

Évaluer les coûts élevés de l'abus de substances

L'abus de tabac et d'alcool quatre fois plus coûteux que l'abus de drogues illicites

Une nouvelle étude montre le fardeau important qu'impose l'abus de substances au Canada sur l'économie, directement par les coûts imposés aux systèmes de santé et de justice pénale, et indirectement par les pertes de productivité découlant des décès prématurés, des maladies et des blessures.

Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002 (Rehm et coll., 2006) évalue le coût total de cet abus à 39,8 milliards de dollars (selon des données de 2002), soit 1267 \$ par Canadien.

Les substances licites (tabac et alcool) représentent 80 % du total, et les drogues illicites, les 20 % restants. Le tabac entraîne les coûts les plus importants, soit 17 milliards ou 42 % du total estimé. L'alcool impose des coûts de 14,6 milliards (36,6 %), et les drogues illicites, de 8,2 milliards (20,7 %).

Comparer les études

Cette 2^e étude canadienne sur les coûts a été réalisée à l'aide des *Lignes directrices internationales pour l'estimation des coûts de l'abus de substances*, élaborées lors d'une série de réunions de spécialistes internationaux tenues par le CCLAT. Ce dernier a publié la 1^{re} étude canadienne sur les coûts en 1996, selon des données de 1992, et à ce moment, les coûts totaux étaient évalués à 18,5 milliards. Les auteurs de la nouvelle étude déconseillent de faire des comparaisons directes

avec l'étude de 1996, à part celle que les coûts ont augmenté. Les méthodes d'estimation des coûts ont évolué, et les données utilisées dans une



étude n'étaient pas toujours disponibles pour l'autre. L'inflation et les changements démographiques rendent également difficiles les comparaisons.

Décès et maladies

Il est possible de comparer le nombre estimé de décès et de maladies dus à l'abus de substances dans les deux études. En termes relatifs, l'alcool était un plus gros problème en 2002 qu'en 1992, la consommation de tabac était stable ou avait diminué, et celle des drogues illicites avait augmenté de façon substantielle. Par exemple, le nombre de décès attribuables à la drogue a plus que doublé entre 1992 et 2002, ce qui est dû en grande partie à un nombre ac-

cro de surdoses et à la propagation de l'hépatite C (facteur négligeable en 1992). Même si les drogues illicites tuent moins de Canadiens que l'alcool ou le tabac, cette mortalité touche habituellement des personnes plus jeunes, ce qui entraîne des grandes répercussions quant aux années de vie perdues.

La hausse des décès et des maladies attribuables à l'alcool pourrait être liée à des changements dans les habitudes, notamment une consommation excessive accrue. La diminution du taux de décès et de maladies attribuables au tabac pourrait découler de l'amélioration des mesures de contrôle du tabagisme instaurées dans les années 1980 et 1990.

Dans les provinces

Les conséquences de l'abus de substances sont relativement les mêmes dans tout le pays, sauf dans les territoires, où les coûts sont plus élevés que dans les provinces. C'est au Nouveau-Brunswick, en Colombie-Britannique et en Alberta que les coûts par habitant sont les plus élevés, les moins élevés étant en Ontario, au Québec et à l'Î.-P.-É.

Points saillants de l'étude

Le CCLAT a produit un document sur les points saillants (12 pages) afin de faciliter la compréhension et l'interprétation du rapport détaillé, qui peut être consulté et téléchargé en PDF à www.cclat.ca.

(Suite à la page 4)

Vol. XVI n° 1 (mars 2006)

Typologie du cannabis 2
Premier d'une série de rapports issus des données de l'ETC

Nouveau site Web 2
Pour suivre les progrès réalisés vers un Cadre national

Symposium estival 2006 2
Thème du Symposium national axé sur la continuité des soins

Remise de diplômes 3
Agrément de 15 travailleurs communautaires aux T. N.-O.

Bases de données à jour 3
Plus de chercheurs canadiens et de ressources sur l'ETCAF

Gens et activités 4
Deux nouveaux membres pour le CA et un nouvel associé

Action Nouvelles est publié par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 75, rue Albert, pièce 300, Ottawa K1P 5E7
Site Web : www.cclat.ca

Rédacteur en chef :

Richard Garlick
Communiquez avec le rédacteur si vous désirez recevoir la version électronique d'*Action Nouvelles*.
Tél. : (613) 235-4048, poste 230;
Télec. : (613) 235-8101
Courriel : rgarlick@ccsa.ca

ISSN 1701-4530

Ce bulletin a été rendu possible en partie grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent bulletin ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.



► Pour une typologie de la consommation de cannabis adaptée aux politiques canadiennes, première d'une série d'analyses faites à partir de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) de 2004, a été rédigée par **Gerald Thomas**, analyste principal des politiques au CCLAT, avec l'aide de **Jillian Flight**, **Krista Richard** et **Stéphane Racine** de Santé Canada.

Typologie de la consommation de cannabis et politiques

Un rapport analysant des données de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) de 2004 préconise une meilleure évaluation des méfaits associés à la consommation de cannabis. Selon le rapport, une interprétation approfondie de cette consommation permettrait d'accroître l'efficacité des politiques canadiennes de contrôle.

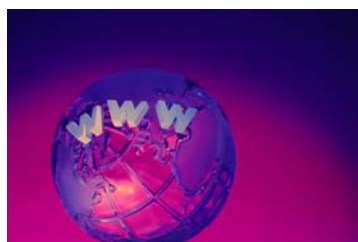
D'après les auteurs, la consommation de cannabis se mesure habituellement selon la fréquence (au cours de la vie et de la dernière année), ce qui ne fournit aucune informa-

tion utile sur la consommation à risque ou excessive, alors que c'est précisément cela que les politiques publiques devraient viser. Le document fait un parallèle entre cette situation et une typologie de l'alcool en six catégories établie par des chercheurs du Yukon au début des années 1990 en fonction de la quantité et de la fréquence de consommation. Les auteurs appliquent cette typologie à la consommation d'alcool autodéclarée dans l'ETC pour définir qui sont les consommateurs ciblés par les interventions politiques (gros buveurs occasionnels et gros

buveurs fréquents).

Le document, qui peut être téléchargé en PDF au www.cclat.ca ou commandé à info@ccsa.ca, avance qu'il n'existe malheureusement aucune typologie du genre pour le cannabis au Canada.

Dans un 2^e document, le CCLAT comparera les méfaits déclarés et divers niveaux de consommation de cannabis pour identifier les utilisateurs à risque faible, moyen et élevé, en plus de recommander des façons de recueillir les données pour mieux identifier les consommateurs à problèmes. □



**nationalframework-
cadrenational.ca**

Le Cadre national va de l'avant avec un nouveau site Web

Un nouveau site Web sur le Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada fournit de la documentation et des renseignements sur les priorités, les ateliers thématiques et les coordonnées du secrétariat, géré conjointement par le CCLAT et Santé Canada. Il compte aussi une rubrique « Quoi de neuf ? »

et un calendrier des événements et conférences.

Divers organismes gouvernementaux et non gouvernementaux ont déjà donné leur appui au Cadre et d'autres devraient le faire bientôt. Le secrétariat aide les partenaires à organiser des ateliers thématiques sur les priorités du Cadre. Plusieurs ateliers ont eu lieu sur des sujets comme les politiques sur l'alcool, mieux faire connaître et comprendre

la consommation problématique de substances, les services de police et leurs partenaires, les services correctionnels, la recherche et le perfectionnement de la main-d'œuvre. D'autres ateliers devraient porter sur la prévention de la consommation problématique de psychotropes et l'amélioration de la qualité, de l'accessibilité et de la gamme des options de traitement pour la toxicomanie. □



► Stanhope Beach Resort (Î.-P.-É.) sera l'hôte du Symposium estival national sur les toxicomanies 2006, du 10 au 13 juillet prochain

Symposium estival 2006 axé sur la continuité des soins

Le CCLAT collabore de nouveau avec le Centre de recherche en toxicomanie (CRT) du Service correctionnel du Canada (SCC) pour accueillir le Symposium estival national sur les toxicomanies 2006, qui aura lieu du 10 au 13 juillet à Stanhope Beach Resort (Î.-P.-É.), à 20 minutes de Charlottetown, sur le légendaire littoral nord de la province.

Cette année, le thème est « Travailler en collaboration :

Partenariats et continuum de services ».

Des membres du nouveau Groupe consultatif national sur le perfectionnement de la main-d'œuvre (GCNPM) forment le comité directeur du Symposium estival 2006, dont Greg Purvis, coprésident du GCNPM et directeur des services de toxicomanie, Autorité de santé du district Pictou (N.-É.); Brian Grant, SCC; Ron Hector, FMLD; Narinder Dhillon, ministère de la Défense

nationale; Lianne Calvert, directrice de la formation et du perfectionnement de la main-d'œuvre au CCLAT et coprésidente du GCNPM.

Visitez le www.cclat.ca pour avoir plus de détails sur le corps professoral, les présentations et l'inscription, ou communiquez avec Lianne Calvert au (613) 235-4048 poste 225 ou à lcalvert@ccsa.ca pour en apprendre davantage sur le Symposium estival national ou le GCNPM. □

Des diplômés aux T. N.-O. : soins communautaires renforcés

Lors d'une cérémonie tenue en janvier dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux des T. N.-O. a souligné le travail de 15 diplômés du Programme de certificat pour tra-

ont participé des travailleurs en mieux-être communautaire, des conseillers en santé mentale et en toxicomanie et des chargés de formation clinique représentant 77 nouveaux postes au sein du Programme aux T. N.-O.

nés, qui sont la base du modèle de soins primaires communautaires, comme on les appelle aux T. N.-O. Le MPSI compte six services de base, dont les services de santé mentale et de toxicomanie, où des sommes impor-



vailleurs en mieux-être communautaire du Collège Keyano. La remise des diplômes à Yellowknife a inauguré la première conférence annuelle du Programme de counselling communautaire du ministère, à laquelle

Le ministère a eu beaucoup à faire depuis l'élaboration du Modèle de prestation de services intégrés (MPSI), son nouveau cadre pour la santé et les services sociaux. Le MPSI soutient des soins intégrés et coordon-



tant ont été investies au cours des dernières années.

Pour plus de renseignements sur les T. N.-O., allez sur le site www.cclat.ca, cliquez sur Partenariats du CCLAT, puis ouvrez la page du SEP. □

► Les diplômés en bien-être communautaire avec Michael Miltenberger, ministre de la Santé et des Services sociaux, T. N.-O. Les diplômés (1^{re} photo, de gauche à droite) : Cyndi Caisse, Lucy Dillon, Byrne Richards (derrière), le ministre, Wilfred Simon (derrière), Tina Gargan et Beatrice Blake; (2^e photo, de gauche à droite) : Mary Rose Drybones, Teresa McDougall, le ministre, Sarah Polguin, Dowey Lafferty (derrière), Theresa Simon (derrière), Bernice Hardisty, Edna Alexie et Rick Alexander.

Bases de données sur les chercheurs et l'ETCAF mises à jour

Chercheurs en toxicomanie
En 2001, le Centre de recherche en toxicomanie (CRT) du Service correctionnel du Canada a chargé le CCLAT de créer une base de données des chercheurs canadiens, dont la mise à jour est encore financée par le CRT.

Elle contient maintenant des renseignements détaillés sur plus de 200 chercheurs, notamment leur formation, leur affiliation, leur domaine d'expertise et une bibliographie de leurs publications récentes, dont un grand nombre se trouve dans la bibliothèque en ligne du CCLAT. La base de données, qui est un bottin des chercheurs, est un outil de réseautage précieux et elle permet d'afficher des postes de profes-

seur et de recherche grâce à la liste de diffusion (issue de la base de données), de trouver des collaborateurs pour des projets nationaux et internationaux et de faciliter les appels de communications, d'études, de propositions et de présentations au nom de chercheurs et d'organismes canadiens.

Pour consulter la base de données ou pour proposer l'inclusion de votre nom, cliquez sur Bases de données du CCLAT sur le site www.cclat.ca. Faites parvenir vos offres d'emplois de professeur et de recherche au Canada à data-basecoordinator@ccsa.ca.

Information sur l'ETCAF

Grâce au financement du Fonds d'aide aux projets stra-

tégiques pour le SAF/EAF de l'ASPC, la base de données nationale sur des ressources ayant trait à l'ETCAF et à la consommation d'alcool et de drogues pendant la grossesse a été lancée en 2003. Conçue avec six partenaires, elle est passée de 120 ressources uniques à plus de 450, notamment des sites Web, des vidéos et des DVD, des fiches, des bulletins d'information, des rapports de recherche, des affiches et des brochures.

Pour consulter la base de données, accéder à une ressource électronique (le cas échéant) ou commander, proposer ou mettre à jour une ressource, cliquez sur Bases de données du CCLAT sur le site www.cclat.ca. □



► Le CCLAT possède 6 bases de données, dont Collection de la bibliothèque, Base de données nationale sur des ressources ayant trait à l'ETCAF et à la consommation d'alcool et de drogues pendant la grossesse, Organismes œuvrant en toxicomanie au Canada, Chercheurs en toxicomanie, Programmes de formation et Sources de financement. Elles sont continuellement mises à jour, et des changements apportés à la conception et à la navigation au cours de la dernière année ont simplifié la recherche.

(Suite de la page 1)

La 2^e étude canadienne a été entreprise en 2003 par un groupe de travail multidisciplinaire composé d'universitaires provenant de divers établissements et dirigé par Jürgen Rehm, Ph.D., du Centre de toxicomanie et de santé mentale

(CAMH). Le groupe de travail était composé de Dolly Baliunas, Serge Brochu, Benedikt Fischer, William Gnam, Jayadeep Patra, Svetlana Popova, Anna Sarnocinska-Hart et Ben Taylor. Le projet a été réalisé avec la collaboration d'Edward Adlaf, Melanie Recel et Eric Single. □

Collaborateurs de la 2^e étude canadienne sur les coûts

- Centre de toxicomanie et de santé mentale (Ontario)
- Commission albertainne contre l'alcool et les toxicomanies
- Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances
- Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des Instituts de recherche en santé du Canada
- Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Ministère de la Santé et du Bien-être du Nouveau-Brunswick
- Promotion et protection de la santé de la Nouvelle-Écosse
- Santé Canada
- Sécurité publique et Protection civile Canada

Deux nouveaux membres élus au CA

Jean T. Fournier est devenu le premier conseiller sénatorial en éthique du Canada en avril 2005. Il a fait une belle carrière dans la fonction publique fédérale et a occupé de multiples postes supérieurs dans les secteurs suivants : sécurité publique, questions relatives aux Autochtones et au Nord, relations fédérales-provinciales-territoriales, réforme des pensions, langues officielles, diversité culturelle, commerce extérieur et relations internationales.

Michael DeGagné est le directeur général de la Fondation autochtone de guérison. M. DeGagné œuvre activement dans le domaine de la santé depuis 1986 et possède 15 ans d'expérience à titre de cadre supérieur dans la fonction publique fédérale et provinciale. M. DeGagné a travaillé au CCLAT de 1990 à 1992 et était en charge des relations entre le Centre et d'autres organismes fédéraux et provinciaux dans le contexte de la Stratégie canadienne antidrogue. □



Activités

Pour obtenir des détails à propos de ces activités ou autres événements, ou pour présenter une activité, consultez le Calendrier des événements à www.cclat.ca

29 avril—Hear & Now: Harm Reduction in Nursing Practice. Centre de conférence, Hôpital St. Paul's, Vancouver. www.nursesharmreduction2006.com/index.html (info@nursesharmreduction2006.com). Tél. : (604) 677-2758; téléc. : (604) 677-2755.

30 avril au 4 mai—17^e Conférence internationale sur la réduction des méfaits liés aux drogues, Vancouver. www.harmreduction2006.ca/ (info@harmreduction2006.ca). Tél. : (604) 688-9655, poste 2; téléc. : (604) 685-3521.

5 et 6 mai—1st National Harm Reduction Therapy Conference, Seattle. http://depts.washington.edu/adai/training/HR%20Therapy%20Conf%202006_draft.pdf (abrc@u.washington.edu). Tél. : (206) 685-7504.

10 au 12 mai—Prévention des assuétudes : concepts et stratégies. Liège (Belgique). <http://social.prov.liege.be/index.jsp?channel=une&page=current&lang=fr> (carine.noel@prov.liege.be). Tél. : +32 (0)4 232 31 44 poste 53; téléc. : +32 (0)4 232 31 79.

17 au 19 mai—Canada Northwest FASD Partnership Conference. Regina. www.preventioninstitute.sk.ca et www.cnfasdpartnership.ca (tcem.lcoben@sasktel.net). Tél. : (306) 683-3663; téléc. : (306) 683-3665.

5 et 6 juin—Bridging the Gaps: Inspiration to Execution. Stage West, Mississauga (Ont.), www.addictionsontario.ca/ (debbie@highonlife.org). Tél. : (519) 772-0113 poste 226.

10 au 13 juillet—Symposium estival national sur les toxicomanies 2006. Stanhope Beach Resort (Î.-P.-É.). Cette année, le thème est « Travailler en collaboration : Partenariats et continuum de services ». Communiquez avec Lianne Calvert, CCLAT, (613) 235-4048 poste 225, lcalvert@ccsa.ca ou www.cclat.ca.

15 au 18 octobre—Conférence nationale de la Canadian Association of Drug Treatment Courts, Edmonton, neil.skinner@gov.ab.ca.

Chris Davis se joint au CCLAT

Chris Davis s'est joint à la Direction de la recherche et des politiques du CCLAT à titre d'associé. En collaboration avec d'autres membres de la direction, Chris analyse les facteurs de risque et les conséquences de l'alcoolisme et des toxicomanies à l'aide de données de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004.

Chris est professeur agrégé de psychologie à l'Université Carleton, où son enseignement porte sur la personnalité et les statistiques. Sa recherche examine les adaptations cognitives et émotionnelles qui suivent des expériences marquantes, comme celles en réaction à la perte d'un proche (deuil), à

une blessure (p. ex. à la moelle épinière) et à une maladie chronique débiliteuse (comme l'acouphène). Il s'intéresse à la façon dont les gens donnent un sens à ces pertes et traumatismes et à comment ces facteurs favorisent la croissance personnelle et le bien-être. □

