



Mémoire soumis par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Consultation de Santé Canada sur la Stratégie sur les drogues et autres substances

Introduction

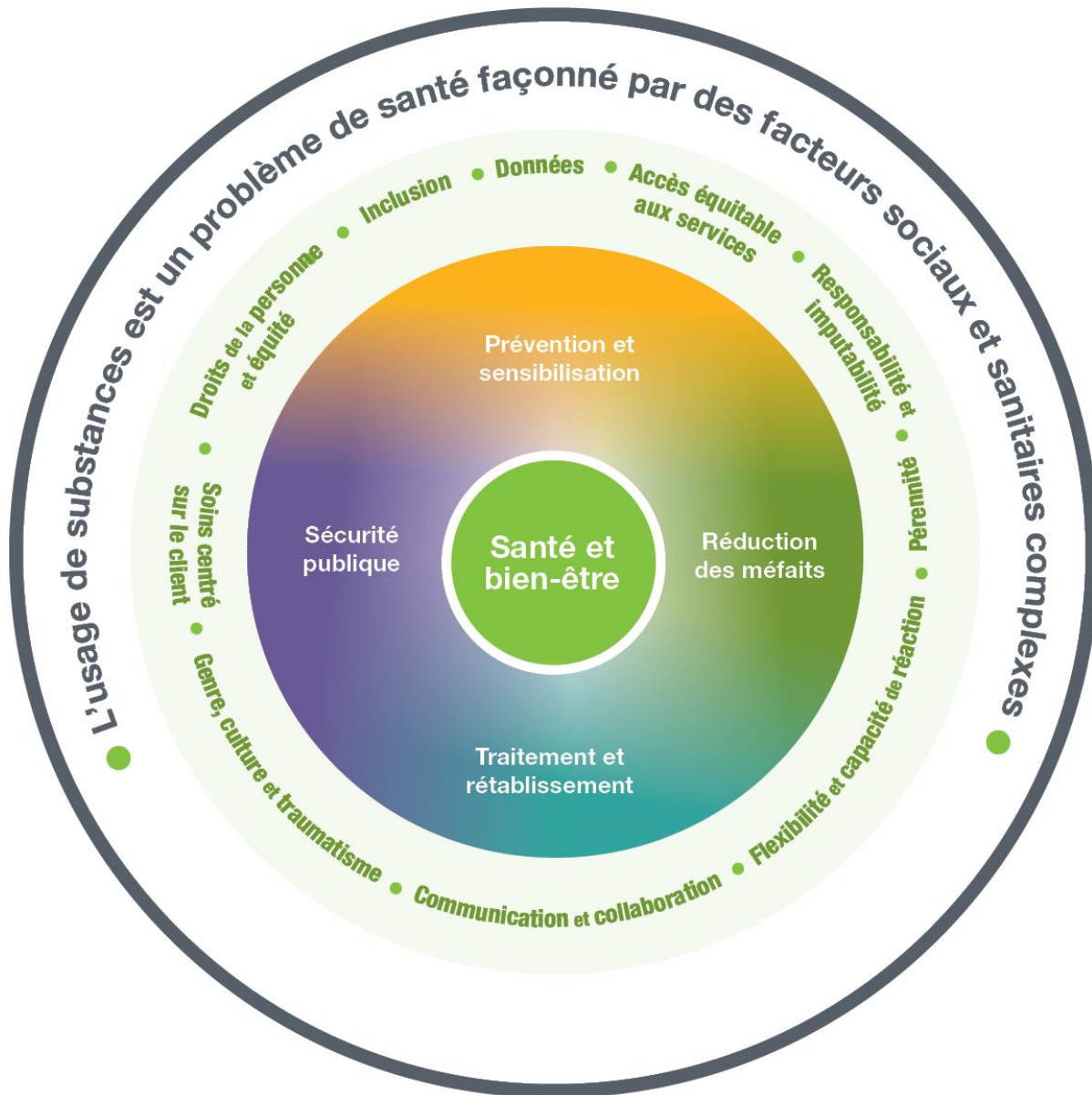
Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) est le seul organisme titulaire d'un mandat législatif national visant à réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues sur la population canadienne. Le CCDUS a été créé en 1988 par une loi du Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. Le CCDUS est heureux de saisir cette occasion de mettre à profit ses 30 années d'expérience dans l'élaboration des stratégies nationales antidrogue en offrant des recommandations à Santé Canada.

Modèle

Tout comme les stratégies précédentes, la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS) utilise un modèle à piliers qui démontre l'importance d'intervenir dans plusieurs domaines. Toutefois, ce modèle est d'une efficacité limitée pour illustrer le degré élevé de collaboration et de communication entre les secteurs; il reprend plutôt le cloisonnement caractéristique des approches passées de lutte contre l'usage de substances.

Le CCDUS recommande l'adoption par Santé Canada d'un modèle inspiré du [continuum du mieux-être mental des Premières Nations](#). En effet, le cercle représente bien la collaboration entre les éléments centraux de la stratégie et leur place en relation avec des concepts plus larges, comme les principes fondamentaux. On peut ensuite y ajouter des couches pour indiquer les différents contextes. De plus, le cercle illustre le bien-être de manière inclusive et culturellement pertinente, ce qui vient renforcer l'harmonisation aux approches autochtones.

Dans le modèle à la page suivante, la santé et le bien-être sont placés au centre, entouré des quatre composantes principales. Le dégradé représente la fluidité entre les composantes, leurs chevauchements et leurs interactions. Les principes énoncés dans le cercle suivant offrent le contexte directeur de la stratégie.



Objectifs

Les objectifs de la stratégie et les problèmes auxquels elle tente de remédier devraient guider sa structure, son contenu et sa mise en œuvre. Des objectifs clairement définis et mesurables permettront le suivi et l'évaluation des progrès. L'idéal est donc une combinaison d'objectifs globaux, stratégiques et à long terme, qui donnent une orientation à l'ensemble de la stratégie en encourageant la constance et la cohérence entre les composantes, associés à des objectifs précis limités dans le temps qui peuvent viser des sous-composantes ou à des sous-priorités de la stratégie, puis être retirés ou modifiés lorsque la stratégie évolue. Voici quelques exemples d'objectifs pour une prochaine SCDAS :



Objectifs globaux, à long terme

- Promouvoir la santé et le bien-être par une approche globale intégrant des objectifs de bien-être physique, mental, social et spirituel. Cet objectif est au cœur de la stratégie;
- Réduire les conséquences de l'usage de substances sur la santé, les services sociaux, l'économie et la sécurité publique au Canada.

Objectifs précis, limités dans le temps

- Réduire le nombre de décès par surdose causés par des substances illicites ou détournées;
- Réduire le nombre de personnes conduisant sous l'influence de la drogue;
- Faire augmenter le nombre de personnes ayant accès rapidement à des traitements fondés sur des données probantes;
- Réduire le taux de consommation d'alcool à risque élevé;
- Réduire le taux de consommation de cannabis chez les jeunes;
- Retarder l'âge moyen de la première consommation de cannabis;
- Améliorer la qualité et la disponibilité des informations ainsi que la rapidité d'accès à ces informations;
- Faire augmenter la proportion de centres de traitements publics et privés agréés;
- Améliorer la parité de la qualité, de la disponibilité, de l'accessibilité, de la sensibilisation et de la compréhension des services et soutiens en dépendance avec les mêmes services pour d'autres troubles de santé.

Principes

Le CCDUS recommande d'instaurer des principes clairement définis pour guider la nouvelle SCDAS. Les exemples suivants s'inspirent de plusieurs sources, notamment des principes du *Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances*, publié en 2005, ainsi que de consultations nationales d'intervenants réalisées en 2016 pour mettre à jour ce cadre. Les principes sont aussi inspirés de *L'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé*, ce qui vient démontrer le rôle potentiel du gouvernement fédéral dans l'établissement de principes et de priorités à tous les niveaux de gouvernement.

Comprendre l'usage de substances

La reconnaissance de l'usage de substances en tant que problème de santé est fondamentale à l'élaboration d'approches efficaces adéquatement financées qui fonctionnent comme des composantes égales et intégrées du système de santé.

L'usage de substances est façonné par des facteurs sociaux et sanitaires complexes. Une réponse efficace doit donc être multidisciplinaire et multisectorielle, et intégrer les déterminants sociaux de la santé.

Guider une réponse efficace

Les droits de la personne et l'équité sont non seulement respectés, mais aussi activement défendus, notamment par un traitement équitable et une absence de discrimination et de stigmatisation.



Inclusions : Les personnes les plus touchées, y compris celles qui ont vécu l'usage de substances et qui présentent des troubles associés ainsi que leur famille, sont véritablement incluses à toutes les étapes de conception et de mise en œuvre des approches.

Données : Les pratiques exemplaires orientent les initiatives, à l'échelle du système et des services, et la recherche et l'évaluation en continu favorisent l'amélioration constante de la qualité.

Accès équitable à des services et soutiens de qualité : Tous les Canadiens, peu importe leur emplacement, leurs caractéristiques personnelles ou leurs besoins, ont accès à des services et soutiens de qualité, fondés sur des données probantes et couvrant l'ensemble du continuum de soins, qu'on parle de santé publique, de prévention, de formation, de traitements ou de soins continus.

Soins centrés sur le client : Les clients sont des partenaires actifs dans la prestation de services adaptés aux besoins, aux caractéristiques et aux préférences de chacun.

Genre, culture et traumatismes : Ces éléments guident chaque composante de l'approche de lutte contre l'usage de substances, de la recherche à la prestation de services, et sont pris en compte dans tous les secteurs.

Communication et collaboration : Ces éléments transcendent les secteurs, les professions, les ministères et les ordres de gouvernement, ce qui permet de gérer harmonieusement la complexité associée à l'usage de substances.

Flexibilité, capacité de réaction et innovation : Ils permettent d'être rapide et de répondre aux contextes changeants, aux nouveaux problèmes et aux besoins du client.

Pérennité : Les échéanciers du financement et des évaluations permettent de démontrer un effet et guident les adaptations, le maintien de la continuité et l'expansion appropriés. Les investissements soutiennent la mise en place d'infrastructures stables et la formation d'une main-d'œuvre talentueuse et qualifiée.

Responsabilité et imputabilité : La responsabilité du financement et de la prestation de services est clairement définie. Toutes les parties du système sont tenues responsables de leurs actes par l'évaluation de la performance et l'amélioration continue de la qualité, qui est basée sur l'application de données probantes et la démonstration de leurs effets.

Contenu

La SCDAS propose un cadre grâce auquel le gouvernement fédéral pourra exercer son rôle à sa pleine capacité, par exemple :

- en offrant un leadership national et en encourageant l'innovation et l'expansion d'approches éprouvées;
- en coordonnant une réponse gouvernementale unifiée;
- en mettant en place une collecte de données à l'échelle nationale;
- en organisant des campagnes et des initiatives nationales de sensibilisation;
- en jetant les bases du contexte législatif et réglementaire;
- en coordonnant les politiques et les initiatives nationales et internationales en sécurité publique;
- en allouant des ressources fédérales pour soutenir les actions prioritaires pour le pays.



Le renouvellement de la SCDAS est aussi l'occasion de tirer des leçons des stratégies précédentes et d'initiatives nationales comme le *Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada*, que le CCDUS a [mis à jour](#) après une consultation nationale des intervenants en 2016.

Jeter des bases solides

L'accès à un continuum de services et soutiens complet fondé sur des données probantes doit inclure les quatre composantes proposées pour la stratégie et doit être à la base des efforts de réduction des méfaits liés à l'usage de substances. L'évaluation de la Stratégie nationale antidrogue par le ministère de la Justice a fait ressortir la nécessité de mettre en place les améliorations au continuum de soins proposées dans les [Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement](#) (2008). Souvent, le financement du traitement de l'usage de substances cible des services spécialisés aux personnes subissant les méfaits les plus graves. Pourtant, la recherche démontre qu'investir davantage dans les services de prévention et de santé publique et dans les interventions de courte durée réalisées par des non-spécialistes entraîne des retombées supérieures. Grâce à la SCDAS, le gouvernement fédéral a la possibilité d'exercer son leadership par l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des services pour tout le continuum et ainsi d'asseoir les fondements de systèmes plus stratégiques et proactifs tout en réagissant aux tendances émergentes et aux besoins urgents.

Actuellement, la structure et le financement du système de santé canadien contribuent au manque d'uniformité de l'accès aux soins et de leur qualité dans les provinces et les territoires. Il s'agit donc d'une autre occasion pour le gouvernement fédéral de faire preuve de leadership en établissant des services essentiels, notamment la prévention, la réduction des méfaits, le traitement et les soins continus, soutenus par une norme de soins minimale. La SCDAS peut faciliter la définition de ces services essentiels et l'implantation d'une telle norme, augmentant ainsi l'uniformité de l'accès à un continuum de services coordonnés.

Des initiatives précédentes, dont certaines à l'échelle provinciale, par exemple l'établissement de [services essentiels](#) [en anglais seulement] par le Conseil consultatif provincial pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances de l'Ontario et celles financées par la stratégie antidrogue précédente, peuvent contribuer à la mise en évidence des services essentiels et la mise en place du continuum de soins. Par exemple, le [projet de planification fondée sur les besoins](#) [en anglais seulement], mené par le Centre de toxicomanie et de santé mentale, a permis d'estimer les besoins de la population pour tout le continuum de soins. Un tel outil pourrait être utilisé pour obtenir des subventions du fédéral fondées sur des données probantes en définissant un ensemble de services essentiels et en repérant les lacunes.

La disponibilité de données à jour, exactes et fiables est fondamentale à une approche complète. De telles données permettent de déterminer les préoccupations émergentes et de surveiller les tendances dans le temps et l'espace. Elles guident la définition de priorités et soutiennent l'évaluation du rendement. L'amélioration de la collecte de données, de l'analyse et de la présentation de rapports fait donc partie intégrante d'une stratégie renouvelée et transparente fondée sur des données probantes.

Composantes centrales

La présente section expose les composantes centrales de la stratégie et offre des exemples du type d'initiatives associé à chacune. Ces composantes représentent des points le long d'un continuum de soins; la collaboration et l'intégration entre elles est cruciale pour l'atteinte des objectifs, qu'ils soient globaux ou précis. Par exemple, l'amélioration de la pratique clinique par le perfectionnement



professionnel et les normes est essentielle à l'amélioration des services de prévention et de sensibilisation, de traitement et de réduction des méfaits. L'efficacité accrue des services a aussi une incidence sur la sécurité publique, par exemple, en réduisant la récidive criminelle, un facteur de risque. Parmi les composantes, la collaboration et le renforcement des capacités sont aussi mis de l'avant par la nécessité de soins multidisciplinaires et d'une gestion efficace des services d'urgence, comme c'est le cas pour la réponse coordonnée essentielle à la crise des opioïdes actuelle.

Prévention et sensibilisation

- Promotion de la santé et interventions en amont pour les déterminants sociaux de la santé, y compris les expériences négatives vécues durant l'enfance (ENE);
- Efforts de prévention ciblés sur les forces et la résilience;
- Approches axées sur l'éducation et fondées sur des données probantes pour promouvoir la sensibilisation aux méfaits associés à l'usage de substances et réduire les risques connexes;
- Éducation et sensibilisation à la réduction de la stigmatisation;
- Soutien de l'application de directives sur l'utilisation des opioïdes pour traiter la douleur chronique non cancéreuse.

Réduction des méfaits

- Mesures visant à réduire les méfaits associés à l'usage de substances, tant dans la prévention primaire (liée directement à l'usage de substances) que dans la prévention secondaire (liée au contexte d'usage, par exemple, la transmission par le sang d'un virus découlant de l'échange de seringues);
- Promotion de directives sur l'usage sécuritaire des substances légales (cannabis et alcool).

Traitement et rétablissement

- Mise en place de normes de service pour tout le continuum de soins visant à offrir une expérience efficace et sans heurts pour le client;
- Soutien financier et structurel à l'innovation et au déploiement de pratiques exemplaires et prometteuses;
- Amélioration de l'égalité d'accès aux services pour les prisonniers lorsqu'ils sont en établissement correctionnel et à leur libération;
- Promotion d'un système de soins axé sur le rétablissement et le renforcement du capital de rétablissement.

Sécurité publique

- Croissance des collaborations stratégiques et de l'échange d'information entre les agences canadiennes et internationales afin de juguler le marché noir;
- Investissement dans la recherche et la formation afin que le corps policier ait les outils nécessaires pour appliquer les lois sur l'usage de substances;
- Simplification des liens entre le système judiciaire, le système de santé et les services de traitement afin d'encourager l'accès aux options de déjudiciarisation pour les personnes dont les activités criminelles sont liées à un usage problématique de substances.

Une approche de mise en place collaborative

Une approche complète devra mobiliser les secteurs de la santé, des services sociaux, de l'économie et de la justice pénale, tous les ordres de gouvernement ainsi que les personnes les plus



touchées vivant ou ayant vécu l'usage de substances. L'évaluation de la Stratégie nationale antidrogue par le ministère de la Justice a mis en évidence l'importance de la collaboration dans le succès de la stratégie et la nécessité d'éliminer le cloisonnement entre les piliers.

La collaboration a deux avantages principaux : une incidence accrue et la réduction du doublement des efforts. La promotion de la collaboration fait partie des responsabilités nationales du gouvernement fédéral et de ses capacités multisectorielles. Santé Canada devrait donner l'exemple : les lacunes dans la communication et la coordination des éléments du portefeuille de la Santé (l'ASPC, les IRSC et les différentes directions générales de Santé Canada) étaient évidentes dans les approches précédentes de lutte contre l'usage de substances. Il est aussi possible d'utiliser de manière plus efficace l'expérience, l'expertise, les réseaux et la capacité des organismes fédéraux, comme Statistique Canada, des organismes financés par le gouvernement fédéral, par exemple les organisations pancanadiennes de santé, et des organisations nationales comme la Thunderbird Partnership Foundation. La mise en place de mécanismes de communication constructifs et uniformes parmi les partenaires sera fondamentale pour l'efficacité et l'influence de la stratégie.

La SCDAS peut aussi accroître ses retombées par la communication et l'harmonisation à des stratégies complémentaires, comme :

- les stratégies provinciales et territoriales visant l'usage de substances (qui traitent aussi souvent de santé mentale);
- les stratégies nationales visant l'alcool et le tabac;
- les stratégies de prévention et de prise en charge des maladies chroniques;
- la future stratégie nationale de lutte contre la douleur;
- la future stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques.

Priorités

La détermination de priorités, bien qu'elle puisse s'accompagner de risques, donne à la stratégie des objectifs et une orientation. Le contexte, les tendances et les retombées évoluent, et des priorités fixes peuvent perdre leur pertinence. En tentant d'inclure toutes les substances, les populations, les modifications au système et toute autre considération pertinente, on risque de trop disperser les ressources et de limiter les retombées de la stratégie : tout ne peut être une priorité.

Pour relever ce défi, le CCDUS recommande que Santé Canada collabore avec des partenaires, notamment d'autres organismes fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux et les organisations pancanadiennes de santé afin d'établir des critères clairs pour l'établissement des priorités. Ce processus pourrait avoir lieu avant l'annonce de la nouvelle SCDAS ou constituer la première étape de la stratégie. Ces critères offriront une méthode systématique et fondée sur des données probantes pour déterminer les priorités initiales et mener des révisions régulières visant à confirmer leur pertinence et leur actualité.

La complexité de l'usage de substances, sa nature, ses conséquences et ses interventions connexes empêchent l'établissement d'un ensemble unique de critères pertinent pour cibler les priorités. Dans une approche par catégories, les considérations communes sont mises de l'avant sans éclipser la complexité du problème. Le tableau suivant donne des exemples de catégories, en plus de critères et de priorités qui pourraient être pertinents pour chacune d'entre elles.



Catégorie	Critères	Priorités
Système	Degré auquel l'élément est un obstacle à l'accès à des services efficaces Possible incidence positive sur l'accès à des services efficaces Degré auquel l'élément est un obstacle à l'amélioration de la mobilisation des connaissances et des données probantes Potentielles conséquences positives sur les interventions du système de santé liées à l'usage de substances Possibilité de réduire les conséquences économiques de l'usage de substances Possibilité de réduire la stigmatisation Degré auquel l'élément tient compte des déterminants sociaux de la santé associés à l'usage de substances Capacité à injecter de l'innovation et une visée de santé à la réglementation et à son application	Améliorer la parité entre l'usage de substances et les autres troubles de santé Améliorer la formation et le soutien pour les fournisseurs du domaine de la consommation Améliorer la rémunération des médecins pour les services liés à l'usage de substances Reconnaître les compétences et la profession des fournisseurs, y compris les pairs Effectuer une surveillance des établissements de traitement privés
Substance	Méfais aigus et chroniques associés à l'usage (p. ex. contribution à une maladie chronique, hospitalisation), selon une consommation à risque moyen ou élevé Retombées économiques Taux d'usage dans la population, y compris la consommation à risque moyen et élevé Stabilité des habitudes de consommation (connues ou émergentes) Détermination de nouveaux risques, méfaits ou mécanismes afin de réduire les méfaits liés à la substance Association avec le crime organisé ou le trafic international	Opiïdes Méthamphétamine Cannabis Alcool
Population	Exposition disproportionnée au risque de méfaits Susceptibilité de vivre des méfaits, par exemple en raison de tendances démographiques ou de tendances de consommation	Communautés autochtones Jeunes (ENE) Consommatrices d'alcool Victimes de douleur chronique

Gouvernance

Leadership

L'élaboration et la mise en place d'une stratégie nationale efficace nécessitent un excellent leadership et une coordination solide afin d'assurer la collaboration des divers ministères, acteurs du domaine et ordres de gouvernement qui luttent contre l'usage de substances au Canada. Que le leadership envers la SCDAS revienne à Santé Canada encourage la reconnaissance de l'usage de substances en tant que problème de santé. Santé Canada a aussi l'autorité d'établir sa compétence de coordination en améliorant la communication et la collaboration à l'intérieur même du ministère et dans tout le portefeuille de la Santé. La portée et l'importance du rôle de coordination nécessitent un soutien administratif bien financé et dédié au secrétariat.



La mise en place de divers comités consultatifs veillant au déploiement de la stratégie et aux résultats concrets attendus démontre le rôle central de coordination et de collaboration ainsi que la nécessité de mettre en place une structure de responsabilisation et de réponse multidimensionnelle. Un comité inclusif et représentatif comprendrait des membres des organisations suivantes :

- ministères fédéraux (p. ex. Santé Canada, Services aux Autochtones Canada, ministère de la Justice, Sécurité publique Canada);
- gouvernements provinciaux et territoriaux;
- organisations pancanadiennes de la santé;
- organisations et associations non gouvernementales;
- groupes représentant ceux qui vivent ou ont vécu l'usage de substances.

Responsabilité

Une approche visant l'amélioration continue de la qualité de la mise en place de la stratégie accroîtra sa capacité à produire un effet rapidement et permettra la correction de certains aspects au besoin. Des objectifs et des investissements précis et mesurables faciliteront l'évaluation et la révision de la stratégie grâce, par exemple, à la déclaration annuelle des progrès par le secrétariat, qui sera revue par le comité consultatif.

Financement

Le gouvernement fédéral a plusieurs outils à sa disposition pour soutenir la SCDAS. Le financement des activités de base, comme le secrétariat et la collecte de données, relève des budgets ministériels. Puisque l'offre de service s'étend aux provinces et aux territoires, le gouvernement fédéral pourrait choisir d'utiliser les accords sur les soins de santé signés avec les provinces et territoires pour offrir du financement pour le traitement de l'usage de substances selon le respect de la stratégie et les retombées relatives aux objectifs sur lesquels les parties se sont entendues. Les systèmes de financement des projets fondés sur la proposition utilisés dans les précédentes stratégies antidrogue dépendaient de la capacité de gestion de Santé Canada et étaient inefficaces en raison de délais et du fardeau de présentation de rapports. Le manque de soutien à la pérennité, au déploiement et à la communication entre les projets financés a produit un dédoublement des efforts et l'incidence des projets s'est révélée limitée dans l'espace et dans le temps.

Un financement correspondant à la portée nationale de la stratégie se concentrerait plutôt sur le soutien à la coordination et aux initiatives appropriées sur les plans de la coopération intergouvernementale, de la pérennité et de la portée. Le choix stratégique de mettre l'accent sur les objectifs et les résultats concrets, ainsi qu'une collecte de donnée améliorée, assureront la responsabilisation des investissements.

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2019



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme digne de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.