



Centre canadien de lutte  
contre les toxicomanies

Collaboration, Connaissance, Changement.

# La dépendance, ça compte

## Fournir des résultats aux Canadiens

RAPPORT ANNUEL  
2015-2016



Les données, l'engagement, les résultats.

Quel  
est le **meilleur**  
des **moyen d'obtenir**  
**résultats relativement**  
à la **consommation problématique**  
**de substances**  
et la **toxicomanie?**



En faisant une **collecte de données**, autrement dit, en obtenant des faits scientifiques objectifs pouvant orienter les décisions.



En **partageant ces données avec les partenaires**, les décideurs et les experts en la matière pour arriver à une compréhension commune et, grâce à l'engagement, inciter l'adoption de mesures importantes.



En **travaillant ensemble** pour atteindre des résultats concrets par rapport aux enjeux touchant les vies des Canadiens.

C'est la  
façon de faire  
du CCLT.

Les données, l'engagement, les résultats.



## LE CCLT EN BREF

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) constitue le seul organisme canadien titulaire d'un mandat législatif visant à réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues. Constitué en 1988 par une loi du Parlement, le CCLT assure un leadership national et des conseils d'experts, fait progresser les connaissances et produit des renseignements et des ressources en fonction des dernières données probantes dans le but d'orienter les politiques, les pratiques et les programmes. En collaboration avec ses partenaires, le CCLT cherche à avoir un impact collectif sur le problème sanitaire et social important que représente la consommation problématique de substances, assurant l'accès à une gamme de services de qualité pour aborder les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues.

La consommation problématique de substances joue un rôle dans les troubles de santé mentale, la violence familiale et le suicide. Elle contribue à plus de 60 maladies, y compris le cancer, les maladies du cœur, le diabète et le VIH/sida, et elle représente un facteur important de criminalité. Environ 80 pour cent des délinquants sous responsabilité fédérale ont des antécédents de consommation problématique de substances. La consommation de substances, la toxicomanie et les conséquences connexes coûtent plus de 40 milliards de dollars au Canada chaque année.

## LE CCLT VISE À :

Influencer les politiques en présentant des conseils objectifs s'inspirant des dernières recherches sur les méfaits de la consommation problématique de substances, ses conséquences sociales et l'envergure du problème d'un point de vue général.

Orienter les programmes en faisant connaître de nouvelles pratiques efficaces, basées sur des données probantes, qui contribuent à la mise en œuvre de normes nationales pour les services de prévention et de traitement, tout en respectant les différences régionales et culturelles.

Renforcer les pratiques de prévention et de traitement de la consommation problématique de substances par l'adoption de compétences de base pour les personnes œuvrant dans le domaine. Faciliter l'agrément de l'ensemble des installations de traitement pour assurer la création de services et de programmes de qualité axés sur les résultats. Mettre au point des outils pratiques, basés sur des données probantes, pour les fournisseurs de soins de santé de première ligne.

## TABLE DES MATIÈRES

- 02 Message de la présidente
- 04 Message de la première dirigeante
- 06 Baser les décisions sur des données objectives
- 08 Passer du savoir au faire
- 10 Inciter le changement
- 12 Sur le terrain, partout au pays
- 14 Notre leadership
- 15 Notre équipe
- 16 Rapport du vérificateur
- 18 Notre vision et mission

## SUBSTANCES PRIORITAIRES

Appuyé par ses intervenants, le CCLT concentre ses efforts sur les substances suivantes et les méfaits connexes :

- L'alcool
- Le cannabis
- Les psychotropes sur ordonnance

## ENJEUX PRINCIPAUX

- La conduite avec facultés affaiblies par la drogue et l'alcool;
- Les troubles concomitants de consommation problématique de substances et de santé mentale;
- Les nouvelles substances psychoactives et les tendances nationales en matière de drogues;
- Le rétablissement de la toxicomanie;
- Le perfectionnement de la main d'œuvre pour les professionnels de la toxicomanie;
- La prévention de la consommation de substances et des méfaits connexes chez les enfants et les jeunes;
- La consommation problématique de substances dans les communautés autochtones.

# Message de la présidente

Ce fut un grand honneur pour moi lorsqu'on m'a demandé d'assumer le rôle de présidente intérimaire du CCLT en février 2016. Les sept années pendant lesquelles j'ai siégé au conseil d'administration m'ont permis de profiter d'un regard unique sur la discipline, la passion et la flexibilité avec lesquelles cet organisme s'acquitte de son important travail.

Le conseil d'administration du CCLT compte des bénévoles experts talentueux, dont les contributions sont motivées par un désir de faire face à la consommation problématique de substances en s'appuyant sur la raison et la science. Notre présidente antérieure, Leanne Lewis, est le portrait même de ces qualités. Je souhaite remercier sincèrement Mme Lewis et manifester mon appréciation au nom de l'ensemble du conseil pour sa direction expérimentée et lucide. Nous sommes également reconnaissants envers nos anciens. Nous sommes chanceux de pouvoir compter sur les contributions continues de bon nombre d'anciens dévoués, qui mettent toujours leur expertise à notre disposition.

J'en profite pour féliciter l'équipe du CCLT pour son dévouement et ses succès, qui permettent aux priorités du CCLT de figurer à l'ordre du jour national et sur la scène internationale. Notre activité vedette, le congrès Questions de substance, a connu une participation sans précédent en raison du calibre de ses présentateurs. Les intervenants les plus brillants du Canada dans le domaine des toxicomanies se sont réunis dans le cadre de cette activité, et celle-ci a très bien illustré les réussites possibles lorsqu'on accorde une vision nationale aux problèmes et lorsqu'on encourage des démarches collectives pour y faire face.

Nous sommes ravis des résultats de l'évaluation de la subvention nominative de l'année dernière, qui a réaffirmé la validité et la valeur de notre travail et fourni une excellente rétroaction pour la planification future. Ce

type d'initiative, qui mise sur les intervenants et recense les besoins de première ligne, assure la capacité du CCLT à anticiper les nombreux nouveaux enjeux qui caractérisent la consommation problématique de substances et les toxicomanies, à y répondre et à mener les efforts pour trouver des solutions. Les conclusions de l'évaluation sont l'une des nombreuses sources de données qui orienteront les visions stratégiques du CCLT jusqu'en 2025, alors que nous continuons d'être en première ligne pour surmonter de graves problèmes, comme l'abus de fentanyl, et pour collaborer avec nos partenaires provinciaux et territoriaux qui administrent divers programmes dans l'ensemble du pays.

Le CCLT offrira ces activités sous la direction respectée de Rita Notarandrea. En 2015, Mme Notarandrea a été nommée première dirigeante à la suite d'un processus de sélection rigoureux. Tous se sont réjouis de cette nouvelle, y compris le conseil, les anciens, les partenaires et le personnel. Le mandat de Mme Notarandrea à titre de première dirigeante adjointe, puis à titre de première dirigeante intérimaire, assure la continuité de l'organisme, lequel profitera immensément des avantages que représentent son expertise, sa pensée stratégique et son leadership judicieux.

Les membres du conseil sont très fiers du mandat législatif national du CCLT qui vise à réduire les méfaits liés à la consommation problématique de substances et aux toxicomanies sur la santé et la sécurité des Canadiens. Nous sommes ravis d'entretenir une relation privilégiée avec le gouvernement du Canada, et plus précisément avec Santé Canada. Les postes de membres d'office au sein du conseil, occupés par des sous-ministres relevant de Santé Canada et de Sécurité publique Canada, font en sorte que le CCLT profite d'un engagement lui permettant d'avoir une incidence sur la prise de décisions de haut rang tout en conservant son rôle de conseiller indépendant pour l'orientation objective des politiques et des pratiques.

À titre de pourvoyeur de données probantes et de conseiller digne de confiance pour tous les ordres de gouvernement (fédéral, provincial, territorial et municipal) et pour le domaine de la toxicomanie, le CCLT, fort de l'appui de ses partenaires, continuera à veiller à ce que les questions portant sur la consommation problématique de substances et les toxicomanies demeurent à l'ordre du jour national pour garantir des réponses opportunes et collectives.

Grâce à son rôle unique, le CCLT fournit continuellement une coordination et une expertise nationales afin de mobiliser les connaissances et de prendre des mesures inspirées des données probantes dans le but d'améliorer les services et le soutien offerts à la population canadienne.

Ensemble, notre voix nationale mènera à des démarches claires et à des retombées collectives.

Cordialement,

Paula Tyler, présidente intérimaire





# Message de la première dirigeante

La toxicomanie est un trouble cérébral nécessitant une prévention, un traitement et un soutien, comme tout autre état de santé. Ce fait permet au CCLT de concentrer ses efforts sur l'obtention de résultats importants pour la population canadienne, en s'appuyant sur la « façon de faire du CCLT » en trois étapes. Nous visons à recueillir les données, à nous engager auprès des intervenants et à partager les connaissances pour obtenir des résultats concrets.

Nous commençons par la collecte de données probantes, car il s'agit d'une méthode objective qui nous permet d'anticiper les nouveaux besoins et d'apprendre de l'expérience des autres. Alors que se poursuit le débat sur la légalisation du cannabis au Canada, nous avons recueilli des données probantes provenant d'autres autorités connaissant bien cet enjeu, ce qui nous permettra d'orienter la discussion ici au Canada.

L'année dernière, cette collecte comprenait une analyse environnementale destinée à recenser les nouveaux enjeux et les domaines pouvant nécessiter des interventions. Cette démarche a confirmé que l'alcool, le cannabis et les psychotropes sur ordonnance sont toujours prioritaires. L'analyse a également souligné le besoin de s'intéresser davantage aux opioïdes, à la consommation d'alcool chez les personnes âgées et chez les jeunes femmes et aux relations entre le jeu problématique et la consommation de substances.

Nous avons invité nos intervenants à évaluer nos activités de façon formelle l'an dernier. Nous étions ravis d'apprendre qu'ils considèrent que nous intervenons de façon opportune lorsque surviennent des lacunes et que nous répondons aux besoins du domaine. Ils ont ajouté que nous offrons une valeur unique en ce que nous présentons les données probantes les plus récentes sur les pratiques efficaces, que nous rapprochons les opinions divergentes à ce sujet et que nous proposons

et organisons des solutions largement acceptées axées sur des données probantes.

L'engagement est d'une importance cruciale pour obtenir de tels résultats. Nous avons élargi notre engagement l'an dernier en mettant sur pied un comité consultatif, dont les membres relèvent des ministères de la santé provinciaux et territoriaux, afin de chercher des occasions de collaborer. Nous avons étendu l'envergure de nos indicateurs nationaux de traitement en assurant une représentation de la Colombie-Britannique et de l'île du Prince-Édouard au sein du groupe de travail. De plus, nous avons encore une fois fait partie des délégations canadiennes dans le cadre de la Commission des stupéfiants et de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les drogues, où nous avons donné voix aux organisations non gouvernementales lors du dialogue sur les politiques internationales sur les drogues.

Avec l'œil fixé vers l'avenir, nous avons entrepris les démarches de revalidation du *Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances* de 2005. Jusqu'à présent, nous avons communiqué avec environ 220 partenaires, et nous organisons un sommet en 2016-2017 pour établir un calendrier pour les cinq à dix prochaines années.

Notre vision comporte plusieurs volets. D'abord, nous veillons à ce que ceux et celles qui sont aux prises avec des troubles liés aux substances reçoivent les soins dont ils ont besoin. Ensuite, nous menons des activités de sensibilisation à la science afférente dans le but de changer la perception de ces troubles. Enfin, nous veillons à ce que la consommation problématique de substances et les toxicomanies demeurent à l'ordre du jour national. Nous savons que la science et les données probantes sont nécessaires pour réaliser cette vision, mais elles n'y suffisent pas. Il faudra également une volonté collective

pour apporter les changements nécessaires dans les sphères du travail, de la communauté et du système de santé. À titre de conseillers dignes de confiance, nous sommes fiers de mobiliser les gens et les connaissances afin de contribuer à ces changements.

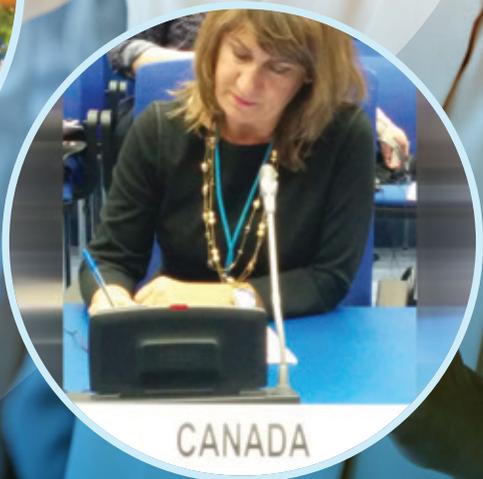
En songeant maintenant à l'année qui se termine et à nos réalisations, je m'estime privilégiée de travailler avec l'équipe talentueuse et dévouée du CCLT et de pouvoir compter sur le soutien d'un conseil d'administration composé de bénévoles experts tout aussi dévoués. Par ailleurs, j'ai été profondément honorée d'être nommée première dirigeante du CCLT l'an dernier après avoir occupé ce poste de façon intérimaire. Alors que nous entamons une nouvelle année, je suis impatiente de poursuivre le travail avec nos partenaires et de continuer à produire de nouveaux résultats pour les Canadiens.

Cordialement,



Rita Notarandrea, M.Sc.S., C.H.E., première dirigeante





CANADA



LES DONNÉES > L'ENGAGEMENT > LES RÉSULTATS

# Baser les décisions sur des données objectives

Les enjeux liés à la consommation problématique de substances sont complexes, chargés d'émotions et entraînent souvent une divergence d'opinions. L'an dernier, nous avons continué à servir de phare dans le brouillard en recueillant des données probantes objectives pour aider les Canadiens à prendre des décisions réfléchies sur les substances et les toxicomanies.

## REGARD LIMPIDE SUR LE CANNABIS

De nombreuses autorités autour du monde se sont penchées sur la question de la légalisation du cannabis. Cet enjeu a déclenché un débat national l'an dernier dans le cadre des élections fédérales canadiennes. Pour anticiper ce genre de discussion, nous avons mis au point le rapport intitulé *Réglementation du cannabis : leçons retenues* afin de fournir une perspective importante et unique. Ce rapport a résumé les constatations des délégations dirigées par le CCLT aux États du Colorado et de Washington aux États-Unis, deux lieux où la légalisation a récemment été adoptée. Parmi les conclusions notables, on recommande à toute autorité qui cherche à légaliser le cannabis d'établir des buts précis dès le début, de tirer des leçons de l'expérience des autres et de prendre le temps de préparer l'infrastructure et les ressources nécessaires.

Le rapport des leçons apprises a comblé une importante lacune en matière de connaissances et a suscité l'attention tant à l'échelle nationale qu'à l'échelle internationale. Le numéro de 2015 de la publication *Toxicomanie au Canada* a également mis en lumière le cannabis en résumant la littérature scientifique actuelle sur les effets de cette drogue pendant l'adolescence.

Tout comme la légalisation, il s'agissait d'un sujet opportun et important pour les Canadiens, car le taux de consommation de cannabis chez les jeunes au Canada est l'un des plus élevés de tous les pays développés.

En 2015-2016, nous avons également publié un résumé qui comparait de nombreuses approches pour la réglementation du cannabis autour du monde afin d'approfondir la compréhension des approches possibles pour la mise au point de politiques. Nous avons mis à jour plusieurs de nos ressources de la série *Dissiper la fumée* portant sur les effets du cannabis sur la santé. En collaboration avec l'organisme Parent Action on Drugs, nous avons coproduit une infographie pour dissiper les mythes, et nous avons travaillé avec l'Organisation mondiale de la santé pour réaliser un rapport sur le cannabis et la santé.

Alors que le Canada enchaîne les démarches pour légaliser la vente au détail du cannabis, nous continuerons à recueillir des données objectives et opportunes pour orienter les discussions, anticiper les besoins et façonner des politiques réfléchies pour le Canada.

69%

*des intervenants interrogés déclarent mieux connaître et comprendre les toxicomanies grâce au CCLT.*

Évaluation des activités du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies financées par subvention nominative

100  
80  
60

15%

14%

17%

36%

17%

32%

### LE PARTAGE DES PRATIQUES EXEMPLAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE ET DE TOXICOMANIE

En 2014, en collaboration avec le Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies et la Commission de la santé mentale du Canada, le CCLT a coproduit un rapport renfermant « les meilleurs conseils » pour améliorer la collaboration entre les services de toxicomanie et de santé mentale. Cet effort de collaboration porte toujours ses fruits aujourd'hui. L'année dernière, les trois partenaires ont procédé à la mise à jour du document en y ajoutant de nouvelles ressources et d'autres exemples canadiens de pratiques de collaboration, afin de mettre les connaissances les plus récentes à la disposition des professionnels de ces domaines. En outre, l'an dernier, le CCLT a évalué la possibilité d'établir un répertoire de pratiques efficaces de collaboration pour les services de santé mentale et de toxicomanie au Canada. Nous mettrons au point ce répertoire en 2016-2017 avec l'aide de nos partenaires.

### EXAMINER LES PRIORITÉS ET LES PRÉOCCUPATIONS DES CANADIENS

Le service *Toxicomanie au quotidien* du CCLT fournit une compilation d'articles et de rapports sur la consommation de substances et sur la toxicomanie provenant d'une variété de sources, ce qui nous offre un regard sur les histoires faisant les manchettes au Canada. Les sujets les plus populaires de l'an dernier étaient le cannabis, les médicaments sur ordonnance et l'alcool, ce qui confirme que les domaines prioritaires du CCLT cadrent bien avec ceux de la population canadienne en général. Ce service quotidien, offert à 2 700 abonnés, diffuse également les connaissances relatives à l'alcool et aux autres drogues et à leurs répercussions sur la santé et la sécurité des Canadiens.

### RÉPONDRE AUX NORMES LES PLUS EXIGEANTES EN MATIÈRE DE DONNÉES PROBANTES

En 2015-2016, les chercheurs du CCLT ont rédigé un plus grand nombre d'articles retenus par des revues examinées par des pairs qu'à tout autre moment dans l'histoire de l'organisme. Ces articles portaient sur des sujets variés, y compris les effets du cannabis sur le cerveau adolescent, les perceptions des fournisseurs de soins de santé sur le mésusage de médicaments sur ordonnance et les répercussions de l'alcool sur les pensées suicidaires chez les joueurs à problèmes.



LES DONNÉES > **L'ENGAGEMENT** > LES RÉSULTATS

# Passer du savoir au faire

L'engagement signifie mettre les bons renseignements à la disposition des bonnes personnes pour atteindre des résultats collectifs. L'an dernier, nous avons continué à rassembler les praticiens, les intervenants et les décideurs partout au pays pour faire un partage des dernières connaissances sur la consommation problématique de substances, puis passer ensemble à l'action.

## **RALLIER LES EXPERTS DU DOMAINE**

L'un des efforts les plus importants du CCLT en matière d'engagement est le congrès biennal Questions de substance, l'unique rassemblement canadien à l'échelle nationale regroupant chercheurs, praticiens et décideurs axé sur la consommation problématique de substances et les toxicomanies. Le congrès Questions de substance de l'an dernier a attiré 485 participants, et plus de 200 résumés ont été soumis. Présenté en association avec Mise sur toi et Éduc'alcool, l'événement a eu lieu à Montréal. Dans le cadre du programme bilingue du congrès de trois jours, on a abordé de nombreux sujets, dont les psychotropes sur ordonnance, les méfaits liés aux médicaments sur ordonnance, la santé des autochtones, la prévention de la consommation de substances chez les jeunes, le jeu problématique et les femmes et l'alcool.

L'alcool, et tout particulièrement l'abus d'alcool et la consommation excessive chez les jeunes femmes sur les campus, était le sujet de plusieurs initiatives d'engagement au cours de l'année. Nous avons coanimé des discussions sur le sujet avec des étudiants à Antigonish, Fredericton et Lennoxville après avoir regardé avec eux le documentaire de la CBC *Girl's Night Out*, qui présente un regard inflexible sur la consommation excessive d'alcool et ses répercussions sur les campus. Nous avons aussi continué de jouer un rôle de taille au sein du partenariat des études postsecondaires sur les méfaits de l'alcool, un consortium d'établissements postsecondaires et d'organismes nationaux de santé publique qui s'emploie à aborder le problème de la consommation d'alcool à risque et excessive dans les universités et collèges canadiens.

28<sup>000</sup>  
heures

*Temps consacré aux activités du  
CCLT par les partenaires et les  
intervenants, de 2011 à 2012 et  
de 2014 à 2015*

Évaluation des activités du  
Centre canadien de lutte contre  
les toxicomanies financées par  
subvention nominative

**LE  
RAPPORT DE LA  
SÉRIE TOXICOMANIE AU  
CANADA SUR LA ROUTE**

Pour partager le Rapport 2015 de la série Toxicomanie au Canada, lequel s'intéresse aux effets du cannabis sur les jeunes, nous avons organisé des discussions de groupe d'experts dans six grandes villes, grâce à l'appui financier des Instituts de recherche en santé du Canada. Au moyen de sondages après les présentations, les participants à Vancouver, Calgary, Toronto, Ottawa, Montréal et Halifax ont affirmé que les renseignements étaient de haute qualité et qu'ils leur seraient utiles dans leurs travaux portant sur les jeunes et le cannabis. Bon nombre d'entre eux ont exprimé le désir d'établir un partenariat avec le CCLT à l'avenir pour mettre au point des ressources et des outils précis. Ces travaux sont en cours.

**COLLABORER  
AVEC LES PROVINCES  
ET LES TERRITOIRES**

En février 2016, le CCLT a rencontré pour la première fois des représentants relevant des ministères de la santé provinciaux et territoriaux du Canada dans le but de discuter de leurs priorités pour aborder la consommation problématique de substances et de déterminer les situations dans lesquelles le CCLT pourrait leur prêter main-forte. Notre engagement direct auprès des provinces et des territoires se poursuivra, créant ainsi des occasions de partager de nouvelles données probantes et de nouvelles pratiques exemplaires, et de mettre au point des projets collaboratifs pour obtenir des résultats touchant des enjeux communs.

**PARTAGER DES  
HISTOIRES D'EXPÉRIENCE  
VÉCUE ET DE RÉTABLISSEMENT**

Les personnes qui se sont rétablies d'une toxicomanie enrichissent et appuient invariablement les nombreuses activités du CCLT en matière de prévention, de réduction des méfaits, de traitement et de soutien. Afin d'aider les décideurs canadiens à comprendre la science de la toxicomanie et la réalité du rétablissement, nous nous sommes joints à des partenaires et des personnes ayant une expérience vécue pour faire une présentation sur le rétablissement devant le Club économique du Canada. À l'avenir, nous organiserons un sondage national sur la vie en rétablissement pour recueillir des renseignements sur l'expérience et le périple des personnes se remettant d'une toxicomanie. Ce sondage aidera les fournisseurs de soins de santé, les décideurs et le public à mieux comprendre les difficultés et la stigmatisation auxquelles doivent faire face les personnes en rétablissement. Il permettra également à ces gens de voir que le rétablissement est réel et durable si l'on s'appuie sur un soutien et des services axés sur des données probantes.





LES DONNÉES > L'ENGAGEMENT > **LES RÉSULTATS**

# Inciter le changement

Lorsqu'il est question d'aborder la consommation problématique de substances, les résultats se manifestent de plusieurs façons : un accès facilité à des pratiques efficaces, un soutien et un traitement de qualité, un fardeau allégé pour le système de santé et des stratégies efficaces pour prévenir les méfaits. Parfois, des vies sont sauvées grâce à une mobilisation de connaissances essentielles à l'endroit approprié et au moment opportun.

## REMARQUER D'ABORD LES TENDANCES : FENTANYL

En mai 2015, la hausse vertigineuse de surdoses mortelles de fentanyl, un opioïde, a été caractérisée « d'épidémie de la mort » au Canada. En Alberta, le bilan des victimes s'élevait à 50 rien qu'en janvier et en février. Le Réseau communautaire d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET), dirigé par le CCLT, et l'équipe s'intéressant aux surdoses d'opioïdes et aux morts liées aux surdoses dans le cadre de la stratégie S'abstenir de faire du mal ont combiné leurs efforts pour recueillir et colliger des données sur le fentanyl provenant de partout au Canada pour mieux comprendre l'évolution de la situation et pour aider les autorités à y réagir.

Le bulletin du RCCET sur les morts liées au fentanyl, publié en août 2015, a augmenté les connaissances du public par rapport à cet enjeu. En effet, plus de 700 articles médiatiques ont vu le jour en une semaine, ce qui a mené à la parution d'éditoriaux renommés et de commentaires dans le Globe and

Mail, à des déclarations de la part de l'Association des pharmaciens du Canada et des services policiers de Toronto et de Winnipeg, et à une déclaration commune de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada.

Ce dernier bulletin et deux autres publications antérieures portant sur le fentanyl ont été téléchargés plus de 30 000 fois sur le site Web du CCLT. De plus, la première affaire pénale liée au fentanyl en Colombie-Britannique s'est appuyée sur des documents du CCLT à titre de données probantes.

Un ambulancier a rédigé une lettre pour partager son expérience directe avec l'incidence du bulletin du RCCET. « Je viens de [venir en aide] à un homme [un patient] qui a fait une [surdose] d'une substance que son ami a décrite comme étant une pilule. Grâce à votre bulletin, nous savions immédiatement à quoi nous avons affaire. »

81%

*des personnes qui ont lu les bulletins du RCCET ont déclaré avoir utilisé les renseignements qu'ils renferment.*

Évaluation des activités du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies financées par subvention nominative





**DONNER  
AUX PREMIERS  
RÉPONDANTS UNE  
MEILLEURE CHANCE DE SAUVER  
DES VIES**

Dans le cadre de notre travail visant à aider les autorités à résoudre la crise liée au fentanyl, nous avons attiré l'attention sur la naloxone, une drogue antagoniste qui neutralise les effets d'une surdose d'opioïdes et peut prolonger le temps dont on dispose pour réanimer une victime. Nous avons présenté des données probantes qui ont contribué à l'accessibilité de la naloxone pour les premiers répondants et les consommateurs.

**MISES À JOUR  
ET ACCEPTATION :  
COMPÉTENCES POUR INTERVENANTS  
DU CCLT EN ACTION**

L'an dernier, le CCLT a publié un ensemble de *Compétences pour les intervenants en prévention de la consommation de substances chez les jeunes*, détaillant les compétences, les connaissances et l'orientation exemplaires pour les médecins dont le travail vise la prévention des méfaits de la consommation de substances chez les jeunes. Nous avons également révisé les compétences préexistantes pour les intervenants canadiens pour le traitement des toxicomanies, ajouté de nouvelles compétences relatives à la santé mentale et aux soins tenant compte des traumatismes pour refléter les pratiques exemplaires, et assuré l'établissement de normes exigeantes quant aux soins de tous les Canadiens qui cherchent à traiter leurs troubles liés à la consommation de substances. La Fédération Canadienne des Infirmières et Infirmiers en Santé Mentale a annoncé son adoption de ces compétences pour les intervenants en traitement.

**TRAVAILLER  
AVEC DES  
ORGANISATIONS DE MÉDECINS  
POUR PRÉVENIR LE MÉSUSAGE  
ET LES SURDOSES**

Les travaux du CCLT portant sur les médicaments sur ordonnance, y compris la direction de la stratégie S'abstenir de faire du mal, ont fait en sorte que le Collège des médecins de famille du Canada a demandé son aide l'an dernier dans la mise au point d'approches pour éduquer les prescripteurs. En premier lieu, le CCLT, ses partenaires de la stratégie S'abstenir de faire du mal et le Collège des médecins de famille du Canada ont élargi la gamme de programmes éducatifs, élaborés originalement par le National Pain Centre, de façon à connaître ce qui est véhiculé aux professionnels de la santé canadiens par rapport aux pratiques de prescription, à la gestion de la douleur et aux toxicomanies. Ce faisant, nous pouvons combler les lacunes en matière de connaissances des prescripteurs avec un maximum d'efficacité et d'influence.

# Sur le terrain, partout au pays \*

## ● Groupes de discussion sur la perception des jeunes envers le cannabis

- Calgary, Alberta
- Saskatoon, Saskatchewan
- Perth, Ontario
- Orléans, Ontario
- Comté de Pictou, Nouvelle-Écosse

## ● Membres du Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies

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

## ● Provinces ayant consulté des planificateurs des systèmes de santé mentale et de toxicomanies

- Alberta
- Ontario
- Québec
- Nouvelle-Écosse
- Terre-Neuve-et-Labrador

## ● Organismes ayant fait l'essai du module d'apprentissage en ligne sur les normes de prévention de la consommation de substances chez les jeunes

- Richmond Addiction Services Society, Richmond, Colombie-Britannique
- Youth Health Educator, Winnipeg, Manitoba
- Guelph Public Health, Guelph, Ontario
- Catholic District School Board of Eastern Ontario, Smiths Falls, Ontario
- Homewood Health, Ottawa, Ontario

## ● Organismes ayant consulté des éducateurs pour augmenter la sensibilisation quant à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue

- Société d'assurance publique du Manitoba
- Gouvernement de l'Alberta
- Saskatchewan Government Insurance
- Insurance Corporation of British Columbia
- Gouvernement du Nunavut
- Ministère des Transports de l'Ontario

## ● Membres du Comité provincial et territorial sur la consommation problématique de substances

- Yukon
- Nunavut
- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse

## ● Utilisation des compétences pour la prescription de médicaments, la gestion de la douleur et les résultats connexes

- Alberta Health Services
- ★ Collège des médecins de famille du Canada, national
- ★ Association canadienne des écoles de sciences infirmières, national
- Institut national de santé publique du Québec

## ● Comité d'experts sur le cannabis et ses effets sur les jeunes

- Vancouver, Colombie-Britannique
- Calgary, Alberta
- Toronto, Ontario
- Ottawa, Ontario
- Montréal, Québec
- Halifax, Nouvelle-Écosse

## ● Provinces travaillant auprès du CCLT pour mettre en œuvre des prix de référence sociale pour l'alcool

- Colombie-Britannique
- Alberta
- Manitoba
- Ontario
- Québec

## ● Provinces et territoires ayant demandé une reproduction des lignes directrices de consommation d'alcool à faible risque

- Territoires du Nord-Ouest
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Québec
- Nouveau-Brunswick
- Île du Prince-Édouard
- Nouvelle-Écosse

À titre de membre du nouveau Comité provincial et territorial sur la consommation problématique de substances du CCLT, je suis reconnaissante de recevoir ses produits liés à la recherche et à la mobilisation des connaissances. Les rapports du CCLT sont factuels, donc ils sont d'un soutien utile pour notre travail ici en Alberta. Selon moi, le CCLT représente un leader national dans le domaine de la consommation problématique de substances, une source crédible d'information et un expert digne de confiance. J'ai hâte de continuer de collaborer avec lui au cours de l'année à venir.

*Michelle Craig, Directrice générale intérimaire, Section Dépendance et santé mentale, Santé Alberta*

- Municipal
- Provincial
- ★ Nationale

# Sur le terrain, partout au pays \*

Ce rapport annuel démontre que le travail du CCLT se fait ressentir partout au pays. Cette carte souligne plus précisément comment la façon de faire du CCLT a mené à une collecte de données, à un engagement auprès des intervenants et à des résultats d'un océan à l'autre en 2015–2016.

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies a été un champion pour les Premières Nations au Canada alors que nous continuons d'accorder une place aux connaissances et à la culture autochtones au sein du corpus de données probantes visant à aborder les toxicomanies. Les stratégies de soutien axées sur la culture du CCLT qui s'adressent aux Premières Nations sont particulièrement remarquables. Elles comprennent une distribution de buprénorphine à l'échelle de la communauté et des programmes basés sur les terres culturelles pour faire face à la dépendance aux opiacés.

**Carol Hopkins, Directrice générale**  
Thunderbird Partnership Foundation,  
Bothwell, Ontario

Éduc'alcool et le CCLT collaborent depuis de nombreuses années afin d'atteindre un but commun : réduire les méfaits liés à l'alcool en suggérant des limites de consommation. Au Québec, nous sommes sur la bonne voie. En effet, les Québécois connaissent bien les niveaux de consommation à faible risque et les respectent.

**Hubert Sacy, Directeur général**  
Éduc'alcool, Québec, Québec

Le CCLT a réalisé l'élaboration d'un cadre, d'un modèle logique et d'indicateurs pour le partenariat des études postsecondaires sur les méfaits de l'alcool. Un tel travail nous aurait pris des années, et nous aurions peiné à obtenir la permission de nous acquitter de cette tâche. À présent, je dispose d'un outil basé sur des données probantes que je peux utiliser au sein de mon établissement pour orienter notre processus de planification stratégique dans le but d'aborder les méfaits liés à l'alcool sur notre campus.

**Verity Turpin, Directrice générale**  
Bien-être des étudiants et affaires  
étudiantes, Université Dalhousie,  
Halifax, Nouvelle-Écosse

La croissance et le changement rapides du contexte entourant le cannabis au Canada exigent que l'on accorde de l'attention à cette question en temps opportun. J'applaudis les efforts du CCLT pour recueillir des perspectives et offrir des données probantes de la plus haute qualité afin d'orienter les discussions sur le changement des politiques portant sur les conséquences néfastes sur la santé et sur l'incidence sociale et juridique. De plus, le CCLT fait la promotion de la santé publique et de l'application équitable de la loi.

**Robert Strang, M.D., médecin hygiéniste en chef,** Nouvelle-Écosse, membre et ancien président, Conseil des médecins hygiénistes en chef

\* Cette carte indique les endroits où le CCLT a collaboré avec des intervenants partout au pays. Par contre, elle ne représente pas la totalité de ses activités nationales.

# Notre leadership À compter du 1<sup>er</sup> juin 2016

Le CCLT est régi par un conseil d'administration composé d'une présidente et de douze membres possédant la formation et l'expérience nécessaires pour aider le CCLT à remplir sa mission. La présidente et un maximum de 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.C. Gouverneur général du Canada



## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membres nommés par le gouverneur en conseil  
**Renu Kapoor** (Saskatchewan)  
Membre du comité de vérification  
Consultante en santé mentale et en toxicomanie, bénévole de la communauté

**Audrey McFarlane** (Alberta)  
Membre du comité de gouvernance et de mise en candidatures  
Directrice générale, Lakeland Centre for FASD

**Dre Sherry H. Stewart** (Nouvelle-Écosse)  
Secrétaire générale, membre du comité de gouvernance et de mise en candidature  
Professeure, Département de psychiatrie et de psychologie, Université Dalhousie

### Membres de la communauté

**Gary Bass** (Colombie-Britannique)  
Membre du comité des finances  
Agent de la GRC (à la retraite)

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

**Deborah Dumoulin** (Québec)  
Membre du comité des finances, partenaire, Vérification et assurance PricewaterhouseCoopers

**Meredith Porter** (Ontario)  
Présidente du comité de vérification  
Avocate, Porter Law

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

**Pierre Sangollo** (Québec)  
Membre du comité des finances  
Enquêteur national, Bureau des enquêtes nationales et vérifications, Service correctionnel du Canada

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

### MEMBRES D'OFFICE

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

**Simon Kennedy**  
Sous-ministre  
Santé Canada

**Rita Notarandrea**  
Première dirigeante  
Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

### MEMBRES DES ANCIENS

**Dre Louise Nadeau, Chair** (Québec)  
**Dr André Aubry** (Québec)  
**Normand (Rusty) Beauchesne** (Ontario)  
**Leonard Blumenthal** (Alberta)  
**Beverley Clarke** (Terre-Neuve)  
**William Deeks** (Colombie-Britannique)  
**Mike DeGagné** (Ontario)  
**Dr Nady el-Guebaly** (Alberta)  
**Ed Fitzpatrick** (Nouvelle-Écosse)  
**Jean Fournier** (Ontario)  
**Pamela Fralick** (Ontario)  
**Karen Gervais** (Ontario)  
**Dre 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 Lock** (Colombie-Britannique)  
**Barry MacKillop** (Ontario)  
**Mark Maloney** (Ontario)  
**Marnie Marley** (Colombie-Britannique)  
**R. A. (Sandy) Morrison** (Ontario)  
**J. David Nicholson** (Île du Prince-Édouard)  
**Michel Perron** (Ontario)  
**Dr Darryl Plecas** (Colombie-Britannique)  
**Rémi Quirion** (Québec)  
**Jan Skirrow** (Colombie-Britannique)  
**Margaret Thom** (Territoires du Nord-Ouest)

# Notre équipe

À compter du 1<sup>er</sup> juin 2016

## DIRECTION GÉNÉRALE

**Rita Notarandrea**

Première dirigeante

**Rhowena Martin**

Première dirigeante adjointe

**Nathalie Amireault**

Adjointe exécutive de la première dirigeante adjointe

**Olivera Duka**

Agente des projets et de la qualité

**Liia Lulla-Howe**

Adjointe administrative de la direction générale et aux installations

**Tammy Robillard**

Adjointe exécutive principale de la première dirigeante et secrétaire générale

## FINANCE

**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

## RESSOURCE SHUMAINES

**Darlene Pinto**

Directrice, Ressources humaines

**Sheena Dunn**

Généraliste en ressources humaines

## SYSTÈMES D'INFORMATION ET MESURE DU RENDEMENT

**Rebecca Jesseman**

Directrice, Systèmes d'information et mesure du rendement

**Manon Blouin**

Spécialiste en information analytique

**Heather Coles**

Gestionnaire des sites Web

**Tanima Majumdar**

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

**Saqibul Mannan**

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

**David O'Grady**

Gestionnaire de la technologie de l'information

**Karen Palmer**

Spécialiste de la gestion des dossiers et de l'information

**Lynn Villeneuve**

Spécialiste Web et multimédia intérimaire

**Lili Yan**

Technicienne et analyste informatique/Web

## AFFAIRES PUBLIQUES ET COMMUNICATIONS

**Theresa Woolridge**

Directrice, Affaires publiques et communications (intérimaire)

**Andrea Brassat**

Conseillère en communication

**Kelly Crowe**

Conseillère en communication

**Emerita D'Sylva**

Adjointe administrative (SIMR et APC)

**Yves Goulet**

Traducteur-réviseur intérimaire

**Chris Groult**

Graphiste

**Matthieu Hurtubise**

Traducteur-réviseur intérimaire

**John Thurston**

Chef de l'équipe de production et rédacteur en chef

## 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

**Robyn McQuaid**

Analyste, Recherche et politiques

**Catherine Paradis**

Analyste principale, Recherche et politiques

**Chantal Robillard**

Analyste principale, Recherche et politiques

**Shannon Smith**

Adjointe administrative

**Sarah Wallingford**

Analyste, Recherche et politiques

**Matthew Young**

Analyste principal, Recherche et politiques

## PARTENARIATS STRATÉGIQUES ET MOBILISATION DES CONNAISSANCES

**Robert Eves**

Directeur, Partenariats stratégiques et mobilisation des connaissances

**Cheryl Arratoon**

Conseillère principale

**Karine Diedrich**

Agente des partenariats stratégiques

**Lisha DiGiacchino**

Courtière du savoir

**Jill Fairbank**

Courtière du savoir

**Katie Fleming**

Courtière du savoir

**Sheena Geregthy**

Courtière du savoir

**Lauren Levett**

Adjointe administrative

**Aqsa Malik**

Courtière du savoir

**Maggie Patterson**

Conseillère sur les priorités nationales

**Zachary Patterson**

Courtier du savoir

**Paula Robeson**

Directrice associée, Mobilisation des connaissances

**Lis Sondergaard**

Conseillère sur les priorités nationales

## ASSOCIÉS

**Doug Beirness**

Expert en la matière : conduite avec facultés affaiblies

**Colleen Dell**

Experte en la matière : produits à inhaler, questions sexospécifiques et enjeux liés au 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

**Patricia-Anne Croteau**

Traductrice-réviseure

**Anne Richer**

Directrice, Finances

**Ellen Spencer**

Spécialiste Web et multimédia intérimaire

**Heather Wilcox**

Adjointe administrative

**Kate Wood**

Conseillère sur les priorités nationales

# 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 2016, 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 2016. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 28 juin 2016.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La lecture de ces états financiers ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités du Centre canadien 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 2016 constituent un résumé fidèle desdits états financiers, sur la base des critères décrits dans la note intitulée Base de présentation qui figure dans ces états financiers résumés.

*Collins Barrow Ottawa s.r.l.*

Comptables professionnels agréés,  
experts-comptables autorisés  
Le 28 juin 2016  
Ottawa (Ontario)

## Notes afférentes aux états financiers résumés 31 mars 2016

### 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 2016, sauf que certains postes des états financiers ont été regroupés et que les notes afférentes aux états financiers n'ont pas toutes été incluses. Les éléments non inclus figurent cependant dans les états financiers complets présentés selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

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

#### Produits

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

#### Charges

Le Centre s'est engagé dans un contrat de location à long terme pour la location de ses bureaux échéant le 31 juillet 2019, qui exige des versements de loyers minimums ainsi que des coûts d'exploitation. Dans le cadre de ses activités, le Centre conclut régulièrement des engagements pour l'achat de fournitures et de services, d'équipements et d'installations pour sa conférence biennale. Certains de ces engagements vont au-delà de la fin de l'exercice 2016. 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**

	2016	2015
<b>Actifs</b>		
Trésorerie et équivalents de trésorerie, et placements	2 694 299 \$	2 265 731 \$
Autres actifs à court terme	426 655	448 296
Immobilisations - valeur comptable nette	554 090	472 899
	3 675 044 \$	3 186 926 \$
<b>Passifs et actifs nets</b>		
<b>Passifs</b>		
Fournisseurs et charges à payer, et produits reportés	1 458 915 \$	791 864 \$
<b>Actifs nets</b>		
Affectés à l'interne	1 966 129	2 045 062
Non affectés	250 000	350 000
	2 216 129	2 395 062
	3 675 044 \$	3 186 926 \$

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

	2016	2015
<b>Produits</b> (note 2)		
Apports de Santé Canada	7 000 000 \$	6 622 158 \$
Autres	660 203	99 988
	7 660 203	6 722 146
<b>Charges</b> (note 2)		
Salaires, avantages sociaux et développement professionnel	4 915 533	4 423 445
Sous-traitants, honoraires et autres coûts de projets	936 205	844 977
Déplacement	897 232	677 125
Frais de bureau et d'administration	532 800	488 411
Location de bureaux et d'équipements	438 108	275 361
Amortissement des immobilisations	131 547	91 429
	7 851 425	6 800 748
<b>Insuffisance des produits par rapport aux charges pour l'exercice avant les produits financiers nets</b>	(191 222)	(78 602)
<b>Produits financiers nets</b>	12 289	144 058
<b>Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges pour l'exercice</b>	(178 933)	65 456
<b>Actifs nets, début de l'exercice</b>	2 395 062	2 329 606
<b>Actifs nets, fin de l'exercice</b>	2 216 129 \$	2 395 062 \$

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

	2016	2015
<b>Flux de trésorerie :</b>		
Liés aux activités d'exploitation	863 592 \$	(284 931) \$
Liés aux activités d'investissement	(259 864)	(380 683)
<b>Augmentation (diminution) nette de trésorerie et équivalents de trésorerie pour l'exercice</b>	603 728	(665 614)
<b>Trésorerie et équivalents de trésorerie, début de l'exercice</b>	152 082	817 696
<b>Trésorerie et équivalents de trésorerie, fin de l'exercice</b>	755 810 \$	152 082 \$



Congrès Questions de substance 2015

## 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

- Former et maintenir des partenariats pour mobiliser les efforts individuels et collectifs.
- Créer un milieu favorable à l'échange des connaissances où les données probantes et la recherche encadrent les politiques et la pratique.
- Prendre des mesures factuelles pour accroître l'efficacité du domaine.
- Favoriser l'excellence organisationnelle et l'innovation.