

# *Action Nouvelles*

bulletin du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

Vol. X, n° 1 2000

*Dans le présent numéro :*

[Une Stratégie antidrogue forte grâce aux collectivités](#)

[Nouveau centre de lutte contre la toxicomanie à l'Î.-P.-É.](#)

[Baltimore met à l'essai le traitement sur demande](#)

[Traitement pour ados en N.-É. comprend le jeu compulsif](#)

[Recherches sur le timbre à la marijuana](#)

[Baisse de l'alcool au volant au Québec . . . Et les drogues ?](#)

[Vancouver adopte un plan antidrogue quinquennal](#)

[Un précédent jurisprudentiel ?](#)

[Le CCLAT reçoit des Colombiens](#)

[Le SCC ouvre une Division de recherche à l'Î.-P.-É.](#)

[Calendrier d'activités](#)

---

## **Une Stratégie antidrogue forte grâce aux collectivités**

La Fédération canadienne des municipalités dispose d'un plan d'élaboration et de mise en oeuvre d'une Stratégie antidrogue type s'inspirant des connaissances et de l'expérience d'un vaste éventail de partenaires, dont le CCLAT. Le Maire de Vancouver, Philip Owen, devint l'instigateur du projet triennal de la FCM, lorsqu'il déposa, au congrès annuel de la FCM en 1997, une proposition d'urgence exigeant des mesures anti-drogues rigoureuses.

Dans le sillage de sa proposition, la FCM, de concert avec le Conseil national de prévention du crime et Justice Canada, effectua une analyse des besoins dans le domaine de la prévention du crime. Dans le cadre de cette enquête, on demanda à 200 élus municipaux, services de police, Conseils tribaux des Premières Nations, et membres du groupe de travail fédéral/provincial sur la prévention du crime, de classer les problèmes de criminalité et d'inconduite. Comme on pouvait s'y attendre, les infractions liées à la drogue figuraient en tête de liste.

Un récent exposé du CCLAT vint souligner la gravité des problèmes liés aux drogues. « La toxicomanie est en cause dans près d'un décès sur quatre au Canada et il y a 60 % de chances qu'un membre d'une famille de quatre en meurt », a affirmé M. Michel Perron, directeur général du CCLAT, au comité des finances. « De nos jours, les jeunes consomment autant de drogues que ceux des années 1970 et se laissent plus facilement tenter. »

La Stratégie municipale repose sur quatre piliers qui rehaussent l'application de la loi au niveau local : sensibilisation, éducation, prévention et traitement. Elle vise avant tout à mobiliser une réaction au niveau municipal à l'aide du pouvoir qu'ont les municipalités d'influer directement sur les problèmes liés aux drogues. La FCM fait équipe avec Santé et services de police en partenariat (SSPP), coprésidé par le CCLAT et l'Association canadienne des chefs de police (ACCP). Le SSPP aidera la FCM à établir des liens avec ses organismes membres, tels que la GRC, Santé Canada et le Centre national de prévention du crime. « Il faut se doter d'une coalition pour réduire l'incidence qu'a la toxicomanie sur les collectivités », a déclaré Chef Barry King, président du comité sur l'abus des drogues de l'ACCP.

### **La Stratégie comptera trois phases...**

La Stratégie comptera trois phases, qui consistent à définir les principes directeurs, à élaborer un modèle, et à mettre en oeuvre la Stratégie au niveau local. Le CCLAT aide la FCM à trouver des programmes et outils de prévention déjà en place et le SSPP prêtera main-forte à la FCM dans l'élaboration du modèle. FCM envisage un processus qui mettrait l'accent sur les mesures au niveau local sous l'égide de la coordination nationale. La Stratégie municipale viendra agrémente la Stratégie canadienne antidrogue (SCA) en se concentrant sur les problèmes et les points de vue au niveau local. Les municipalités luttent contre le crime lié à la drogue. Elles doivent aussi supporter les coûts à la hausse des services de police et d'application de la loi, alors que leurs systèmes de santé publique sont mis à rude épreuve avec le SIDA, l'hépatite et d'autres maladies liées à l'usage des drogues injectables.

## **L'action locale**

Si les municipalités sont aux prises avec des problèmes, elles ont aussi des idées novatrices de résolution de problèmes. Elles peuvent, par exemple, appuyer des stratégies de prévention en exerçant une influence sur la santé publique et communautaire, le logement, les services sociaux, la sécurité communautaire, les services de loisirs, l'aménagement, le zonage, l'octroi de permis et les règlements. Les municipalités ont même fait appel au service technique et aux travaux publics pour installer de l'éclairage dans les rues sombres et enlever des arbustes.

## **Prochaines étapes**

Comme les municipalités ne peuvent agir seules, la FCM a demandé un engagement renouvelé à la SCA afin qu'elle dispense des programmes de prévention et services de traitement. La FCM veut aussi des investissements dans les installations et services de loisirs par le biais de son Programme d'infrastructure pour la qualité de vie. Bien que la Stratégie antidrogue soit encore à ses premiers balbutiements, nous avons pu réaliser des progrès considérables. Une évaluation des besoins des municipalités a été menée à bien et l'inventaire des programmes de prévention constituera une ressource précieuse dès sa parution à la fin mars/au début avril.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Kathy Thompson, au 613-241-5221, poste 246, ou à [kthompson@fcm.ca](mailto:kthompson@fcm.ca)

---

## **Nouvelles et activités**

### **Nouveau centre de lutte contre la toxicomanie à l'Î.-P.-É.**

Un nouveau centre provincial de lutte contre la toxicomanie à Mount Herbert (Î.-P.-É.) devrait commencer à dispenser divers services à compter du 1er mars. Situé près de Charlottetown, ce centre compte 20 lits réservés à la désintoxication d'hommes et de femmes, et dans des rares cas, de jeunes. Le centre se chargera aussi du programme de désintoxication ambulatoire offert depuis juillet 1999 par les Queens Addiction Services à Charlottetown.

Un programme de réadaptation ayant à sa disposition vingt lits, ainsi qu'un programme amélioré de services à la famille et aux jeunes, seront offerts aux insulaires souffrant des effets de l'abus de l'alcool et des drogues. On travaille de plus à l'élaboration d'un programme de lutte contre le jeu compulsif.

On procédera à la fermeture des services aux hospitalisés à East Prince et à East Kings après que le nouveau centre sera fin prêt à accueillir leur clientèle, a affirmé Phil Matusiewicz, directeur des services communautaires de la Queens Region Health.

\*\*\*Source : The Guardian\*\*\*

### **Baltimore met à l'essai le traitement sur demande**

Baltimore est la deuxième ville américaine à offrir le traitement sur demande aux héroïnomanes et cocaïnomanes pour éviter l'emprisonnement. La ville traitera toute personne qui en fait la demande ou qui est tenue par la cour de se faire traiter. San Francisco vient de fixer des objectifs semblables.

Le spécialiste américain en drogues, Barry McCaffrey, a qualifié le système de justice pénale de « désastre » et a tracé les grandes lignes d'une stratégie permettant de traiter les toxicomanes à tous les stades, depuis l'incarcération jusqu'à la période probatoire. Une étude californienne a révélé que chaque dollar consacré au traitement permettrait d'économiser 7 \$ en frais hospitaliers et d'incarcération. Il est ressorti d'autres études que le traitement réduit la consommation de drogues jusqu'à concurrence de 60 %, et que la baisse des taux de criminalité fait plus que compenser le coût de la thérapie. On estime qu'entre 50 % et 85 % des 1,8 million de prisonniers aux É.-U. sont incarcérés pour un problème lié à la drogue.

\*\*\*Source : National Post\*\*\*

### **Traitement pour ados en N.-É. comprend le jeu compulsif**

Choices, un programme de traitement à Dartmouth (N.-É.) s'adressant aux ados ayant des problèmes liés aux drogues, à l'alcool ou au jeu, est offert par le Central Regional Health Board. Dans le cadre de ce programme, on donne du counseling, du soutien et des traitements aux 13 à 19 ans et à leur famille. Les intervenants de tous les coins de la province peuvent aiguiller les ados ayant besoin d'un traitement à long terme au programme Choices axé sur les foyers de groupe. Ce programme de huit semaines est offert à temps plein ou à temps partiel, du lundi au vendredi. Selon leurs besoins, les ados peuvent séjourner à la résidence Choices pendant une partie ou la totalité de leur traitement.

Le programme de jour comprend l'école, le travail de groupe, le counseling en tête-à-tête, des loisirs et le travail avec la famille et les autres personnes occupant une place importante dans la vie d'un ado. Un groupe de soutien se réunit un soir par semaine. Le programme résidentiel favorise les activités, telles que le yoga et la méditation, l'artisanat, le théâtre, la natation, ainsi que d'autres sports.

\*\*\*Source : The Chronicle-Herald\*\*\*

## **Recherches sur le timbre à la marijuana**

L'American Cancer Society finance actuellement un projet de recherche triennal de 361 000 \$ US ayant pour but de déterminer si un timbre à la marijuana, semblable aux timbres à la nicotine, pourrait calmer la douleur des personnes atteintes du cancer. L'ACS croit que ce timbre pourrait réduire les douleurs, nausées et vomissements dont souffrent bon nombre de patients suivant un traitement de chimiothérapie.

\*\*\*Source : The Saskatoon StarPhoenix\*\*\*

## **Baisse de l'alcool au volant au Québec . . .**

Une nouvelle étude réalisée par la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) a révélé que la proportion des automobilistes québécois présentant une alcoolémie supérieure à 0,08 % avait chuté de 43,8 % de 1991 à 1999. L'étude démontre par ailleurs que 1,8 % des conducteurs dépassaient la limite légale d'alcool dans le sang en 1999, comparativement à 3,2 % en 1991. Ces résultats s'inscrivent dans une tendance à la baisse révélée par d'autres études selon lesquelles le nombre de décès sur les routes du Québec est passé de 624 en 1987 à 315 en 1997.

On a noté la même tendance à la baisse du nombre d'accusations de conduite avec facultés affaiblies partout au Canada qui sont répertoriées par le Centre canadien de la statistique juridique. Ainsi, le nombre d'accusations s'est replié pour la 15e année d'affilée en 1998.

\*\*\*Source : Le Devoir\*\*\*

## **Et les drogues ?**

La SAAQ songe à se concentrer davantage sur les drogues à la suite d'une étude sur la proportion des conducteurs québécois qui sont sous l'effet de drogues. Au printemps dernier, on a demandé à des conducteurs à 147 endroits au Québec, de fournir volontairement un échantillon d'urine ou de salive. Un total de 2 281 conducteurs ont accepté de fournir un échantillon d'urine dont l'analyse toxicologique a donné les résultats suivants :

- cannabis (5,2 %)
- benzodiazépines (3,7 %)
- cocaïne (1,1 %)
- opiacés (1,1 %)
- barbituriques (0,4 %)
- amphétamines (0,07 %)
- PCP (0,03 %)

Le cannabis et la cocaïne sont nettement reliés à la conduite de nuit, aux hommes et à la jeunesse. En contre-partie, la consommation de drogues prescrites par un médecin (benzodiazépines, barbituriques) est davantage associée à la conduite de jour et aux femmes et elle augmente avec l'âge.

La SAAQ va comparer ses résultats à ceux des prélèvements biologiques effectués depuis le 1er avril 1999 sur les corps de tous les conducteurs décédés sur les routes du Québec. On prévoit que les tests permettront de connaître les drogues présentant le plus de danger pour la sécurité routière. La SAAQ effectuera une analyse des rapports d'accidents mortels afin de vérifier si la présence de drogues chez le conducteur décédé a été la cause de l'accident mortel.

La SAAQ présentera les résultats finaux de cette étude lors de la 16e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, qui se tiendra du 4 au 9 août 2002, à Montréal.

### **Vancouver adopte un plan antidrogue quinquennal**

Le conseil municipal de Vancouver a donné son aval à une entente quinquennale qui s'attaquera aux problèmes liés aux drogues dans l'est du centre-ville. L'entente de Vancouver s'apparente à un modèle déjà utilisé à Winnipeg. Quant aux villes d'Edmonton, Regina et Toronto, elles envisagent l'adoption d'une telle entente.

Le modèle réunit trois paliers de gouvernement et leurs ressources pour faire la lutte aux drogues. On veut maintenant mettre à contribution les ressources de l'entente de Vancouver afin d'élaborer une stratégie antidrogue. Les conseillers municipaux ont assisté à des exposés de plusieurs villes européennes ayant élaboré des plans complets comprenant des centres de traitement, des sites sûrs pour utilisateurs de drogues injectables, l'héroïne sur ordonnance, l'application accrue de la loi, la sensibilisation, le logement et la formation professionnelle. Certains conseillers ont couvert les plans européens d'éloges, tandis que d'autres craignent que Vancouver ne devienne la Mecque des toxicomanes.

### **Un précédent jurisprudentiel ?**

La chambre criminelle de Granby a ordonné la confiscation d'une ferme de Gaspésie comptant 100 acres, où deux jeunes Granbyens ont avoué cultiver de la marijuana. Le procureur de la Couronne Me Serge Champoux a déclaré que c'était probablement la première fois qu'une telle ordonnance était prononcée au Canada. En janvier 1998, la GRC a démantelé une culture de nature hydroponique sur une ferme appartenant à un Montréalais dont le fils aurait été en relation avec des accusés. Le juge rejeta l'argument de l'homme qui s'est défendu d'avoir été au courant des activités illicites se tramant sur sa propriété.

La ferme passera aux mains de l'État, qui en disposera par voie d'offre publique une fois les délais d'appel écoulés.

\*\*\*Source : La Presse\*\*\*

### **Le CCLAT reçoit des Colombiens**

Le CCLAT joue un rôle important dans les efforts déployés par le Canada afin de participer davantage aux activités dans l'hémisphère occidental, notamment dans le cadre des efforts au niveau international destinés à contrôler l'usage des drogues et le trafic de stupéfiants. En janvier, le nouveau directeur général du CCLAT, M. Michel Perron, s'est rendu à Bogotá avec le ministre des Affaires étrangères M. Lloyd Axworthy, et d'autres hauts dirigeants canadiens, afin d'entamer un échange bilatéral d'information avec des spécialistes colombiens en prévention d'abus d'alcool et d'autres drogues et en traitement. Cet échange s'est poursuivi en février lorsque six représentants du gouvernement colombien et d'organisations de prévention non gouvernementales passèrent deux semaines au Canada.

Ce programme d'échanges bilatéraux se terminera par une visite en Colombie d'experts canadiens en élaboration de programmes de prévention, et par un atelier sur l'estimation des coûts socio-économiques de l'abus d'alcool et de drogues organisé par Eric Single, associé de recherches au CCLAT.

Coordonnée par le Bureau de l'alcool, des drogues et des questions de dépendance de Santé Canada et financée par le ministère des Affaires étrangères, cette visite au Canada des Colombiens comprenait des arrêts au CCLAT, au Centre for Addiction and Mental Health à Toronto, et à l'Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission à Edmonton. Le CCLAT a convié la délégation à plusieurs événements, dont une table ronde officielle avec le personnel du CCLAT, et une rencontre des représentants du Réseau communautaire canadien de l'épidémiologie des toxi-comanies (RC CET).

Les Colombiens ont de plus pris part à une réunion du comité directeur de Santé et services de police en partenariat (SSPP), organisée par le CCLAT. Le Dr Single a également discuté avec les Colombiens de la collecte de données épidémiologiques. La délégation colombienne a entre autres passé une journée avec les représentants du Centre national de documentation du CCLAT afin de se pencher sur la gestion de bases de données et de l'usage de Internet.

## **Le SCC ouvre une Division de recherche à l'Î.-P.É.**

Le Service correctionnel du Canada (SCC) vient de créer une Division de recherche sur les toxicomanies afin d'étudier le lien entre la toxicomanie et le comportement criminel. La Division occupera des locaux provisoires à Montague jusqu'à ce que la construction d'un centre permanent soit terminée au printemps 2001. La Division comptera 20 personnes employées à temps plein.

En plus des recherches indépendantes entreprises par le SCC, la Division établira des partenariats avec d'autres organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux, des organisations non gouvernementales et des chercheurs universitaires. Des chercheurs étrangers participeront également aux travaux du centre.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Brian Grant, directeur par intérim de recherche en toxicomanie, au 613 943-8871.

## **Calendrier d'activités**

**April 6-8** - 12th annual EASNA conference: EAP at the Crossroads, Vancouver. Contact: [info@pacific-conference.com](mailto:info@pacific-conference.com)

**April 9-13** - 11th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm, Jersey, Channel Islands, UK. Tel: +44 151 2274423; Fax: +44 151 2364829; <http://www.jersey2000.co.j>

**April 14-15** - ASAM's 31st Annual Medical Scientific Conference, Addiction Medicine Enters the Millennium, Chicago, Ill. Contact: American Society of Addiction Medicine, (301) 656-3920; <http://www.asam.org>

**April 26-29** - North American Syringe Exchange Conference (NASEC) X, Portland, Ore. Tel: (253) 272-4857; fax: (253) 272-8415.

**April 29-May 1** - Building Bridges: Creating an Integrated Approach to Women's Health, Victoria, BC. Tel: (250) 952-2237; fax: (250) 952-2799; e-mail: [anne.speer@moh.hnet.bc.ca](mailto:anne.speer@moh.hnet.bc.ca).

**May 3-6** - SALIS: Substance Abuse Librarians and Information Specialists, AOD in Y2K and Beyond: Back to the Future of Alcohol and Other Drugs, New York. <http://salis.org>; e-mail: [salis@arg.org](mailto:salis@arg.org)

**May 10-12** - Assistance 2000: Effective Solutions at Work , Alberta's Employee Assistance Program (EAP) conference, Slave Lake, Alta. Tel: (780) 420-7670.

**May 11-13** -2000 Manitoba: Prairie Province Conference on Fetal Alcohol Syndrome, Winnipeg, Man. Tel: (204) 945-2266; fax: (204) 948-2585; e-mail: [childrenfirst@cys.gov.mb.ca](mailto:childrenfirst@cys.gov.mb.ca).

**May 15-18** - Pacific Institute on Addiction Studies, University of British Columbia. Contact: Judi Lalonde, tel: 604 874-3466; fax 604 874-0903; e-mail: [info@ad-prev.com](mailto:info@ad-prev.com) ; [www.ad-prev.com](http://www.ad-prev.com)

**May 22-26**- 15th International Conference on Alcohol, Drugs, and Traffic Safety, T 2000, Stockholm. Tel: +4686980490; fax:+4687918584;<http://www.ICADTS2000.com>.

**May 25-28** - National Conference on Women and HIV/AIDS. Contact: Management Team, National Conference on Women and HIV/AIDS, c/o Canadian AIDS Society, 900-130 Albert St., Ottawa, ON K1P 5G4; fax: (613) 563-4998; e-mail: [tasha@cdnaids.ca](mailto:tasha@cdnaids.ca).

**May 28-30** -First Canadian Conference on Literacy and Health, Ottawa. Tel.: 613 725-3769; fax: 613 725-9826; e-mail: [conferences@cpha.ca](mailto:conferences@cpha.ca); [www.nlhp.cpha.ca](http://www.nlhp.cpha.ca)

**June 11-14** - Alcohol and Crime: Research and Practice for Prevention, Washington, DC. Contact: NCPC at [sneshitt@ncpc.org](mailto:sneshitt@ncpc.org) or 202-261-4165; fax: 202-785-2134.

**June 14-18** - Beyond 2000: Healthy Tomorrows for Children and Youth, Ottawa. For information, <http://www.cps.ca/beyond2000>, or contact Beyond 2000, c/o Canadian Pediatric Society, 100-2204 Walkley Rd., Ottawa, ON K1G 4G8; (613) 526-9397, ext. 228; fax: (613) 526-3332; e-mail [beyond2000@cps.ca](mailto:beyond2000@cps.ca).

**June 16-17** - Treating the Addicted Family: Recovery from the Trauma of Addictive Disease. Regina, Sask. Contact: Ron Thurlow, tel: (306) 766-7944; fax: (306) 766-7909

**July 23-28** - XXVII International Congress on Psychology, Stockholm. Contact: Stockholm Convention Bureau, Box 6911, S-102 Stockholm, Sweden; fax 46 8 34 84 41; e-mail: [icp2000@stocon.se](mailto:icp2000@stocon.se)

**Sept. 3-7** - Demand Reduction in Practice, 43rd ICAA International Institute on the Prevention and Treatment of Dependencies, Bahrain. Contact: ICAA, <http://www.icaa.ch>; fax +41 21 3209817

**Sept. 22-24** - Addictions 2000, Prevention of Substance Use Problems: Directions for the Next Millennium, Cape Cod, Mass. Contact: Amy Richardson, Conference Secretariat, Elsevier Science, The Boulevard, Langford Lane, Kidlington, Oxford OX5 1GB UK; +44 (0) 1865 843643; fax: +44 (0) 1865 843958; e-mail: [a.richardson@elsevier.co.uk](mailto:a.richardson@elsevier.co.uk);  
<http://www.elsevier.com/locate/addictions2000>

**Oct. 19** - FAS Symposium - Community Responses, Whitby, Ont. Contact: Marion Cook, Durham Region FAS/E Task Force, tel: (905) 697-9064.

**Oct. 21-25** - 3rd National Harm Reduction Conference: Communities Respond to Drug Related Harm: AIDS, Hepatitis, Prison, Overdose and Beyond. Miami, Fla. E-mail: [hrcconf@harmreduction.org](mailto:hrcconf@harmreduction.org) or call Suzie at 212-213-6376, ext. 31.

**Oct. 22-25** - National Conference On Addiction & Criminal Behavior, St. Louis, Mo. Contact: John Earls, Vice-President GWC, Inc., tel: 800-851-5406; fax: 618-337-7880; e-mail: [JohnEarls@att.net](mailto:JohnEarls@att.net); <http://www.gwcinc.com>

**Nov. 7-9** - Hope 2000: International Drug Conference, Taj Intercontinenten-tal Hotel, Mumbai, India. Contact: [yusufmerchant@sanskritindia.com](mailto:yusufmerchant@sanskritindia.com) or [merchantyusuf@hotmail.com](mailto:merchantyusuf@hotmail.com)

**July 15-21**, 2001 - XVIIth World Conference on Health Promotion and Health Education, Health: An Investment for a Just Society, Paris. Contact CFES, [mlaperque.cfes@imaginet.fr](mailto:mlaperque.cfes@imaginet.fr)

---

*Action Nouvelles* est publié par le Centre canadien de la lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 75, rue Albert, Bureau 300, Ottawa (ON) K1P 5E7. Tél. : 613-235-4048, poste 230; téléc. : 613-235-8101.  
Rédacteur en chef : Richard Garlick [rgarlick@ccsa.ca](mailto:rgarlick@ccsa.ca)  
Prière d'envoyer un courriel au rédacteur en chef si vous désirez obtenir la version électronique.