

DEUXIÈME FORUM SUR LE  
**Cadre national d'action**

pour réduire les méfaits liés à  
l'alcool et aux autres drogues et  
substances au Canada

## Introduction

Le Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada (Cadre national) est le résultat de consultations pancanadiennes menées en 2004 et 2005 auprès de plus de 400 représentants des gouvernements, d'organisations non gouvernementales et d'autres intervenants clés. Une centaine d'intervenants se sont ensuite réunis lors du premier forum sur le Cadre national, tenu à Montréal en 2005, et ont établi une vision, des principes, des buts et 13 priorités pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances. Rendue publique au début de 2006, la première édition du Cadre national énonce un processus visant à concevoir une approche inclusive nationale de l'abus de substances au Canada.

Le deuxième forum sur le Cadre national a eu lieu à Toronto les 29 et 30 mai 2008 et a été organisé par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) avec le soutien financier de Santé Canada. Il visait trois (3) objectifs :

1. Passer en revue les progrès réalisés jusqu'à maintenant par rapport au Cadre national dans son ensemble et par rapport aux diverses priorités;
2. Déterminer les prochaines étapes pour les priorités existantes et établir de nouvelles priorités et la façon de les mettre en œuvre;
3. Obtenir l'avis et l'engagement des participants pour la prise en charge des prochaines étapes.

Ces objectifs visaient à susciter la discussion pour (a) voir dans quelle mesure le Cadre incite les partenaires à agir par rapport aux priorités, (b) favoriser un engagement nouveau et constant des partenaires envers l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies sur les priorités et (c) cerner les défis et trouver des solutions novatrices pour l'avenir.

Le présent rapport sur le deuxième forum sur le Cadre national résume les points saillants de l'événement et les décisions prises par quelque 70 représentants des principaux groupes d'intervenants au Canada, notamment tous les ordres de gouvernement, des organisations non gouvernementales (ONG) nationales, des organisations de services aux Autochtones, des consommateurs, des universitaires et le secteur privé. Le rapport rédigé par l'animatrice du forum se trouve sur le site Web du Cadre national ([www.nationalframework-cadrenational.ca](http://www.nationalframework-cadrenational.ca)).

## Points saillants du forum

Pour les participants, le Cadre national est très important pour définir le contexte et les interventions en matière de consommation problématique de substances au Canada, et la vision, les principes, les buts et les priorités du Cadre sont encore pertinents et essentiels pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances.

Les partenaires du Cadre national ont fait beaucoup de progrès au cours des trois dernières années. Le forum a ainsi mis en évidence les réalisations accomplies, dont l'élaboration et la mise en œuvre des recommandations de la Stratégie nationale sur l'alcool et les activités à l'appui des priorités Perfectionnement de la main-d'œuvre, Traitement et Jeunes. Des liens ont également été établis entre les priorités. De plus, les participants ont réitéré leur appui à une action soutenue, ont défini les prochaines étapes de chaque priorité existante ou nouvelle et ont décidé que le CCLAT continuerait à agir à titre de secrétariat pour promouvoir les activités du Cadre et favoriser l'adoption des priorités par les partenaires.

Le Cadre national demeure une vision toute canadienne de la collaboration, du partenariat et de l'engagement pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada. Il réunit de nombreux partenaires de tous les ordres de gouvernement, des ONG, des organisations de services aux Autochtones et aux Inuits, des consommateurs de drogues (présents et passés) et le secteur privé.

La collaboration des partenaires est nécessaire pour aller de l'avant avec les priorités existantes et nouvelles. Des partenaires jouent un rôle directeur ou participatif dans huit priorités, mais les cinq autres ont toujours besoin de leadership et de participants responsables d'élaborer une stratégie et des recommandations en vue de leur mise en œuvre.

L'engagement indéfectible et l'enthousiasme des partenaires du Cadre permettront de mobiliser les efforts nationaux de nombreux secteurs pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada et, ce faisant, de faire une véritable différence dans la vie des personnes, des familles et des collectivités.

## **Objectif n° 1 : Progrès et accomplissements jusqu'à maintenant**

Les résultats d'un sondage électronique réalisé par EKOS ont fait ressortir les progrès et accomplissements réalisés depuis la publication du Cadre national en 2006. Ce sondage visait à examiner les perceptions des intervenants par rapport au Cadre national, les liens entre les priorités, les liens avec d'autres stratégies, comme la Stratégie antidrogue de Toronto et la Stratégie néo-écossaise sur l'alcool, et les activités de mise en œuvre de quatre priorités qui ont produit de bons résultats au cours des trois dernières années (Stratégie nationale sur l'alcool, Groupe de travail sur la stratégie nationale sur le traitement, Groupe consultatif national sur le perfectionnement de la main-d'œuvre et Groupe de travail sur les jeunes).

## **Objectif n° 2 : Prochaines étapes pour les priorités existantes et établissement de nouvelles priorités**

Des organisations se sont engagées à piloter l'élaboration ou la mise en œuvre de stratégies pour les huit (8) priorités suivantes : Réduire les méfaits liés à l'alcool, Prévenir la consommation problématique de produits pharmaceutiques, S'attaquer à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, Soutenir le perfectionnement de la main-d'œuvre, Améliorer la qualité, l'accessibilité et la gamme des options de traitement pour la toxicomanie, y compris les troubles liés à la consommation de substances, Mettre l'accent sur les enfants et les jeunes, Répondre aux besoins des Premières nations, des Inuits et des Métis et Tendre la main au Nord canadien.

Des discussions sont en cours avec certaines organisations en vue de concevoir des stratégies pour les cinq (5) priorités suivantes : Mieux faire connaître et comprendre la consommation problématique de substances, Examiner les questions d'application de la loi, Mettre en œuvre un programme national de recherche et faciliter le transfert des connaissances, Moderniser les cadres législatifs, réglementaires et politiques et Répondre aux problèmes relatifs aux détenus.

### **Prochaines étapes pour les priorités existantes**

Les participants au forum ont choisi une priorité précise correspondant à leur domaine d'expertise ou d'intérêt, puis ils se sont réunis en petits groupes (un par priorité) pour discuter des résultats souhaités, de la façon de poursuivre sur la lancée et des prochaines étapes pour chaque priorité, ainsi que pour définir de nouvelles priorités. La section qui suit donne un aperçu des observations faites dans chaque groupe et rapportées par

l'animatrice du forum dans son rapport. Les groupes de travail tiendront compte de ces observations tout au long du déploiement des stratégies.

## **Priorité n° 1 : Mieux faire connaître et comprendre la consommation problématique de substances**

Pour les participants au forum, les prochaines étapes devraient susciter un débat public national sur la sensibilisation et la compréhension, y compris la tenue d'une campagne de sensibilisation. Ils proposent aussi que le leadership nécessaire provienne des participants, comme des ONG nationales et communautaires, la Commission de la santé mentale, l'Association canadienne de santé publique et le CCLAT.

## **Priorités n°s 2 et 5 : Réduire les méfaits liés à l'alcool et S'attaquer à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale**

Les participants conviennent que ces deux priorités ont de nombreuses problématiques et stratégies en commun et recommandent entre autres comme prochaines étapes la promotion de directives nationales de consommation à faible risque auprès du grand public et de groupes voués aux maladies chroniques, la conception de stratégies pour éduquer les parents et la formation d'un comité directeur chargé d'encadrer la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur l'alcool. Ils décident aussi que le CCLAT continuera à agir à titre de secrétariat pour promouvoir les activités de la Stratégie nationale sur l'alcool, favoriser l'adoption des recommandations par les partenaires et encourager la participation des partenaires à la mise sur pied d'un comité directeur.

## **Priorité n° 3 : Prévenir la consommation problématique de produits pharmaceutiques**

Pour ce faire, les participants recommandent notamment de surveiller l'utilisation de produits pharmaceutiques, de trouver des solutions contre le détournement avec l'aide des sociétés pharmaceutiques et de sensibiliser davantage le public à la prévention de la consommation problématique de ces produits. Le CCLAT assurera la coprésidence d'un groupe de travail avec des représentants des gouvernements et d'ONG (à déterminer).

## **Priorité n° 4 : Examiner les questions d'application de la loi**

Les participants recommandent que Sécurité publique Canada soit à la tête du groupe de travail chargé de créer/trouver et d'appliquer des modèles de prévention répondant à des problèmes locaux qui aideront les policiers et leurs partenaires à intervenir efficacement.

## **Priorité n° 6 : Soutenir le perfectionnement de la main-d'œuvre**

Les participants décident que le CCLAT continuera à assurer la coprésidence du Groupe consultatif national sur le perfectionnement de la main-d'œuvre (GCNPM) avec les Services de dépendance de la Nouvelle-Écosse. Ils conviennent également que pour concrétiser la Stratégie sur le perfectionnement de la main-d'œuvre, il faut se doter de ressources et processus qui compléteront les travaux du GCNPM et mettre à jour, promouvoir et développer le site Web du Réseau canadien des professionnels en toxicomanie et de domaines connexes.

## **Priorité n° 7 : Améliorer la qualité, l'accessibilité et la gamme des options de traitement pour la toxicomanie, y compris les troubles liés à la consommation de substances**

Le Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies, représenté par le Centre de toxicomanie et de santé mentale et les Services de santé mentale et de toxicomanie de la Colombie-Britannique, et le CCLAT continueront à promouvoir la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur le traitement. Pour ce faire, il faudra entre autres se doter d'une norme minimale de soins et d'un système de services et de soutiens global, intégré et à niveaux et renforcer les capacités des intervenants.

## **Priorité n° 8 : Mettre en œuvre un programme national de recherche et faciliter le transfert de connaissances**

Les participants recommandent que le CCLAT soit chargé d'une stratégie prévoyant entre autres l'expansion de la base de données actuelle sur les chercheurs, l'identification de courtiers en transfert du savoir au Canada, l'organisation d'une rencontre de ces courtiers et l'établissement de liens entre des spécialistes en perfectionnement et des établissements de formation.

## **Priorité n° 9 : Moderniser les cadres législatifs, réglementaires et politiques**

Les participants ne proposent aucun responsable spécifique, mais la réalisation des activités de cette priorité passe notamment par le financement, par le CCLAT ou un autre organisme indépendant, d'études sur la rentabilité et les effets sur l'économie, la société et la santé des approches antidrogue actuelles relevant du droit pénal. D'autres recommandations sont formulées, y compris susciter un débat public par l'entremise des médias et s'assurer de véhiculer des messages exacts.

## **Priorité n° 10 : Mettre l'accent sur les enfants et les jeunes**

Les participants au forum décident que le CCLAT agira à titre de secrétariat et dirigera le Groupe consultatif national sur la prévention chez les jeunes et qu'il faut établir des liens entre les jeunes et toutes les priorités du Cadre national.

## **Priorités n° 11 et 12 : Tendre la main au Nord canadien et Répondre aux besoins des Premières nations, des Inuits et des Métis**

Les participants conviennent que ces deux priorités ont de nombreuses problématiques et stratégies en commun et qu'il serait possible de les intégrer en une seule stratégie. L'une des prochaines étapes qu'ils recommandent est de consulter les Premières nations, les Inuits et les Métis à l'occasion d'un atelier national pour établir et tenir à jour un plan d'action national et assurer un leadership dans la collectivité. De plus, il faudrait appliquer à l'ensemble des 13 priorités une perspective autochtone qui tient compte des traumatismes et des déterminants sociaux de la santé. Le CCLAT aidera les Premières nations, les Inuits et les Métis à trouver les moyens appropriés pour concrétiser ces deux priorités.

## **Priorité n° 13 : Répondre aux problèmes relatifs aux détenus**

Les participants croient qu'il faudrait organiser un atelier pour cerner les problèmes relatifs aux détenus auquel prendrait part des représentants des administrations gouvernementales, d'ONG, de détenus et d'établissements d'enseignement travaillant avec le milieu carcéral. Ils proposent que le Service correctionnel du Canada pilote cette priorité.

## **Établissement de nouvelles priorités**

Les huit (8) nouvelles priorités qui suivent ont été mentionnées et seront étudiées par un comité directeur du Cadre national qui sera mis sur pied dans les mois à venir :

- liens entre l'alcool et les produits pharmaceutiques
- usage d'alcool impropre à la consommation
- troubles concomitants
- diverses substances inhalées
- stratégie de réduction des méfaits
- traumatisme, abus et violence familiale (en lien avec la toxicomanie)
- diminution de la stigmatisation vécue par les toxicomanes
- autres déterminants sociaux

De plus, les participants ont rappelé que toutes les recommandations et stratégies doivent tenir compte du principe du Cadre national « Les personnes les plus touchées participent

de manière significative », ainsi que des différences entre les hommes et les femmes et d'une perspective autochtone. Toutes les priorités devraient aussi prendre en considération les femmes, les personnes âgées, les enfants de prisonniers, les immigrants et les sans-abri.

## **Objectif n° 3 : Consensus sur la prise en charge des prochaines étapes**

Les résultats d'un sondage électronique réalisé par EKOS et l'accord général entre les participants au deuxième forum sur le Cadre national confirment que le CCLAT dispose du mandat et de l'engagement nécessaires envers le Cadre national pour mobiliser et diriger les efforts pour faire progresser le travail de chaque priorité, et ce, en continuant à agir à titre de secrétariat pour promouvoir les activités du Cadre et favoriser l'adoption des 13 priorités par les partenaires. De plus, les participants recommandent de partager la gestion du Cadre avec un comité directeur composé des présidents et de membres représentatifs des groupes de travail sur les priorités, notamment des ONG, des organismes gouvernementaux et des consommateurs.

Au cours des six (6) prochains mois, le CCLAT demandera à tous les participants au forum de s'impliquer dans la formation du comité directeur du Cadre national. Des membres de divers secteurs et régions siégeront au comité, dont des représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, du Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies, d'ONG nationales et du secteur privé, ainsi que les coprésidents des groupes de travail sur les priorités et des consommateurs de drogues ou de l'alcool (présents et passés). Le CCLAT rédigera un mandat provisoire pour le comité directeur du Cadre national et participera à l'organisation de la première rencontre du comité, où il passera en revue la gestion des priorités et planifiera le troisième forum, au moment opportun.

## **Coordonnées**

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur le deuxième forum sur le Cadre national ou le Cadre lui-même, veuillez communiquer avec :

Rhowena Nebre Martin, directrice, Partenariats et priorités  
Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

Téléphone : 613-235-4048, poste 287

Courriel : [rmartin@ccsa.ca](mailto:rmartin@ccsa.ca)

Site Web du Cadre national : [nationalframework-cadrenational.ca](http://nationalframework-cadrenational.ca)

## Liste des participants

Austin, Nicholas	DRAFTFCB Canada
Baldwin, Kim	Santé et Services communautaires, Terre-Neuve-et-Labrador
Belle-Isle, Lynne	Société canadienne du sida
Bowlby, Anne	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
Bristo, Denys	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT)
Butt, Peter	Collège des médecins de famille du Canada
Cavaliere, Walter	Réseau canadien de la réduction des méfaits
Cincotta, Jim	Inuit Tapiriit Kanatami
Clarke, Beverley	Santé et Services communautaires, Terre-Neuve-et-Labrador
Clarke, Sharon	Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances
Cumberland, Karen	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Czucar, Gail	Centre de toxicomanie et de santé mentale
Davison, Carolyn	Promotion et Protection de la santé de la Nouvelle-Écosse
De Pape, Denise	Santé publique Toronto
Dell, Colleen Anne	Université de la Saskatchewan
Di Perna, Maria	Association canadienne des directeurs d'école
Dutton-Gowryluk, Rachel	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Fanjoy, Sylvia	Association canadienne de santé publique
Ferrari, Bruno	Dianova Canada
Franklin, Carolyn	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Germain, Michel	Centre québécois de lutte aux dépendances
Goguen, Taunya	Sécurité publique Canada
Goose, Annie	Inuvialuit Regional Corporation
Grant, Brian A.	Service correctionnel du Canada
Graves, Greg	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Gregory, Ed	Brasseurs du Canada
Hay, Jeanette	Drug Prevention Network of Canada
Hedlund, Dave	Santé Saskatchewan
Hodgson-Schleich, Heather	Conseil sur l'usage abusif de la drogue

Hopkins, Carol	Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances
Jesseman, Rebecca	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Johnston, Mary	Agence de la santé publique du Canada
Lind, Terry	Commission albertainne contre l'alcool et les toxicomanies
Livingston, Ann	Vancouver Area Network of Drug Users
Lyons, Tara	Université Carleton
MacKnight, Barry	Service de police de Fredericton
MacPherson, Donald	Ville de Vancouver
McCart, Stoney	Centre d'excellence pour l'engagement des jeunes
McCall, Douglas	Association canadienne pour la santé en milieu scolaire
Murie, Andrew	MADD Canada
Nelles, Bill	National Opiate Treatment Association of Canada
Notarandrea, Rita	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
O'Briain, Warren	Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
Oscapella, Eugene	Canadian Foundation for Drug Policy
Palmer, Darlène	CACTUS Montréal
Paszkowski, Dan	Canadian Vintners Association
Payette, Tom	Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse
Perron, Michel	Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Poole, Nancy	Centre d'excellence de la C.-B. pour la santé des femmes
Purvis, Greg	Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse
Reist, Dan	Centre de recherche en toxicomanie de la C.-B.
Savage, Barney	CAMH
Shepherd, Susan	Ville de Toronto
Stamatakis, Tom	Association canadienne des policiers
Stellick, Pam	Mamisarvik Healing Centre/Tungasuvvingat Inuit
Taylor, Brent	Unified Networkers of Drug Users Nationally
Trottier, Carmen	Association des intervenants en toxicomanie du Québec
Tuppenney, Thomas	Quartier général territorial, Armée du Salut
Tupper, Kenneth	Ministère des Services de santé de la C.-B.
Ward, Marjorie	Santé Canada
Wdowczyk, Fran	BACCHUS Canada
Westcott, Jan	Association des distillateurs canadiens
Whyte, Lesley	Conseil sur l'usage abusif de la drogue
Yee, Winston	Société des alcools du Manitoba