	4 423 445	4 404 972
Sous-traitants, honoraires et autres coûts de projets	844 977	1 115 846
Déplacement	677 125	954 760
Frais de bureau et d'administration	488 411	541 146
Location de bureaux et d'équipements	275 361	247 193
Amortissement des immobilisations	91 429	164 794
	6 800 748	7 428 711
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges de l'exercice avant les produits financiers nets	(78 602)	(81 298)
Produits financiers nets	144 058	99 741
Excédent des produits par rapport aux charges de l'exercice	65 456	18 443
Actifs nets, début de l'exercice	2 329 606	2 311 163
Actifs nets, fin de l'exercice	2 395 062 \$	2 329 606 \$

ÉTAT RÉSUMÉ DES FLUX DE TRÉSORERIE Pour l'exercice clos le 31 mars

	2015	2014
Flux de trésorerie :		
Liés aux activités d'exploitation	(284 931) \$	180 380 \$
Liés aux activités d'investissement	(380 683)	(169 556)
Augmentation (diminution) nette de trésorerie et équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	(665 614)	10 824
Trésorerie et équivalents de trésorerie, début de l'exercice	817 696	806 872
Trésorerie et équivalents de trésorerie, fin de l'exercice	152 082 \$	817 696 \$

Ces états financiers résumés sont préparés à partir des états financiers audités pour l'exercice clos le 31 mars 2015. Une copie des états financiers complets ainsi que le rapport de l'auditeur indépendant afférent est disponible sur demande au Centre canadien de lutte contre les toxicomanies.

NOTRE LEADERSHIP

Le CCLT est régi par un conseil d'administration composé d'un président et de 12 membres possédant la formation ou l'expérience propre à aider le CCLT à remplir sa mission. Le président et jusqu'à quatre autres administrateurs peuvent être nommés par le gouverneur en conseil, après consultation avec le ministre de la Santé. Le conseil peut nommer jusqu'à huit autres administrateurs.

PRÉSIDENT D'HONNEUR

Le CCLT bénéficie du patronage honorifique de Son Excellence le très honorable **David Johnston** C.C., C.M.M., C.O.M., C.D.
Gouverneur général du Canada

CONSEIL D'ADMINISTRATION

MEMBRES NOMMÉS PAR LE GOUVERNEUR EN CONSEIL

Leanne Lewis

Présidente
Présidente du comité exécutif
Bénévole de la communauté

Renu Kapoor

Consultante en santé mentale et en toxicomanie, bénévole de la communauté

Audrey McFarlane

Directrice générale,
Lakeland Centre for FASD

Sherry H. Stewart

Secrétaire générale, membre du comité exécutif et du comité de gouvernance et de mise en candidature
Professeure, Département de psychiatrie et de psychologie, Université Dalhousie

MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ

Gary Bass

Agent de la GRC (à la retraite)

Dr Jean-François Boivin

Trésorier, président du comité des finances, et membre du comité exécutif et du comité de gouvernance et de mise en candidature
Professeur titulaire au Département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail de l'Université McGill

William King

Membre du comité de vérification
Propriétaire, Sagebrush Communications Inc.

Meredith Porter

Membre du comité de vérification
Avocate, Porter Law

Michael Prospero

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

Pierre Sangollo

Membre du comité des finances
Enquêteur national, Bureau des enquêtes nationales et vérifications, Service correctionnel du Canada

Paula Tyler

Vice-présidente, présidente du comité de vérification et membre du comité exécutif

MEMBRES D'OFFICE

François Guimont

Sous-ministre,
Sécurité publique Canada

Simon Kennedy

Sous-ministre,
Santé Canada

Rita Notarandrea

Première dirigeante (intérimaire)
Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

MEMBRES DES ANCIENS

Louise Nadeau, présidente (Québec)

Dr André Aubry (Québec)

Normand (Rusty) Beauchesne (Ontario)

Leonard Blumenthal (Alberta)

Beverley Clarke (Terre-Neuve)

William Deeks (Colombie-Britannique)

Mike DeGagné (Ontario)

Dr Nady el-Guebaly (Alberta)

Ed Fitzpatrick (Nouveau-Brunswick)

Jean Fournier (Colombie-Britannique)

Pamela Fralick (Ontario)

Karen Gervais (Ontario)

Maggie Hodgson (Alberta)

Heather Hodgson Schleich (Ontario)

Frances Jackson Dover (Alberta)

Dr Harold Kalant (Ontario)

Barry V. King (Ontario)

Roger D. Landry (Québec)

Anne M. Lavack (Colombie-Britannique)

Jacques LeCavalier (Québec)

A.J. (Bert) Liston (Ontario)

Dre Christine Loock (Colombie-Britannique)

Barry MacKillip (Ontario)

Mark Maloney (Ontario)

Marnie Marley (Colombie-Britannique)

R. (Sandy) Morrison (Ontario)

J. David Nicholson (Île-du-Prince-Édouard)

Michel Perron (Ontario)

Darryl Plecas (Colombie-Britannique)

Rémi Quirion (Québec)

Dean W. Salsman (Nouvelle-Écosse)

Jan Skirrow (Colombie-Britannique)

Margaret Thom (Territoires du Nord-Ouest)

NOTRE ÉQUIPE

Au 1^{er} juin 2015

DIRECTION GÉNÉRALE

Rita Notarandrea
Première dirigeante (intérimaire)

Rhowena Martin

Première dirigeante adjointe (intérimaire)

Elizabeth Last

Adjointe exécutive de la PDA (intérimaire)

Patricia Robb

Adjointe exécutive principale de la PD et secrétaire générale

Shannon Smith

Adjointe administrative à la direction générale et aux installations

FINANCES

Darwin Ewert

Directeur, Finances (intérimaire)

Susan Landreville

Comptable

Paul Gino Ulysse

Coordonnateur de la paie et des avantages sociaux / analyste financier

Cory Vidal

Coordonnatrice des comptes créditeurs

RESSOURCES HUMAINES

Darlene Pinto

Directrice, Ressources humaines

Robert Chon

Généraliste en ressources humaines

SYSTÈMES D'INFORMATION ET MESURE DU RENDEMENT

Rebecca Jesseman

Directrice, Systèmes d'information et mesure du rendement (intérimaire)

Manon Blouin

Spécialiste des bases de données et des métadonnées

Heather Coles

Gestionnaire des sites Web

Olivera Duka

Coordonnatrice de projets

Tanima Majumdar

Coordonnatrice du répertoire de gestion des relations avec les clients et du SGED

David O'Grady

Gestionnaire de la technologie de l'information

Karen Palmer

Spécialiste de la gestion des dossiers et de l'information

Ellen Spencer

Spécialiste Web et multimédia

Lili Yan

Technicienne et analyste informatique/Web

AFFAIRES PUBLIQUES ET COMMUNICATIONS

Jody Brian

Directrice, Affaires publiques et communications

Tina Barton

Conseillère en communication

Patricia-Anne Croteau

Traductrice-révisseuse

Emerita D'Sylva

Adjointe administrative, SIMR et APC

Louise Duhamel*

Conseillère en affaires publiques

Chris Groult

Graphiste

John Thurston

Chef de l'équipe de production et rédacteur en chef

Miljana Vacic-Orange*

Spécialiste linguistique bilingue

Theresa Woolridge

Conseillère principale et chef de l'équipe de communication

RECHERCHE ET POLITIQUES

Amy Porath-Waller

Directrice, Recherche et politiques

Chad Dubeau

Spécialiste de l'information

Opal McInnis

Analyste, Recherche et politiques

Anna McKiernan

Analyste, Recherche et politiques

Terri O'Grady

Analyste, Recherche et politiques

Catherine Paradis

Analyste principale, Recherche et politiques

Tyler Pirie

Analyste, Recherche et politiques

Sarah Wallingford

Analyste, Recherche et politiques

Heather Wilcox

Adjointe administrative

Matthew Young

Analyste principal, Recherche et politiques

PARTENARIATS STRATÉGIQUES ET MOBILISATION DES CONNAISSANCES

Robert Eves

Directeur, Partenariats stratégiques et mobilisation des connaissances

Nathalie Amireault

Adjointe administrative

Cheryl Arratoon

Conseillère principale

Rhonda Boudreau

Courtière du savoir

Karine Diedrich

Conseillère sur les priorités nationales

Lisha DiGiacchino

Courtière du savoir

Katie Fleming

Courtière du savoir

Sheena Gerehty

Courtière du savoir

Elva Keip

Conseillère sur les priorités nationales

Zachary Patterson

Courtier du savoir

Paula Robeson

Directrice associée, Mobilisation des connaissances

Michael Stephens

Courtier du savoir

Kate Wood

Conseillère sur les priorités nationales

ASSOCIÉS

Doug Beirness

Expert en la matière : Conduite avec facultés affaiblies

Colleen Dell

Experte en la matière : Inhalants, questions sexospécifiques et enjeux liés aux PNIM
Chaire de recherche sur les toxicomanies, professeure, Département de sociologie et École de santé publique, Université de la Saskatchewan

Dave Hedlund

Conseiller, Programme de soutien au financement du traitement de la toxicomanie

Franco Vaccarino

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

EN CONGÉ AUTORISÉ

Anne Richer

Directrice, Finances

* Personnel à contrat

NOTRE VISION

Toutes les personnes au Canada vivent dans une société saine exempte des méfaits de l'alcool et des autres drogues.

NOTRE MISSION

Assurer un leadership national et promouvoir des solutions pour lutter contre les méfaits de l'alcool et des autres drogues.

NOS VALEURS

- Respect des autres
- Excellence
- Accroître les connaissances et viser l'objectivité
- Intégrité
- Partenariats
- Innovation et transformation

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Orientation stratégique A :

Former et maintenir des partenariats pour mobiliser les efforts individuels et collectifs.

Orientation stratégique B :

Créer un milieu favorable à l'échange des connaissances où les données probantes et la recherche encadrent les politiques et la pratique.

Orientation stratégique C :

Prendre des mesures factuelles pour accroître l'efficacité du domaine.

Orientation stratégique D :

Favoriser l'excellence organisationnelle et l'innovation.

SUR LE TERRAIN, PARTOUT AU PAYS

En 2014–2015, le CCLT a terminé un cycle de plus de deux ans de mobilisation et d'échanges avec des partenaires dans le cadre de son Dialogue pancanadien et a pu constater l'adoption élargie d'un grand nombre de ses outils et ressources à l'échelle pancanadienne. Voici un survol de l'impact du CCLT dans la dernière année :



Collaboration d'apprentissage sur la consommation d'alcool à risque et la réduction des méfaits connexes sur les campus

- Université Memorial (T.-N.-L.)
- Université Acadia (codirigeant) (N.-É.)
- Collège Holland (Î.-P.-É.)
- Université Laval (Qc)
- Université Bishop's (Qc)
- Association des universités et collèges du Canada (codirigeant) (Ottawa)
- Université du Manitoba (Man.)
- Université de Winnipeg (Man.)
- Université de Regina (Sask.)
- Université de Calgary (Alb.)
- Université de Lethbridge (Alb.)
- Université Mount Royal (Alb.)

Collaboration et conseils fiables

- Invité à devenir membre du Conseil consultatif provincial sur la santé mentale et les dépendances (T.-N.-L.)
- Formulation d'un énoncé de position sur les médicaments d'ordonnance avec la Société canadienne de la douleur (Ont.)
- Élaboration de la stratégie provinciale sur l'alcool (Man.)
- Conseils à l'Université de la C.-B. sur des interventions de traitement technologiques (C.-B.)
- Consultations sur des enjeux clés menées par le conseil (C.-B.)

Utilisation : Directives de consommation d'alcool à faible risque

- Terre-Neuve-et-Labrador
- Nouvelle-Écosse
- Nunavut
- Québec
- Ontario
- Manitoba
- Saskatchewan
- Alberta
- Colombie-Britannique

Consultations sur les compétences de prévention

- Halifax
- Montréal
- Ottawa
- Toronto
- Winnipeg
- Calgary
- Vancouver
- T. N.-O. (virtuelles)
- Division des affaires sociales, GC

Adoption : Manuel d'Approche systémique

- Université Saint-François-Xavier (N.-É.)
- Faculté de l'éducation permanente, Université de Montréal (Qc)
- Université McMaster (Ont.)
- Services de santé de l'Alberta (Alb.)

Dialogue pancanadien

- St. John's (T.-N.-L.)
- Halifax (N.-É.)
- Charlottetown (Î.-P.-É.)

Adoption : Compétences pour les intervenants canadiens en toxicomanie

- Montfort Renaissance / Centre de gestion du sevrage d'Ottawa (Ont.)
- Université McMaster (Ont.)
- Institut indien des technologies de la Saskatchewan (Sask.)
- École polytechnique de la Saskatchewan (Sask.)
- Services de santé de l'Alberta (Alb.)
- Régie de la santé de l'île de Vancouver (C.-B.)
- Université Thompson Rivers (C.-B.)
- Anciens combattants Canada (national)
- Ministère de la Défense nationale (national)