

Services de toxicomanie, de dépendance et de soutien :
**Risque accru et inégalité des services pour les
communautés de langue officielle en situation
minoritaire au Canada**

Kevin Prada et Danielle de Moissac, Ph.D.

28 juin 2022

*Présenté au:
Bureau d'appui aux
communautés de langue
officielle
Santé Canada,
Gouvernement du Canada*

ORDRE DU JOUR



- **But de l'étude**
- **Objectifs**
- **Méthodologie**
- **Résultats et les principaux constats**
- **Recommandations**
- **Conclusion**
- **Questions**



BUT DE L'ÉTUDE

- L'abus de substances et les dépendances touchent un nombre croissant de Canadiens.nnes
 - Certains groupes minoritaires courent un plus grand risque
- **Communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) : que savons-nous déjà ?**
 - **La culture et la langue** sont des déterminants clés de la santé
 - **Diversité** des populations (vieillessement, 2SLGBTQ, immigrants, ruralité)
 - **Risque accru** de détresse psychologique qui peut entraîner une toxicomanie et des troubles liés à l'utilisation de substances
 - **Piètre accès** aux services de santé et sociaux offerts dans la langue officielle de leur choix
- *Peu de connaissances sur la situation actuelle liée aux substances pour les CLOSM*



OBJECTIFS

1. Mieux comprendre

1. la prévalence de l'abus de substances et de la toxicomanie dans les CLOSM du Canada;
2. le niveau d'accès des CLOSM aux services connexes de prévention, de réduction des méfaits, de traitement et de rétablissement.

2. Identifier les bonnes pratiques

1. élaborer des lignes directrices;
2. émettre des recommandations concernant les services de prévention, de réduction des méfaits, de traitement et de rétablissement.

3. Documenter les ressources et les services actuellement disponibles

1. aborder les services en toxicomanie accessibles aux membres des CLOSM à l'échelle nationale.



MÉTHODOLOGIE

1. Revue de la littérature

1. Mieux comprendre la prévalence de l'abus de substances chez les CLOSM par rapport aux groupes linguistiques majoritaires.

2. Études de cas

1. 2 organismes communautaires œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance dans 2 CLOSM différentes;
2. Mieux comprendre les enjeux et les **meilleures pratiques** développées par ces organisations pour mieux accompagner cette clientèle.

3. Analyse de l'environnement

1. Identifier les **ressources disponibles** pour les CLOSM (ou leur absence).



RÉSULTATS ET PRINCIPAUX CONSTATS



REVUE DE LA LITTÉRATURE

- Sujet de recherche relativement **nouveau** (17 articles)
 - difficile de représenter les tendances pour les CLOSM et les sous-populations.
- La plupart des études portent sur la consommation **d'alcool ou de cannabis**
- Néanmoins, les **tendances** suggèrent:
 - la prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis pourrait être plus élevée chez les **CLOSM** au Canada, en particulier chez les francophones vivant à l'extérieur du Québec;
 - chez les étudiant.e.s **postsecondaires des CLOSM** (18 à 24 ans), la consommation d'alcool et de cannabis est plus répandue chez les francophones des CLOSM que chez leurs homologues de langue officielle majoritaire,
 - les tendances varient également considérablement selon le contexte de vie rural/urbain;
- La prévalence et les tendances liées à l'abus de substances varient d'une CLOSM au Canada à l'autre – **sous-populations hétérogènes**, besoins uniques;
- Très peu d'information** est disponible sur l'abus de substances par les CLOSM d'autres groupes d'âge, ou selon le sexe, l'identité culturelle ou le contexte de vie rural ou urbain.



ENQUÊTE CANADIENNE SUR LA SANTÉ DES COLLECTIVITÉS (2012)

- Les CLOSM francophones ont déclaré une prévalence similaire de troubles liés à l'abus de substances (AS) à l'alcool, au cannabis ou à d'autres substances modifiant l'état par rapport au grand public;
- Les CLOSM francophones étaient moins susceptibles de consommer des drogues, y compris de la cocaïne, de l'héroïne, des solvants, des opioïdes et d'autres drogues illicites, que les anglophones pour la consommation au cours de la vie et au cours de l'année précédente;
- Parmi l'échantillon francophone des CLOSM, les personnes les plus susceptibles au risque d'abus d'alcool ou AS étaient :
 - les hommes;
 - les répondant.e.s âgé.e.s de 30 à 49 ans;
 - celles et ceux dont le revenu annuel du ménage est plus élevé; et
 - celles et ceux qui vivent en milieu rural.
- **Le risque le plus élevé d'abus de cannabis ou de AS était également attribué aux hommes de 30 à 49 ans :**
 - contrairement à l'alcool, l'abus de cannabis était le plus courant chez les citadins;
 - les hommes vivant en milieu urbain étaient également les plus susceptibles de consommer d'autres drogues au cours de leur vie.



JEUNES

- **Les jeunes francophones des CLOSM étaient :**
 - légèrement plus susceptibles de déclarer être des fumeurs réguliers de cigarettes;
 - moins susceptibles de déclarer une consommation de substances ou une dépendance à l'alcool, au cannabis ou à d'autres drogues que leurs homologues québécois.
- **Pour les jeunes de 15 à 24 ans :**
 - Un peu moins de francophones des CLOSM ont consulté des soutiens formels en toxicomanie que les jeunes francophones du Québec;
 - Les deux groupes ont consulté des soutiens informels dans des proportions similaires :
 - un peu moins de CLOSM francophones ont consulté des soutiens formels en toxicomanie que les jeunes francophones du Québec;
 - les deux groupes ont consulté des soutiens informels dans des proportions similaires.

JEUNES ADULTES AUX ÉTUDES POSTSECONDAIRES



- **Consommation de substances (y compris l'alcool, le cannabis, les drogues illicites et le tabac) significativement plus élevée dans l'échantillon anglophone des CLOSM que dans l'échantillon francophone des CLOSM;**
- **La prévalence était également plus élevée pour les 2 cohortes des CLOSM que pour les participants de 2 universités dans des contextes de langue majoritaire et du groupe de référence canadien de 2016 de l'American College Health Association (ACHA)**
- **Comparativement aux étudiant.e.s de la majorité anglophone, les étudiant.e.s francophones des CLOSM étaient :**
 - 1,44 fois plus susceptibles d'avoir consommé au moins une boisson alcoolisée au cours du dernier mois,
 - 1,65 fois plus susceptible de consommer un excès d'alcool au cours du dernier mois, et
 - 1,81 fois plus susceptibles de déclarer une fréquence accrue de consommation excessive d'alcool au cours du mois précédent
- **Différences interprovinciales constatées lors de la comparaison de l'éducation en milieu rural et urbain :**
 - une plus grande prévalence de consommation de substances chez les étudiants postsecondaires en milieu rural par rapport à ceux vivant en milieu urbain au Manitoba et en Ontario;
 - les tendances s'inversent au Québec



ACCÈS AUX INFORMATIONS ET AUX SERVICES

- Les CLOSM ont **un accès plus limité aux services formels de soutien en toxicomanie** (y compris les admissions en psychiatrie pour TUS) que la population linguistique majoritaire;
- Le plus souvent, les **francophones** qui ont fait face au TUS au cours de l'année précédente ont cherché de l'aide auprès de **soutiens informels**, notamment :
 - un membre de la famille (60%)
 - un ami (48%)
 - internet (34%)
 - un collègue, superviseur
 - employeur (21%)
 - un programme en milieu de travail (15%)
 - peu ont consulté une ligne d'assistance téléphonique, un groupe de soutien ou un membre du personnel de l'école;
- En **Ontario**, une plus **grande proportion d'admissions en psychiatrie liées au TUS** a été observée chez les patients anglophones par rapport aux patients francophones.



ÉTUDES DE CAS

ÉTUDE DE CAS 1

DANS LA RUE





ÉTUDE DE CAS 2





ÉTUDES DE CAS

PROFILS DES CLIENT.E.S

- Les populations des CLOSM à **risque accru de vivre l'itinérance** sont :
 - Canadiens.nnes **voyageant** d'une autre province;
 - Les personnes ayant des problèmes **concomitants** tels que la pathologie de la santé mentale ou les dépendances;
 - Celles qui font face à **l'instabilité financière et à l'insécurité alimentaire ou de logement**;
 - **Des jeunes** (plus souvent **des garçons**) :
 - bénéficiaires des services de protection de l'enfance;
 - Qui ont subi un **traumatisme**, la **négligence parentale**, la **pauvreté**, une **psychopathologie** avec des dépendances **concomitantes** et une **éducation limitée**



ÉTUDES DE CAS

BESOINS

- **Assistance recherchée pour:**
 - **Logement;**
 - **Accès à la nourriture, aux vêtements, à un abri** contre la chaleur et le froid **et à un lieu de socialisation;**
 - **Opportunités d'emploi;**
 - **Soutien administratif,** pour remplir des formulaires à des fins d'identification ainsi que pour **tenir des registres** en cas de perte ou de vol;
- Services promus principalement par le bouche à oreille;
- Mêmes besoins que le groupe linguistique majoritaire.



BARRIÈRES À L'ACCÈS AUX SOINS

- **Accès limité** aux soins et services spécialisés dans la langue officielle de la minorité;
- **Barrière linguistique:**
 - ne pas savoir **où** chercher de l'aide dans une langue qu'ils/elles comprennent ou qu'ils/elles sont à l'aise d'utiliser;
 - **obstacles supplémentaires** à la transition vers une situation plus sûre;
 - **isolement social.**
- Organismes communautaires = **solutions de fortune;**
- **Manque de soutien à long terme ou de services de santé mentale** pour les personnes itinérantes dans les CLOSM;
- **Méfiance** à l'égard des institutions et des systèmes, l'établissement de relations de confiance est donc essentiel.

ÉTUDES DE CAS

BESOINS ET DÉFIS

- Ce dont les sans-abri en CLOSM ont **besoin** :
 - **Un refuge sûr et sans jugement** où chacun se sent bienvenu, dans sa langue maternelle.
- **Défis** pour les organismes communautaires :
 - **Ressources** humaines et financières (y compris le financement des infrastructures);
 - **Collaborations** avec d'autres fournisseurs de services ou organismes communautaires;
 - **Recrutement** de personnel et de bénévoles bilingues.



RECOMMANDATIONS

DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

- **Interventions psychologiques individuelles nécessaires** pour les personnes en situation de dépendance et d'itinérance
 - les services de santé mentale devraient toujours être intégrés aux services liés aux dépendances et fournis en même temps.
- **Collaboration** avec d'autres organisations
 - y compris ceux de la langue majoritaire;
 - travail d'équipe et réseautage avec d'autres fournisseurs de services de santé et de services sociaux;
 - faire pratiquer directement et régulièrement les fournisseurs de soins dans l'établissement de l'organisme communautaire;
 - continuité des soins.
- Avoir de **jeunes membres de l'équipe** qui peuvent également avoir eux-mêmes **vécu l'itinérance**
 - peut aider à comprendre les multiples problèmes liés à l'itinérance et ainsi fournir de meilleurs soins centrés sur le patient;
 - sont créatifs en essayant de nouvelles façons de résoudre un problème.





RECOMMANDATIONS

DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

- **Sensibiliser**, tout en réduisant la stigmatisation et les préjugés, les jeunes, les membres de la communauté et les bénévoles, en particulier sur les méthodes utilisées pour traiter ou prévenir les surdoses.
- Stratégies de **prévention** :
 - familles cibles;
 - les aider à faire face aux problèmes de santé mentale et aux difficultés qui peuvent survenir à l'adolescence;
 - promouvoir de manière proactive la résilience et l'adaptation saine avant le début des situations de crise.
- Le **lobbying** et la **sensibilisation** des agences gouvernementales sont nécessaires :
 - afin de réduire l'itinérance et mieux répondre aux besoins des populations à risque au sein des CLOSM; et
 - en invitant des personnes qui ont vécu l'itinérance ou qui le demeurent à siéger à des comités et conseils d'administration.

A close-up photograph of a hand in a white shirt placing a domino into a line of other dominoes on a wooden surface. The dominoes are arranged in a line, with some already falling and others still standing. The background is blurred, showing a person in a white shirt. The text "ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT" is overlaid in the center of the image.

ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT



ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT

- **« Patchwork » incohérent** de services et iniquité des soins auxquels font face les CLOSM :
 - certains PT ont une plus grande représentation des services des CLOSM pour les dépendances et la consommation de substances comparativement à d'autres;
 - **MAIS : la plupart offrent peu de services ou des services insuffisants** dans la langue officielle de la minorité de leur juridiction;
 - **Offre active** rarement pratiquée, même lorsque les services sont disponibles.
- **Impacts** des services de santé mentale et dépendances (SMD) **limités ou inexistants dans la langue officielle de la minorité** :
 - les **représentant.e.s** des PT ignorent souvent les services disponibles dans la langue officielle de la minorité dans leur région;
 - de nombreux **client.e.s dans le besoin ignorent** que des services pourraient être offerts dans leur langue officielle, du moins par le biais de services d'interprétation;
 - par conséquent, **peu demandent ces services** linguistiques ou demandent des services du tout;
 - un accès limité augmente également le **temps d'attente**.



ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT

- Des **lignes d'assistance** nationales, disponibles dans les deux langues officielles, sont disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour divers groupes d'âge, à travers les frontières des PT;
- L'**offre** de services SMD dans la langue officielle de la minorité **varie** entre les PT.
 - les chefs de file comprennent l'Ontario, le Nouveau-Brunswick et le Yukon;
- Des services **d'interprétation** sont offerts par tous les gouvernements PT pour les services SMD; variations par téléphone, virtuel ou en personne;
- L'information sur les services de santé mentale est **difficile à trouver** (l'Ontario et certaines provinces de l'Atlantique étant l'exception)
 - ConnexOntario est considéré comme l'un des répertoires les plus efficaces et les plus conviviaux sur SMD à travers le Canada;
- **Personnel bilingue limité** et connaissance des services offerts dans la langue officielle de la minorité;
- Besoin de **navigateurs** des systèmes de santé et d'un répertoire en ligne des services de santé disponibles dans la langue officielle de la minorité.



ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT

Positionnement des CLOSM par rapport aux politiques/lois régulant les services aux dépendances

- Au niveau des PT,
 - de nombreuses stratégies ont **identifié certaines populations nécessitant une politique et une intervention ciblées**, y compris, le plus souvent les :
 - communautés autochtones,
 - jeunes, et
 - populations 2SLGBTQ+ ;
 - certains ont également inclus **l'équité et la compétence culturelle** comme valeurs clés de leur stratégie;
- Le **Nunavut** était le seul PT pour lequel aucune stratégie liée aux substances n'avait été trouvée;
- 5/13 PT ont **nommé explicitement leur CLOSM** dans leur stratégie de consommation de substances (NS, ON, MB, SK et YK).

RECOMMENDATIONS





RECOMMANDATION 1

Répondre au besoin urgent d'enquêter davantage sur la consommation de substances et les services connexes dans les CLOSM, à l'échelle nationale et régionale :

- 1) **Variable linguistique** dans les enquêtes;
- 2) **Suréchantillonnage** systématique des CLOSM dans les enquêtes nationales;
- 3) Enquête **nationale**;
- 4) **Infrastructure de recherche** pour soutenir les enquêtes sur l'abus de substances et la SMD dans les CLOSM.



RECOMMANDATION 2

Renforcer l'accès aux services liés à la consommation de substances dans la langue officielle de la minorité

- 1) **Accès aux services** pour les CLOSM;
- 2) **Formation**;
- 3) **Désignations bilingues**;
- 4) Variables linguistiques dans les **répertoires de services**;
- 5) **Participation des CLOSM** à la prise de décision.



RECOMMANDATION 3

Assurer l'offre active de services dans la langue officielle de la minorité

- 1) **Formation et sensibilisation** aux pratiques d'offre active;
- 2) **Soutien professionnel par les pairs;**
- 3) **Reconnaissance** du personnel bilingue.



RECOMMANDATION 4

Offrir des ressources adéquates aux organismes communautaires des CLOSM dans leurs efforts de réseautage et de sensibilisation aux services offerts aux CLOSM


- 1) **Stratégies de réseautage;**
- 2) **Offre active;**
- 3) **Sensibilisation;**
- 4) **Développement des ressources;**
- 5) **Annuaire des PT en ligne;**
- 6) **Outils pour améliorer l'efficacité.**



RECOMMANDATION 5

Amélioration de l'accès aux navigateurs de systèmes

- 1) Pour aider à **localiser** les services de SMD;
- 2) Pour soutenir les efforts de **réseautage**.

- 
- A hand is shown holding a large pile of dried cannabis buds. The background is dark, and the lighting highlights the texture of the plant material. The hand is positioned in the upper left quadrant, with the buds filling the right and lower portions of the frame.
- Les preuves appuient l'inclusion des **CLOSM** en tant que **population à risque** dans la réponse plus large du Canada à la consommation de substances et aux dépendances;
 - **Accessibilité inégale** des services dans la langue officielle de la minorité à l'échelle nationale;
 - **Besoin urgent** de poursuivre la **recherche** afin de prélever les données nécessaires pour informer les décideurs et les acteurs communautaires.

CONCLUSIONS

QUESTIONS



MERCI !

- Kevin Prada – pradak@myumanitoba.ca
- Danielle de Moissac – ddemoissac@ustboniface.ca