

Outil de discussion

Évaluez votre organisation sur la réduction des méfaits et de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances

Utilisez cette feuille de travail pour évaluer votre propre organisme, agence ou établissement en fonction des 10 stratégies ci-dessous. L'**objectif** est d'inciter le personnel à engager une discussion et à agir afin d'optimiser les mesures en vue de la réduction des méfaits et de la stigmatisation liée à l'utilisation de substances.

Cet outil est conçu comme une activité de groupe associant l'ensemble du personnel. Il peut être utilisé dans tout type d'organisme et sert à stimuler la discussion et la planification de mesures entre les personnes au sein d'un même organisme ou d'une même unité. Il vous permettra ainsi de contribuer à une démarche de changement organisationnel en :

- (a) donnant une occasion de réfléchir et de contribuer au processus à titre individuel et collectif
- (b) évaluant où en est l'organisme ou l'unité en ce qui concerne la réduction des méfaits
- (c) fixant des priorités et en planifiant des mesures à prendre

La **stigmatisation** constitue un facteur important des méfaits associés à l'utilisation de substances et empêche les personnes visées de chercher à se faire soigner. La **stigmatisation** s'entend plus précisément d'un ensemble profondément ancré de fausses croyances vis-à-vis d'un groupe de personnes ayant au moins une caractéristique commune, qui se traduisent par le jugement, l'oppression et la discrimination desdites personnes par le biais d'actes flagrants ou par l'acceptation silencieuse de ces actes (ACEPA, 2020, traduction libre). La **réduction de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances** est l'une des stratégies de réduction des méfaits.

La **réduction des méfaits** est une réponse fondée sur des données probantes visant à promouvoir l'équité en santé et le mieux-être relativement au traitement des dépendances, sans stigmatisation. Il s'agit à la fois d'une philosophie et d'un ensemble de stratégies axées sur la prévention des méfaits associés à l'utilisation de substances. Ces méfaits sont souvent le résultat direct des facteurs suivants : la difficulté à obtenir du matériel d'injection et d'inhalation stérile; la difficulté à obtenir des substances plus sûres; et la criminalisation. La réduction des méfaits ne consiste pas à réduire l'utilisation de substances à proprement parler. L'abstinence ne constitue pas l'objectif final, bien qu'elle puisse faire partie des approches globales de réduction des méfaits. La **santé liée à l'utilisation de substances** est un objectif plus général qui va au-delà de la réduction des méfaits pour promouvoir la santé de tout un chacun, indépendamment de l'utilisation de substances.

L'**équité en santé** est le fait d'accorder une attention particulière aux personnes qui rencontrent d'importants problèmes de santé et d'accès aux soins de santé. Elle part du principe que certaines personnes subissent des préjudices découlant de formes croisées de stigmatisation liées à l'utilisation de substances, à la surveillance et à de mauvais traitements au sein des systèmes de santé, des services de police et des systèmes judiciaires.

Consignes :

Prenez environ 10 minutes pour noter individuellement votre organisme à l'égard de chaque stratégie. Une fois que tout le monde a terminé :

1. Chaque personne indique si elle souhaite commencer par la première stratégie ou une autre stratégie, en précisant pourquoi (moins de 1 minute par personne).
2. Tâchez de parvenir à un consensus sur la première stratégie à aborder.
3. Chaque personne présente sa note concernant la première stratégie et donne des explications (environ 1 minute par personne). Dans l'idéal, l'ordre des présentations se fait sur la base du volontariat et personne n'est contraint de s'exprimer : il est important que les personnes participantes se sentent en sécurité et à l'aise dès le début!

Outil de discussion

Évaluez votre organisation sur la réduction des méfaits et de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances

4. En groupe, réfléchissez aux questions suivantes :
 - Quelles sont les similitudes entre les notes attribuées?
 - Quelles sont les différences entre les notes et comment expliquer ces différences?
 - Que retient le groupe de cette discussion sur les notes attribuées?
 - Quelles sont les implications pour les actions à entreprendre?
5. Après environ 10 minutes, abordez une deuxième stratégie, en veillant à ce que chaque personne puisse présenter sa note et exposer ses raisons, si elle le souhaite. En fonction du groupe et du temps imparti, étudiez les stratégies dans l'ordre OU concentrez-vous sur deux ou trois stratégies pertinentes.
6. La prochaine étape peut consister à mener une « [évaluation de l'équité](#) » et/ou à commencer à rassembler les idées tirées de cette discussion sous la forme d'une [analyse des forces, faiblesses, possibilités et menaces \(FFPM\)](#) ou d'une [analyse des forces, opportunités, aspirations et résultats \(FOAR\)](#).

Outil de discussion

Évaluez votre organisation sur la réduction des méfaits et de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances

Sur une échelle de 0 à 10, évaluez votre organisme, étant entendu que 0 = « n'applique pas du tout cette stratégie » et 10 = « applique pleinement cette stratégie ».

1 La réduction des méfaits est conçue comme un engagement explicite dans la mission, la vision ou d'autres énoncés de politique fondamentaux de votre organisme.

- La réduction des méfaits (c'est-à-dire l'ensemble des stratégies bienveillantes et dénuées de jugement qui favorisent la santé liée à l'utilisation de substances et réduisent les méfaits, sans exclure les approches axées uniquement sur l'abstinence) constitue une priorité stratégique et la direction s'emploie à réduire la stigmatisation associée à l'utilisation de substances à tous les niveaux de l'organisme.
- L'organisme protège les personnes contre les méfaits potentiels de la police et d'autres services sociaux lorsqu'elles accèdent à des services.

0

5

10

2 Des structures, des politiques, des processus et des possibilités de formation ont été mis en place ou sont en cours d'élaboration à l'appui de la réduction des méfaits.

- Des structures, des politiques et des processus qui appuient notamment l'utilisation de substances à moindre risque, l'adoption de pratiques non stigmatisantes, la prévention et la gestion du sevrage, et qui garantissent la responsabilisation de l'ensemble du personnel de l'organisme ont été mis en place.
- Les personnes membres du personnel possèdent des connaissances sur les dépendances et s'emploient à favoriser la santé liée à l'utilisation de substances. Ces personnes disposent également de connaissances sur la stigmatisation et les méfaits potentiels associés à l'utilisation de substances, et contribuent résolument à la mise en œuvre d'approches de réduction des méfaits.
- Les personnes membres du personnel bénéficient d'une formation initiale (à l'embauche) et continue contre la stigmatisation.

0

5

10

3 Les lieux et les espaces sont utilisés de manière optimale pour que tout le monde se sente bienvenu.

- Diverses stratégies sont utilisées pour rendre l'espace accueillant : aires d'attente ou salles silencieuses, eau, collations, etc.
- Les personnes bénéficient d'un soutien pour accéder à des espaces sûrs et à du matériel pour l'utilisation de substances.
- Les éléments de signalisation qui adoptent un ton conflictuel, qui expriment un jugement ou une intolérance à l'égard de l'utilisation de substances, ou qui reprennent des stéréotypes sur les consommateurs de substances, sont remplacés par des éléments de signalisation positifs et non violents.

0

5

10

4 Les personnes membres du personnel utilisent le temps de manière flexible pour interagir de manière significative avec les personnes qui viennent pour obtenir des services.

- Les personnes membres du personnel utilisent le temps dans l'intérêt de la personne qui accède aux services, pour optimiser son expérience.
- Cette flexibilité transparaît dans la planification, l'heure fixée et la durée des rendez-vous, étant entendu que les personnes qui accèdent aux services ont des priorités multiples et concurrentes.

0

5

10

Outil de discussion

Évaluez votre organisation sur la réduction des méfaits et de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances

Sur une échelle de 0 à 10, évaluez votre organisme, étant entendu que 0 = « n'applique pas du tout cette stratégie » et 10 = « applique pleinement cette stratégie ».

Les écarts de pouvoir sont pris en compte.

5

- Dans le cadre de leurs interactions avec des personnes qui accèdent aux services, les personnes offrant les services comprennent qu'ils peuvent être perçus comme intimidants, même si ce n'est pas leur intention.
- Les personnes offrant les services veillent à éliminer la stigmatisation et les jugements que les personnes qui accèdent aux services pourraient redouter.
- Les personnes membres du personnel à tous les niveaux, quel que soit leur rôle, et les personnes qui accèdent aux différents niveaux de soins, peuvent contribuer de manière significative à la manière dont les services sont offerts.
- Dans le cadre de ses interactions avec des personnes qui accèdent aux services, les personnes membres du personnel utilisent un langage tenant compte des violences et des traumatismes subis, non stigmatisant, antiraciste et centré sur la personne pour promouvoir un environnement sûr et exempt de toute forme de stigmatisation.

0

5

10

6

Les programmes, services et ressources sont adaptés au contexte local.

- Le contexte désigne les cultures, les structures, les systèmes politiques, économiques et juridiques et l'histoire locale d'un lieu donné. Dans le contexte de l'utilisation de substances, il s'agit d'adapter les services aux modèles de disponibilité légale et illégale des substances, aux tendances en matière de prescription, aux pratiques de maintien de l'ordre et d'appréhension des enfants, ainsi qu'aux ressources disponibles en matière de réduction des méfaits, de prévention et de soins liés à l'utilisation de substances.

0

5

10

7

Le racisme et la discrimination sont activement combattus.

- Les membres du personnel luttent activement contre la stigmatisation fondée sur l'utilisation de substances effective ou perçue ou sur la race, l'âge, le genre, l'orientation sexuelle, les capacités, etc. Quelles qu'aient pu être les intentions des personnes offrant les services, les plaintes ou les signalements de discrimination sont pris au sérieux et, au besoin, des mesures sont adoptées.

0

5

10

8

Les personnes victimes de stigmatisation associée à l'utilisation de substances et les leaders communautaires participent de manière significative aux décisions de planification stratégique.

- L'avis des personnes qui bénéficient de services de réduction des méfaits et d'autres soins liés à l'utilisation de substances, y compris des personnes victimes de stigmatisation associée à l'utilisation de substances, est systématiquement sollicité de manière authentique et sécuritaire (par exemple, au moyen de sondages anonymes, de conversations confidentielles ou de consultations) et pris en compte lors de la planification et de la prestation des soins. Des ressources sont mises à disposition pour appuyer ces échanges.

0

5

10

Outil de discussion

Évaluez votre organisation sur la réduction des méfaits et de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances

Sur une échelle de 0 à 10, évaluez votre organisme, étant entendu que 0 = « n'applique pas du tout cette stratégie » et 10 = « applique pleinement cette stratégie ».

9

Les services et les programmes sont conçus pour tenir compte des formes de violence interdépendantes, et notamment des violences subies dans le passé qui ont des effets dans le présent.

- L'utilisation de substances est souvent (mais pas toujours) liée à des antécédents de violence ayant des effets traumatisants (violence raciale, mauvais traitements dans l'enfance, violence sexuelle ou conjugale, etc.), ainsi qu'à une violence structurelle continue (emprisonnement, racisme systémique, pauvreté absolue, itinérance, colonialisme, etc.).
- Des approches tenant compte des violences et des traumatismes subis sont intégrées dans tous les services fournis.

0

5

10

10

Les services et les programmes sont conçus pour tenir compte des déterminants sociaux des iniquités et des méfaits.

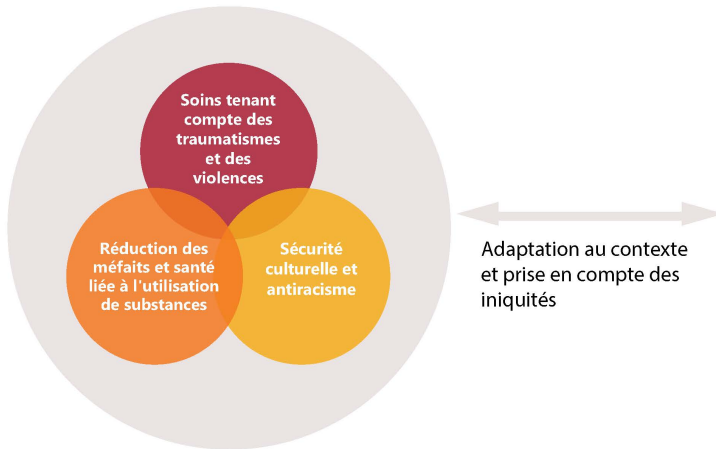
- La santé des personnes qui accèdent aux services est grandement influencée par leur situation personnelle, notamment l'accès à un logement sûr et abordable, la sécurité alimentaire, le niveau de revenu au-dessus du seuil de pauvreté (hors aide sociale et prestations d'invalidité) et la possibilité de vivre des interactions sociales respectueuses et non stigmatisantes.
- Les personnes offrant les services sont conscients de ces iniquités, adaptent les services et les conseils à la situation des personnes et à leurs objectifs en matière de santé liée à l'utilisation de substances, et contribuent plus généralement à des changements sociaux en faveur d'une plus grande équité.

0

5

10

Soins axés sur l'équité : aspects clés



Adapté de : Browne, A. J., Varcoe, C., Ford-Gilboe, M., Wathen, C. N., Smye, V., Jackson, B. E., Wallace, B., Pauly, B., Herbert, C. P., Lavoie, J. G., Wong, S. T. et Blanchet Garneau, A. (2018). « Disruption as opportunity: Impacts of an organizational health equity intervention in primary care clinics », *International Journal for Equity in Health*, vol. 17, no 1, 154, <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0820-2>.

10 stratégies pour renforcer la capacité des organismes à offrir des services axés sur l'équité

- S'engager explicitement à promouvoir l'équité
- Concevoir des structures, des politiques et des processus organisationnels favorisant l'équité
- Revoir l'utilisation du temps
- Tenir compte des écarts de pouvoir
- Adapter les soins, les programmes et les services aux contextes locaux
- Lutter activement contre le racisme et la discrimination
- Solliciter activement la contribution des partenaires communautaires et des personnes ayant une expérience passée ou présente d'iniquité
- Adapter les soins pour lutter contre les formes de violence interdépendantes
- Améliorer l'accès aux déterminants sociaux de la santé
- Optimiser l'utilisation des lieux et des espaces

Références liées à l'élaboration de l'outil de discussion :

- Ford-Gilboe, M., Wathen, N., Varcoe, C., Herbert, C., Jackson, B., Lavoie, J., Pauly, B., Perrin, N., Smye, V., Wallace, B., Wong, S., Browne, A.J. (for the EQUIP Research Team) (2018). « How equity-oriented health care impacts health: Key mechanisms and implications for primary care practice and policy », *Milbank Quarterly*, 96(4), 635-671., doi :10.1111/1468-0009.12349.
- Iammarino, C., & Pauly, B. (2021). « Harm reduction as an approach to ethical nursing care of people who use illicit substances: an integrative literature review of micro and meso influences », *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(6), 533-546, doi :10.1080/09687637.2020.1840515.
- Jiao, S. (2019). « Harm reduction: Philosophical drivers of conceptual tensions and ways forward », *Nursing Inquiry*, 26(2), e12286, doi :10.1111/nin.12286
- Varcoe C, Browne AJ, Wilson E. (2022). « Substance use and health assessment. In: Browne AJ, MacDonald-Jenkins J, Luctkar-Flude M, editors. *Physical Examination and Health Assessment by C Jarvis* », Fourth Canadian Edition ed. Toronto: Elsevier.

Comment citer ce document

EQUIP Health Care, ACEPA. « Évaluez votre organisation sur la réduction des méfaits et de la stigmatisation associée à l'utilisation de substances. Outil de discussion », Vancouver (C.-B.), 2023, www.equiphealthcare.ca.

Pour en savoir plus sur EQUIP Health Care, visitez le site Web equiphealthcare.ca

Pour en savoir plus sur l'ACEPA (Association communautaire d'entraide des pairs contre les addictions), visitez le site Web capsa.ca

Version | Novembre 2023

Contribution financière :



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada