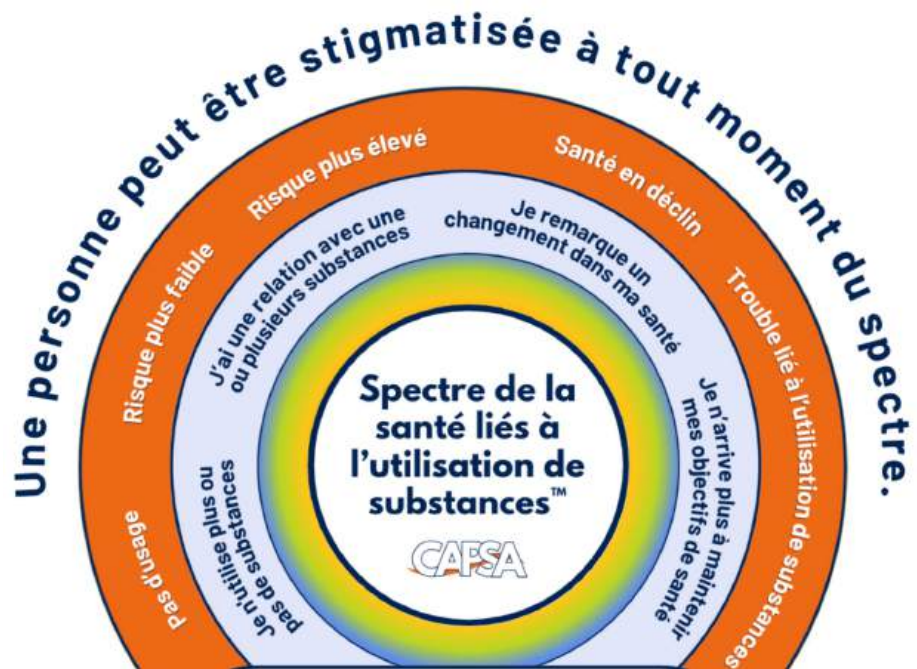


# Sondage National

Recommandations pour améliorer l'accès à l'information sur la santé liée à l'usage de substances et aux services d'accompagnement connexes au Canada





# CAPSA



Canadian Centre  
on Substance Use  
and Addiction

Evidence. Engagement. Impact.

Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

Peters, B., C. De Moor, G. Garner, L. Williamson et T. Epp. *Recommandations pour améliorer l'accès à l'information sur la santé liée à l'usage de substances et aux services d'accompagnement connexes au Canada, Ottawa (Ont.), CAPSA et Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2025.*

# Table des matières

Synthèse générale .....	01
Pourquoi est-ce important .....	01
Introduction .....	02
Méthodologie .....	04
Principaux résultats .....	04
Analyse .....	06
Limites du sondage .....	06
Conclusion .....	06
Recommandations .....	07
Augmenter les ressources allouées à la santé liée à l'usage de substances .....	07
Améliorer la collecte de données et la production de rapports .....	07
Intégrer la santé liée à l'usage de substances aux soins primaires .....	07
Améliorer l'éducation et la formation des professionnels de la santé .....	07
Élargir l'éducation et les campagnes en santé publique .....	08
Éliminer les propos stigmatisants dans les discours publics .....	08
Renforcer la recherche sur la santé liée à l'usage de substances .....	08
Améliorer l'aide offerte en milieu de travail pour la santé liée à l'usage de substances ..	08
Bibliographie.....	10
Ressources.....	11
Annexe A .....	14

## Synthèse générale

En janvier 2023, CAPSA et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) ont mené un sondage auprès de plus de 4 000 personnes vivant au Canada pour savoir dans quelle mesure elles connaissent l'usage de substances et la santé (santé liée à l'usage de substances). Les participants se trouvaient à tous les niveaux du spectre de l'usage de substances, c.-à-d. l'abstinence, l'usage à risque faible, l'usage à risque élevé et le trouble lié à l'usage de substances (TLUS). Les résultats ont révélé un soutien généralisé en faveur d'un meilleur accès à l'information sur la santé et aux services d'accompagnement connexes, peu importe la quantité ou le type de substance utilisée ou le cheminement de bien-être suivi. Environ 80 % des participants estiment qu'il est urgent d'élargir l'accès.

En juin 2024, CAPSA et le CCDUS ont de nouveau fait appel au public, dans le cadre d'un sondage de suivi. Cette fois, ils ont demandé à plus de 2 000 personnes vivant au Canada de leur présenter des recommandations concrètes pour élargir l'accès à l'information sur la santé et aux services d'accompagnement dont elles ont besoin.

- Les répondants se sont dits très favorables à l'intégration des services en santé liée à l'usage de substances aux soins primaires de routine; 78 % voulaient parler d'usage de substances avec leur médecin de famille, une infirmière praticienne ou un clinicien, et 75 % montraient une préférence pour les centres d'évaluation et d'orientation centralisés.
- La prestation de soins compatissants est aussi importante. Environ 77 % des répondants souhaitent avoir accès à des espaces sûrs et empathiques pour parler de leur usage de substances dans les organismes de soins de santé, sans crainte de conséquences ou de se faire imposer des conditions.
- La plupart des répondants ont souligné la nécessité d'un soutien proactif sur tout spectre de santé liée à l'usage de substances; 83 % d'entre eux réclament des ressources pour maintenir son état de santé, et pas seulement pour traiter la maladie.
- Les professionnels de la santé ont aussi mentionné ces besoins; 88 % demandent l'accès à une meilleure formation pour comprendre les liens entre l'usage de substances et l'état de santé général, et pour venir en aide aux personnes sans TLUS mais ayant besoin de soins.

Ces recommandations fournissent un cadre permettant d'évoluer vers des solutions qui sont davantage axées sur la santé, qui réduisent la stigmatisation et touchent un plus grand nombre de personnes vivant au Canada.

## Pourquoi est-ce important

Au Canada, 76 % ont indiqué d'utiliser de l'alcool, du tabac et d'autres substances (Santé Canada, 2023; Statistique Canada, 2023). Malgré l'utilisation généralisée, 83 % des personnes vivant au Canada n'ont jamais discuté de leur usage de substances avec un professionnel de la santé et 62 % n'ont jamais eu à répondre aux questions sur le sujet d'un tel professionnel (Peters et coll., 2024). Le discours public et politique continue de donner la priorité aux troubles liés à l'usage de substances, et relègue souvent la promotion de la santé et la santé des populations en périphérie (Coalition canadienne des politiques sur les drogues, s.d.; Epp et coll., 2024; Santé publique Ottawa et CAPSA, 2021; Sénat du Canada, 2023).

Les conséquences sont coûteuses. En voyant l'usage de substances uniquement comme un trouble, nous dressons des barrières entre « nous » et « eux ». Une telle approche sort l'usage de substances du contexte élargi de la santé, ce qui laisse la plupart des personnes vivant au Canada non représentées ni soutenues, et les personnes qui ont besoin d'aide vivent encore plus de honte et de crainte. Il faut donc aborder l'usage de substances comme un élément de santé commun, et non comme une crise distincte, pour améliorer les résultats de santé d'un plus grand nombre de personnes au Canada.

## Introduction

Au Canada, 21 millions de personnes âgées de 18 ans et plus (76 %) utilisent de l'alcool, du tabac et d'autres substances (Santé Canada, 2023; Statistique Canada, 2023). Compte tenu de cette prévalence, CAPSA et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) ont mené un sondage national auprès de personnes vivant au Canada pour découvrir ce qu'elles savent des effets de l'usage de substances sur la santé (santé liée à l'usage de substances) et vers qui elles se tournent si elles ont une question ou besoin d'aide. Les répondants représentaient l'ensemble du spectre de l'usage de substance, qui va de l'abstinence au trouble lié à l'usage de substances (TLUS), en passant par l'usage à risque faible à élevé (figure 1).

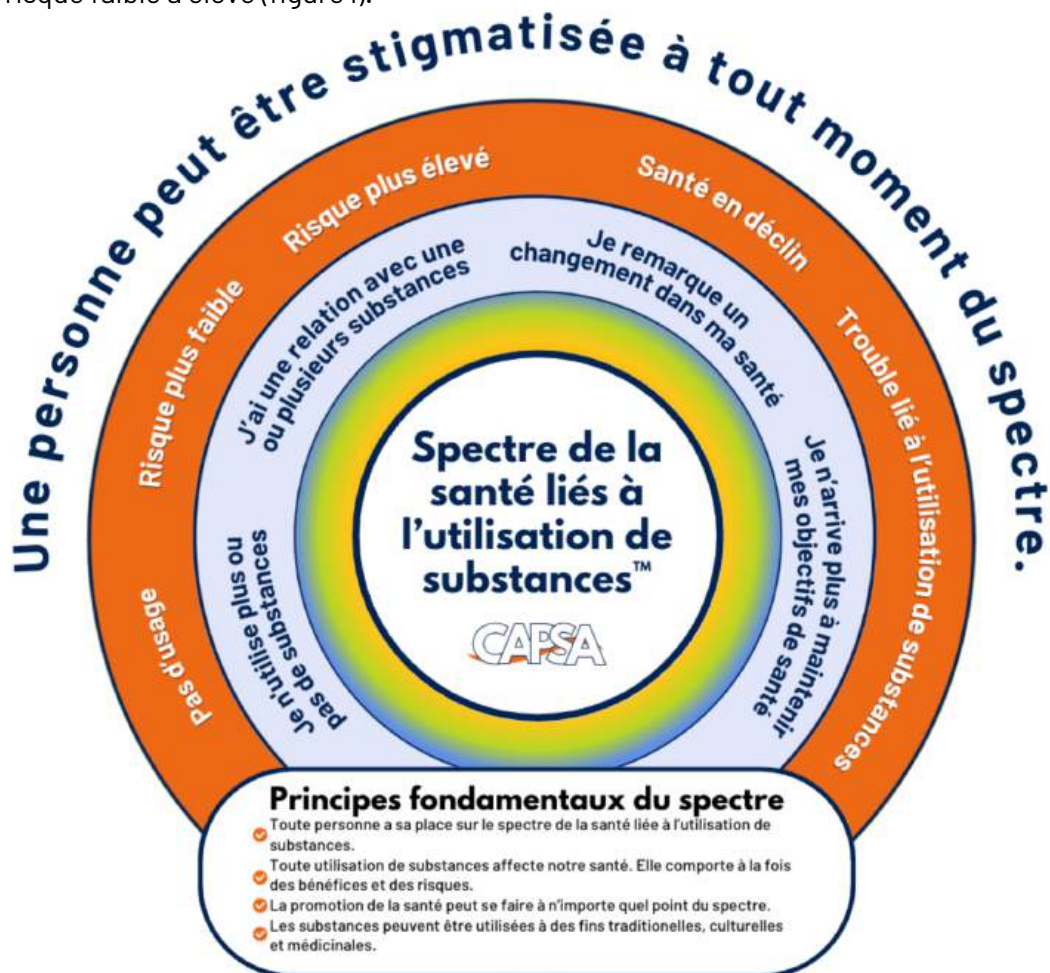


Figure 1. Spectre de la santé liée à l'utilisation de substances, CAPSA, 2024.

Consulter l'annexe A pour une description de ce graphique.

Le premier sondage (Peters et coll., 2024) a permis de dégager trois grandes conclusions.

### **1. La plupart des gens ne font pas de lien entre l'usage de substances et leur santé.**

Environ 83 % n'ont jamais posé de questions à leur professionnel de la santé concernant leur utilisation et 62 % n'ont jamais été questionnés à ce sujet par un tel professionnel. La plupart des répondants se sont tournés vers les médias (49 %), leurs propres recherches (37 %) et leur famille et leurs amis (34 %) pour obtenir des conseils, et moins de 1 % d'entre eux ont choisi leur médecin comme source d'information.

**2. La littératie en santé est peu élevée au Canada.** Environ 22 % des répondants pensent qu'un TLUS est un choix et non une condition de santé. Environ 86 % ne savent pas que la consommation de plus de six verres d'alcool par semaine les expose à un risque de plus en plus élevé de problèmes cardiaques, cérébraux et hépatiques. Parmi les répondants qui se sont identifiés comme des professionnels de la santé, 86 % ne le savaient pas non plus.

### **3. Les répondants ont massivement souhaité avoir accès à davantage d'information sur la santé et à des services d'accompagnement en matière d'usage de substances.**

Environ 78 % d'entre eux estiment que la population canadienne a besoin de plus d'éducation, d'information et d'accompagnement. Environ 80 % considèrent qu'il s'agit d'une question urgente et 83 % souhaitent que des mesures de promotion de la santé soient disponibles pour tout le spectre de l'usage de substances – pas seulement pour le TLUS.

Le deuxième sondage – qui fait l'objet du présent rapport – est un suivi du premier. Du 17 au 24 juin 2024, 2 000 personnes vivant au Canada ont été invitées à faire part de leurs idées sur ce qui leur permettrait de demander et de recevoir plus facilement un accompagnement pour leur santé liée à l'usage de substances.

Voici un aperçu de leurs recommandations:

- Intégrer la santé liée à l'usage de substances aux soins primaires.
- Élargir l'éducation en santé publique.
- Renforcer la capacité des professionnels de la santé de fournir des soins compatissants.
- Améliorer la collecte de données et la recherche.
- Améliorer les avantages sociaux offerts en milieu de travail.

Ces recommandations invitent les gouvernements, les fournisseurs de soins de santé, les employeurs et le public à collaborer pour créer un système qui donne la priorité à la santé, réduit la stigmatisation et élargit l'accès à des services complets de santé liée à l'usage de substances.

# Méthodologie

Le sondage a été mené en ligne du 17 au 24 juin 2024, avec un questionnaire de 15 minutes préparé par CAPSA et le CCDUS en collaboration avec Léger, la plus grande firme d'études de marché au Canada. Le sondage comptait 20 questions sur les connaissances et les pratiques des répondants concernant la santé liée à l'usage de substances et leur demandait ensuite de formuler des recommandations en vue d'élargir l'accès à l'information et aux mesures d'accompagnement.

L'équipe de recherche a utilisé une approche mixte, à savoir des questions sur une échelle de Likert, des questions à choix multiples et des questions ouvertes, pour recueillir de l'information quantitative et qualitative. Le sondage comportait aussi quelques questions démographiques facultatives pour connaître le lieu de résidence des répondants, leur type de communauté, leur âge, leur identité de genre, leur orientation sexuelle, leur ethnicité, leur situation d'emploi, leur revenu et la composition de leur ménage.

Les répondants ont été recrutés par échantillonnage aléatoire stratifié pour que l'échantillon soit représentatif des personnes âgées de 18 ans et plus.

Les données ont été pondérées en fonction du recensement de 2021 pour assurer une représentation des principaux groupes démographiques et accroître la généralisabilité des résultats à l'ensemble de la population.

Le sondage a été mené auprès de 2 014 participants, dont 80 % ont répondu à la version anglaise et 20 %, à la version française. Environ 51 % des répondants s'identifiaient comme femmes et 48 %, comme hommes. La plupart des répondants étaient d'origine européenne (76 %), avec 47 % qui travaillaient à temps plein; les autres travaillaient à temps partiel ou étaient à la retraite, chômeurs ou étudiants. La plupart des répondants vivaient en région urbaine (43 %) ou en banlieue (36 %), principalement en Ontario (39 %), au Québec (22 %), en Colombie-Britannique (14 %) et en Alberta (11 %). L'âge des répondants allait de 18 à 96 ans, et 96 % avaient entre 20 et 69 ans. L'orientation sexuelle était principalement hétérosexuelle (88 %). De plus, 8 % des répondants se sont identifiés comme des professionnels de la santé.

## Principaux résultats

### 1. Les répondants souhaitent que les services de santé liée à l'usage de substances soient proposés dans le cadre des soins primaires de routine.

- 78 % souhaitent pouvoir consulter un médecin de famille, une clinique communautaire ou une infirmière praticienne au sujet de leur usage de substances avant de solliciter un soutien plus intense.
- 74 % préféreraient ne pas avoir à franchir la porte d'un service de traitement des troubles liés à l'usage de substances.
- 75 % sont favorables à la mise sur pied de centres d'évaluation et d'orientation centralisés en milieu de soins primaires; 91 % des professionnels de la santé disent que ces centres amélioreraient la prestation des services.

## **2. Les professionnels de la santé reconnaissent le besoin d'une formation plus poussée sur la santé liée à l'usage de substances.**

- 88 % souhaitent mieux comprendre comment les éléments de santé physique et mentale influent sur la santé liée à l'usage de substances et inversement (p. ex. les liens entre l'usage de substances et le cancer, la démence, l'anxiété, la gestion de la douleur).
- 88 % ont besoin de conseils sur la façon de parler d'usage de substances d'une manière qui est axée sur la santé et non stigmatisante.
- 83 % souhaitent apprendre comment soutenir une personne qui a besoin d'aide même si elle n'a pas de TLUS.

## **3. Lorsqu'on leur a demandé ce qui leur permettrait de demander plus facilement de l'information ou de l'accompagnement, les répondants ont mentionné les points suivants :**

### **a. Accompagnement tout au long du spectre de l'usage de substances et du cheminement vers le bien-être**

- 83 % souhaitent avoir accès à des services d'accompagnement proactifs pour maintenir ou améliorer la santé liée à l'usage de substances et pas seulement pour gérer des maladies ou des problèmes.
- 80 % veulent que les fournisseurs de services puissent les orienter vers des services d'accompagnement appropriés si une aide supplémentaire est nécessaire.
- 78 % estiment qu'il devrait être acceptable de poser des questions sur l'usage de substances sans avoir à dire qu'ils ont un TLUS.
- 75 % veulent pouvoir choisir entre plusieurs cheminements vers le bien-être (sensibilisation, counseling, entraide entre pairs, médicaments, réduction des méfaits, etc.).

### **b. Pratiques de soins empreintes de compassion**

- 82 % des répondants affirment qu'il est important que les professionnels de la santé comprennent les effets de la stigmatisation sur les résultats de santé.
- 77 % veulent se sentir à l'aise de parler ouvertement de leur usage de substances sans craindre le jugement, la discrimination, des conditions ou des conséquences.
- 77 % valorisent se sentir en sécurité, pris en charge et traités avec empathie.
- 76 % veulent être rassurés sur le fait qu'il est acceptable de revoir son fournisseur de soins si leur plan de bien-être ne donne pas les résultats escomptés.
- 78 % et 75 % des répondants souhaitent avoir l'assurance qu'ils ne seront pas refusés en raison de symptômes jugés trop ou pas assez graves, respectivement.

### **c. Initiatives complémentaires en matière de santé publique**

- 80 % aimeraient avoir accès à des renseignements publics largement disponibles sur les bienfaits et les risques de tout type ou niveau d'usage de substances.
- 73 % sont favorables à un étiquetage explicite des substances vendues dans les commerces (p. ex. portion standard, ingrédients, bienfaits, risques).
- 58 % pensent que l'accès à des mesures propices à la santé et à de l'accompagnement sur le lieu de travail améliorerait les résultats de santé et la productivité.

# Analyse

Le sondage a révélé un soutien fort en faveur d'une approche de l'usage de substances axée sur la santé et souligne le besoin d'éducation et de mesures d'aide intégrées tout au long du spectre, plus particulièrement en milieu de soins primaires. La mise en œuvre des recommandations, présentées dans la section suivante, nécessitera des changements considérables dans les politiques, les priorités de financement et les perceptions du public.

Le financement insuffisant et le manque de données restent des obstacles importants. La plupart des provinces allouent moins de 10 % des transferts fédéraux en matière de santé aux services de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances. Le financement fédéral de la recherche est également limité : seulement 1 % du budget annuel d'un milliard de dollars consacré à la recherche en santé est alloué à la santé liée à l'usage de substances. Cette recherche se concentre principalement sur le TLUS et les crises, ce qui laisse des domaines clés comme la santé de la population largement inexplorés (Instituts de recherche en santé du Canada, 2024). La collecte de données nationales est également inadéquate et exclut souvent les services communautaires et privés, ce qui limite la capacité de planification et l'affectation des ressources pour répondre aux besoins de la population (Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, 2024).

Ces difficultés sont aggravées par la stigmatisation persistante du public et les croyances dépassées sur l'usage de substances. Ces conceptions erronées sont renforcées sur les réseaux sociaux : une analyse récente des discussions sur Reddit dans les grandes villes canadiennes révèle que 75 % des messages comprenaient un langage discriminatoire, des stéréotypes ou des reproches à l'égard des personnes ayant un TLUS et peu de discussions sur la santé (Epp et coll., 2024). Il est essentiel de supprimer ces obstacles systémiques et sociaux pour mieux soutenir la santé liée à l'usage de substances au Canada.

## Limites du sondage

Le format du sondage en ligne excluait les personnes n'ayant pas accès à Internet ou de connaissances numériques, ce qui peut avoir introduit un biais. Le biais d'autosélection du panel de Léger, bien que contrôlé par l'échantillonnage stratifié, peut encore ne pas représenter complètement la population générale. La représentation régionale limitée a constitué une autre contrainte, en particulier pour les territoires et les groupes de population plus restreints. Les contraintes linguistiques ont limité la participation aux anglophones et aux francophones, ce qui a pu exclure des personnes plus à l'aise dans d'autres langues. Enfin, l'adhésion volontaire au panel peut avoir introduit des biais d'échantillonnage non aléatoires.

## Conclusion

Dans l'ensemble, les résultats soulignent la nécessité d'une intervention coordonnée en matière de santé liée à l'usage de substances dans tous les secteurs. Faire le pont entre l'usage de substances et la santé nécessitera des changements systémiques, comme souligné dans les recommandations ci-après. En déplaçant les projecteurs des crises et des TLUS vers une perspective globale de la santé, les recommandations pourraient aider à réduire la stigmatisation, à améliorer les résultats de santé et à faire en sorte que toutes les personnes vivant au Canada – peu importe leur usage de substances – se sentent représentées et soutenues.

# Recommandations

Les recommandations fournissent un cadre clair et réalisable pour combler des lacunes de longue date. Certaines proviennent directement de répondants au sondage; d'autres concernent les politiques et les ressources nécessaires pour les soutenir.

## **Augmenter les ressources allouées à la santé liée à l'usage de substances** *(Gouvernements fédéral et provinciaux)*

- Affecter une part plus importante des transferts fédéraux en matière de santé aux services de santé liée à l'usage de substances.
- Examiner et actualiser la terminologie et les ressources sur la promotion de la santé qui relèvent des stratégies en place (p. ex. *Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances*).

## **Améliorer la collecte de données et la production de rapports** *(Institut canadien d'information sur la santé)*

- Élargir la collecte de données aux services communautaires et privés qui œuvrent en santé liée à l'usage de substances.
- Établir des mesures normalisées pour suivre les résultats, le financement et l'accès aux services dans le domaine de la santé liée à l'usage de substances.
- Publier des rapports annuels ciblés et accessibles sur la santé liée à l'usage de substances afin d'éclairer la planification des systèmes et l'élaboration des politiques et des programmes.

## **Intégrer la santé liée à l'usage de substances aux soins primaires** *(Planificateurs et fournisseurs de services)*

- Fournir des lignes directrices et des protocoles clairs pour intégrer la santé liée à l'usage de substances aux plans de soins primaires.
- Intégrer la santé liée à l'usage de substances aux dépistages de routine pour normaliser les discussions et améliorer l'identification précoce des besoins.
- Mettre en place des centres d'évaluation et d'orientation centralisés pour offrir un accompagnement adapté aux besoins des gens.

## **Améliorer l'éducation et la formation des professionnels de la santé** *(Planificateurs et fournisseurs de services, collèges, universités et établissements de formation)*

- Proposer des programmes de formation continue sur les liens entre la santé liée à l'usage de substances, la santé physique et la santé mentale (p. ex. l'usage de substances et le cancer, la démence, la gestion de la douleur).
- Donner aux fournisseurs de services des outils pour les aider à parler de la santé liée à l'usage de substances et à orienter les gens vers les services appropriés s'ils ont besoin d'un soutien supplémentaire.
- Former les professionnels de la santé sur les conséquences de la stigmatisation sur les résultats des patients et souligner l'importance de l'empathie et d'une communication exempte de jugement.
- Inclure de multiples cheminements vers le bien-être dans les plans de soins en encourageant l'autonomie et le choix des patients.

## **Élargir l'éducation et les campagnes en santé publique**

*(Organismes de santé publique et groupes de défense des intérêts)*

- Lancer des campagnes nationales sur les risques et les bienfaits de l'usage de substances, dans tout le spectre de l'usage de substances du bien-être.
- Créer des ressources accessibles qui remettent en question les croyances stigmatisantes et considèrent la santé liée à l'usage de substances comme faisant partie intégrante du bien-être général.

## **Éliminer les propos stigmatisants dans les discours publics**

*(Organismes de santé publique et groupes de défense des intérêts)*

- Promouvoir des portraits exacts et équilibrés des personnes qui utilisent des substances dans les médias.
- Établir des partenariats avec des plateformes de réseaux sociaux afin d'en retirer le langage discriminatoire et les renseignements erronés.

## **Renforcer la recherche sur la santé liée à l'usage de substances**

*(Instituts de recherche en santé du Canada, autres organismes de financement de la recherche et établissements universitaires)*

- Financer des études sur les liens entre la santé liée à l'usage de substances et la santé de la population, y compris la promotion de la santé sur le spectre de l'usage de substances et du bien-être.

## **Améliorer l'aide offerte en milieu de travail pour la santé liée à l'usage de substances**

*(Employeurs, syndicats et programmes d'aide aux employés)*

- Intégrer la santé liée à l'usage de substances aux programmes de bien-être au travail et aux avantages sociaux, p. ex. counseling, sensibilisation, entraide entre pairs.



# *Bibliographie & Ressources*

## Bibliographie

Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale. *Submission to federal government's Let's Talk Budget 2024*, 9 février 2024.

[https://www.camimh.ca/\\_files/ugd/b625ef\\_3ef18260c78b459c974f0c23b70e906a.pdf](https://www.camimh.ca/_files/ugd/b625ef_3ef18260c78b459c974f0c23b70e906a.pdf)

Coalition canadienne des politiques sur les drogues. *L'histoire des politiques sur les drogues au Canada* [résumé du travail de S. Boyd, *Busted: An illustrated history of drug prohibition in Canada*, (2017)], Halifax (N.-É.), Fernwood Publishing, sans date. <https://drugpolicy.ca/fr/about/lhistoire-des-politiques-sur-les-drogues-au-canada/>

Epp, T., B. Peters, M. Bartram, R. Gabrys, J. Weekes, B. Bacon et K. Hellemans. *A mixed methods approach to analyzing Reddit discussions on substance use, stigma, and policy in Canada* [manuscrit en préparation], 2024.

Instituts de recherche en santé du Canada. *Recherche sur les toxicomanies : financement*, 19 août 2024. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/50930.html>

Peters, B., G. Garner et I. Williamson. *Le point de départ : comprendre les obstacles systémiques à la connaissance de la santé liée à l'usage de substances et des services offerts au Canada*, Ottawa (Ont.), CAPSA et Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024. <https://capsa.ca/2023/wp-content/uploads/2024/05/FRENCH-Starting-Place-Understanding-System-Stigma-Barriers-compressed.pdf>

Santé Canada. *Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD): sommaire des résultats pour 2019*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019.html>

Santé publique d'Ottawa et CAPSA. *Le spectre de l'utilisation de substances*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2025. <https://www.ottawapublichealth.ca/en/public-health-services/resources/Images/mentalhealth/Spectrum-FR-2025.png>

Sénat du Canada. *Projet de loi sur une approche axée sur la santé en matière de consommation de substances, Projet de loi modificatif-Deuxième lecture-Suite du débat*, 28 mars 2023. <https://sencanada.ca/fr/senateurs/coyle-mary/interventions/602779/32>

Statistique Canada. « Aperçu des niveaux de consommation d'alcool au Canada : la moitié des adultes canadiens déclarent ne pas avoir consommé d'alcool au cours des sept jours précédents, 2023 », *Le Quotidien*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2 octobre 2024. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/241002/dq241002a-fra.htm>

Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2023. [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV\\_f.pl?Function=getSurvey&Id=1492763](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&Id=1492763)

## Ressources

Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale. *Prendre l'argent et s'enfuir? Dans quelle mesure les provinces et les territoires sont-ils responsables de l'utilisation des fonds fédéraux consacrés aux soins de santé mentale et aux soins de santé liée à l'usage de substances psychoactives? Examen des accords de financement bilatéraux de 2023 et 2017 destinés aux services en matière de santé mentale et d'utilisation de substances psychoactives, 2023-2024 - 2025-2026*, décembre 2024.

[https://www.camimh.ca/\\_files/ugd/b625ef\\_b24bff168431432491605cfff90249fd.pdf?lang=fr](https://www.camimh.ca/_files/ugd/b625ef_b24bff168431432491605cfff90249fd.pdf?lang=fr)

Association canadienne de santé publique. *Cadre pour une démarche de santé publique à l'égard de l'usage de substances*, 2024. <https://www.cpha.ca/fr/cadre-pour-une-demarche-de-sante-publique-legard-de-lusage-de-substances>

Budden, F., A. Esposti et G. Brimacombe. « Governments must remove barriers to improve access to mental health and substance use services: Now is the time to take action to support the mental and substance use health of Canadians », *The Hill Times*, 7 octobre 2024. <https://www.hilltimes.com/story/2024/10/07/governments-must-remove-the-barriers-to-improve-access-to-mental-health-and-substance-use-health-care/436443/>

CAPSA. *Évaluations*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2024.

<https://capsa.ca/fr/services/evaluations/>

CAPSA. *Qu'entendons-nous par la santé liée à l'utilisation de substances?*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2024. <https://capsa.ca/2023/wp-content/uploads/2025/02/Santeg-liege-a-lutilisation-de-substances-Feb-2025.pdf>

CAPSA. *Compassionate care: Deepening the practice*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2023.

<https://capsa.ca/training/compassionate-care-deepening-the-practice/>

CAPSA. *Understanding Substance Use Health: A matter of equity*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2020. <https://capsa.ca/2023/wp-content/uploads/2023/11/CAPSA-Substance-Use-Health-EN-1.pdf>

CAPSA et Santé publique d'Ottawa. *Environmental scan of Substance Use Health in the literature* [manuscrit en préparation], Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2022.

Carleton University Mental Health and Wellness. *Substance use health: What is substance use health?*, sans date. <https://wellness.carleton.ca/substance-use-health/substance-use-health/>

Commission de la santé mentale du Canada, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions. *Rapport sommaire : expérience et expertise des personnes ayant un savoir passé et présent sur l'intégration des services de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances au Canada*, 2023. <https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2023/08/ACEPA-RapportSommaire-FR.pdf>

Conseil canadien des normes. *Feuille de route de normalisation en SMSLCS*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2024. <https://ccn-scc.ca/ressources/publications/feuille-de-route-de-normalisation-en-smslcs>

EQUIP Health Care. *Substance use health*, sans date. <https://equiphealthcare.ca/ressources/equity-essentials/substance-use-health/>

Groupe de travail scientifique sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances au Canada. *Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada (2007-2020)*, préparé par l'Institut canadien de recherche sur l'usage de substances et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2023. <https://cemusc.ca/fr/ressources/couts-et-mefaits/>

Huỳnh, C., S. Kisely, L. Rochette, É. Pelletier, K.B. Morrison, S. Li, ... et A. Lesage. « Measuring substance-related disorders using Canadian administrative health databanks: Interprovincial comparisons of recorded diagnostic rates, incidence proportions and mortality rate ratios », *Revue canadienne de psychiatrie*, vol. 67, no 2, 2022, p. 117-129. <https://doi.org/10.1177/07067437211043446>

Léger. *The next step: Moving from knowledge to action on substance use health in Canada survey. Methodology report*, 28 juin 2024.

Meister, S.R. *Examen des politiques sur la consommation de substances en milieu de travail au Canada : points forts, lacunes et principales considérations*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2018. <https://www.ccsa.ca/fr/examen-des-politiques-sur-la-consommation-de-substances-en-milieu-de-travail-au-canada-points-forts>

Paradis, C., P. Butt, K. Shield, N. Poole, S. Wells, T. Naimi, A. Sherk et groupes d'experts scientifiques des Directives de consommation d'alcool à faible risque. *Repères canadiens sur l'alcool et la santé : rapport final*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2023. <https://www.ccsa.ca/fr/reperes-canadiens-sur-lalcool-et-la-sante-rapport-final>

Santé Canada. *Piliers de la stratégie canadienne sur les drogues et autres substances*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/piliers-strategie-canadienne-drogues-autres-substances.html>

Santé Canada. *Spectre de la consommation de substances*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2022. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/spectre-consommation-substances-infographie.html>

Santé Canada. *Ce que nous avons entendu. Renforcement de l'approche du Canada à l'égard des enjeux liés à la consommation de substances*, Ottawa (Ont.), gouvernement du Canada, 2019. <https://www.canada.ca/content/dam/hcsc/documents/services/publications/healthy-living/what-we-heard-strengthening-approach-substance-use-issues/What-We-Heard-Report-Opioids-FR.pdf>

Santé publique d'Ottawa. *Temps D'EN parler : la santé liée à l'usage de substances*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2025. <https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/public-health-services/have-that-talk-about-substance-use-health.aspx>

## Annexe A

Le « Spectre de la santé liés à l'utilisation de substances », qui est une marque déposée par CAPSA, est au centre d'un cercle entouré d'anneaux. Autour de l'anneau extérieur se trouve la phrase « Une personne peut être stigmatisée à tout moment du spectre. ». L'anneau extérieur comprend les mots « Pas d'usage », « Risque plus faible », « Risque plus élevé », « Santé en déclin » et « Trouble lié à l'utilisation de substances ». Dans l'anneau central se trouvent les mots « Je n'utilise plus ou pas de substances », qui sont alignés sur les mots « Pas d'usage » dans l'anneau extérieur. À côté, il y a les mots « J'ai une relation avec une ou plusieurs substances », qui sont alignés sur les mots « Risque plus faible » et « Risque plus élevé » dans l'anneau extérieur. Il y a ensuite les mots « Je remarque un changement dans ma santé », qui sont alignés sur les mots « Santé en déclin » dans l'anneau extérieur. Il y a finalement les mots « Je n'arrive plus à maintenir mes objectifs de santé », qui sont alignés sur les mots « Trouble lié à l'utilisation de substances ». Dans une boîte arrondie au bas de l'image se trouvent les « Principes fondamentaux du spectre », qui sont les suivants :

- Tout le monde a sa place sur le spectre de la santé liée à l'utilisation de substances.
- Toute utilisation de substances affecte notre santé. Elle comporte à la fois des bénéfices et des risques.
- La promotion de la santé peut se faire à n'importe quel point du spectre.
- Les substances peuvent être utilisées à des fins traditionnelles, culturelles et médicinales.

[Retour à la figure 1.](#)