

Le Canada se rapproche d'un cadre national : consensus sur les principes, buts et priorités

Une vaste consultation nationale, entreprise il y a 18 mois pour favoriser la collaboration sur les questions de toxicomanie au Canada, a franchi une étape clé avec la tenue d'une importante réunion en juin dernier. Lors d'un forum national à Montréal, un vaste groupe d'intervenants s'est entendu sur les assises d'un Cadre national d'action visant à réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada, notamment sur une vision, des principes, des buts et des priorités.

Santé Canada et le CCLAT, qui parrainent le processus consultatif, ainsi que les partenaires du Cadre national, souhaitent maintenant que leurs ministres, conseils et instances dirigeantes donnent leur appui au Cadre. Le CCLAT présentera le Cadre à son conseil d'administration en février prochain. De plus, on a invité les organismes partenaires à déterminer les domaines et questions du Cadre où ils pourraient jouer un rôle plus actif ou assurer un leadership. Un modèle de gouvernance à long terme qui définira les rôles et responsabilités de chacun devrait être élaboré après la tenue d'une réunion qui aura lieu en 2006.

Le document sur le Cadre, intitulé *Répondre à l'appel*, énonce les éléments ayant fait l'objet d'un consensus à Montréal à la suite d'une série de tables rondes et d'ateliers thématiques régionaux démarrés en mai 2004. Il comporte la

déclaration de vision suivante : *Toutes les personnes au Canada vivent dans une société exempte des méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances.* Il formule aussi les neuf principes sur lesquels repose le Cadre, dont l'opinion que « la consommation problématique de substances est une question de santé », que « les droits de

« Toutes les personnes au Canada vivent dans une société exempte des méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances. »

la personne sont respectés », que « les personnes les plus touchées participent de façon significative » et que « l'action est fondée sur les connaissances, tient compte des données probantes et ses résultats sont évalués ». Les autres principes concernent notamment la reddition de comptes, les partenariats et le rôle crucial de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la loi et de la réduction des méfaits pour résoudre avec succès les problèmes.

Deux objectifs sont définis

dans le document :

1. Créer des milieux qui apportent du soutien et qui font la promotion de la santé et de la résilience des personnes, des familles et des communautés afin de prévenir la consommation problématique d'alcool, d'autres drogues et de substances;
2. Réduire les méfaits liés à l'alcool, aux autres drogues et aux substances pour les personnes, les familles et les communautés de partout au Canada.

Le Cadre est axé sur 13 priorités, divisées en trois catégories : 1. aborder des problèmes précis, 2. établir une infrastructure de soutien et 3. répondre aux besoins des populations clés. On aborde notamment la consommation problématique d'alcool (voir texte à la page 2), les produits pharmaceutiques, les stratégies légales et l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale (ETCAF).

Les priorités liées à l'infrastructure portent sur le perfectionnement de la main-d'œuvre, l'accès aux programmes et services, un programme national de recherche, le transfert du savoir et la modernisation des cadres juridiques, réglementaires et politiques. Les populations clés sont entre autres les enfants et les jeunes, les gens vivant dans le Nord du pays, les Premières nations, les Inuits, les Métis et les contrevenants.

Pour plus de détails, visitez le www.cclat.ca (suivez le lien vers *Partenariats du CCLAT et cliquez sur Cadre national*). □

Vol. XV n° 3 (septembre 2005)

Future stratégie sur l'alcool? 2
Un groupe national multisectoriel examine cinq questions

Toxicomanie au féminin 2
Changement d'attitude nécessaire selon un nouveau document

La drogue au volant 3
Nouvelle FAQ sur ce que nous savons (et ignorons)

Succès du Symposium estival 3
Édition sur la planification du traitement : participation record

Postes comblés au CCLAT 4
Bienvenue à Bette Reimer et Franco Vaccarino

Du nouveau à www.cclat.ca 4
Nouvelles infos sur la MA; réorganisation du site Web du SEP

Calendrier des événements 4

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.



► **Michel Perron** représente le CCLAT et copréside le nouveau Groupe de travail sur la stratégie nationale sur l'alcool (GTSNA) avec Murray Finnerty, de la *Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission*, et Beth Pieterston, de Santé Canada.

Une stratégie nationale sur l'alcool serait prête d'ici l'été

Les consultations qui ont mené à l'élaboration du Cadre national d'action visant à réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada (voir page 1) ont mis en évidence un sujet de préoccupation nationale, c.-à-d. une politique sur l'alcool. C'est à cette préoccupation que s'attaque maintenant le tout premier Groupe de travail sur la stratégie nationale sur l'alcool (GTSNA), groupe multisectoriel qui s'engage à élaborer une stratégie nationale sur l'alcool d'ici l'été 2006.

Lors d'une présentation faite récemment au Séminaire international sur les monopoles de la vente d'alcool, à Montréal, le directeur général du CCLAT, Michel Perron, a donné un aperçu du GTSNA. Les origines du groupe remontent

à l'automne 2004 : le CCLAT et Santé Canada parrainaient alors l'Atelier thématique national portant sur la politique régissant la consommation d'alcool, où diverses recommandations et priorités ont fait l'objet d'un consensus. Elles sont énoncées dans un document sur les « principaux messages » à www.cclat.ca (*Les sujets, puis Produits/Dépendances* et cliquez sur *Alcool*).

Le GTSNA a avant tout été créé pour étudier cinq domaines prioritaires : le contexte de la consommation d'alcool et les interventions ciblées, le dépistage régulier et les interventions brèves, les taxes sur l'alcool et les prix, les maladies chroniques et l'alcool, ainsi que la culture de modération. D'autres sujets seront abordés au besoin.

Le GTSNA est coprésidé par Santé Canada, la *Alberta*

Alcohol and Drug Abuse Commission et le CCLAT, et sa composition reflète le grand intérêt et le degré d'implication à participer à l'élaboration d'une politique sur l'alcool. Les membres sont notamment des organismes non gouvernementaux, des partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue, des gouvernements provinciaux et territoriaux, des monopoles et des organismes réglementant la vente d'alcool, l'industrie des boissons alcoolisées, des universitaires et des chercheurs.

Le Groupe tiendra trois rencontres en personne à Ottawa et Edmonton avant de rendre publique une stratégie nationale sur l'alcool au cours de l'été.

Pour plus de détails, communiquez avec Gerald Thomas, analyste principal des politiques, à gthomas@ccsa.ca. □



► **Colleen Anne Dell, Ph.D.**, est coauteure de deux nouveaux documents sur la toxicomanie au féminin et sur les femmes et les filles qui s'automutilent. Plusieurs problématiques, notamment les traumatismes, la violence et les mauvais traitements, sont à la base de ces deux phénomènes. M^{me} Dell est principale chercheuse associée au CCLAT et professeure adjointe de sociologie à l'Université Carleton.

Toxicomanie au féminin : changement d'attitude nécessaire

D'après un nouveau document d'information du CCLAT, il est nécessaire, en matière de toxicomanie, d'utiliser une approche ciblée sur les femmes pour aborder la recherche, les politiques, le traitement, la réduction des méfaits, la prévention et la promotion de la santé. Le document de 16 pages affirme qu'un important changement doit se produire dans l'attitude du public, des professionnels et des gouvernements envers la toxicomanie des femmes.

Toxicomanie au féminin a été rédigé par Nancy Poole, du Centre d'excellence de la C.-B. pour la santé des femmes (BCCEWH), et Colleen Dell, du CCLAT. Il décrit en quoi les façons de consommer des fem-

mes et des filles sont différentes et en explique les répercussions. Ce document est l'un des nombreux projets découlant d'un protocole d'entente signé par le BCCEWH et le CCLAT en 2004 afin de renforcer leurs rôles respectifs dans la promotion de la santé des femmes.

Les auteures utilisent des données récentes pour démontrer que les filles et les femmes présentent des niveaux accrus de consommation problématique. L'une des principales inquiétudes est la prescription excessive de psychotropes, comme les benzodiazépines. Les femmes sont particulièrement sensibles aux effets des substances sur la santé et aux autres conséquences négatives, comme la discrimination. Les auteures se penchent sur certaines situations qui amènent les femmes

et les filles à consommer, les défis que doivent relever les femmes enceintes et les mères, ainsi que le lien entre la toxicomanie chez les femmes, les traumatismes, la violence et les mauvais traitements.

M^{me} Dell étudie certaines questions connexes dans un autre rapport, dont la coauteure est Catherine J. Fillmore de l'Université de Winnipeg, conjointement avec la Société Elizabeth Fry du Manitoba. Il est possible de consulter un résumé de ce rapport, *Mobilisation communautaire pour les femmes et les filles qui s'automutilent : analyse contextuelle des fournisseurs de services au Manitoba*, et le rapport *Toxicomanie au féminin* sur le site www.cclat.ca (*Les sujets, puis Populations* et cliquez sur *Femmes*). □

Les drogues au volant : ce que nous savons et ignorons

Un nouveau document du CCLAT sur les drogues et la conduite automobile clarifie et fait ressortir deux éléments. Tout d'abord, des recherches plus poussées sont nécessaires pour connaître la prévalence de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues, le rôle qu'elle joue dans les accidents de la route et les caractéristiques des personnes qui conduisent après avoir consommé des drogues. Ensuite, une faible proportion de nos connaissances sur la façon de prévenir et de dépister la conduite en état d'ébriété s'applique au phénomène beaucoup plus complexe qu'est la conduite avec facultés affaiblies par les drogues.

Même s'il existe des lacunes importantes dans les connaissances, la *FAQ sur les drogues et la conduite automobile* fournit un résumé très utile sur ce que

nous savons sur les drogues au volant et les mesures prises par les autorités canadiennes pour s'attaquer à cette problématique relativement nouvelle.

John Weekes, auteur de la FAQ, examine les lois en vigueur sur la conduite avec facultés affaiblies. Il se penche aussi sur les propositions législatives (projet de loi C-16) en vertu desquelles un policier pourra obliger une personne qu'il soupçonne de conduire avec des facultés affaiblies par les drogues de subir un test de sobriété normalisé et une évaluation menée par un expert en reconnaissance de drogues. À l'heure actuelle, il n'existe aucun test pouvant dépister, chez les conducteurs, les drogues comme le fait l'alcootest pour l'alcool. M. Weekes analyse aussi les conséquences que pourrait avoir la réforme concernant le cannabis (projet de loi C-17) sur les

drogues au volant.

Le document analyse divers traitements offerts aux personnes qui conduisent avec les facultés affaiblies par les drogues et ont un problème de consommation. Très peu d'études ont porté sur les résultats des programmes de réadaptation dans ce domaine. La FAQ examine aussi les options offertes aux policiers et aux tribunaux pour régler le problème.

Bien que la conduite avec facultés affaiblies par les drogues soit souvent associée à des substances comme l'héroïne, la cocaïne et le cannabis, divers médicaments d'ordonnance et en vente libre, en particulier les benzodiazépines, sont souvent dépistés chez les conducteurs blessés grièvement ou mortellement.

Pour consulter la *FAQ sur les drogues et la conduite automobile*, cliquez sur *Publications du CCLAT*, puis sur *FAQ*. □



► **John Weekes**, Ph.D. analyste principal de recherche à la Direction de la recherche et des politiques du CCLAT, résume nos connaissances actuelles sur la conduite avec facultés affaiblies par les drogues dans une nouvelle FAQ (Foire aux questions). M. Weekes aborde également les lacunes dans notre compréhension de ce phénomène relativement récent.

Symposium 2005 : présentations maintenant en ligne

Une hausse de 50 p. 100 des inscriptions pour le troisième Symposium estival national sur les toxicomanies, qui a eu lieu en juillet, met en évidence la pertinence du thème choisi cette année. Ainsi, 90 professionnels, c.-à-d. un auditoire complet, provenant de partout au pays se sont rendus à l'Î.-P.-É. pour suivre une formation avancée de quatre jours dont le thème était *Une cartographie du changement : évaluation et planification du traitement*.

Ce thème reflétait les commentaires des participants formulés au cours du Symposium 2004 ainsi que les commentaires des membres du Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies et de la *Atlantic Association of Addiction Executives*. De plus, les résultats d'une enquête

menée par le CCLAT en 2004 révèlent que les questionnaires et les intervenants de première ligne en toxicomanie d'un bout à l'autre du Canada ont un intérêt marqué pour l'évaluation et la planification du traitement.

Cette année, et pour la première fois, le CCLAT et le Centre de recherche en toxicomanie (CRT) du Service correctionnel du Canada, qui ont parrainé l'événement, ont décidé d'afficher sur le Web les présentations faites lors du Symposium (www.cclat.ca). Ainsi, il est entre autres possible de consulter les trois présentations de William Miller, Université du Nouveau-Mexique, conférencier principal et coauteur d'un livre faisant autorité, *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*, ainsi que les présentations de Dan Reist,

Centre de recherche sur les toxicomanies de la C.-B.; Louise Nadeau, Université de Montréal; Wayne Skinner, Centre de toxicomanie et de santé mentale; Brian Grant, directeur du CRT; Greg Purvis, ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse; et John Borody, Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances.

Cette année, c'est l'Université de l'Î.-P.-É. qui a accueilli le Symposium sur son campus principal, à Charlottetown, grâce à un nouveau partenariat avec le CCLAT et le CRT qui tient compte des buts et objectifs communs et de la volonté que le Symposium se développe de façon modérée.

Visitez le www.cclat.ca pour consulter les présentations de l'édition 2005 et un compte rendu détaillé. □



► **William Miller**, Ph.D. (à droite), Université du Nouveau-Mexique, conférencier principal du Symposium estival national sur les toxicomanies 2005. Avec **Greg Graves**, coordonnateur, Formation et perfectionnement de la main-d'œuvre du CCLAT.



Inscrivez-vous! Questions de substance

Du 13 au 16 novembre 2005
Toronto/Markham

www.questionsdesubstance.ca/IOS/FR/Registration/

Deux postes comblés au CCLAT

Franco Vaccarino, Ph.D., se joint au CCLAT à titre de conseiller principal, Innovation et transformation. Il conseillera le CCLAT sur l'utilisation d'approches stratégiques pour aborder des questions nouvelles et d'actualité, notamment les troubles concomitants, les sciences biomédicales et les neurosciences, les traitements psychopharmacologiques, la redéfinition des toxicomanies et la santé mentale au travail. Il est directeur du Département de psychologie de l'Université de Toronto et ancien chef du Programme de neurosciences au Département de psychiatrie de la même université.

Bette Reimer entre en fonction au CCLAT en tant que directrice du Service d'information et de référence. Elle a notamment géré les services de la bibliothèque de la *Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission*, elle a été spécialiste principale de l'information pour le CCLAT et a assuré la coordination du Centre virtuel de documentation sur l'alcool, le tabac et les autres drogues. Elle a déjà fait des exposés à l'échelle internationale sur la gestion de l'information et, plus récemment, a rédigé plusieurs articles sur le transfert des connaissances sur les toxicomanies au Canada. □



Changement à la fiche sur la MA

Comme la méthamphétamine est passée en août dernier de l'annexe III à l'annexe I de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, il a fallu modifier la fiche de renseignements sur la MA du CCLAT, publiée depuis peu.

Pour consulter la fiche de renseignements révisée, allez sur le www.cclat.ca et cliquez sur *Les sujets*, puis *Produits/Dépendances* et finalement *Amphétamines*. Il est aussi possible d'obtenir gratuitement des copies imprimées auprès du CCLAT. □

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

23 au 26 octobre—Making gains in mental health and addictions. London (Ontario) www.ontario.cmha.ca/content/inside_cmha/making_gains.asp (rachel@haliburtonhighlands.com).

27 au 29 octobre—Recherche en santé rurale, nordique et circumpolaire : faire le pont. Québec. <http://crhrs-scrsr.usask.ca/quebec2005/> (crhrs-scrsr@usask.ca).

27 au 30 octobre—5^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida. Montréal. www.hiv-aids-skills.ca/ (skills2005@cdnaids.ca) 1 877 998-9991.

30 octobre au 2 novembre—Colloque 2005 : Des outils pour répondre aux besoins de la clientèle. Trois-Rivières (Québec). Tél. : (450) 646-3271; téléc. : (450) 646-3275. www.aitq.com/activites/colloque.htm.

3 au 5 novembre—Hope 2005 International Conference on Alcohol/Drug Abuse & HIV/AIDS. Mumbai, Inde. <http://internationalconference2005.com/hope2005/india/hiv&drugs/hiv&drugs.html> (admin@internationalconference2005.com).

3 au 5 novembre—Conférence Santé arc-en-ciel 2005. Halifax. <http://www.rainbowhealth.ca/french/indexfr.html>.

4 et 5 novembre—Women Healing Conference: Finding Our Voices. Markham (Ontario). Tél. : (888) 257-7800 poste 4429 ou 4280; téléc. : (651) 213-4344. www.hazelden.org/womenhealing (womenhealing@hazelden.org).

10 au 12 novembre—International Drug Policy Reform Conference. Building a movement for reason, compassion and justice. Long Beach (Californie). www.drugpolicy.org/events/dpa2005/ (psantiago@drugpolicy.org).

13 au 16 novembre—Conférence nationale du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Questions de substance. Markham (Ontario) www.cclat.ca (info@ccsa.ca).

15 et 19 novembre—American Society of Criminology 2005 Annual Meeting, The Interdisciplinary Roots and Branches of Criminology, Toronto. www.asc41.com/ Coprésidents : Bailey/Colin Loftin (asc2005@albany.edu).

4 au 6 décembre—2005 Diverse Voices: Family Violence Conference (5th Annual). Edmonton. (780) 423-9922 poste 505; www.diverse-voices.com/ (info@diverse-voices.com).

Nouveautés sur le site Web du SEP

Le rythme des activités du programme Santé, éducation et services de police en partenariat (SEP) du CCLAT s'est accéléré récemment, entre autres par le recrutement et la formation d'une équipe de mise en œuvre SEP, et la nouvelle présentation du site Web du SEP l'illustre bien (allez sur le www.cclat.ca et cliquez sur *Partenariats du CCLAT*).

Le site permet de communiquer avec les sept coordonnateurs provinciaux du SEP formant la nouvelle équipe de

mise en œuvre, dont la priorité est d'appuyer la mise au point de stratégies antidrogue provinciales grâce à l'utilisation d'une approche multisectorielle. On trouve aussi sur le site des liens vers des stratégies antidrogue provinciales annoncées dernièrement, dont *Building capacity—A framework for serving Albertans affected by addiction and mental health issues* et *Healthy Choices in a Healthy Community: A Report on Substance Abuse, Prevention and Treatment Services in Saskatchewan*. □