

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

## Mémoire prébudgétaire 2019

### Le 3 août 2018

---

#### Page 1 – Nom des organisations

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS)

#### Page 2 – Recommandation

« Que le gouvernement fédéral investisse 25 millions de dollars sur cinq ans par l'entremise du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) pour travailler en partenariat avec l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) afin de créer un réseau pour l'innovation en matière de consommation de substances (RICS) qui accélère la transposition et l'application de nouvelles connaissances et de programmes et de pratiques novateurs pour améliorer la vie des Canadiens souffrant de troubles liés à la consommation de substances ».

#### Page 3 – Corps du mémoire

##### Introduction

En mars 2018, un examen externe des organisations pancanadiennes de santé (OPS), intitulé *Ajustées à l'objectif*, a cerné les vulnérabilités du système de santé canadien et présenté des options pour améliorer la prestation des soins de santé aux Canadiens, maintenant et à l'avenir. Le rapport indique que le Canada devrait adopter le modèle de services de santé intégrés et centrés sur la personne de l'Organisation mondiale de la santé, approuvé par les pays du monde entier, y compris le Canada. Notamment, le rapport appelle à la collaboration entre les chercheurs, les décideurs, les cliniciens, les dirigeants provinciaux et territoriaux et le public pour favoriser la mobilisation et promouvoir une approche « ascendante » de la transformation du système de santé afin de garantir que les priorités en matière de santé cernées par les OPS répondent aux besoins locaux.

Conçue dans ce contexte, cette proposition vise à appuyer les discussions sur la reconfiguration ou la redéfinition future du mandat des OPS sous l'égide du groupe directeur de la mise en œuvre (GDMO) du ministère de la Santé et à y contribuer.

Conscient de ce besoin accru de collaboration à l'échelle locale, le CCDUS propose un partenariat avec l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) afin de créer un *réseau pour l'innovation en matière de consommation de substances (RICS)* pour concrétiser la recherche et la politique sur la consommation de substances afin qu'elles puissent être effectivement mises en pratique par les prestataires de services de santé mentale ainsi que leurs programmes à l'échelle locale. Compte tenu de la crise actuelle des opioïdes et de la légalisation du cannabis, la nécessité de communiquer les dernières données probantes à ceux qui sont en première ligne n'a jamais été aussi grande.

Bien que les coûts sociétaux de la consommation de substances soient considérables (38,4 milliards de dollars en 2014), un investissement de 25 millions de dollars sur cinq ans dans le cadre du *RICS* permettra de renforcer les capacités nécessaires pour dispenser des formations, programmes et des services fondés sur des données probantes qui réduiront les répercussions et les effets de la consommation de substances et amélioreront les résultats pour la santé des Canadiens. Il favorisera également la compétitivité économique du Canada en aidant les personnes souffrant de troubles liés à la consommation de substances à mener une vie plus productive qui contribue à la société civile.

#### Le coût de la consommation de substances au Canada - Que nous disent les chiffres?

Un rapport novateur sur le coût de l'usage de substances au Canada publié par le CCDUS (*Étude sur les coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada. CCDUS, 2018*) a révélé ce qui suit :

- L'usage de substances au Canada coûte 38,4 milliards de dollars par année, ou presque 1 100 \$ par personne.
- De ce total, 15,7 milliards de dollars (41 %) étaient liés à la perte de productivité, 11,1 milliards de dollars (29 %) étaient des coûts de santé, et 9,0 milliards de dollars (29 %) étaient associés au système de justice pénale.
- L'alcool et le tabac représentaient près de 70 % de ces coûts.
- L'alcool cause près de 15 000 décès chaque année; le cancer lié à l'alcool est la principale cause de ces décès.
- Près de 20 % de tous les crimes de violence commis au Canada peuvent être attribués à l'alcool.

De plus, les opioïdes continuent de faucher plus de vies chaque année, avec 4 987 vies canadiennes perdues en 2017. Avec la légalisation du cannabis à l'horizon, il pourrait également y avoir une demande accrue de services pour traiter les troubles liés à la consommation de cannabis et d'autres problèmes de santé mentale liés à la consommation de cannabis. Il est clair que les coûts sont considérables et figurent dans tous les segments de la société. Nous savons également qu'investir dans des programmes et des services de prévention et de traitement de la consommation de substances présente des avantages importants. Des études ont révélé des économies de 15 à 18 dollars par dollar investi dans les programmes de traitement de la toxicomanie (*L'importance d'investir dans la prévention chez les jeunes*. CCDUS 2013. *Substance Abuse Prevention Dollars and Cents: A Cost-Benefit Analysis*. Center for Substance Abuse Prevention (US), Substance Abuse and Mental Health Services Administration).

En outre, l'investissement dans des programmes de traitement de la consommation de substances entraîne des économies – une étude a fait état d'un ratio de 7:1 des avantages sur les coûts (*Benefit-Cost in the California Treatment Outcome Project: Does Substance Abuse Treatment « Pay for Itself »?* Health Services Research, 2006). Le CCDUS (*Rapport sur le rétablissement*. 2017) a également constaté des différences importantes entre les personnes en rétablissement (79 %) et les personnes dépendantes actives (53 %) qui restent régulièrement en emploi, s'absentent du travail ou de l'école (4 % de personnes en rétablissement par rapport à 61 % en dépendance active) ou qui commettent des crimes ou qui éprouvent de la violence familiale (5 % de personnes en rétablissement par rapport à 41 % en dépendance active).

Grâce à ces investissements, les pressions financières que subissent les hôpitaux, les services sociaux et le système de justice pénale diminueraient et la qualité de vie des Canadiens s'améliorerait. Combinés, ils contribuent tous deux à une économie dynamique et en croissance et à l'un des meilleurs endroits où vivre et travailler.

Investir dans des solutions de politiques, de programmes et de pratiques sur le terrain est susceptible de changer la vie des personnes souffrant de troubles liés à la consommation de substances et de renforcer notre économie. Un élément clé consiste à veiller à ce que les personnes ayant une expérience vécue et qui la vivent, leur famille et les prestataires de soins de santé aient un meilleur accès aux (nouvelles) connaissances dans le traitement de la consommation de substances.

Concrètement, cela signifie qu'il est essentiel de disposer d'un réseau de prestation qui veille à ce que les prestataires de soins de santé connaissent parfaitement les principales pratiques cliniques dans le traitement des troubles liés à la consommation d'opioïdes et d'alcool, comprennent les effets sur la santé du cannabis et de la méthamphétamine, en plus de connaître les programmes novateurs et les soutiens nécessaires pour entreprendre et maintenir un rétablissement réussi.

Compte tenu des ressources limitées consacrées au traitement de la consommation de substances au Canada, l'ACSM et le CCDUS estiment que les deux organisations ont un rôle stratégique unique à jouer pour accroître la capacité de prestation et renforcer la relation entre les données probantes, les politiques et les pratiques.

En termes simples, cette proposition vise à tirer parti de manière stratégique de la proposition de valeur de chaque organisation - les réseaux de prestation à l'échelle locale de l'ACSM et l'expertise et les antécédents du CCDUS en matière de partage des connaissances les plus récentes - au profit des personnes qui ont des troubles liés à la consommation de substances.

## **L'occasion**

Il est possible de créer un partenariat plus cohérent et plus efficace entre l'ACSM (qui compte 87 divisions, directions et régions dans toutes les provinces offrant des services de santé mentale aux Canadiens dans le besoin) et le CCDUS (qui est une organisation nationale de premier plan qui se concentre sur les données probantes sur la consommation de substances et ses méfaits).

Le CCDUS a été créé par une loi du Parlement en 1988 pour assurer un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme digne de confiance, il offre des conseils aux décideurs à l'échelle nationale en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue. Notre vision est celle d'une société canadienne en meilleure santé dans laquelle les données probantes transforment les approches concernant la consommation de substances. Au cours de son mandat, le CCDUS a produit un certain nombre de rapports percutants portant sur l'ensemble de la consommation de substances.

L'ACSM constituerait un excellent partenaire pour l'application des connaissances et la mise en œuvre des programmes, car il s'agit d'une organisation pancanadienne intégrée aux communautés locales qu'elle dessert. L'ACSM a été fondée en 1918 et est l'un des plus anciens organismes de bienfaisance enregistrés au Canada. Chaque année, l'ACSM offre des services et du soutien à plus de 1,3 million de Canadiens grâce aux efforts combinés de plus de 16 000 bénévoles et du personnel de partout au Canada dans plus de 330 communautés réparties dans chaque province. En tant que chef de file national et champion en matière de santé mentale, l'ACSM collabore avec une vaste gamme de partenaires

locaux dans chaque collectivité et facilite l'accès aux ressources dont les gens ont besoin pour maintenir et améliorer leur santé mentale et leur intégration communautaire, renforcer leur résilience et favoriser leur rétablissement à la suite d'une maladie mentale.

Étant donné que l'ACSM met l'accent sur la prestation de services et de soutien en santé mentale, il est possible de renforcer la capacité de prestation sur le terrain en matière d'accès aux connaissances, au soutien et aux services liés à la consommation de substances. Parallèlement, le CCDUS souhaite élargir sa portée au-delà de son éventail actuel d'intervenants et de partenaires afin de collaborer avec des organisations de prestation de services dans des points de service. Combiné, il s'agit d'une occasion gagnant-gagnant de fusionner la capacité avec le contenu et de mettre la bonne information entre les mains de ceux qui travaillent dans ce domaine et de ceux qui subissent les méfaits de la consommation de substances. Avec un investissement total de 25 millions de dollars sur cinq ans, le CCDUS s'associera à l'ACSM pour mettre au point un *réseau pour l'innovation en matière de consommation de substances (RICS)* axé sur l'identification de plusieurs priorités stratégiques, notamment :

- Actuellement, le lieu où vous habitez au Canada détermine les services en matière de consommations de substances auxquels vous pouvez avoir accès. Dans ce modèle, le RICS assurera un plan de mise en œuvre afin que tous les Canadiens aient un accès raisonnable à la même qualité et au même niveau de service. En utilisant le modèle de soins en étapes de l'ACSM, les personnes et leurs familles seront jumelées au service le moins intensif et le moins intrusif qui s'avère efficace pour leurs problèmes et leur gravité particuliers. Le RICS sera composé de chercheurs, de personnes ayant une expérience vécue de la toxicomanie et du rétablissement, de prestataires de services et de partenaires locaux de l'ACSM, afin que les nouvelles connaissances puissent être rapidement transposées et mises en pratique. S'appuyant sur les données probantes tirées de la science de la mise en œuvre, ces réseaux apporteront également un soutien actif à l'adoption et à l'utilisation de nouvelles connaissances et pratiques issues d'une approche de gestion du changement. Ces réseaux établiront également un modèle de « formation des formateurs » pour renforcer la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes et renforcer la capacité des prestataires de services à l'extérieur de l'ACSM.
- Recours à des pratiques exemplaires dans le domaine de la science de la mise en œuvre pour créer et mettre en œuvre systématiquement une série de protocoles de traitement de la toxicomanie visant à soutenir les personnes ayant un large éventail de troubles liés à la consommation de substances. Ces protocoles de traitement de la toxicomanie incluront des normes de soins qui seront élaborées et mises en œuvre conjointement dans les zones locales afin de répondre aux besoins locaux et aux caractéristiques uniques de la collectivité (par exemple, les collectivités autochtones).
- Élaboration d'un processus d'agrément des normes minimales pour s'assurer qu'il y a une mesure et une surveillance continues des services et des soutiens qui respectent les normes des pratiques exemplaires. Ce processus d'agrément viendrait compléter la certification du soutien par les pairs (Canada) de l'ACSM, qui garantit une norme minimale de qualité pour les conseillers individuels et les prestataires de services.

Reconnaissant que de nombreux services et soutiens locaux pouvant être utiles aux personnes ayant des problèmes de consommation de substances et à leurs familles ne font pas partie du réseau de l'ACSM, les processus d'agrément et de certification RICS et la formation et le soutien connexes seront offerts à d'autres organismes, notamment : les hôpitaux, les salles d'urgence, les cliniques et les autres services communautaires dans les collectivités locales. De plus, la police locale et les premiers intervenants bénéficieront d'un soutien à la formation pour appuyer leur approche dans le cadre de la collaboration avec des personnes ayant divers problèmes de consommation de substances.

L'ACSM et le CCDUS proposent que ce Fonds quinquennal soit renouvelable, sous réserve d'un examen officiel. Nous serions également ouverts aux moyens créatifs par lesquels les ressources investies par le gouvernement fédéral pourraient être utilisées ou complétées par les gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux.