

Projet Gender-ARP

Addiction, pratiques à risque et rétablissement en contexte de précarité sociale :
comment mieux intervenir tenant compte du genre et des stades de la vie

Contexte

La littérature à propos des utilisateurs de substances psychoactives (SPA) se concentre principalement sur les hommes et les comportements à risque entraînant des infections virales, liés à l'utilisation des substances psychoactives (SPA) ou aux pratiques sexuelles. L'attention portée sur les risques pour la santé a conduit au développement de services basés principalement sur une approche de santé biomédicale qui, à certains moments, accorde peu d'attention aux diverses vulnérabilités auxquelles les utilisateurs de SPA sont exposés ou à leurs capacités personnelles. Les profils et les pratiques des femmes utilisatrices de SPA sont rarement étudiés en raison de leur faible visibilité dans les organisations et services de réduction des méfaits liés aux comportements addictifs.

En outre, peu d'études examinent l'utilisation de SPA chez différentes populations vivant aux intersections de multiples oppressions, notamment le genre. Par exemple, peu d'études ont été entreprises concernant les personnes transgenres et l'utilisation des SPA qui ne sont pas liées au risque sexuel. Les personnes issues de la diversité de genre subissent une stigmatisation et une discrimination qui affectent leur santé physique et mentale et signalent souvent un état de santé moins favorable que la population générale, notamment en ce qui concerne la prise de risque et la consommation d'alcool et d'autres types de SPA. Ce phénomène met en lumière les dimensions sociales et psychologiques contribuant à l'exposition aux risques et souligne la nécessité de prendre en compte la stigmatisation intersectionnelle ainsi que l'interaction dynamique de multiples identités sociales marginalisées afin de développer des services sensibles au genre et aux besoins spécifiques des diverses populations vulnérables d'utilisateurs de SPA.

De plus, la perspective des stades de la vie est presque inexistante dans la recherche qualitative à ce jour. Très peu d'études documentent les besoins en matière de services de santé chez les jeunes adultes présentant une problématique liée à l'utilisation de substances et peu de services ont été développés spécifiquement pour cette population. Les jeunes adultes vivant avec une problématique de consommation de SPA rencontrent des obstacles pour accéder à des services spécifiques à leur stade de vie, tel que les barrières liées à l'emploi ou au contexte familial. Le vieillissement est également un facteur de vulnérabilité, en particulier dans le contexte d'une précarité sociale et économique importante. Les trajectoires d'intégration sociale et de consommation des utilisateurs de SPA nécessitent davantage d'études afin d'améliorer les interventions qui répondent aux besoins spécifiques des utilisateurs vieillissants de SPA. Les populations vulnérables confrontées à la précarité sociale ont tendance à avoir une problématique de consommation de SPA chronique et ont besoin de services à long terme adaptés à leurs besoins de soins de santé complexes.

Objectifs

L'objectif général de cette étude transnationale canadienne, française et belge est de mieux comprendre comment le genre et les stades de la vie influencent la dépendance, les risques pour la santé, le rétablissement et l'utilisation de services afin de guider le développement de services intégrés répondant aux besoins sociaux et de soins de santé complexes.

Les trois objectifs spécifiques du projet tiennent compte des questions liées au genre et aux stades de la vie. Le projet vise à : 1) identifier les vulnérabilités et les capacités spécifiques des personnes vivant une problématique liée à l'utilisation de substances psychoactives en situation de précarité sociale; 2)

comprendre les trajectoires de consommation de SPA, de prise de risque, de rétablissement et de service au long cours auprès de cette population; et 3) développer un guide de bonnes pratiques afin d'orienter l'élaboration de services intégrés au long cours qui répondent mieux aux besoins sociaux et de soins de santé complexes de cette population, tenant compte du genre.

Méthodes

Afin de poursuivre ces objectifs, nous proposons de combiner les méthodes suivantes: 1) entrevues individuelles semi-directives sur les trajectoires d'utilisation de SPA, prise de risques pour la santé, de rétablissement et d'utilisation des services (n = 300, 100 par pays); 2) une revue systématique de la littérature sur les meilleures pratiques en matière de services intégrés, à long terme et sensibles au genre ainsi qu'en réduction des méfaits; et 3) une conférence de consensus, à la troisième et dernière année du projet de recherche, impliquant la participation d'un groupe d'experts, c'est-à-dire des utilisateurs de SPA, des pairs aidants, des cliniciens, des responsables cliniques, des responsables de la santé publique, etc.

1. Devis de recherche :

Cette étude est guidée par un cadre de promotion de la santé fondé sur le genre, tel que décrit par Pederson et ses collègues (2014). Parmi les principaux résultats attendus de l'étude, citons sa contribution à la transformation des services de réduction des méfaits et des services en dépendance afin d'améliorer leur sensibilité au genre à l'égard des utilisateurs de SPA à tous les stades de leur vie. Concrètement, cela signifie que les services prendront en compte les causes des inégalités liées au genre, les rôles et les normes de genre, ainsi que les relations inégales entre les genres afin de proposer des services adaptés aux besoins spécifiques des groupes issus de la diversité de genre et sexuelle.

L'implication des utilisateurs de SPA et des acteurs clés (pairs aidants, cliniciens, responsables cliniques, responsables de la santé publique, etc.) à tous les stades du projet contribuera à la transformation des services. Donner aux femmes et aux personnes issues de la diversité de genre qui vivent une problématique d'utilisation de SPA les moyens d'exprimer leurs points de vue par rapport à l'étude contribuera à l'équité entre les sexes. Ces personnes joueront notamment un rôle clé dans le cadre de la conférence de consensus, de l'une des trois conférences annuelles et dans le comité consultatif qui se réunit entre 2 à 3 fois par an. En utilisant une approche participative, le projet mobilisera ces participant-es dans le but d'améliorer l'offre de services liée à leurs besoins et leurs préoccupations, tout en renforçant leurs capacités pour élaborer des lignes directrices. Cette approche d'empowerment contribuera également à améliorer les conditions sociales des personnes touchées (Fetterman, 2005). L'implication significative des participant-es à toutes les étapes du projet sera ainsi guidée par cette méthodologie de recherche (Fetterman, 2014), en cohérence avec le cadre de promotion de la santé fondé sur le genre.

2. Population cible :

La population cible du présent projet de recherche constitue les personnes vivant une problématique liée à l'utilisation de SPA en situation de précarité sociale. Un total de 100 participant-es est visé au Québec.

Étant une étude participative, un comité consultatif composé de personnes utilisatrices de SPA, de partenaires du milieu de pratique et des membres de l'équipe de recherche sera mis sur pied et se réunira 2 à 3 fois par année. Le comité sera composé de 12 à 15 membres, en plus de 2 à 3 membres de l'équipe de recherche.

3. Méthodes :

Pour atteindre le premier et deuxième objectif spécifique mentionné ci-dessus, nous proposons un devis qualitatif descriptif et interprétatif, théoriquement fondé sur la perspective de l'interactionnisme symbolique (Blumer, 1969; Le Breton, 2008). Au travers cette épistémologie constructiviste, nous nous intéresserons aux expériences des personnes vivant une problématique de consommation de SPA en situation de précarité sociale et aux mécanismes qui les ont amenées à adopter diverses stratégies et

pratiques liées à l'utilisation, aux comportements à risque et à la santé. Plus précisément, nous examinerons comment les participant-es perçoivent leurs propres vulnérabilités, ainsi que les ressources personnelles et sociales (c.-à-d. le capital de récupération) qu'ils ont mobilisées tout au long de leur vie en relation avec l'utilisation de SPA, les comportements à risque associés et les processus de rétablissement à long terme. Nous explorerons également la manière dont les participant-es interprètent les expériences liées au genre et l'influence potentielle du genre sur l'utilisation de SPA, les risques pour la santé et le rétablissement. Par exemple, nous examinerons les points de vue des participant-es sur la manière dont les messages relatifs à la santé publique sont influencés par le sexe ainsi que sur l'influence de ces messages sur les croyances et les pratiques des participant-es. Une attention particulière sera accordée aux interactions entre les individus et leur environnement social, y compris les liens sociaux, la participation aux services de santé et aux services sociaux et les facteurs structurels et sociaux qui contribuent à la stigmatisation. En complément de notre étude qualitative, nous ferons passer un bref questionnaire sociodémographique afin de caractériser l'échantillon à l'étude, de décrire plus en détail certaines dimensions clés (âge, sexe, genre, orientation sexuelle, utilisation de SPA, niveau de scolarité, statut résidentiel, etc.). Le comité consultatif collaborera avec l'équipe de recherche à l'élaboration des outils de collecte de données afin d'en assurer la pertinence et l'acceptabilité contextuelles pour les participant-es. La revue par l'OMS (2002) de certains outils d'analyse du genre en santé sera utilisée pour guider la discussion.

Pour le troisième objectif spécifique, nous proposons de combiner les méthodes suivantes pour soutenir l'élaboration de lignes directrices pour des services à long terme, intégrés et sensibles au genre: a) entretiens individuels semi-directifs (également entrepris pour atteindre les objectifs 1 et 2) avec des utilisateurs de SPA sur leurs trajectoires de consommation, de risque pour la santé et de rétablissement, ainsi que l'influence des facteurs liés au genre (n = 300, 100 par pays); b) une revue systématique de la littérature sur les meilleures pratiques en matière de services intégrés, à long terme et sensibles au genre ainsi qu'en réduction des méfaits; et c) une conférence de consensus avec un groupe d'experts (utilisateurs de SPA, des pairs aidants, des cliniciens, des responsables cliniques, des responsables de la santé publique, etc.) qui s'intéressent aux services offerts aux utilisateurs de SPA (n = 3 groupes de 12 à 15 participant-es, un par pays). Diverses sources de données seront intégrées (le point de vue expérientiel des utilisateurs de SPA reposant sur les résultats des objectifs spécifiques 1 et 2, ainsi que la participation au comité consultatif et au groupe d'experts; les points de vue des cliniciens et des parties prenantes au sein du comité consultatif et des groupes d'experts; revue de la littérature sur les pratiques fondées sur des données probantes). Le développement des lignes directrices sera orienté par les critères et l'approche de l'instrument AGREE II (Brouwers et coll., 2010).

Résultats anticipés

L'examen des différents contextes liés à l'utilisation de SPA, aux risques pour la santé et aux services en France, en Belgique et au Canada aidera à développer des connaissances contextualisées susceptibles d'améliorer et d'adapter les services selon les différents stades de la vie et du genre. Le projet mènera ainsi à l'élaboration de lignes directrices locales et internationales pour des services à long terme, intégrés et sensibles au genre qui répondent aux besoins sociaux et de soins de santé complexes des utilisateurs de substances psychoactives (SPA).