



Assembler les pièces du puzzle

Générer des retombées

Rapport annuel 2020-2021



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

Pendant la pandémie de COVID-19, il était plus nécessaire que jamais de se renseigner sur l'usage problématique de substances et de trouver des solutions pour en combattre les méfaits.

Le CCDUS a répondu à l'appel. Nous avons continué à faire progresser des solutions reposant sur des recherches et des recommandations fiables et fondées sur des données probantes.

Mais nous ne l'avons pas fait seuls : nous avons uni nos forces à celles de partenaires de partout au pays. Nous avons soutenu leurs activités, les avons mises à profit et y avons contribué. Ces partenaires et nous avons mis en commun données, outils, expériences et points de vue pour avoir une incidence réelle et générer des changements concrets pour la population canadienne.

Le présent rapport montre comment nous avons assemblé les « pièces du puzzle » pendant la pandémie pour aider les Canadiens à avoir une vie saine, sûre et productive.

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

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021
ISSN 1705-1193

 @CCSA.CCDUS
 @CCDUSCanada | @CCSACanada
 ccsa_ccdus
 Centre canadien sur les dépendances
et l'usage de substances
 www.ccdus.ca | www.ccsa.ca
 Tél/Tel. : 613-235-4048

Message de la première dirigeante



Au dernier exercice financier, la COVID-19 est venue compliquer la vie de nombreux Canadiens et a eu des répercussions directes sur l'usage de substances. En tant que rassembleurs, conseillers et promoteurs de la réduction des méfaits, de l'amélioration de la santé et du bien-être et de l'accroissement de la sécurité communautaire, nous devons agir d'urgence. Jamais il n'avait été aussi important d'offrir les bons services au bon endroit et au bon moment et de braquer les projecteurs sur les travaux menés au pays et à l'étranger.

Notre organisation étant hautement collaboratrice, nous sommes habitués à travailler étroitement avec nos réseaux, partenaires et parties prenantes. La distanciation physique et les restrictions de voyage nous ont obligés à trouver de nouvelles façons de collaborer et d'obtenir rapidement de l'information essentielle. Nous avons donc fait équipe avec des experts en sondage pour savoir comment les Canadiens s'en sortaient. Grâce à l'excellent travail de nos partenaires, nous avons lancé notre toute première série de webinaires visant à fournir rapidement de l'information à un vaste public. Nous avons aussi renforcé nos partenariats existants et en avons établi de nouveaux, nous avons collaboré plus étroitement que jamais avec la Commission de la santé mentale du Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada, et nous nous sommes associés à Excellence en santé Canada pour soutenir certaines des personnes les plus vulnérables des communautés canadiennes.

Pendant que nous nous préparions à répondre à de nouveaux besoins, nous avons intensifié notre lutte contre la crise des opioïdes et les effets dévastateurs de la stigmatisation. Nous avons également reçu du financement pour actualiser les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, qui ont pris une importance nouvelle étant donné la hausse de la consommation observée durant l'exercice.

Toutes ces activités nécessitaient de trouver une nouvelle façon de travailler, mais aussi une approche axée sur la compassion et dirigée par les personnes directement concernées. Nous avons régulièrement consulté les parties prenantes, les partenaires, les personnes ayant une expérience vécue de l'usage de substances ainsi que leur famille et leurs amis pour tenir compte de leurs besoins le mieux possible. Nous avons diffusé nos connaissances aux acteurs de notre secteur pour leur permettre de réagir efficacement. Et nous avons reconnu que notre équipe affrontait elle aussi des difficultés, la pandémie touchant chacun d'entre nous à sa façon. Je suis fière de dire que les membres du personnel de notre organisation ont tous relevé le défi et ont continué à travailler pour avoir une incidence réelle, malgré les difficultés que la vie leur réservait. Je les remercie sincèrement d'avoir fait preuve d'un dévouement immuable à l'égard de notre travail important tout en répondant à leurs besoins personnels.

L'exercice 2021-2022 comportera sans doute son lot de difficultés. Je sais que nous saurons y faire face, guidés par notre nouveau plan stratégique et soutenus par notre accord de contribution avec Santé Canada, renouvelé pour cinq ans. Nous poursuivrons notre lutte contre le racisme et notre travail sur la diversité et l'inclusion en nous formant et en étant à l'écoute des communautés touchées, et nous porterons une attention particulière à la guérison et à l'épanouissement de notre relation avec les Autochtones. Nous continuerons à mettre en œuvre nos nouveaux plans stratégiques et d'affaires, et nous travaillerons encore plus étroitement avec nos partenaires pancanadiens du domaine de la santé pour améliorer les résultats des consommateurs de substances d'un océan à l'autre. Enfin, nous continuerons à écouter, à apprendre et à servir.

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

Tourné vers l'avenir

Plan stratégique 2021-2026 du CCDUS

En juin 2020, nous avons publié un nouveau [plan stratégique quinquennal](#), qui guidera nos activités jusqu'en 2026. Nous croyons que ce plan, développé en collaboration avec un éventail de parties prenantes, reflète les plus grandes priorités de notre secteur.

Nous avons écouté les parties prenantes et tiré des leçons. Dans les cinq prochaines années, nous exécuterons le plan et prendrons des mesures concrètes pour :

Synthétiser les recherches pour faire progresser les connaissances	Consolider les efforts de collaboration au Canada	Comblar les lacunes entre ce que nous savons et ce que nous faisons
• Faciliter l'accès des publics cibles aux recherches factuelles • Promouvoir l'acquisition de connaissances, la compréhension et la sensibilisation dans le domaine des dépendances et de l'usage de substances • Suivre les nouvelles tendances et alerter les parties prenantes	• Mobiliser les parties prenantes, faire le pont entre elles et les rallier à un projet commun • Faire connaître les initiatives au sein des provinces, des territoires et des collectivités	• Fournir au milieu de l'usage de substances les données requises pour intervenir efficacement • Amplifier la diffusion des nouvelles et des études sur les dépendances et l'usage de substances • Informer les responsables politiques des nouveautés en matière de recherche, de pratiques exemplaires et d'enjeux

Au cours des années à venir, nous resterons à l'écoute des personnes ayant une expérience vécue, de leur famille et de leurs amis, et nous continuerons à inclure leur voix à notre travail. L'équité et l'inclusivité seront prioritaires. Ensemble, nous atteindrons nos résultats jalons :

Un continuum de services et de soutiens accessibles, inclusifs et de qualité

Des interventions factuelles visant à réduire les méfaits associés à l'usage de substances

Message du président



Le mot caractérisant l'exercice 2020-2021 est sans aucun doute « pivoter », considérant que les organisations ont dû faire preuve d'agilité, revoir leurs priorités et adapter leur modèle d'affaires à la nouvelle réalité. Mais pour plusieurs d'entre elles – surtout celles du domaine de l'usage de substances, dont le CCDUS – le défi était encore plus complexe : elles ont dû assumer de nouvelles tâches et établir de nouvelles priorités, sans pour autant négliger les travaux déjà en cours.

Je suis fier de vous annoncer que malgré la charge de travail accrue et le contexte d'urgence dans lequel il évoluait, le CCDUS a produit des résultats. Nous avons réussi, en pleine pandémie, à rassembler des gouvernements, des organisations et des personnes aux voix diverses pour aider les Canadiens à mener une vie saine et productive. Le CCDUS s'est taillé une place comme porte-parole crédible et champion des travaux novateurs menés par des tiers partout au Canada, mettant en lumière les travaux et les progrès réalisés aux quatre coins du pays. L'organisation a généré une énorme quantité de connaissances et de produits de communication fort nécessaires et a diffusé les informations le plus rapidement possible pour répondre aux besoins des personnes qui consomment de la drogue ou de l'alcool à un moment où les mesures de santé publique et la prestation des services subissaient des bouleversements importants.

Les membres du conseil d'administration ont dû changer leur façon de travailler, revoir leur calendrier de réunions et se familiariser avec les particularités de la vidéoconférence. Je remercie mes collègues administrateurs de leur flexibilité et de leur dévouement continu durant cette période difficile.

Pour l'avenir, nous continuerons de soutenir le travail qu'effectue le CCDUS avec les parties prenantes clés, dont d'autres organisations pancanadiennes de santé, les personnes ayant une expérience vécue de l'usage de substances, leur famille et leurs amis – travail qui est réalisé en particulier par l'intermédiaire des groupes consultatifs sur l'expérience vécue passée, sur l'expérience vécue présente et sur la famille et les amis et qui porte sur l'ensemble des enjeux cruciaux liés aux substances et aux personnes qui les consomment.

L'une de nos grandes priorités pour l'exercice à venir sera de favoriser une plus grande collaboration avec les partenaires en santé mentale alors que nous prendrons des mesures post-pandémiques efficaces répondant aux importants besoins émergeant dans le domaine. En 2021-2022, nous continuerons à guider et à superviser la mise en œuvre du plan stratégique du CCDUS et à soutenir le mieux possible la mission capitale du CCDUS.

Je remercie Santé Canada et le gouvernement du Canada de leur soutien continu à l'égard de la mission du CCDUS au dernier exercice. Et j'aimerais remercier sincèrement notre première dirigeante, Rita Notarandrea, son équipe de directeurs et le personnel du CCDUS pour leur travail colossal et leur dévouement sans borne.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vaughan Dowie'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'V'.

Vaughan Dowie

Président du conseil d'administration, CCDUS



COVID-19

Réunir des experts et des données pour combler les lacunes dans les connaissances pendant une pandémie

Au début de l'exercice financier, la crise de la COVID-19 battait son plein, et nous travaillions d'arrache-pied à l'élaboration et à la sélection de ressources pour notre [centre documentaire sur la COVID-19](#), qui avait pour but de présenter aux décideurs, aux fournisseurs de soins et au public canadien des avis d'experts et des idées novatrices de partout au monde. En 2020-2021, nous y avons ajouté plus de 150 ressources du Canada et d'ailleurs, aidant ainsi bon nombre de nos partenaires à s'adapter à leur nouvelle réalité.

Nous avons également soutenu nos partenaires en réunissant des données disparates et en diffusant des renseignements urgentement nécessaires aux publics cibles. Nous avons lancé notre toute première [série de webinaires](#) sur divers enjeux liés à la pandémie, comme le soutien aux jeunes, les tendances en matière de consommation d'alcool et de substances, l'accès aux traitements, la prise en charge du sevrage, etc. L'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D^{re} Theresa Tam, faisait partie des conférenciers. Les évaluations nous ont montré hors de tout doute que nous étions sur la bonne voie. Pour orienter les décideurs quant à l'avenir, nous avons analysé les résultats de nos interventions auprès des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente, des fournisseurs de soins et d'autres intervenants, et avons rédigé des documents d'orientation. Nous avons aussi travaillé avec plusieurs partenaires dans le cadre d'une étude visant à mieux comprendre les bienfaits et les risques des soins virtuels.

Pendant la pandémie, les établissements de soins de longue durée peinaient à offrir leurs services et à prodiguer des soins de qualité. Nous nous sommes donc associés à Excellence en santé Canada pour étendre la portée de son initiative SLD+. Nous avons diffusé son modèle éprouvé dans des refuges pour sans-abri et des établissements de traitement de l'usage de substances. À la fin de l'exercice, nous avons financé 175 lits en Colombie-Britannique, en Ontario et en Saskatchewan. Le travail s'est poursuivi au début de l'exercice suivant.

9 webinaires
visionnés par
2 970
personnes
(en direct et sur demande)
avec un
taux de satisfaction de
96 %

Plus de
150
ressources
sur l'usage de
substances et la
COVID-19
affichées dans le
centre
documentaire
du CCDUS

2 documents d'orientation
pour renseigner les décideurs sur les
répercussions de la COVID-19
sur les personnes qui consomment
de la drogue

Hausse de **19 %**
sur 12 mois du nombre
de produits
d'information conçus et
hausse de plus de **200 %**
du nombre de produits de
communication conçus et publiés
par le CCDUS

5 refuges et établissements
de traitement de l'usage de substances
en C.-B., en Ontario et en Saskatchewan
financés en partenariat avec
Excellence en santé Canada
pour remédier aux perturbations
des services causées
par la COVID-19



Jeux de hasard et d'argent

Recueillir des données sur les conséquences négatives liées au jeu auprès de partenaires internationaux et d'acteurs canadiens

Bien que le jeu problématique n'implique pas nécessairement l'usage de substances, il coïncide souvent avec une consommation problématique de substances et peut s'accompagner d'importantes conséquences négatives. En 2020-2021, nous avons collaboré avec les régies des jeux des provinces et territoires du Canada et avec des agences à l'étranger pour recueillir des données sur la nature des conséquences négatives liées à la participation aux jeux de hasard et d'argent (JHA), ainsi que sur la façon dont les JHA deviennent problématiques et le moment auquel cela se produit généralement.

Une fois ces données en main, nous avons rédigé les premières Lignes directrices sur les habitudes de jeu à moindre risque du monde. Ces lignes directrices, qui seront publiées à l'automne 2021, donnent des conseils pratiques pour se fixer des limites raisonnables, reconnaître les tendances préoccupantes et comprendre comment la combinaison de l'usage de substances et des JHA accroît le risque de développer un problème.

14

présentations

faites à des
partenaires

**canadiens
et internationaux**

Consultation
continue
avec

plus de

20

acteurs concernés

Commentaires

de plus de

10 000 personnes

au Canada

et de plus d'une dizaine

de partenaires internationaux

sur les

**Lignes directrices sur les habitudes
de jeu à moindre risque**



Données et connaissances

Rassembler les partenaires et orienter les politiques publiques avec les données

Dès le début de l'exercice financier, nous avons travaillé avec des firmes de sondage pour questionner les Canadiens sur leur usage d'alcool, de cannabis et d'autres substances, ainsi que sur leur accès aux services de traitement pendant la pandémie. Au fil des mois, nous avons collaboré avec la Commission de la santé mentale du Canada pour intégrer des questions de santé mentale.

Nous avons produit un rapport sur les changements apportés aux lois et règlements sur la vente d'alcool et de cannabis dans les provinces et territoires pendant la pandémie et nous nous sommes engagés à faire le suivi de ces changements. La combinaison des renseignements recueillis aux données venant de nos sondages et d'autres sources fera la lumière sur le lien entre la réglementation de l'alcool et du cannabis, le prix de ces substances, l'accès à celles-ci et leur consommation, nous permettant ainsi d'expliquer aux décideurs l'influence du prix et de l'accès sur la consommation et les méfaits connexes.

Plus les données sont utilisables, plus elles sont puissantes. Sachant cela, nous avons poursuivi notre partenariat avec l'Institut canadien de recherche sur l'usage de substances de l'Université de Victoria au dernier exercice et avons ajouté les données probantes les plus récentes (2017) au [projet Coûts et méfaits de l'usage de substance au Canada](#) et à son [outil de visualisation des données](#). Cet outil peut être utilisé pour consulter les données et les trier en fonction de critères précis, ainsi que pour créer et télécharger des graphiques, des cartes et des tableaux personnalisés facilitant le travail des chercheurs. Nous avons aussi amélioré l'infrastructure de collecte des données pour accélérer les mises à jour et veiller à ce que les parties prenantes aient toujours accès aux données les plus récentes.

Publications sur des tendances dans les données en 2020-2021

Modifications aux
politiques sur l'alcool pour

élargir

l'achat en ligne,
la collecte et la livraison dans

8 provinces

41

**sondages externes
administrés**

Depuis l'automne 2020, environ

30 %

**des personnes qui
consomment de l'alcool**

et

35 %

**des personnes
qui consomment
du cannabis**

rapportent un usage accru
pendant la pandémie

Le **coût total**
de l'usage de substances
au Canada en 2017
s'établissait à

46

milliards de dollars



Opioïdes

Recueillir le point de vue essentiel des personnes les plus touchées par la crise des opioïdes

La COVID-19 a accru les méfaits de l'usage d'opioïdes. En effet, il y a eu près de 25 000 visites à l'urgence et 11 000 hospitalisations liées aux opioïdes entre mars et septembre 2020, soit une hausse de 8 % et de 7 % respectivement par rapport à la même période en 2019. Ajoutons que 5 148 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus pendant les neuf premiers mois de la pandémie (avril à décembre 2020), soit une augmentation de 89 % par rapport à 2 722 décès pour la même période en 2019. Au début de la pandémie, nous avons produit, en collaboration avec le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies, deux bulletins sur les risques associés aux opioïdes, dont l'adultération des drogues, le sevrage et la consommation solitaire. Quand nous avons pris conscience des lourdes conséquences que la pandémie pourrait avoir sur les intervenants en réduction des méfaits, nous avons relancé un sondage qui avait déjà pris fin pour savoir quelles nouvelles pressions et difficultés ces professionnels devaient affronter. Nous avons également intégré des commentaires supplémentaires venant des groupes consultatifs sur l'expérience vécue passée, sur l'expérience vécue présente et sur la famille et les amis pour nous assurer de tenir compte du point de vue de leurs membres.

Pendant la pandémie, nous avons travaillé avec de multiples partenaires à un vaste éventail d'initiatives. Avec le Centre de santé mentale Royal Ottawa et l'Hôpital Women's College de Toronto, nous avons demandé aux patients et aux fournisseurs de soins de quelle façon les directives ontariennes relatives au traitement par agonistes opioïdes en période de COVID-19 avaient modifié l'accès à ce traitement, et si les changements devraient être maintenus ou non après la pandémie. Le projet Améliorer le traitement ensemble est aussi entré dans sa deuxième phase de collaboration avec les jeunes et leur famille; il met à l'essai des traitements conjoints de l'usage d'opioïdes en Alberta et en Colombie-Britannique, traitements qui tiennent compte des besoins déclarés par les jeunes eux-mêmes. Nous nous sommes également appuyés sur des travaux réalisés en 2019 pour élaborer le Plan d'action communautaire d'Ottawa sur la santé mentale et l'usage de substances, en particulier les opioïdes. En novembre 2020, nous avons organisé, avec Santé publique Ottawa, le Royal, l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions et l'Association canadienne de santé publique, un sommet virtuel visant l'avancement de la lutte contre la stigmatisation, de la réduction des méfaits et de la centralisation de l'accès aux services. Une équipe du CCDUS a aussi participé à deux tables rondes ministérielles animées par la ministre de la Santé, Patty Hajdu, et la ministre du Travail, Filomena Tassi; ces tables rondes portaient sur les surdoses d'opioïdes dans les secteurs professionnels exigeants sur le plan physique, comme les métiers spécialisés et la construction. Au cours du prochain exercice, nous travaillerons avec Santé Canada à l'élaboration d'une trousse d'outils qui aidera les employeurs à améliorer les pratiques de santé et de sécurité au travail et à réduire les risques et les méfaits associés à l'usage de substances dans les milieux de travail physiquement exigeants.

62 %

des échantillons contenant un opioïde
contenaient aussi

du fentanyl –

un des nombreux constats de

2 bulletins

 du RCCET

sur l'approvisionnement en drogue au Canada
et les effets de la COVID-19 publiés en avril et mai 2020

7 prototypes de traitement de l'usage d'opioïdes

préparés avec l'aide de participants du projet

Améliorer le traitement ensemble
en Alberta et en C.-B.



Perfectionnement de la main-d'œuvre

Se servir de la science et des expériences vécues pour améliorer les traitements et les services et répondre aux besoins changeants

Trouver de bons employés qualifiés a toujours été un problème pour les organisations luttant contre les méfaits de l'usage de substances, mais ce problème a pris de l'ampleur avec la pandémie, qui a accéléré la vitesse à laquelle changent les modèles de prestation de services et les besoins des clients.

Au dernier exercice, nous avons actualisé les [Compétences comportementales et techniques pour les intervenants en usage de substances au Canada](#), qui contribuent à la qualité des services et des soutiens, en y ajoutant de l'information sur les aptitudes, les connaissances et les interventions des travailleurs, de même que des [conseils sur l'utilisation d'un cadre fondé sur les compétences](#) pour pourvoir des postes réglementés et non réglementés. La mise à jour s'appuyait sur la rétroaction détaillée de parties prenantes, dont les groupes consultatifs sur l'expérience vécue passée, sur l'expérience vécue présente et sur la famille et les amis, qui ont fourni de précieux commentaires en lien avec l'expérience vécue. Les *compétences* comblent une partie du fossé séparant ce que nous savons de ce que nous faisons – elles traitent notamment de nouveaux sujets comme les soins virtuels et la pratique anti-oppressive – et nous aident à atteindre nos résultats jalons. La version à jour est disponible en ligne, dans un format interrogeable et interactif.

Avec l'appui du CCDUS, le [labo Bâtisseurs de cerveaux](#) s'est servi d'un modèle novateur pour former des fournisseurs de services, des éducateurs et d'autres professionnels sur les effets qu'ont les expériences négatives durant l'enfance sur le développement du cerveau et l'usage de substances plus tard dans la vie. Les professionnels peuvent utiliser ces connaissances pour changer les pratiques.

Nous avons aussi fait traduire en français la formation Histoire du cerveau, à laquelle plus de 1 400 personnes se sont inscrites à la suite d'activités promotionnelles. Des sondages de fin de projet ont montré que les 25 projets lancés en 2020-2021 dans le cadre du labo Bâtisseurs de cerveaux ont accru les connaissances et la sensibilisation des parties prenantes et ont, dans plusieurs cas, réduit la stigmatisation. Les projets, menés par des équipes de partout au pays, ont également influencé la prestation des services. En effet, 76 % d'entre eux ont mené à des changements dans les pratiques, et près de 50 %, à des changements dans les politiques. D'ailleurs, de nombreuses organisations exigent ou recommandent la formation Histoire du cerveau pour le perfectionnement professionnel de leurs employés.

2 compétences
comportementales
et

2 compétences
techniques

**actualisées
et révisées**
en fonction des commentaires

de personnes ayant une
expérience vécue passée ou
présente, de leur famille et de
leurs amis

Taux de satisfaction

de **93 %**

pour le

**labo Bâtisseurs de
cerveaux**

3
vidéos de formation
conçues
pour faciliter
l'utilisation
des compétences

25 projets
Bâtisseurs de cerveaux,

qui ont permis de créer

230

produits de communication

consultés par

34 550

personnes



Stigmatisation

Changer les conversations en intégrant les expériences vécues de l'usage de substances à nos activités

En 2020-2021, nous avons fait appel à nos groupes consultatifs sur l'expérience vécue passée, sur l'expérience vécue présente et sur la famille et les amis ainsi qu'à d'autres initiatives pour intégrer le point de vue des personnes ayant une expérience vécue de l'usage de substances à presque toutes nos activités. Nous avons veillé à ce que ces personnes soient entendues, à ce que leurs préoccupations soient reconnues et à ce que leurs besoins soient mieux comblés.

Pendant l'exercice, nous avons établi des liens entre des étudiants, des éducateurs, des fournisseurs de services et des membres du public dans le cadre de diverses interventions de lutte contre la stigmatisation. Le thème de la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances de cette année, « Le changement commence avec moi », rappelait que chaque geste individuel peut changer les choses. Une collaboration avec l'Université Carleton, le Collège Algonquin et l'Université d'Ottawa a donné naissance aux cours L'ABC de la stigmatisation, qui visent à réduire la stigmatisation chez le corps enseignant, le personnel et les étudiants. Ces cours ont été bien accueillis, et d'autres établissements postsecondaires songent à les intégrer à leur plateforme en ligne.

Enfin, nous avons préparé nos propres modules d'apprentissage en ligne pour aider le grand public et les fournisseurs de services à réduire la stigmatisation et à promouvoir l'accès des personnes aux soins dont elles ont besoin. Le premier module, [La douleur de la stigmatisation](#), a été lancé à l'automne 2020; deux autres sont prévus au cours du prochain exercice.

Plus de

2 400 visionnements

du module
d'apprentissage

***La douleur
de la
stigmatisation***

(2 038 en anglais et 369 en français)

827

téléchargements

de la fiche
de renseignements

***Changer le
langage de la
dépendance***

1 945 publications

pendant la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances

et 2 375 engagements

avec le mot-clic #SNSD

12 381 742

comptes atteints

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

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

Opinion

Les états financiers résumés, qui comprennent l'état résumé de la situation financière au 31 mars 2021, les états résumés des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances pour l'exercice clos le 31 mars 2021.

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

États financiers résumés

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

Les états financiers audités et notre rapport sur ces états

Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur les états financiers audités dans notre rapport daté du 22 juin 2021.

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

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

Responsabilités de l'auditeur

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

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

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés
Ottawa, Canada
Le 22 juin 2021

Divulgaration des salaires

Au 31 mars 2021, le CCDUS comptait 71 employés à temps plein. Voir le rapport de l'auditeur pour de l'information sur les salaires et avantages sociaux. Les membres du conseil d'administration du CCDUS sont bénévoles et ne reçoivent aucune rémunération.

Échelles salariales	Minimum \$	Maximum \$
Niveau 1	Voir le site Internet du Conseil privé	
Niveau 2	109 360	165 308
Direction	93 440	150 370
Professionnels	67 680	128 480
Spécialistes et techniciens	50 320	79 200
Soutien administratif	44 320	60 940

États financiers résumés annuels

État résumé de la situation financière

au 31 mars 2021

Actif	2021 \$	2020 \$
Trésorerie et équivalents de trésorerie	3 048 184	2 978 356
Débiteurs	357 405	473 222
Apports à recevoir	35 801	–
Frais payés d'avance	155 008	81 462
Placements	2 583 084	2 271 599
Immobilisations	150 959	205 775
	6 330 441	6 010 414
Passif		
Comptes fournisseurs et autres dettes de fonctionnement	1 153 022	1 215 023
Revenus reportés provenant de contributions et de contrats externes	2 541 795	2 536 820
	3 694 817	3 751 843
Actifs nets		
Investis en immobilisations	150 959	205 775
Affectations d'origine interne pour éventualités	901 165	901 165
Affectations d'origine interne pour projets futurs	788 219	788 219
Non affectés	795 281	363 412
	2 635 624	2 258 571
	6 330 441	6 010 414

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

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

Produits	2021 \$	2020 \$
Principale contribution financière de Santé Canada	9 357 530	9 276 612
Contrats externes	560 131	902 772
Autres apports	2 351 582	1 434 197
Congrès	–	574 438
Autres revenus	16 128	21 731
Produits nets de placements	314 271	(11 757)
	12 599 642	12 197 993
Charges		
Salaires et avantages sociaux	7 064 311	6 705 559
Frais d'entrepreneurs	3 897 865	2 693 027
Entretien et réparations de l'équipement	11 803	27 934
Honoraires	45 387	103 035
Loyer	300 674	361 797
Charges locatives	22 541	24 109
Assurance	19 310	16 142
Déplacements	78 058	1 426 822
Imprimerie	10 858	20 851
Publicité	23 355	104 989
Promotion	67 321	78 630
Fournitures et frais de bureau	242 052	264 914
Télécommunications	164 284	151 692
Cotisations	23 644	26 657
Honoraires professionnels	55 674	34 779
Recrutement	72 473	87 675
Amortissement des immobilisations corporelles	118 322	146 310
Amortissement des immobilisations incorporelles	4 657	23 166
Gain sur disposition des immobilisations corporelles	–	(11)
	12 222 589	12 298 077
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	377 053	(100 084)
Actifs nets, début de l'exercice	2 258 571	2 358 655
Actifs nets, fin de l'exercice	2 635 624	2 258 571

État résumé des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

Flux de trésorerie liés aux activités de	2021 \$	2020 \$
Fonctionnement	162 928	1 725 692
Investissement	(93 100)	(157 333)
Augmentation nette de l'encaisse	69 828	1 568 359
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	2 978 356	1 409 997
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	3 048 184	2 978 356

Notre leadership

Au 31 mars 2021

Équipe de la haute direction

Rita Notarandrea
Première dirigeante

Rhowena Martin
Vice-présidente, Opérations et stratégies

Ryan McCarthy
Directeur, Mobilisation des connaissances

Amy Porath
Directrice, Recherche

Rebecca Jesseman
Directrice, Politiques

Cathy Frame
Directrice, Finances

Darlene Pinto
Directrice, Ressources humaines

Scott Hannant
Directeur, Affaires publiques
et communications

Ahmer Gulzar
Directeur, Systèmes d'information
et services Web

Pam Kent
Directrice associée, Recherche

Conseil d'administration

Le CCDUS est régi par un conseil d'administration composé d'un président et de 12 membres possédant la formation et l'expérience nécessaires pour aider le CCDUS à remplir sa mission. Le président et jusqu'à quatre membres sont nommés par le gouverneur en conseil, après consultation avec le ministre de la Santé. Le recrutement des autres membres, appelés membres de la communauté, se fait à partir d'un certain nombre de secteurs, notamment le milieu des affaires, les groupes ouvriers et les organismes professionnels et bénévoles. Ces organismes ont un intérêt particulier envers la consommation d'alcool et de drogue. À noter que le CCDUS cherche, avec son conseil, à atteindre une représentation nationale.

Conseil d'administration

Membres nommés par le gouverneur en conseil

Vaughan Dowie (Ontario)
Président; membre du comité exécutif et du comité de gestion du rendement
PDG, Institut Pine River

Curtis Clarke (Alberta)
Membre du comité de vérification et de gestion des risques et du comité de gestion du rendement
Sous-ministre, ministère de l'Enseignement supérieur de l'Alberta, gouvernement de l'Alberta

Christopher Cull (Ontario)
Membre du comité de gouvernance et de mise en candidature
Directeur, réalisateur, fondateur d'Inspire by Example

Renu Kapoor (Saskatchewan)
Membre du comité de gouvernance et de mise en candidature
Consultante en travail social et dirigeante communautaire

Anne Elizabeth Lapointe (Québec)
Membre du comité de vérification et de gestion des risques
Directrice générale, Centre québécois de lutte aux dépendances et Maison Jean Lapointe

Membres de la communauté

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

Lesley Carberry (Yukon)
Membre du comité exécutif et présidente du comité de vérification et de gestion des risques
Secrétaire-trésorière, Société Teegatha'Oh Zheh Membre parent, FASD 10-Year Strategic Planning Group

Linda Dabros (Ontario)
Vice-présidente; membre du comité exécutif et du comité de gestion du rendement, présidente du comité de gouvernance et de mise en candidature
Ancienne directrice générale, Commission canadienne des droits de la personne

Deborah Dumoulin (Québec)
Trésorière; membre du comité exécutif et présidente du comité des finances
Chef de la direction financière, mdf commerce

Daniel Hogan (Ontario)
Membre du comité de vérification et de gestion des risques
Coordonnateur en prévention de la violence et de l'abus de substances, Département des écoles sécuritaires de la Commission scolaire du district de Durham

Audrey McFarlane (Alberta)
Secrétaire; membre du comité exécutif et du comité de gouvernance et de mise en candidature
Directrice générale, Lakeland Centre for FASD

Julie Menten (Colombie-Britannique)
Membre du comité des finances
Associée principale, Roper Greyell LLP

Donald Nicholls (Québec et Nation crie)
Membre du comité des finances
Directeur du département de la justice et des services correctionnels, gouvernement de la Nation crie

Membres d'office

Rob Stewart
Sous-ministre, Sécurité publique Canada

Stephen Lucas
Sous-ministre, Santé Canada

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

Membres des anciens

Beverley Clarke, présidente (Terre-Neuve-et-Labrador)

Normand (Rusty) Beauchesne (Ontario)

Leonard Blumenthal (Alberta)

D^r Jean-François Boivin (Québec)

William Deeks (Ontario)

Mike DeGagné (Ontario)

D^r Nady el-Guebaly (Alberta)

Jean Fournier (Ontario)

Pamela Fralick (Ontario)

Heather Hodgson Schleich (Ontario)

Frances Jackson Dover (Alberta)

D^r Harold Kalant (Ontario)

Barry V. King (Ontario)

Roger D. Landry (Québec)

Anne M. Lavack (Colombie-Britannique)

Jacques LeCavalier (Québec)

Leanne Lewis (Ontario)

A.J. (Bert) Liston (Ontario)

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

Barry MacKillop (Ontario)

Mark Maloney (Ontario)

Marnie Marley (Colombie-Britannique)

Louise Nadeau (Québec)

Michel Perron (Ontario)

Darryl Plecas (Colombie-Britannique)

Meredith Porter (Ontario)

Michael Prospero (Ontario)

Rémi Quirion (Québec)

Pierre Sangollo (Québec)

Jan Skirrow (Colombie-Britannique)

Sherry H. Stewart (Nouvelle-Écosse)

Margaret Thom (Territoires du Nord-Ouest)

Paula Tyler (Alberta)



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

Données. Engagement. Résultats.