

CHAPITRE 01

LES SERVICES D'ANALYSE DE SUBSTANCES: DES ESPACES INCLUSIFS, DANS UNE PERSPECTIVE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

Auteur.e.s : Chlœe Sage, Julie-Soleil Meeson et Jarred Aasen

Octobre 2021

CHAPITRE 1 : LES SERVICES D'ANALYSE DE SUBSTANCES : DES ESPACES INCLUSIFS, DANS UNE PERSPECTIVE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

par Chl e Sage, Julie-Soleil Meeson et Jarred Aasen
Octobre 2021

Coordonnatrice du projet : Julie-Soleil Meeson

Auteur-e-s collaborateurs-trices : Merci   Piotr Burek, Lucy Hagos et Nicolas Perron-Trudel d'avoir enrichi ce chapitre de vos contributions et expériences uniques.

Conception graphique de Rebecca Poulin — [Third Space Design](#). Merci pour ton incroyable sens du graphisme, ta créativité et ta patience!

Révision française de Vanessa Nonat (AIDQ), Sarah Chouinard-Poirier (AIDQ), Aika Hamelin-Lucas ( lixir), Alexane Langevin (GRIP) et Nicolas Perron-Trudel (AIDQ). Votre contribution a été indispensable pour bien adapter ce chapitre aux réalités de la communauté francophone. Nous remercions Jean Dussault (Nota Bene communication) pour la révision du texte français.

Traduction de Stéphanie Brouillard et Rachelle Fecteau, de [Traductions Rhizome](#). Merci d'avoir entrepris ce projet et de l'avoir adapté à la culture francophone.

Remerciements spéciaux

La publication de ce chapitre n'aurait pas été possible sans l'aide et le soutien de nos employeurs. [ANKORS](#) a apporté un soutien considérable à ce guide, en plus d'être un organisme communautaire influent dans le domaine de l'analyse de substances. Dès que Julie-Soleil Meeson a commencé à travailler pour l'Association des intervenants en dépendance du Québec ([AIDQ](#)), cette dernière a reconnu l'importance de ce travail et a été un partenaire inestimable dans cette aventure.

Nous devons également remercier l'équipe de Julie Bruneau de l'ICRAS qui a généreusement contribué au financement du projet pour la rédaction, la traduction en français, la communication et la diffusion des ateliers. Un merci tout particulier à Alice Lam et Aissata Sako.

Autres remerciements

Nous remercions aussi nos nombreux autres partenaires financiers qui nous ont permis de rédiger ce chapitre. Merci de croire en nous! Le British Columbia Centre on Substance Use ([BCCSU](#)), Interior Health Authority of British Columbia, le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et le Vancouver Island Drug Checking Project par l'entremise du groupe [Substance](#) de l'Université de Victoria (UVIC) et du Canadian Institute for Substance Use Research ([CISUR](#)).

Nous tenons à souligner le travail effectué par les étudiantes du Selkirk College et de l'UVIC pendant leur stage à ANKORS et leur contribution à certains éléments de ce chapitre. Merci   Rachel Ledrew, Kiala Loytomaki et Natacha Perez.

Nous remercions aussi nos ami-e-s, nos proches et nos partenaires en analyse de substances qui ont apporté de précieuses contributions à ce projet.

Reconnaissance du territoire

Nous reconnaissons que les terres où nous avons écrit ce chapitre incluent les territoires ancestraux de nombreuses nations autochtones. Les auteur-e-s reconnaissent que les nombreuses injustices vécues par ces peuples de ce que nous appelons aujourd'hui le Canada incluent des lois et politiques coloniales, racistes et classistes sur les drogues. Les auteur-e-s voient la nécessité non seulement de soutenir les personnes qui utilisent des substances, mais aussi de travailler activement à contrecarrer ou démanteler les systèmes injustes qui continuent d'affecter de façon négative et disproportionnée les communautés autochtones.

Clause de non-responsabilité

Nous n'approuvons ni ne désapprouvons l'utilisation de substances. Les informations comprises dans ce chapitre ne se veulent pas définitives, ne remplacent pas les conseils des professionnel-le-s de la santé et ne constituent pas des avis juridiques. L'analyse de substances est un sujet qui suscite de plus en plus d'intérêt à l'échelle nationale et internationale et le souhait des auteur-e-s est d'y apporter un nouveau regard.

Le contenu de cette publication ne reflète pas nécessairement les opinions ou les politiques des organisations qui y ont contribué et n'implique pas qu'elles le cautionnent.

Droits d'auteur

© 2021, certains droits réservés. Cette publication est protégée par une licence internationale Creative Commons 4.0 : Attribution, pas d'utilisation commerciale, partage dans les mêmes conditions <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.fr>



Vous êtes autorisé-e à :

- Partager — copier et distribuer le matériel par tous moyens et sous tous formats.
- Adapter — restructurer, transformer et créer à partir du matériel.

Selon les termes suivants :



Attribution — Vous devez reconnaître adéquatement la source, fournir le lien de la licence et indiquer si des modifications ont été apportées. Vous pouvez faire cela de quelque manière raisonnable que ce soit, mais pas d'une manière qui suggère que le concédant de licence vous appuie ou appuie l'utilisation que vous faites du matériel.



Pas d'utilisation commerciale — Vous ne pouvez pas utiliser le matériel à des fins commerciales.



Partage dans les mêmes conditions — Si vous restructurez ou transformez le matériel ou en créez du nouveau à partir du matériel original, vous devez diffuser le matériel modifié sous la même licence que l'original. Le concédant de

licence ne peut révoquer ces libertés tant que vous respectez les conditions de la licence.

Commentaires, suggestions ou formations

N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires et suggestions ou de vos besoins en formation à l'adresse courriel suivante : dredprojectdc@gmail.com

Pour citer la publication

Sage, C., Meeson, J.-S. et Aasen, J. (2021, octobre). Chapitre 1 — Services d'analyse de substances : des espaces inclusifs, dans une perspective de réduction des méfaits.

Mots-clés

analyse de substances, consommation de drogues, inclusion, réduction des méfaits, personnes qui utilisent des substances, PUDS, espaces inclusifs, substances psychoactives.

Site Internet pour ce guide

[Projet ressources et éducation sur les drogues](#)



GLOSSAIRE ET ACRONYMES

Le glossaire des termes se trouve à la fin de ce chapitre. Chaque première utilisation d'un terme qui est défini dans le glossaire est présentée en [hyperlien](#) qui conduit à la définition dans le glossaire.

Tout au long du chapitre, nous utiliserons des acronymes pour remplacer groupes de mots souvent utilisés, tels que ceux listés ci-dessous. Il est également important de noter que les mots « substance » et « drogue » sont utilisés de façon interchangeable dans le chapitre.

AS : analyse de substances

CCPD : Coalition canadienne des politiques sur les drogues

CPS : centre de prévention des surdoses

FTIR : spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier

ITSS : infection transmissible sexuellement et par le sang

ml : millilitre

PLUR : Peace Love Unity Respect (Paix Amour Unité Respect)

PSE : personne ayant un savoir expérientiel

PUD : personnes qui utilisent des drogues

PUdS : personnes qui utilisent des substances

PUpS : personnes qui n'utilisent pas de substances

RdM : réduction des méfaits

SAS : service d'analyse de substances

SIS : site d'injection supervisée

TAO : traitement par agonistes opioïdes

VACS : violences à caractère sexuel

VHC : virus de l'hépatite C

VIH : virus de l'immunodéficience humaine

2SLGBTQ+ : personnes bispituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queer et en questionnement. Le symbole + représente les nombreuses personnes des minorités sexuelles et de genre qui ne se reconnaissent pas dans l'acronyme et préfèrent d'autres termes pour s'identifier, par exemple pansexuel-le, agenre, indépendant-e dans l'expression du genre ou intersexe.

LISTES DES FIGURES

Figure 1	
Croisement des axes de privilège, de domination et d'oppression	32
Figure 2	
Interpellations de groupes racisés pas la police en pourcentage.....	35

TABLE DES MATIÈRES

7 INTRODUCTION

Contenu

Public cible

Temps nécessaire

12 RÉDUCTION DES MÉFAITS

Méfaits

Maximiser les bienfaits

Définir la réduction des méfaits

Principes de la réduction des méfaits

Valeurs fondamentales de la réduction des méfaits

Matériel de réduction des méfaits

Autres matériels utiles au service

CRÉER DES ESPACES PLUS INCLUSIFS 30

Définir la stigmatisation, le privilège, l'oppression et l'intersectionnalité

Définir le racisme

Racisme et inégalités chez les personnes racisées et autochtones qui utilisent des drogues

Élitisme en lien avec les substances

Quand le racisme se mêle à l'élitisme

Déconstruire l'oppression

Des mots porteurs de sens

Qu'est-ce que l'identité de genre?

Diversité de genre

SANTÉ SEXUELLE 46

La sexualité protégée et son matériel

Les ITSS : signes, symptômes et traitements

Intervenir en cas de violences à caractère sexuel

Consentement

CONCLUSION 51

POINTS À RETENIR 52

GLOSSAIRE 54

RÉFÉRENCES 56

INTRODUCTION

CE GUIDE* VISE À :

- Fournir des conseils sur les meilleures pratiques en constante évolution pour **l'analyse de substances** (AS) dans l'approche de la **réduction des méfaits** (RdM) ainsi que la mise en œuvre d'un service et sur la façon de véhiculer l'information selon différents contextes.
- Refléter les pratiques d'AS qui sont guidées par les observations et les expériences des personnes sur le terrain, d'où l'importance de solliciter l'apport de nombreux collaborateur·trice·s.
- Servir d'outil de référence pour les analystes de substances, les formateur·trice·s, les organisateur·trice·s et toute personne qui souhaite en apprendre davantage sur l'AS.

Ce que le guide est :

- **Chapitre 1 : Les services d'analyse de substances : des espaces inclusifs, dans une perspective de réduction des méfaits.** — créer un espace inclusif; utiliser le langage approprié; réduire la **stigmatisation**; démanteler les **oppressions**; connaître le matériel de réduction des méfaits; promouvoir la santé sexuelle.
- **Chapitre 2 : L'implantation d'un service d'analyse de substances (SAS)** — définition de l'AS; considérations logistiques et juridiques; emplacement d'un SAS; recherche et collecte de données; ressources humaines; collaboration avec d'autres services de RdM.
- **Chapitre 3 : L'analyse de substances : technologies et procédures** — choisir les technologies, les protocoles, y compris les clauses de non-responsabilité; travailler avec des échantillons de substances; les procédures du déroulement de l'AS; quelques conseils pour la Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (FTIR) et les bandelettes de détection d'une substance.



Image fournie par Jessica Lamb (trad.)

- **Chapitre 4 : L'analyse de substances : transmission des résultats et des messages** — communiquer les résultats; comment expliquer les limites; trouver de l'information fiable sur les substances et l'évaluer; loi de l'effet (contexte, personne, substance).
- **Chapitre 5 : Un guide des substances** — effets et risques; dosages; mélanges courants; adjuvants; messages de réduction des méfaits.

Ce guide n'est pas :

- Ce guide ne décrit pas les principes de base pour l'utilisation des technologies spécifiques à l'AS.
- Ce guide n'est pas un ouvrage ayant autorité absolue sur le sujet, car l'information évolue et s'adapte sans cesse à

*Lorsque nous faisons référence à « ce guide », nous faisons référence aux cinq chapitres suivants.

CONTENUS

Le présent chapitre contient les types de contenus suivants :



ÉTUDES DE CAS

Des exemples détaillés de situations réelles qui permettent de tirer des leçons pratiques sur la façon de gérer des situations potentiellement délicates.

OUTILS

Des ressources pratiques pour approfondir ses connaissances sur un sujet, y compris de la documentation, des sites Internet et des vidéos.



PORTRAITS

Des présentations permettant de plonger dans la vie de certaines personnes et organisations qui ont une influence dans le domaine.

MISES EN PRATIQUE

Des exercices pour évaluer la compréhension de l'information présentée.



ASTUCES

Des petits trucs d'expert-e-s tirés de l'expérience terrain.

PUBLIC CIBLE

De nombreux groupes de personnes pourraient bénéficier de ce guide, notamment les analystes de substances; les personnes qui organisent des formations; les organisateur-trice-s communautaires et d'événements; les travailleur-euse-s de la santé qui facilitent le soutien aux patient-e-s et aux client-e-s qui utilisent des substances; et le grand public, y compris les personnes qui utilisent des substances (PUDS) et les personnes qui n'utilisent pas de substances (PUpS). Ce guide peut également servir en contexte festif ([site mobile](#) et sur les lieux d'un événement) ou communautaire ([site fixe](#)).

Analystes de substances

L'« analyste de substances » est un-e bénévole ou un-e employé-e qui effectue des analyses des substances (AS) à un événement ou en milieu communautaire ou qui participe au partage de connaissances sur l'AS. Il s'agit d'un terme qui englobe à la fois le-la technicien-ne (la personne qui manipule les [instruments](#)) et l'intervenant-e en RdM (la personne qui donne les résultats et l'information). Les analystes de substances ont l'occasion unique de contribuer à la création d'un espace inclusif et de discuter d'un sujet sensible avec une population qui peut-être stigmatisée et criminalisée et qui, pour cette raison, n'a pas la possibilité de parler de substances dans un contexte sécuritaire et avec franchise. Les connaissances contenues dans ce guide aideront les analystes de substances à remplir tous les rôles suivants : créer des espaces inclusifs, effectuer l'AS de manière professionnelle et fournir aux participant-e-s du service de l'information sur les substances apportées pour analyse. Les analystes pourront aider ces personnes à prendre des décisions éclairées concernant leurs substances (amélioration des connaissances sur les substances, stratégies pour consommer de façon plus sécuritaire, disposer du matériel usagé de façon sécuritaire, etc.).

Liam qui s'identifie comme homme et habite à Edmonton, en Alberta, participe régulièrement depuis trois été à de nombreux festivals. Il s'intéresse au groupe ANKORS qui fournissait des services de RdM dans un festival auquel il a assisté en Colombie-Britannique. Il a récemment posé sa candidature à titre de bénévole pour être analyste de substances pour l'année à venir. À sa grande surprise, sa candidature a été acceptée. Liam réalise qu'il connaît certaines choses sur le sujet, mais souhaite approfondir ses connaissances en vue de la formation en personne qui aura lieu avant le festival. Les organisateur-trice-s de la formation lui ont envoyé ce guide

pour qu'il en fasse lecture, l'encouragent à se familiariser avec le langage à utiliser et à accroître ses connaissances entourant les substances afin d'être mieux préparé pour ses quarts de travail.

Formateur-trice-s

Le-la « formateur-trice » est un bénévole ou un professionnel-le qui forme les analystes de substances sur la façon d'effectuer les AS et sur certains sujets et enjeux connexes. Idéalement, il faudrait que les lectures à la maison soient complétées par une formation en personne ou en ligne. Ce guide servira également de référence à utiliser sur place pour trouver une solution à différentes situations, questions ou préoccupations qui émergeront inévitablement.

Vlad travaille comme analyste de substances dans un organisme communautaire de proximité en ville. Ce service a connu récemment une hausse de la demande et l'organisme où travaille Vlad a décidé d'embaucher deux autres analystes de substances. C'est lui qui devra les former. Vlad réalise qu'il s'agit d'un sujet complexe à expliquer à une nouvelle personne. Après quelques recherches sur Google, il découvre ce guide. Il est reconnaissant que cette ressource existe, car elle permettra d'accélérer le processus et de s'assurer que la formation est complète et quelque peu structurée. Avec ce guide, Vlad sent qu'il a les habiletés pour former les deux nouvelles personnes qui feront l'AS.

Organisateur-trice-s communautaires ou d'événements

Le terme « organisateur-trice communautaire ou d'événements » inclut les personnes qui travaillent à mettre en place un service de RdM lors d'un événement ou dans un organisme communautaire, qui souhaitent approfondir leurs connaissances en RdM et d'intégrer l'AS à leurs services. Concrètement, ce guide vise à fournir aux organisateur-trice-s des principes de base sur la logistique entourant la création de l'espace, les différentes technologies de l'AS et leur fonctionnement. Il pointe également vers d'autres ressources techniques plus complètes. L'offre de services tels que l'AS nécessite une bonne compréhension des aspects juridiques et l'utilisation de protocoles adéquats pour limiter les risques et responsabilités qu'entraîne la criminalisation du marché de la drogue.

Serena s'implique dans un groupe qui organise un festival de musique dans une région rurale de la Colombie-Britannique

depuis plusieurs années. L'équipe d'organisation du festival a exprimé le souhait d'inclure davantage de services de RdM afin d'accroître la sécurité au festival. Ces services incluent une aire de détente, un service d'accompagnement psychosocial, une équipe d'intervention de proximité, un espace dédié aux femmes et un service d'AS. Serena a été désignée pour organiser le service d'AS. Elle ne connaît pas grand-chose sur le sujet, mais sait qu'il s'agirait d'un excellent moyen pour les personnes d'obtenir de l'information sur ce que contiennent leurs substances. Serena s'est fait conseiller le présent guide et a pris connaissance des différents principes de la RdM et des obstacles logistiques liés à la prestation d'un tel service. Maintenant qu'elle a lu ce guide elle croit avoir une meilleure idée du temps qu'il faut pour mettre en place un SAS, ce qui facilitera le processus d'implantation.

Travailleur-euse-s de la santé

Le-la « travailleur-euse de la santé », comme les intervenant-e-s en santé mentale et en dépendance, les travailleur-euse-s sociales, les pharmaciens-ne-s et les médecins peuvent jouer un rôle important dans le soutien des personnes qui utilisent des drogues (PUD). Lorsqu'une personne travaillant dans la santé et les services sociaux connaît et comprend bien la RdM et le SAS ce qu'ils impliquent et comment ils fonctionnent, elle peut servir de pont entre les PUDs et ces services. Dans certaines collectivités, l'AS est intégrée aux services de soins de santé et, dans quelques cas, ce sont les travailleur-euse-s de la santé qui gèrent le service.

La Dre Rose Carleson est la médecin responsable du traitement par agonistes opioïdes (TAO) dans une clinique de TAO qui offre ses services une fois par semaine dans un centre de santé communautaire. Elle sait que beaucoup de ses patient-e-s supplémentent leur prescription avec des drogues de rue et l'inconstance de l'approvisionnement de rue l'inquiète. La Dre Carleson demande à une organisation locale de venir offrir un service d'AS à ses patient-e-s. Elle leur assure qu'un espace privé sera offert et que personne ne sera pénalisé. Elle informe ses patient-e-s une semaine à l'avance et les encourage à apporter des échantillons pour analyse lors de leur rendez-vous.

Grand public

Ce groupe englobe toutes les autres personnes qui souhaitent apprendre les principes de l'AS et de la RdM, y compris celles qui utilisent des substances et celles qui n'en utilisent pas. Leurs buts sont d'en apprendre davantage sur

les substances (qu'elles utilisent ou pas), de comprendre comment consommer de façon plus sécuritaire et de mieux comprendre ce qu'est l'AS. Ce sont des personnes intéressées par l'AS et qui veulent peut-être être bénévoles ou travailler pour un SAS.

Rosalie est étudiante en criminologie et fait un travail de recherche sur les impacts sociaux de la criminalisation des PUD. Elle tombe par hasard sur le présent guide, qui a piqué sa curiosité. Mis à part le café et l'alcool, elle consomme occasionnellement de la MDMA lors de rassemblements avec ses ami-e-s. Elle a beaucoup de questions sur ce sujet tout nouveau pour elle. La plupart de ses connaissances viennent de films, de la musique et des nouvelles. Elle ne savait pas qu'il existait toute une communauté de personnes qui utilisent des substances et qui cherchent à se soutenir mutuellement. Elle sent que ces personnes incarnent beaucoup des valeurs auxquelles elle fait référence dans son travail de recherche.

TEMPS NÉCESSAIRE

Le temps qu'il faut investir pour tirer le maximum de ce guide dépend de l'expérience et des connaissances de chaque personne. Une personne qui est déjà familière avec les principes de la RdM pourrait n'avoir qu'à survoler le guide pour se rafraîchir la mémoire. Par contre, une personne qui n'a aucune connaissance préalable sur les substances aura besoin de plus de temps pour lire sur l'ensemble des notions et des concepts. Elle sera confrontée à ses propres préjugés et idées préconçues sur l'utilisation de substances. Voici quelques exemples de préjugés : les personnes ne consomment que parce qu'elles ont subi des traumatismes; les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes ne consomment que lors des rapports sexuels, etc. Ce guide se veut un outil qui permet d'apporter un éclairage sur la complexité entourant l'utilisation de substances et donner au lecteur une perspective nuancée sur le sujet. Ce guide souhaite dissiper les idées fausses très répandues voulant que l'utilisation de substances soit mauvaise en soi. Il reconnaît que l'utilisation de substances se vit de différentes façons et que, pour certaines personnes, elle peut mener à une relation problématique aux substances. L'approche de la RdM reconnaît l'autonomie des personnes sur leur propre corps et les encourage à prendre les décisions qui concernent leur santé et leur bien-être. De plus, les auteur-e-s estiment les nombreux types de relation qu'elles ont avec les substances, de l'abstinence à l'utilisation quotidienne.

CHAPITRE 1 OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE



DÉVELOPPER...

sa connaissance et sa compréhension de la philosophie et de la pratique en RdM.

APPRENDRE...

sur les utilisations et le matériel de RdM.

RÉFLÉCHIR...

sur la RdM dans un cadre anti-oppressif.

COMPRENDRE...

ce que signifie créer un espace inclusif et sécuritaire.

SE FAMILIARISER...

et utiliser un langage respectueux, non stigmatisant et centré sur la personne.

ÊTRE SENSIBLE...

aux questions de genre dans les communications.

ÊTRE CONSCIENT·E...

de la santé sexuelle et respectueux-se du consentement.

RÉDUCTION DES MÉFAITS



« Quand on parle de réduction des méfaits, on la réduit souvent au cadre de la santé publique, qui vise à réduire les risques. Ça, ce n'est que la base de la réduction des méfaits. La réduction des méfaits, c'est rejoindre les personnes là où elles sont et ne pas les abandonner. Mais par-dessus tout, la réduction des méfaits, c'est un mouvement qui réoriente les ressources et le pouvoir vers les personnes les plus vulnérables à la violence structurelle. » [trad.]

Monique Tula, directrice générale, [National Harm Reduction Coalition](#), 2018

La première étape pour créer un espace inclusif est de comprendre la philosophie qui guide ce travail. Il n'y a pas de définition claire et universelle de la RdM; il s'agit d'une approche complexe à intégrer et à comprendre entièrement. Ci-dessous, quelques principes et valeurs qui se rattachent à la RdM sont présentés pour vous aider à mieux comprendre le concept en lien avec la pratique de l'AS.

MÉFAITS

La RdM exige une compréhension des différents méfaits qui doivent être réduits. Il est également important de considérer que beaucoup de ces méfaits sont causés par des systèmes et des structures, par exemple le marché non réglementé de la drogue ou le manque d'accès à des substances réglementées. **Plusieurs méfaits pourraient être évités si toutes les substances étaient réglementées et accessibles aux personnes qui utilisent des substances (PUDS).** Cependant, aucune forme de légalisation n'est parfaite et certains méfaits resteraient présents même si les substances étaient légales. La sensibilisation et la transmission des connaissances sur la RdM ne sont donc pas près de disparaître!

Quels méfaits ou risques liés à l'utilisation de substances non réglementées l'AS vise-t-elle à atténuer?

- Aucun moyen de connaître avec certitude les concentrations et les composantes des substances, y compris les produits de coupe et les adultérants potentiellement toxiques.
- Incapacité de doser correctement la substance en raison des concentrations variables, ce qui risque de mener à une surdose.
- Interactions non intentionnelles ou inconnues entre les substances.
- Transmission de maladies.
- Stigmatisation, discrimination et criminalisation liées à l'utilisation de substances.
- Préjugés à démystifier concernant l'utilisation de substances (p. ex., MDMA = sexe).



Le changement de comportement qui doit vraiment avoir lieu, c'est que les prestataires de services modifient leur perception de ce qui DOIT se produire. Par exemple, il faut cesser de penser que les personnes doivent diminuer ou cesser leur consommation de drogues et plutôt viser à comprendre que les drogues peuvent être une chose agréable et que c'est correct. »

Chlöe Sage

RÉDUCTION DES MÉFAITS = MAXIMISER LES BIENFAITS TOUT EN MINIMISANT LES MÉFAITS

MAXIMISER LES BIENFAITS

Le modèle de la RdM adopte une position neutre à l'égard des comportements qui impliquent un élément de risque (p. ex., l'utilisation de substances) tout en reconnaissant que des personnes adoptent ces comportements parce qu'elles peuvent en retirer du plaisir. **L'idée de créer une culture positive autour de la RdM est de réduire les risques tout en maximisant les expériences agréables et bénéfiques, ce qui inclut l'utilisation de substances à des fins thérapeutiques ou récréatives.** Il s'agit d'un concept important à considérer lorsque vous faites la promotion de la RdM dans la communauté et prenez part à des événements sociaux (Sage et Michelow, 2016).

Quels sont les bienfaits possibles de l'utilisation de substances?

Plaisir, lâcher-prise, relaxation, faciliter la socialisation, augmenter le plaisir sexuel, améliorer la santé mentale, automédication, introspection, spiritualité, contrôler les symptômes de sevrage, stratégie d'adaptation face à des facteurs externes hors de notre contrôle, atténuation de la douleur, etc. Voici un exemple :

Cindy voudrait prendre des psychédéliques, mais la dernière fois qu'elle en a consommé, son expérience a été difficile. En y repensant, elle réalise qu'être dans un endroit où elle se sent en sécurité est important pour qu'elle puisse profiter des effets thérapeutiques des psychédéliques. Elle a créé un espace accueillant et chaleureux avec un petit groupe d'ami-e-s en qui elle a confiance. Elle a commencé par une petite dose, puis a attendu pour voir comment cela l'affectait. Tout cela lui a permis de vivre un meilleur « trip ».



La réduction des méfaits, c'est une pratique anarchiste, puisque qu'elle part souvent d'une activité illégale et non sanctionnée, marquée par les critiques et la controverse. » [trad.]

Smith, 2012, tel que cité dans Denis-Lalonde, Lind et Estefan, 2019, p. 317

Smith (2012, p. 212) définit l'anarchisme comme étant la « pensée politique » générale des mouvements sociaux contemporains radicaux, caractérisée par les pratiques quotidiennes de résistance fondées sur les notions d'autonomie, d'affinité et d'action directe (Bey, 1985; Graeber, 2002; Day, 2004) [trad.]

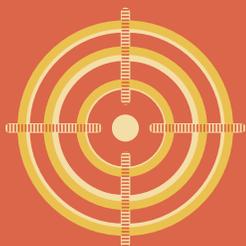
DÉFINIR LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

La réduction des méfaits est un approche holistique qui donne aux personnes le pouvoir de décider des services qui leur conviennent le mieux, en fonction de leur propre situation. La RdM consiste, sans s'y limiter, à minimiser les risques et à promouvoir la sensibilisation et l'éducation du public sur la consommation de substances et la santé sexuelle, grâce au leadership des personne ayant un savoir expérientiel (PSE) et à l'engagement communautaire

([ANKORS](#)). Denis-Lalonde et al. « ont exploré les caractéristiques propres au concept de la RdM au-delà de l'objectif de réduire les méfaits » (2019, p. 313, trad.). Ce faisant, ils sont arrivés à sept caractéristiques clés, lesquelles seront mises en lien avec la pratique de l'AS dans les pages suivantes.

07 CARACTÉRISTIQUES DE LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

DENIS-LALONDE ET AL. (2019, TRAD.)



01. POINT DE MIRE SUR LES MÉFAITS

L'objectif n'est pas de changer des comportements (p. ex., de réduire la consommation de substances), mais plutôt d'aider les personnes qui utilisent des drogues (PUD) à prendre leurs propres décisions et de leur offrir du soutien, du matériel et de l'information pour qu'elles puissent faire des choix plus éclairés concernant leur consommation de substances.

02. PARTICIPATION DES PUD ET DES PSE

L'inclusion dans la prestation de services de personnes ayant un savoir expérientiel (PSE), soit les personnes qui utilisent des drogues (PUD) ou les personnes qui n'utilisent pas de substances (PUpS), fait aujourd'hui partie des pratiques exemplaires reconnues. Leur participation permet de relier les services à la population concernée et de s'assurer qu'ils restent ancrés dans leurs réalités.



03. APPROCHE DE SANTÉ PUBLIQUE

L'analyse de substances (AS) intègre une approche de santé publique, mais cela ne signifie pas nécessairement qu'elle doit être réalisée par des professionnels de soins de santé; l'AS devrait plutôt adopter une approche de santé publique qui encourage ou reconnaît les soins communautaires en tant que pratique directrice. Cette approche inclut l'offre de services à bas seuil d'accès (p. ex., ne pas refuser le service aux personnes intoxiquées; offrir le service gratuitement), là où il y a un besoin (p. ex., lors d'événements ou dans des sites de consommation); et adapter les services aux besoins propres à la population (p. ex., différents contextes culturels ou considérations par rapport au genre ou à la sexualité).

04.

DÉFENSE DES DROITS DE LA PERSONNE

Celles et ceux qui travaillent en réduction des méfaits reconnaissent la valeur intrinsèque de chaque personne et que, par conséquent, chaque personne devrait être traitée avec dignité et respect. Les mots violents tels que « délinquants » ou « drogués » ne devraient pas être utilisés; il faut plutôt choisir des mots qui favorisent l'inclusion de tous et de toutes.



05.

IMPORTANCE DE RESTER NEUTRE

L'information est donnée sans porter de jugement et sans condamner l'utilisation de substances. Que le service soit dispensé dans un site de consommation supervisée, un festival de musique ou un centre communautaire, le personnel et l'environnement doivent faire en sorte que toutes les personnes qui utilisent des drogues (PUD) se sentent à l'aise d'avoir recours au service.



06.

CONCRET ET PRAGMATIQUE

Les drogues ne sont pas près de disparaître et les personnes qui en consomment le font pour toutes sortes de raisons. L'utilisation de substances se manifeste sur un spectre allant de bénéfique à problématique, et des services doivent être offerts dans tous les cas.



07.

ADAPTATION ET INNOVATION

Compte tenu de l'évolution constante des technologies et des connaissances sur les substances (y compris les précurseurs, les nouvelles substances, les combinaisons, les contextes culturels, etc.), la pratique de l'AS continue d'évoluer et de s'adapter. Les analystes de substances reconnaissent que leurs services ne font que mettre un pansement sur les méfaits liés à la criminalisation des substances, car ils ne s'attaquent pas aux causes profondes des méfaits associés aux substances. Les analystes de substances sont considéré·e·s comme faisant partie d'un « mouvement » de soutien aux droits des PUD qui appelle, entre autres, à la décriminalisation des PUD et des personnes qui vendent des substances par nécessité et à la mise en place d'un approvisionnement sécuritaire, réglementé et accessible à celles et ceux qui en veulent.



MISE EN PRATIQUE

Dans leur article, Denis-Lalonde et al. (2019, p. 320) ont présenté une étude de cas pour mettre en perspective les différentes caractéristiques de la RdM. Voici deux études de cas hypothétiques liées à l'AS. Dans les interventions réelles, il se peut que vous ne cochez pas toutes les cases; ceci est un exemple pour vous aider à les reconnaître. À leur lecture, reconnaissez-vous les sept caractéristiques?



Étude de cas 1

Site fixe

Alex est un-e jeune Autochtone de 20 ans qui s'identifie comme bispirituel-e. Iel se sent fatigué-e et stressé-e, car iel n'a pas dormi depuis plusieurs jours, n'a rien mangé de la journée et traîne un gros sac à dos. Alex a récemment perdu son logement et vit au jour le jour dans la rue. Iel fume du crystal meth à tous les jours et pense à s'injecter parce que fumer ne lui fait plus le même effet qu'avant. Alex pense aussi qu'il y a peut-être un problème avec sa meth parce qu'elle a réagi bizarrement en chauffant et que l'effet n'était pas le même que d'habitude. Le téléphone d'Alex est mort, mais iel doit appeler un-e intervenant-e en logement pour trouver un endroit où loger temporairement.

Alex se rend dans un SAS rattaché à un centre de RdM. Iel n'y était jamais allé et est surpris-e de voir que l'endroit est vraiment accueillant. Les deux analystes saluent Alex amicalement à son arrivée, et iel est content-e de voir des affiches montrant des personnes trans et non binaires et le drapeau arc-en-ciel affichés dans l'entrée. Par le passé, Alex a eu des expériences négatives avec des professionnels de la santé et des centres qui semblaient le juger au premier regard. À cause de cela, iel s'est senti-e encore plus seul-e et mal à l'aise au moment de partager les détails de sa situation. Alex remarque qu'il y a une prise de courant derrière la table et demande s'iel peut recharger son téléphone. On lui répond que oui et qu'iel peut le récupérer à n'importe quel moment avant la fermeture. On lui propose aussi d'utiliser le téléphone du bureau au besoin et on l'invite à déposer

Es-tu une fille ou un garçon?

Non.

Et toi?

son gros sac à dos pour se reposer un peu. L'intervenant-e demande à Alex s'iel a faim ou soif et lui offre de l'eau avec des électrolytes et de la nourriture. Avant d'aller chercher l'eau et la nourriture, l'intervenant-e demande à Alex quel pronom iel préfère. Alex, soulagé-e parce qu'il arrive souvent qu'on le mégenre, lui répond qu'iel utilise le pronom « iel ».

Après avoir bu un grand verre d'électrolytes et mangé une poignée de noix et une banane, Alex se sent à l'aise avec les analystes. Iel sort un petit sac de meth et leur demande de lui dire s'il y a quelque chose qui cloche avec la substance. On lui demande d'en mettre un petit échantillon sur le plateau d'un spectromètre. Les analystes rassurent Alex en lui disant qu'on lui remettra l'échantillon à la fin de l'analyse et qu'on ne prendra qu'une quantité minime pour le test du fentanyl.

Tandis qu'un des analystes commence à manier les instruments à l'arrière pour obtenir les résultats, l'autre engage la conversation avec Alex. Iel avait mentionné vouloir commencer à s'injecter plutôt que fumer. L'analyste lui apporte alors une fiche d'information sur la meth et a une discussion franche avec Alex sur l'incidence du fait de

s'injecter sur la dépendance et le risque de psychose. Alex ne sent pas qu'on essaye de la faire changer d'idée, mais la discussion lui a quand même donné matière à réfléchir. L'analyste informe ensuite Alex sur les façons de s'injecter des substances de façon sécuritaire, y compris sur la technique stérile et les avantages de commencer par une petite dose test pour voir comment iel réagit. L'analyste lui montre aussi une vidéo tirée du site Internet d'ANKORS sur les pratiques d'injection sécuritaires et lui donne du matériel à cet effet, y compris de nouvelles seringues, de l'eau stérilisée, des récipients (cups), un garrot en caoutchouc, un contenant pour disposer des aiguilles et une trousse de naloxone. Puis, il l'accompagne juste à côté, dans la salle de matériel de RdM du [centre de prévention](#), pour lui présenter l'équipe qui gère ces espaces.

Les résultats de l'analyse sont prêts et Alex est surpris-e d'apprendre qu'un produit qui s'appelle du méthyl-sulfonyl-méthane a été détecté dans sa meth. On lui dit qu'il s'agit d'un produit de coupe généralement inerte, utilisé en supplément pour la santé articulaire. C'est peut-être pour cette raison que sa meth n'agissait pas comme d'habitude. Par ailleurs, aucun fentanyl n'a été détecté dans la meth analysée. Ces informations aident Alex à se faire une meilleure idée de la substance qu'iel va utiliser.

Une fois ses besoins immédiats comblés et l'analyse complétée, Alex demande s'iel peut emprunter le téléphone pour essayer de trouver un refuge pour la nuit. Les analystes de substances lui donnent le numéro d'un refuge local, d'une intervenante en logement et d'un intervenant local pour les personnes autochtones. Après quelques appels, Alex a un endroit où passer la nuit et un rendez-vous le lendemain pour parler de logement. Alex quitte le site d'analyse de substances avec un peu de nourriture dans son estomac, sa soif étanchée et se sentant mieux informé-e sur la meth et les techniques de consommation, sans oublier qu'iel a maintenant un plan à court terme pour se remettre sur pied. N'ayant aucune attente en se rendant au SAS, Alex est très impressionné-e par la polyvalence du personnel. Iel ne manquera pas de recommander l'endroit aux personnes qui pourraient en avoir besoin.



PORTRAIT

Le mouvement PLUR

Frankie Bones est un DJ légendaire de la Ville de New York. « Lui qui n'était au début qu'un ado du secondaire influencé par l'innovante rencontre des sons qui émergeait dans sa ville au cours des années 80, il est devenu l'un des producteurs les plus importants et les plus influents de la scène rave émergente à l'époque » [trad.] (Sterling, 2016).

L'acronyme PLUR signifie « Peace Love Unity Respect » (Paix Amour Unité Respect) et Frankie Bones est l'instigateur de ce mouvement. L'idée était de créer un endroit sécuritaire où écouter de la musique à Brooklyn (New York) dans les années 90. L'idéal porté par le mouvement PLUR est de « veiller sur les autres et, si une personne a des problèmes, de lui venir en aide » (Sterling, 2016, trad.). Issue du monde des raves et des festivals, l'analyse de substances s'inspire de concepts comme PLUR pour créer des milieux sécuritaires.



Étude de cas 2

Événement

Mélanie et Stéphanie sont deux très bonnes amies qui utilisent des substances depuis de nombreuses années. Elles ont commencé à la fin des années 90, alors que la culture PLUR prenait de l'ampleur. Elles faisaient beaucoup usage de l'ecstasy, mais mélangeaient aussi avec de l'alcool et de la cocaïne. Aujourd'hui au début de la quarantaine, elles consomment toujours des substances lorsqu'elles vont dans des fêtes, des spectacles de musique ou des festivals. Elles ont aussi commencé à prendre de la kétamine. Elles ont remarqué que la cocaïne ne leur fait plus le même effet qu'avant et qu'elles ont plus de difficulté à s'endormir après les événements. Pour cette raison, elles boivent beaucoup plus d'alcool afin de contrecarrer les effets. Elles ont remarqué que l'ecstasy s'appelle maintenant plus couramment MDMA ou MD et qu'elle est plus souvent vendue sous forme de cristaux dans de petits sacs plutôt qu'en pilules ou capsules. À cause de cela, elles ont plus de difficulté à prendre la bonne dose. Elles ont commencé à la sniffer plutôt que l'avalier mais elles ont l'impression que la substance n'est pas tout à fait la même. Elles sont aussi curieuses de savoir quels produits de

coupe et diluants sont utilisés dans les différentes substances qu'elles consomment (la cocaïne et la MDMA). Elles ont lu quelques articles et ont appris l'existence d'un SAS.

Mélanie et Stéphanie décident d'assister à un festival de cinq jours et remarquent une tente avec des affiches indiquant qu'il est possible d'y faire analyser des drogues. Elles décident d'y faire analyser les leurs avant le début des festivités. Elles font la queue avec plusieurs autres personnes pendant environ deux heures. Dans la file d'attente, elles voient plusieurs affiches avec différents messages de RdM, par exemple, « Fêter à deux, c'est mieux », « Commencez par de petites doses pour faire durer le plaisir! », « Buvez de l'eau ». Elles sont approchées par une personne qui leur ressemble et qui semble faire partie du même milieu. Cela les met à l'aise. La personne tient un formulaire et leur explique en quoi consiste le service. On leur demande quelles substances elles veulent faire analyser et elles sont surprises de voir qu'aucun commentaire désobligeant n'est lancé sur le fait qu'elles ont trois substances différentes à faire analyser. Elles se sentent très à l'aise de parler avec cette personne, qui les traite avec ouverture et respect. Elles remarquent aussi qu'il n'y a aucun



PORTRAIT

Festival de musique Shambhala (SMF or Shams)

Shambhala est un festival de musique près de Salmo, en Colombie-Britannique, qui existe depuis 1998. Il soutient la scène musicale électronique du Canada et devient de plus en plus réputé à l'international pour la qualité de l'expérience qu'il offre. Ce qui rend le festival Shambhala distinctif, c'est sa volonté d'intégrer dans ses activités la RdM. En plus du SAS d'ANKORS, le festival offre un ensemble de services en RdM pour aider les festivaliers à sentir que l'on s'occupe d'eux (voir chapitre 2 : Implantation d'un service d'analyse de substances — Section Collaboration avec les autres pour une liste des autres services de RdM : espace réservé aux femmes, espace d'accompagnement psychosocial, zones de détente, équipes d'intervention, centre de prévention des surdoses, formation des participant·e·s sur la naloxone et création d'un campement pour les personnes abstinentes avec des rencontres quotidiennes).

Shambhala Music Festival. (2019, 20 août). [Harm Reduction and the Sanctuary](#) [Vidéo]. YouTube.

garde de sécurité ou personne intimidante aux alentours. Elles se sentent vraiment en sécurité.

Quand vient leur tour de parler aux analystes des substances, elles sont accueillies avec le sourire et saluées chaleureusement. Elles reçoivent des explications sur les différents éléments qui composent l'analyse de leurs substances et demandent si elle peuvent aider à la préparation de l'analyse. Elles placent leurs substances sur le spectromètre et observent le spectre avec la technicienne. Ensemble, elles ont une discussion franche sur les différentes substances et les raisons pour lesquelles elles croient que leurs drogues ne sont plus comme avant. Après avoir reçu les résultats, l'analyste leur donne quelques informations sur chacune de leurs substances. Leur cocaïne est mêlée de méthamphétamine, ce qui pourrait expliquer le manque de sommeil. Elles parlent aussi ouvertement du fait de sniffer de la MDMA et du dosage. Les analystes leur indiquent où sont les différentes fournitures, comme les pailles jetables individuelles. Les deux femmes ont entendu qu'il était possible de mélanger la cocaïne et la kétamine, et discutent avec les analystes des effets de ces substances lorsqu'elles sont prises ensemble.

Stéphanie et Mélanie remercient les analystes et sont contentes d'avoir pu en apprendre plus sur les différents effets qu'elles ressentaient. Elles comprennent ce qu'elles peuvent essayer de faire pour vivre une meilleure expérience. Elles sont heureuses que ce service existe et vont recommander à leurs ami-e-s d'aller également faire analyser leurs drogues.

Conclusion

Dans ces deux études de cas, les SAS ont servi de point d'accès à Alex, Stéphanie et Mélanie pour répondre à leurs besoins immédiats. Le personnel a respecté leur autonomie et fourni de l'information pratique sans porter de jugement. Dans ces exemples, il est important de remarquer l'environnement dans lequel l'AS a lieu. L'absence de personnel de sécurité a contribué à créer un environnement accueillant et non menaçant.



Image fournie par Chloé Sage, ANKORS

OUTILS

- ANKORS. (2018, 7 novembre). [Safer Injecting: Vein Care Tips for Injection Drugs](#). [Vidéo]. YouTube. (sous-titres en français)
- [ANKORS Street College](#). (anglais)
- Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues (AQPSUD). (2018). [Maitrise ton hit : S'injecter à moindre risque](#).
- [Centre de distribution de CATIE](#). (2021). [Sniffer à moindres risques](#).
- [Groupe de recherche et d'intervention psychosociale \(GRIP\)](#). Cartes et affiches préventives sur les drogues.
- [Kosmicare](#). Cartes préventives sur les drogues. (anglais et portugais)
- Livingood, R.E. et Reiner, J. (2020). [The Meth Booklet: A harm reduction guide for people who use methamphetamine](#). ANKORS. (anglais)

PRINCIPES DE LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

Il existe plusieurs principes en RdM. Ce chapitre se concentre sur ceux que le collectif Reframe Health and Justice Consulting (RHJ) a publié sur son site internet, car ils reflètent les propos qui seront abordés dans les prochaines sections. RHJ « est un collectif qui s'engage à développer et à fournir des solutions holistiques de réduction des méfaits en réponse à des injustices sociales » (trad.)

Les principes de RdM sont (trad.) :

- « Reconnaître que les méfaits font partie intégrante de l'expérience humaine et que d'en faire l'expérience est l'une des nombreuses façons de s'adapter aux réalités de la vie.
 - Reconnaître que les méfaits se manifestent à la fois au niveau interpersonnel et institutionnel, et qu'une approche holistique cherche à réduire les méfaits engendrés à chacun de ces niveaux.
 - Comprendre que les personnes perçoivent et vivent le monde différemment; ce qui est néfaste ou traumatisant pour une personne peut être un acte de résilience pour une autre, et ces perceptions peuvent évoluer au fil du temps.
 - Insister sur le fait que les méfaits subis sont une conséquence de ce que certaines personnes doivent faire pour survivre; leur survie étant souvent compromise par la violence et des préjugés institutionnels.
- Honorer les multiples facettes de la survie et de la guérison sans condamner ni glorifier la façon dont les personnes assurent leur propre survie et guérison.
 - Accorder de l'importance à la création d'espaces et de moments pour connecter, apprendre, désapprendre, croître et s'émanciper.
 - Mettre l'accent sur les expériences partagées, individuelles et intersectionnelles de la colonisation, du racisme, entre autres du racisme anti-Noirs, du sexisme, de l'homophobie, de la transphobie, du classisme, du capacitisme et d'autres formes d'oppression.
 - Soutenir des approches holistiques et adaptées de rétablissement et de réparation ainsi que des stratégies concrètes pour réduire les méfaits et accroître l'accès aux ressources.
 - Favoriser les approches de résilience communautaires, intergénérationnelles et culturelles, dirigées par les personnes les plus touchées par l'enjeu en question.
 - Tenir les structures de pouvoir et de **privilège** pour responsables et s'attaquer aux déséquilibres des pouvoirs par l'entremise de modèles de justice transformative qui privilégient la réparation plutôt que la punition et qui ne s'appuient pas sur des systèmes violents financés par l'État et fondés sur l'exploitation. »



PORTRAIT

ACPUD : Rien à notre sujet sans nous

« L'Association canadienne des personnes qui utilisent des drogues (ACPUD) porte la voix des personnes qui utilisent ou ont utilisé des drogues dans les processus de prise de décision à tous les niveaux du gouvernement. Elle milite pour améliorer les conditions sociétales oppressives que subissent ces personnes et elle insiste qu'il est nécessaire d'inclure ces personnes dans les décisions de politiques publiques. En 2013, les membres de l'ACPUD se sont rassemblé·e·s en C-B, à l'occasion d'une rencontre nationale des PUD. Le rapport qui en a émergé, "Collective Voices Effecting Change", présente leurs enjeux, les activités menées par les organisations de PUD dirigées par des pair·e·s et ce que l'ACPUD entend réaliser pour y faire face. » (trad.)

Réseau juridique canadien VIH/sida. (2005). « Rien à notre sujet sans nous ».

VALEURS FONDAMENTALES DE LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

COLLABORATION

Tenir un dialogue ouvert et encourager les personnes à élaborer et mettre en œuvre des stratégies qui ont du sens pour elles.

RESPECT

Comprendre chaque personne et sa situation actuelle sans porter de jugement.



RÉDUCTION DES MÉFAITS

ACCEPTATION

Accepter le fait que l'utilisation de substances est un phénomène complexe et à multiples facettes.

AUTONOMISATION

La personne concernée est le principal agent du changement.

COMPASSION

Comprendre les réalités de l'isolement social, des traumatismes passés, de la discrimination et des autres inégalités sociales et vulnérabilités auxquelles les personnes font face.

MATÉRIEL DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

Cette section présente le matériel de RdM qui peut être intégré au SAS ainsi que son utilité.

Le matériel de RdM pouvant faire partie d'un SAS en site fixe ou mobile :

- **Kiosque de prévention** : les personnes peuvent elles-mêmes trouver l'information et se renseigner sur les substances, le consentement, la santé sexuelle pour différentes populations et les lieux qui offrent des services de RdM, y compris les sites d'injection supervisée (SIS).
- **Information pour préparer sa consommation** : les combinaisons de substances, les produits de coupe et la consommation à moindres risques, y compris les façons plus sécuritaires de sniffer et de s'injecter ainsi que le dosage.
- **Répertoire des substances** : document imprimé contenant de l'information sur différentes substances, les risques liés aux mélanges, les conseils en RdM, les dosages, les produits de coupe et les adultérants. Référez-vous au *chapitre 5 : Guide sur les substances* pour trouver plus d'information sur certaines substances.
- **Bonne connexion Internet** : pour que le personnel et les bénévoles puissent utiliser les technologies leur permettant de trouver réponse à des questions difficiles ou inattendues et chercher des images et de l'information sur des substances en particulier.

- **Affiches** : visitez le Tripsit.me pour trouver des guides sur les combinaisons de substances et des tableaux sur le dosage de différentes substances. Par exemple, les effets du GHB et de la kétamine dépendent grandement de la précision du dosage et la ligne est mince entre une dose adéquate et une dose trop forte.



Kiosque de prévention, 2016 — Image fournie par Julie-Soleil Meeson

TRIPSIT

Guide des Combinaisons de Drogues

Version 4.0
Generated on 17 Nov 2019 at 13:15 UTC

↑ Plus Risqué & Dose Supérieure
⊖ Plus Risqué & Dose Supérieure
↓ Plus Risqué & Attention
⚠ Attention
⚡ Risqué
🔴 Danger

	LSD	Chamignon	DMT	Mescaline	DOx	NBOMe	2C-x	2C-Fx	5-MeOAT	Canab	Ketamine	MSE	DM	Gai Marais	Amphetamine	MDMA	Cocaïne	Kéthane	Alcool	GBGBL	Opoids	Tramad	Benzodiaz	IMAO	IPSE	LSD	
LSD	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Chamignon	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
DMT	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Mescaline	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
DOx	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
NBOMe	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2C-x	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2C-Fx	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5-MeOAT	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Canab	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Ketamine	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
MSE	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
DM	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Gai Marais	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Amphetamine	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
MDMA	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Cocaïne	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Kéthane	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Alcool	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
GBGBL	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Opoids	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Tramad	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Benzodiaz	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
IMAO	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
IPSE	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

App Portable

Ces informations ont été recherchées par l'équipe Tripsit, aussi minutieusement que possible, et nos meilleurs efforts ont été faits pour ne pas inclure d'informations incorrectes ou trompeuses, bien que certaines informations ne seront jamais 100% exactes.

Ce tableau est un guide de référence rapide et des recherches supplémentaires doivent toujours être effectuées. Il n'est pas suffisant de consulter ce tableau lorsque vous envisagez de prendre une combinaison.

Plus de renseignements à votre risque et peine et rester aussi prudent que possible.

Lorsque vous mélangez des drogues gardez le contrôle à l'esprit et commencez avec des doses réduites pour chaque substance.

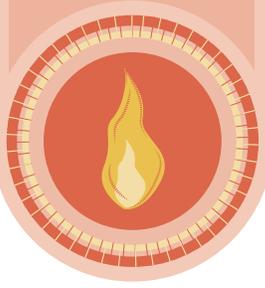
Pour plus d'informations sur des drogues spécifiques, visitez <http://tripsit.me/>

Soutenez nous

Des informations à jour, détails, explications et références seront publiés sur <http://combo.tripsit.me/>

ASTUCE

L'analyse de substances devrait toujours être accompagnée d'autres services.



Matériel de réduction des méfaits

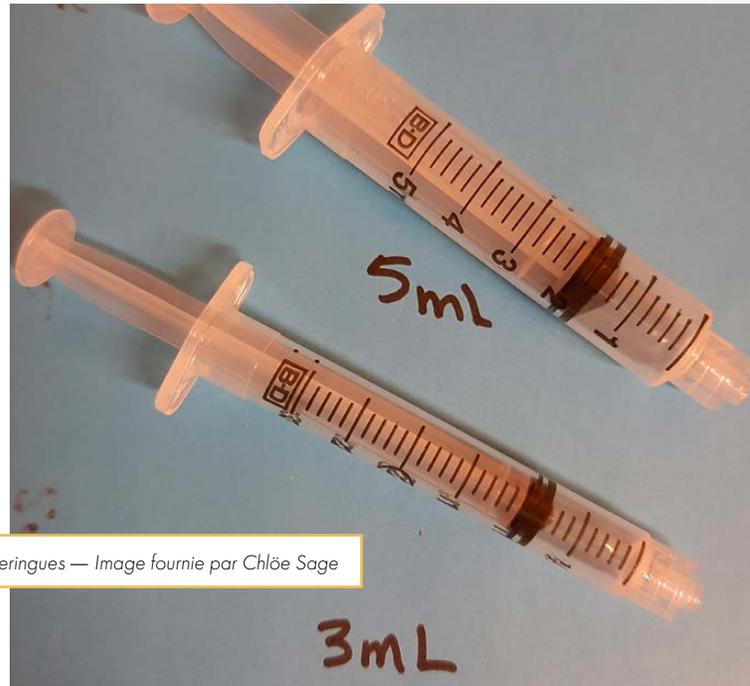
Cette section présente le matériel de RdM le plus souvent utilisé et les façons de bien l'utiliser. À l'aide de ces informations, chaque personne pourra décider du matériel qui convient le mieux à son contexte.

Le matériel de réduction des méfaits en libre-service :

- Plusieurs options de **protection auditive ou de bouchons d'oreilles** : gratuite ou non et de qualités diverses.
- Plusieurs choix de **condoms**, de préservatifs internes, de **lubrifiants** et de **digues dentaires**.
- Des **gants en latex ou en nitrile** pour donner ou recevoir une masturbation tout en étant protégé.e.
- **Seringues orales de 3 ml et 5 ml** — ces seringues n'ont pas d'aiguille attachée au bout. Elles sont très importantes pour prévenir les surdoses, car elles permettent de mesurer les doses liquides, surtout pour le GHB. La plupart des gens veulent des seringues de cinq ml parce qu'il est courant de prendre une dose de trois à cinq ml.
- Du **colorant alimentaire** pour marquer les liquides qui contiennent du GHB.



Protection des oreilles — Image fournie par Gareth Morgan



Seringues — Image fournie par Chlöe Sage



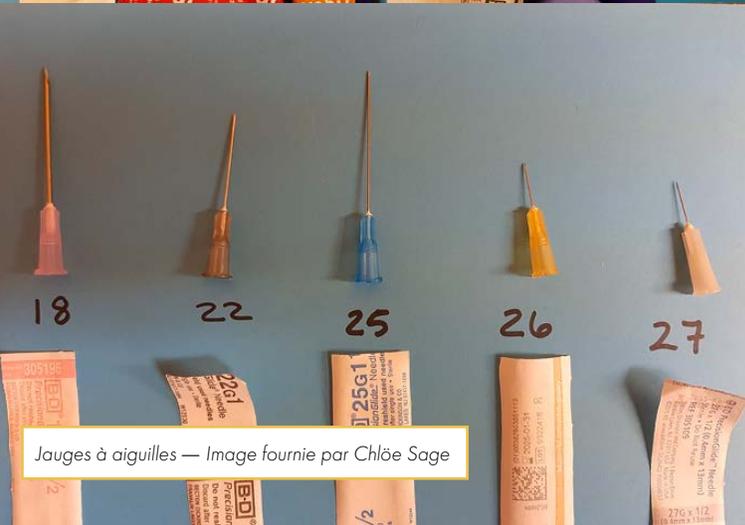
OUTILS

Quelques références pour obtenir des informations d'actualité sur les substances :

- [Bluelight Web Forum](#). (anglais)
- [CATIE — La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C](#).
- Coalition canadienne des politiques sur les drogues (CCPD / AIDQ). [Portail sur la COVID-19 Ressources en réduction des méfaits](#).
- [The Drug Classroom](#) (anglais)
- [Erowid](#) (anglais)
- [Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies \(MAPS\)](#). (anglais)
- [PsychonautWiki](#). (anglais)



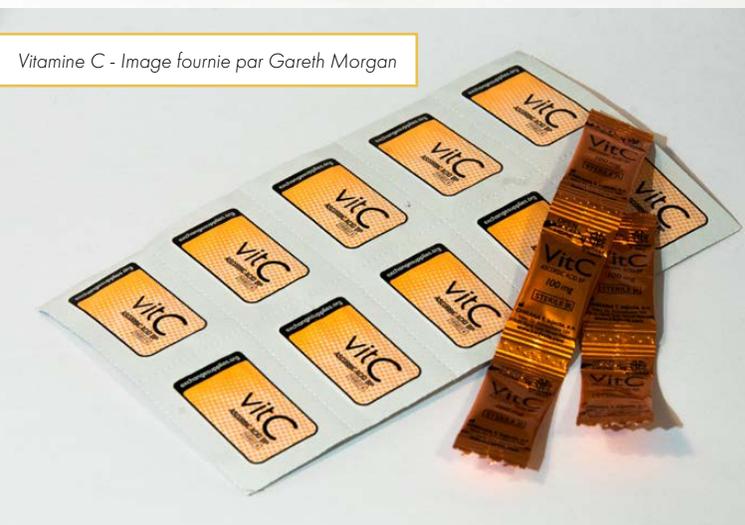
Kit d'injection — Image fournie par Chloë Sage



Jauges à aiguilles — Image fournie par Chloë Sage



Récipients stériles — Image fournie par Gareth Morgan



Vitamine C - Image fournie par Gareth Morgan

Conseils pour une injection à moindre risque

Le partage de tout matériel d'injection expose les personnes qui s'injectent à un risque accru de contracter le VIH et le VHC. Le VHC est dix fois plus contagieux que le VIH (Page et al., 2013). Un quart (25 %) des personnes qui commencent à s'injecter de la drogue risquent de contracter le VHC au cours des deux années suivantes (Hagan et al., 2008, cité dans Page et al., 2013). Même si c'est le partage d'aiguilles qui comporte le plus grand risque d'infection, tout le matériel utilisé pour la préparation du **hit** peut devenir une voie de transmission du VHC s'il est partagé. L'accès à du matériel d'injection stérile est crucial si l'on veut stopper la propagation du VIH et du VHC.

- **Seringues** (0,5 ml, 1 ml, 3 ml ou 5 ml) : les seringues de 1 ml sont munies d'un embout. Tous ces types de seringues sont utilisés pour l'injection notamment de méth, de cocaïne, de fentanyl et d'autres opioïdes ou de kétamine. La taille de la seringue à choisir dépend de la préférence de chacun-e et du volume de la **dose**. 1 ml = 1 cc = 100 unités.
- **Embouts** (aiguilles) pour seringues de 3 ml et de 5 ml : il existe différents calibres (diamètres) d'aiguilles (voir sur la photo de gauche les aiguilles de calibre 18, 22, 25, 26 et 27.)
- **Ampoules d'eau stérile** : il est important d'utiliser de l'eau stérile pour diluer les substances qui seront injectées. L'eau ne doit pas venir du robinet.
- **Tampons d'alcool** : ils servent à nettoyer la peau avant l'injection et non après.
- **Filtres de coton ou Sterifilt®** : utiliser des cotons stériles est une bonne façon de filtrer les grosses particules de la solution. Utiliser un filtre de cigarette pose un risque de s'injecter des bactéries dans les veines, ce qui pourrait causer une infection, qu'on appelle souvent la « fièvre du coton ».
- **Garrot** : un ruban de caoutchouc de bonne longueur qui s'attache autour du bras, à au moins 13 cm (5 po) au-dessus du site d'injection. Le garrot sert à faire ressortir les veines.
- **Récipient (Cups)** : récipients stériles servant à chauffer les substances pour les diluer dans de l'eau stérile.
- **Vitamine C** : elle sert à dissoudre l'héroïne et le crack. L'utilisation de jus de citron ou de vinaigre peut causer des infections.



ASTUCE

L'accès à des pipes à meth et à crack gratuites ou bon marché est essentiel pour aider les personnes à ne pas partager leurs pipes.

Matériel de RdM pour le crack et la meth :

Les pipes à meth et à crack en verre deviennent chaudes lorsque la personne fume et peuvent brûler ses lèvres, ce qui peut créer des plaies ouvertes. Cela entraîne un risque de transmission du VHC lors du partage d'une pipe.

- **Embout**: tube en plastique qui se fixe à l'extrémité du tube de pyrex pour empêcher les lèvres de s'y brûler.
- **Grille**: elle maintient la substance en place à l'extrémité de la pipe. Les grilles sont plus saines pour les poumons que la laine d'acier.
- **Baguette de bois** : pour pousser le filtre dans le tube de pyrex.
- **Gelée de pétrole (p. ex., Vaseline®)** : pour empêcher les lèvres de gercer.
- **Pipe à meth** (pipes en verre).
- **Tube de pyrex** (tige droite)
- **Trousse de papier d'aluminium** (papier d'aluminium utilisé en salon de coiffure, et non pas le papier d'aluminium courant) : Plusieurs personnes fument des opioïdes en les chauffant sur du papier d'aluminium, puis en respirant la fumée avec un tube de pyrex. Même si le risque de surdose demeure élevé, il est plus faible en fumant qu'avec l'injection et le risque de contracter le VIH ou le VHC est faible ou nul. Le papier d'aluminium est distribué afin qu'il soit plus facile pour les personnes d'opter pour ce mode de consommation.



Kit à crack — Image fournie par Gareth Morgan

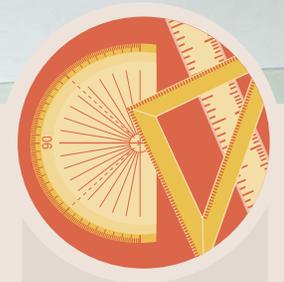


tubes de pyrex — Image fournie par Chloë Sage

Trousse de papier d'aluminium — Image fournie par Chloë Sage



Pipes à meth — Image fournie par Gareth Morgan



OUTILS

- [Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues](#) (AQPSUD).
- [Centre québécois de documentation en toxicomanie](#) (CQDT).
- [Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance](#) — IUD.
- [Institut national de santé publique du Québec](#) (INSPQ).

ASTUCE

La vitamine E et la Vaseline® peuvent réduire l'irritation des fosses nasales après avoir sniffé pendant un certain temps.



Kit sniff — Image fournie par Gareth Morgan



Des livrets de papier pour faire des pailles — Image fournie par Gareth Morgan



Kit Intra-anal — Image fournie par Gareth Morgan

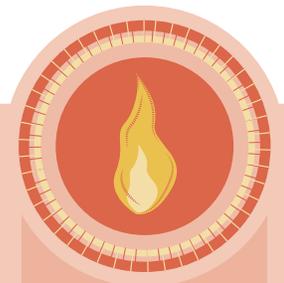
Sniffer à moindre risque

Offrez des pailles pour sniffer afin de prévenir la propagation du VHC et d'autres pathogènes transmissibles par le sang. Lorsqu'on sniffe une substance fréquemment et qu'elle contient des contaminants, de petites coupures peuvent apparaître sur les parois nasales irritées, ce qui permet la transmission de pathogènes si la paille est partagée. Offrez des pailles de différentes couleurs pour que les personnes puissent savoir laquelle est la leur et ainsi réduire le risque d'en partager par erreur. Le matériel suivant peut également être utilisé par les personnes qui utilisent des substances pour sniffer à moindre risque et devrait être fourni dans les SAS :

- **Doseur**: petit accessoire ou petite cuillère servant à mesurer une clé (une petite quantité de substance).
- **Solution saline pour nettoyer le nez**: se nettoyer les narines avec une solution saline peut prévenir l'irritation des muqueuses du nez.
- **Tampons d'alcool**: pour nettoyer les surfaces avant de les utiliser. Il faut s'assurer que la surface soit bien sèche avant d'y mettre la substance. Les tampons d'alcool peuvent également servir à nettoyer les renifleurs, les miroirs ou à se nettoyer les mains.

Consommation intra-anaie

Aussi appelé « booty bumping », « boofing », « hooping » ou « plugging ». Ceci consiste à insérer des substances dans l'anus. Pour la santé du rectum, il est préférable de diluer les substances avec de l'eau avant de les insérer. L'insertion se fait à l'aide d'une seringue sans aiguille. La consommation intra-anaie est une façon rapide et efficace autre que l'injection pour faire passer les substances dans le sang. Pour prévenir la transmission d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), il est important de ne pas partager le matériel utilisé.

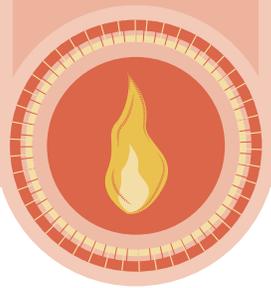


ASTUCE

Les pailles de plastique sont un fléau environnemental et plusieurs festivals interdisent leur utilisation et leur distribution. Une solution de rechange consiste à utiliser de petites feuilles autocollantes (p. ex., Post-it®) que l'on roule pour former une paille.

ASTUCE

Si possible, évitez d'utiliser des mots comme « propre » et « sale ». Dites plutôt « une nouvelle aiguille ou stérile » ou « une aiguille usagée ».



Services d'élimination sécuritaire des déchets

Mettez en place des contenants pour aiguilles ou des boîtes verrouillées bien identifiées pour permettre aux personnes de se débarrasser des substances dont elles ne veulent plus; de nombreuses personnes qui obtiennent des résultats d'analyse indésirables voudront jeter leurs substances de façon sécuritaire (voir *chapitre 3 : Analyse de substances : technologies et procédures* — section sur l'élimination des substances).

- **Contenants pour jeter les aiguilles :** offrez toujours un contenant pour aiguilles avec les trousses d'injection que vous fournissez et gardez-en des plus grands ou ayez des contenants avec couvercle sur place pour que les personnes puissent vous rapporter les aiguilles usagées. Les petits contenants portatifs pour aiguilles sont parfaits pour les personnes qui se déplacent.
- **Recyclage des cartouches de gaz hilarant :** une autre bonne idée de Dominique Denis-Lalonde. En 2018, ANKORS a commencé à proposer de recycler les cartouches de protoxyde d'azote usagées au festival de musique Shambhala. Ce fut un succès retentissant. Huit grands bacs ont été récupérés et détournés des sites d'enfouissement.



Contenants pour jeter les aiguilles — Image fournie par Chloé Sage

Recyclage des cartouches de gaz hilarant — Image fournie par Dominique Denis-Lalonde



OUTILS

- Interior Health Authority of British Columbia (2018). *Harm Reduction Supplies — Safer Smoking Supplies*. (anglais)
- Ontario Harm Reduction Network (OHRN). (2021). *Connecting: A Guide to Using Harm Reduction Supplies as Engagement Tools*. (bientôt en français)
- Prillwitz, J. (2018, 19 juillet). *How to Booty Bump Better*. San Francisco AIDS Foundation. (anglais)
- Strike, C., Hopkins, S., Watson, T.M., Gohil, H., Leece, P., Young, S., ...Zurba, N. (2013). *Recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits qui fournissent des services aux utilisateurs de drogues qui sont à risque de contracter le VIH et le VHC, et d'autres méfaits : partie 1 et partie 2*. Groupe de travail sur les pratiques exemplaires pour les programmes de réduction des méfaits au Canada.

Distribution de naloxone et formation

Fournissez des trousse de naloxone et formez les personnes sur son utilisation. Offrez la naloxone sous forme de vaporisateur nasal ou injectable (voir chapitre 4 : Analyse de substances : transmission des résultats et des messages — section sur l'intervention et la sensibilisation aux surdoses).

AUTRES MATÉRIELS UTILES AU SERVICE

- **Marqueurs et ruban adhésif** : quand les personnes ont plusieurs sacs de poudres blanches qui sont des substances différentes, elles risquent de les confondre. Les aider à identifier leurs substances peut permettre d'éviter des effets indésirables. Par exemple, les personnes qui prennent de la cocaïne et de la kétamine écriront un K sur leur sac de kétamine et un C sur celui de cocaïne, car ces deux substances nécessitent un dosage très différent.
- **Balance** : il est pratique d'avoir une balance assez précise pour peser des quantités de 1 à 5 ml pour permettre aux personnes de mesurer leurs doses. Ajoutez un poids ou mesurer de plus petites doses avec un micro-scoop de 10 mg de [DanceSafe](#).
- **Alcootest à usage unique** : test à usage unique pour mesurer l'alcoolémie d'une personne. Faites des recherches sur la marque la plus efficace (Ashdown et al., 2014).
- **Couvercle pour gobelets** : pour recouvrir les boissons ouvertes afin d'éviter qu'on y ajoute une substance non-désirée.
- **Sachet** : petit sac de 5 cm (2 po) dans lequel une personne garde ses substances.
- **Cendrier de poche réutilisable** : il permet à un-e fumeur-euse de jeter ses mégots de cigarettes ailleurs qu'au sol, offrant ainsi une solution écologique aux festivals et une mesure de protection contre les incendies. Ces cendriers sont aussi des outils indispensables pour les personnes qui vivent dans des campements et qui sont en situation d'itinérance. Ils peuvent aussi servir à garder ses substances et restants de joints au sec.

Exemple de matériel dans un kit de naloxone — Image fournie par Gareth Morgan



Cendrier de poche réutilisable, Shambhala 2019 — Image fournie par Gareth Morgan

ASTUCE

Offrez aussi des provisions, comme de l'eau, des solutions ou boissons à électrolytes et des fruits. Il est toujours bon d'avoir un peu de nourriture à portée de main.



Tente de RdM de ANKORS — Image fournie par Michelle Shewell

CRÉER DES ESPACES PLUS INCLUSIFS



Nous devons arrêter de penser de façon simpliste et de vouloir changer seulement le comportement des PUDS. Nous voulons transformer l'environnement tout entier et créer des espaces plus inclusifs pour tous. Nous voulons avoir du fun, nous laisser aller ou lâcher la guenille, nous sentir bien dans notre peau, nous sentir connecté-e-s à quelque chose ou à quelqu'un, nous débarrasser d'une blessure ou d'un traumatisme ou tout simplement être nous-mêmes dans un espace où nous nous sentons bien.»

Julie-Soleil Meeson

Il ne faut pas sous-estimer la valeur de la création d'un espace inclusif dans le contexte de l'AS. Les personnes qui utilisent des substances (PUDS) savent que ce qu'elles font est illégal et le plus souvent mal vu par la société. Un SAS où les PUDS se sentent à l'aise de discuter des substances et de leur utilisation permet de renforcer la confiance envers le service et peut donner lieu à un échange d'information bénéfique. **N'oubliez pas que les PUDS ont une expertise liée à leur expérience directe de la ou des substances qu'elles utilisent.** Il ne faut pas ignorer ce fait. Parfois, cette expertise et ces connaissances entrent en conflit avec l'information reçue dans les SAS, ce qui peut créer des tensions difficiles à gérer. Pour calmer ces tensions, il est primordial de traiter les personnes qui utilisent les services avec respect et dignité. Cet environnement unique sert à bâtir des liens, permet aux personnes de se sentir

en sécurité et d'être authentiques, et rend possible un apprentissage mutuel entre les prestataires et les personnes qui fréquentent le service.

En milieu festivalier, **l'adoption d'un esprit festif (costumes, décorations et attitude positive) par le personnel du SAS encourage grandement les personnes à utiliser le service et contribue à éliminer l'écart entre les prestataires et les personnes qui fréquentent le service, créant ainsi le sentiment d'appartenir à une communauté où l'on prend soin l'un de l'autre.** S'il est bien mis sur pied, le SAS peut donner l'impression qu'il fait partie intégrante du festival ou en est l'extension. On peut alors littéralement sentir que le festival prend soin de nous.

Dans un environnement confortable et non médicalisé, en milieu communautaire, **le personnel du SAS ne pousse pas les personnes qui font appel à ses services ni à cesser de consommer des substances ni à en consommer.** Le personnel offre tout simplement le service en tenant compte des méfaits et des enjeux de la stigmatisation. Pour ce faire, il faut utiliser un **langage qui ne porte pas de jugement et faire preuve d'ouverture à l'égard des conversations centrées sur les besoins de la personne qui utilise le service.** C'est toujours elle qui guide la conversation. Pour qu'un environnement soit sécuritaire et inclusif, **il ne doit pas y avoir de personnel de sécurité ou de police sur place ni aux alentours.** Il est bon de s'entendre sur cette limite avec les autorités locales, mais cela n'est pas toujours possible. Cela étant dit, il peut arriver que les autorités locales doivent se rendre sur place pour répondre à une urgence ou pour récupérer des échantillons qui doivent être acheminés au laboratoire pour un test de confirmation. Pour réduire au minimum l'effet de surprise, il convient de prévenir les personnes présentes de l'arrivée de la police et d'expliquer la raison de leur présence.

DÉFINIR LA STIGMATISATION, LE PRIVILÈGE, L'OPPRESSION ET L'INTERSECTIONNALITÉ

Le fait d'être coupé de sa communauté peut réduire grandement l'estime de soi et la confiance en soi. Avec le temps, une personne peut sentir qu'elle n'a aucune option ou aucun contrôle sur sa propre vie parce qu'elle est constamment

montrée du doigt pour ses comportements. Un sentiment de honte peut alors en découler. La stigmatisation, c'est entre autres lorsque la vision du monde d'une personne n'est pas considérée comme « socialement acceptable » par la société, ce qui peut mener à un sentiment d'impuissance et de désautonomisation.

Stigmatisation : stig-ma-ti-sa-tion | [stigmatizasjo](#). Action de « dénoncer, critiquer publiquement quelqu'un ou un acte que l'on juge moralement condamnable ou répréhensible. » (Larousse.fr)

La stigmatisation peut servir d'outil d'oppression pour retirer le pouvoir à des personnes. Les personnes qui consomment certaines substances subissent une oppression constante en raison de nombreux aspects interreliés de leur identité. Pour faire cesser la stigmatisation, particulièrement des personnes marginalisées, il faut créer un climat relationnel sain afin que les personnes concernées par la consommation de substances se sentent à l'aise d'aller chercher du soutien ou d'utiliser des services.

Privilège : pri-vi-lège | [privile:3](#). « Avantage particulier considéré comme conférant un droit, une faveur à quelqu'un, à un groupe. » (Larousse.fr)

Le privilège, c'est l'accès au pouvoir par le groupe dominant. Il donne des avantages économiques, sociaux et politiques au détriment des groupes marginalisés. Cela signifie détenir du pouvoir et bénéficier d'un certain niveau d'opportunités et d'influence dans la société.



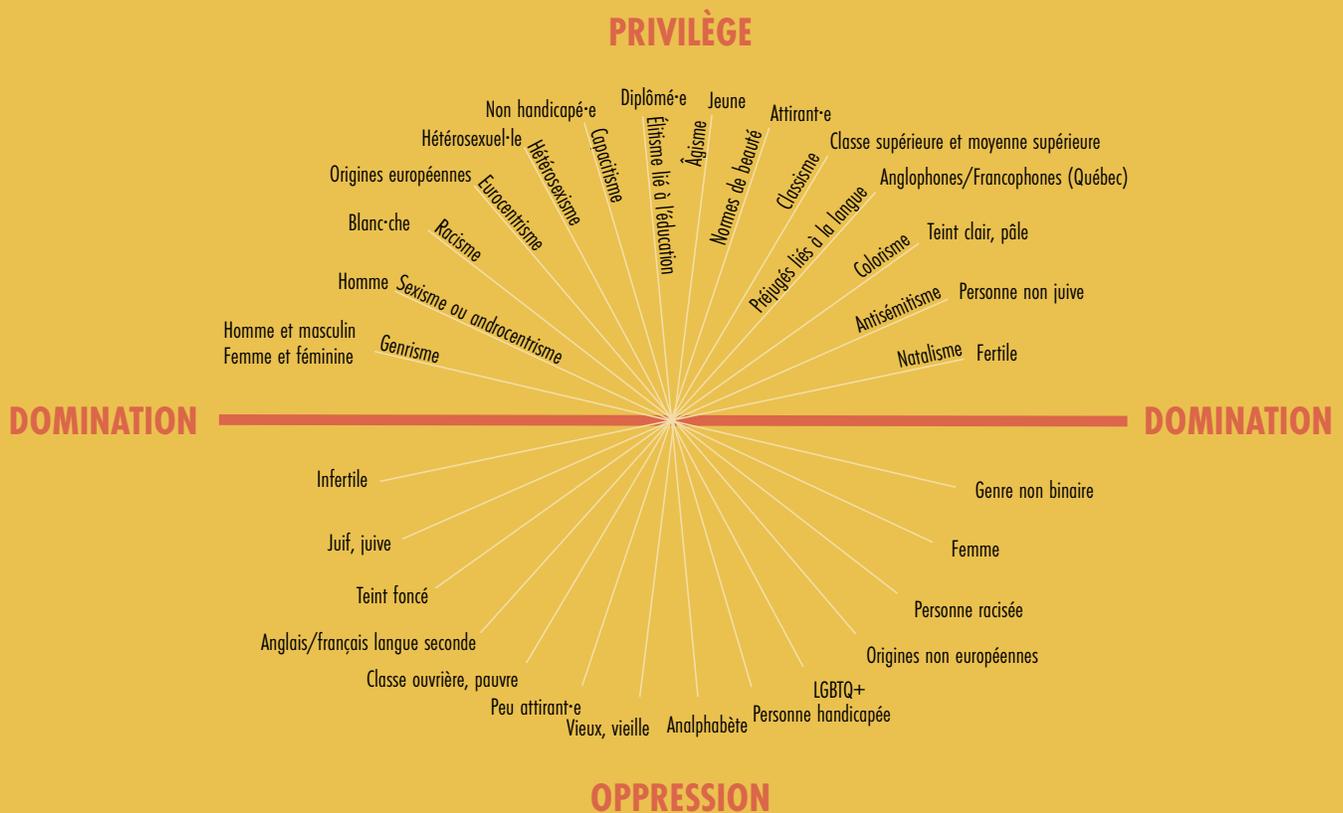
PORTRAIT Les origines de l'intersectionnalité

« Terme inventé par l'universitaire Kimberlé W. Crenshaw en 1989, l'intersectionnalité est ancrée dans la recherche et le militantisme des femmes racisées, dont les racines remontent au discours « [Ain't I a Woman](#) » de Sojourner Truth, en 1851. Constatant l'absence des femmes racisées dans les mouvements féministes et de revendication des droits des communautés racisées, des intellectuelles et militantes comme Kimberlé W. Crenshaw, Bell Hooks, Patricia Hill Collins, Gloria Anzaldúa et Cherríe Moraga ont réclamé un examen approfondi des facteurs interreliés influençant le pouvoir, le privilège et l'oppression. » [trad.]

Association of Women in Science, 2006

FIGURE 1 : CROISEMENT DES AXES DE PRIVILÈGE, DE DOMINATION ET D'OPPRESSION

Adapté de Morgan, 1996 (trad.).



Intersectionnalité: in-ter-sec-tion-nal-i-té | ètèrsèksjònalité.
 « Cumul de différentes formes de domination ou de discrimination vécues par une personne, fondées notamment sur son ethnicité, son genre, son âge, sa religion, son orientation sexuelle, sa classe sociale ou ses capacités physiques, qui entraîne une augmentation des préjudices subis. »
 (Office québécois de la langue française, 2019)

La notion d'intersectionnalité entend qu'il existe de multiples formes d'oppression dans notre structure sociale et que ces formes s'entrecroisent et se renforcent mutuellement. Les identités plurielles d'une personne peuvent faire en sorte qu'elle profite à la fois de privilèges et subit des oppressions en parallèle, ou alors plusieurs formes d'oppression en même temps. Par exemple, une personne pourrait subir à la fois des violences sexistes, du racisme, de l'homophobie, de la transphobie et du capacitisme, ayant une difficulté en regard de sa santé mentale et stigmatisée pour sa consommation de substances (voir figure 1).

Oppression: op-pres-sion | òpresjõ. Action de « soumettre quelqu'un, un groupe à un pouvoir tyrannique et violent, de l'écraser sous une autorité excessive, répressive. »
 (Larousse.fr)

Anti-oppression: an-ti-op-pres-sion | àti-òpresjõ. Un mot qui ne se retrouve pas dans les dictionnaires au moment d'écrire ce chapitre.

La notion d'« anti-oppression », ou de lutte contre l'oppression, consiste à réduire les préjudices. Le fait de détenir des privilèges peut nuire à la capacité de voir les différentes façons dont les personnes causent du tort. Les méfaits de l'oppression ne pourront être contrés que si ces personnes ne prennent conscience de leur position privilégiée dans la société et se servent activement du pouvoir que leur confèrent leurs privilèges pour aider les groupes marginalisés plutôt que de les opprimer.



MISE EN PRATIQUE

« On peut bénéficier d'un privilège sans le reconnaître ou le perpétuer consciemment. Cheminer en apprenant à voir ses propres privilèges ainsi que ceux de groupes et de systèmes permet d'aller à la découverte de soi. » [trad.] (National Association of School Psychologists, 2016)

Quelques questions d'auto-réflexion sur vos privilèges :

1. À quand remonte la dernière fois où vous avez pensé à votre origine ethnique, votre identité culturelle, votre identité de genre, votre niveau d'aptitude, votre religion ou votre orientation sexuelle? Qu'est-ce qui vous a poussé à y penser ou à en prendre conscience?
2. Lorsque vous regardez la télévision ou un film, quelles sont les chances que vous regardiez des productions dont les personnages reflètent votre origine ethnique, votre identité culturelle, votre sexe, votre niveau d'aptitude, votre religion, votre identité de genre ou votre orientation sexuelle?
3. Comment qualifieriez-vous la diversité des fils d'actualités de vos comptes de médias sociaux? Quel est le degré de diversité parmi vos ami-e-s et abonné-e-s? Quel est le degré de diversité des personnes et comptes que vous suivez?
4. Comment réagissez-vous lorsque des personnes tiennent des propos négatifs à l'endroit de personnes dont l'origine ethnique, l'identité culturelle, le sexe, le niveau d'aptitude, la religion, l'orientation sexuelle ou l'identité de genre diffère des vôtres?
5. À quelle fréquence fréquentez-vous des milieux où la majorité des personnes sont d'une origine ethnique, d'une identité culturelle, d'un sexe, d'un niveau d'aptitude, d'une religion, d'une orientation sexuelle ou d'une identité de genre différent des vôtres?
6. Quel est le niveau de diversité du quartier ou de la localité où vous vivez?
7. Comment vous sentez-vous lorsque vous vous trouvez dans un endroit différent de votre quartier?
8. Comment feriez-vous pour rendre votre quartier plus inclusif et accueillant?
9. Si vous reconnaissez vos privilèges, que ferez-vous à la suite de cette prise de conscience?



TOUTES LES FORMES D'OPPRESSION SONT INTERRELIÉES



Les Noirs et les Autochtones ont de 4 à 5 fois plus de chances que les Blancs d'être arrêtés par la police de Montréal. » [trad.]

Yoon et Bernstein, 2019

DÉFINIR LE RACISME

On parle de racisme lorsqu'un groupe détient le pouvoir d'exercer une discrimination systémique au moyen des politiques institutionnelles et des pratiques sociétales et en façonnant les croyances et valeurs culturelles qui favorisent ces politiques et pratiques racistes.

Le manque de financement adéquat des ressources médicales ou éducatives dans les communautés racisées en est un bon exemple. À long terme, ce manque de ressources peut entraîner une hausse de la pauvreté et une baisse du bien-être physique et mental, ce qui nourrit les préjugés à l'égard de ces communautés.

Reproduction et traduction de la section sur le racisme du site Internet [dRworks](#) :

Le racisme, c'est des préjugés raciaux conjugués au pouvoir social et institutionnel.

Le racisme, c'est un système qui confère des avantages en fonction de la race.

Le racisme, c'est un système d'oppression fondé sur la race.

Le racisme, c'est un système de suprématie raciale (p. ex., la suprématie blanche).

RACISME ET INÉGALITÉS CHEZ LES PERSONNES RACISÉES ET AUTOCHTONES QUI UTILISENT DES DROGUES

La fondation du Canada repose sur la colonisation. Les répercussions de ces actions se font ressentir encore aujourd'hui dans nos systèmes (p. ex., éducation, justice, soins de santé, finances). Sans une réforme adéquate pour modifier profondément ces systèmes, le racisme systémique demeurera omniprésent.

Le manque d'inclusion raciale et de réformes systémiques a fait en sorte que les personnes et les communautés racisées n'ont pas été suffisamment prises en compte dans les décisions entourant notamment leur santé et leur sécurité. Lorsque l'on parle de production, distribution et consommation de substances, ces communautés subissent les effets de la guerre à la drogue de manière disproportionnée en raison du profilage racial que fait la police et du système judiciaire discriminatoire.

La police peut appliquer des lois de manière sélective selon ses propres soupçons et intensifier une intervention sur la base d'un motif raisonnable (p. ex., une odeur de cannabis). Ce pouvoir discrétionnaire lui permet de faire de la surveillance ciblée et du profilage dans certains quartiers.

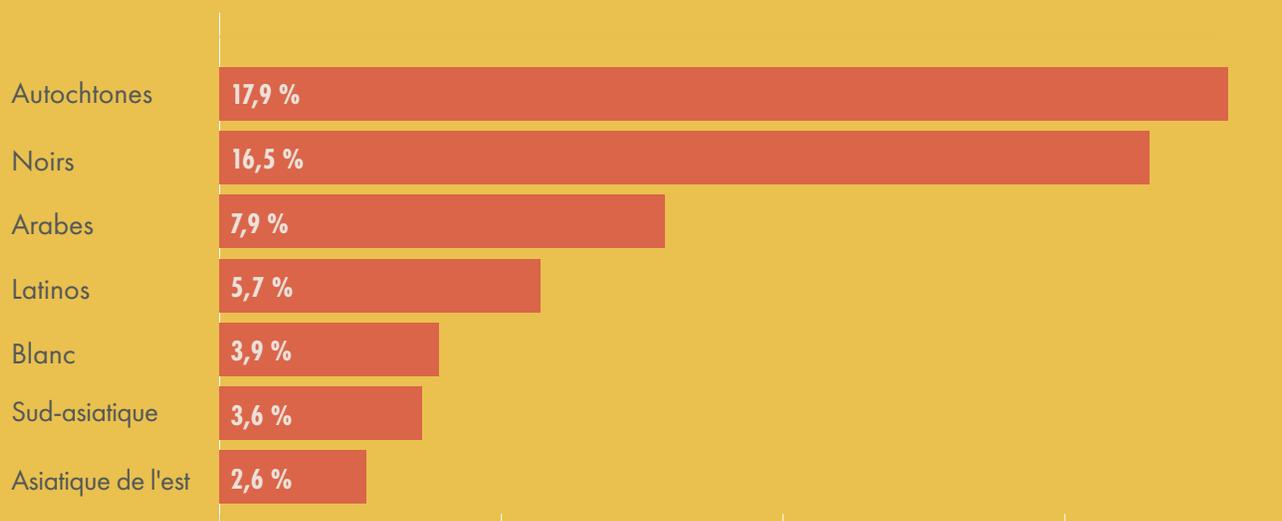


OUTILS

- As/Is. (2015, 5 juillet). [What is Privilege?](#) [Video]. YouTube. (sous-titres en français)
- Edouard, R. et Tircher, P. (2020). [Qu'est-ce que le racisme systémique?](#) Observatoire québécois des inégalités.
- CDPC. (2020, 22 octobre). [Stimulus Connect: Defunding the Police.](#) [Vidéo]. YouTube. (anglais)
- Crenshaw, K. (Host). (2019-2021). [Épisodes de balado]. [Intersectionality Matters!](#) The African American Policy Forum. (anglais)
- Coalition interagence sida et développement. (2019). [La réduction autochtone des méfaits = Réduire les méfaits du colonialisme.](#)

FIGURE 2 : INTERPELLATIONS DES GROUPES RACISÉS PAR LA POLICE EN POURCENTAGE

Proportion de chaque groupe racisé ayant été interpellé par la police de Montréal (Armony, Haasaoui et Mulone, 2019)



Contrôles de routine de 2014 à 2017. Données démographiques de 2016.

Au Canada, les Noir-e-s et les Autochtones sont plus susceptibles d'être victimes d'actes criminels; à Toronto, 40 % des victimes de meurtre sont des personnes noires, alors que ces dernières ne représentent que 4 % de la population de la ville (Société John Howard du Canada, 2017). Par ailleurs, même si les statistiques montrent que les personnes noires ne sont pas plus susceptibles d'être impliquées dans des actes criminels, les jeunes hommes noirs ont environ deux fois plus de chances d'être interpellés et fouillés par la police que les jeunes hommes blancs. Un rapport sur les pratiques de la police de Montréal fait état de données semblables sur le profilage racial (Armony, Haasaoui et Mulone, 2019). La figure 2 ci-dessus présente des exemples flagrants de cette injustice.

ÉLITISME EN LIEN AVEC LES SUBSTANCES

« C'est bien d'être enthousiaste à propos de sa drogue de choix. Mais n'oubliez pas de ne pas dénigrer les autres drogues. Cela met des personnes en danger et les marginalise. » [trad.] (Carl Hart dans Lawlor, 2020.)

En contexte d'AS, il est important de se situer par rapport à l'utilisation de substances et de prendre conscience des

préjugés à ce sujet. Par exemple, le fait de dire « Je ne prends que des champignons magiques » ou « Les personnes qui font usage du cristal meth sont louches » est discriminatoire. On juge que des personnes « valent moins » en raison des substances qu'elles utilisent et de la manière dont elles le font et on se croit supérieur. Tenir de tels propos, c'est faire de l'élitisme en lien avec les substances et perpétuer l'oppression. Plusieurs personnes le font inconsciemment, car ces croyances nous sont inculquées dès le plus jeune âge. Se remettre en question et déconstruire ce système de croyances exige des efforts.

Un partage d'expérience d'un analyste de substances en RdM :

Fred travaille pour la première fois comme bénévole pour un SAS dans un festival. Il a déjà été bénévole dans plusieurs autres festivals, mais l'AS est une première pour lui. Il est assigné au kiosque d'information pour la soirée. Son rôle est de répondre aux questions des personnes, de discuter de RdM et de donner du matériel au besoin. Fred est surpris par l'ouverture dont font preuve les festivalier-ère-s en matière d'utilisation de substances. Le kiosque est plutôt achalandé, toutefois l'ambiance semble mettre les personnes à l'aise en évitant qu'elles se sentent jugées. Une personne

MISE EN PRATIQUE

Après avoir regardé les vidéos contenues dans le lien ci-dessous, notez toutes les questions qui vous viennent à l'esprit. Vous pourriez par exemple réfléchir aux réactions positives ou négatives que vous avez eues face à ces témoignages.

ANKORS. (2019, 29 juillet). [Beyond the Stigma of Drug Use Video Series](#). [Vidéo]. YouTube Channel. (anglais)



s'approche du kiosque et lui demande quelque chose à Fred, mais il n'entend pas. Fred lui demande poliment de répéter, ce qu'elle fait, mais il n'entend que le mot « seringues ». Fred s'approche et lui demande de répéter. La personne semble irritée et lui dit « Veux-tu que je le crie? ». Fred se sent mal d'avoir exposé la personne à révéler quelque chose à haute voix. Il a l'impression de ne pas avoir tenu compte du fait que les personnes veulent parfois être discrètes par rapport à leur utilisation de substances. C'est aussi cela, offrir un espace inclusif.

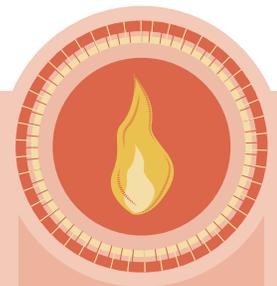
Comment auriez-vous agi? Que pouvez-vous faire dans cette situation pour optimiser l'expérience d'une personne qui vient demander du matériel, ce qui pourrait la mettre mal à l'aise?

QUAND LE RACISME SE MÊLE À L'ÉLITISME

L'élitisme en lien avec la drogue, c'est beaucoup plus que la stigmatisation des personnes qui utilisent certaines substances. Deux groupes de personnes qui utilisent la même substance peuvent subir des conséquences très différentes. Un groupe de personnes blanches issues de la classe moyenne ou supérieure qui consomment de la cocaïne dans une boîte de nuit ou une fête peuvent le faire sans aucune répercussion négative. En revanche, un groupe

de personnes noires, autochtones ou d'autres personnes racisées ou de minorités visibles, quelle que soit leur classe sociale ou économique, peuvent subir de nombreuses conséquences négatives pour la même consommation dans le même contexte, incluant jugements, stigmatisation, criminalisation et violences policières pouvant mener à la mort.

Le fait de croire que quelqu'un est inférieur à soi est la principale raison pour laquelle des personnes perpétuent l'oppression et causent des préjudices à d'autres. Les personnes qui détiennent des privilèges dans la société sont plus susceptibles de se croire supérieures aux autres, et ce, même inconsciemment. Il est crucial de déceler nos préjugés et de porter attention à la manière dont on interagit avec autrui et aux mots qu'on utilise. Il faut veiller à ce que les expériences de vie, les antécédents ou les préférences n'affectent pas les services offerts.



ASTUCE

Certaines substances font l'objet de nombreux préjugés, comme le PCP, le crack, la meth, les sels de bain et le fentanyl. L'information sur ces substances est parfois fondée sur des anecdotes ou sur des situations difficiles vécues par certaines personnes, ou alors sur les communautés associées à ces substances. Certaines personnes apprécient leur utilisation, et l'équipe d'analyse doit **s'abstenir de faire des commentaires sur la substance analysée et se concentrer plutôt sur l'information que la personne demande.**

DÉCONSTRUIRE L'OPPRESSION

Comprendre son pouvoir ou ses privilèges dans la société permet de prendre conscience de la façon dont les structures sociales oppriment des personnes et leur causent du tort. Vous faites partie de ces structures sociales; vous pouvez choisir de perpétuer l'oppression, ou d'utiliser votre pouvoir pour partager votre privilège et offrir plus d'opportunités aux personnes opprimées (Chugh, 2018):

- **Écoutez** les personnes qui vivent de l'oppression et croyez-les.
- **Confrontez** les personnes qui ont un comportement oppressif. Prenez la parole pour défendre les personnes opprimées et informer le plus grand nombre possible de personnes sur le sujet.
- **Prenez du recul**; laissez les personnes plus opprimées prendre les devants et suivez-les.

Pour être un·e allié·e

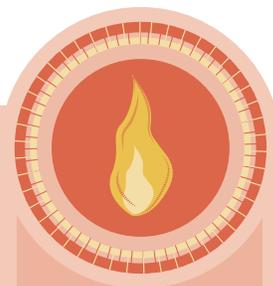
Le terme «**allié·e**» peut s'appliquer à différents domaines et groupes, comme des groupes minoritaires, des personnes racisées, des PUdS ou des groupes d'un autre ordre comme les animaux, les forêts et les océans. Voici quelques conseils pour agir en tant qu'allié·e:

1. **Soyez informé·e** — Renseignez-vous sur les enjeux auxquels fait face ce groupe et sur la culture dont il fait partie. Cherchez de l'information par vous-même et ne comptez pas simplement sur les membres de la communauté pour vous éduquer. Contrer l'ignorance peut être épuisant. *Par exemple, pour être un·e meilleur·e allié·e des communautés autochtones, renseignez-vous sur les fondements et l'histoire du colonialisme et sachez sur quel territoire se trouve votre localité.*

2. **Apportez votre soutien à la communauté** — Vous pourriez entre autres assister à des événements et faire des dons à des causes ou des organismes impliqués. Ultimement, un·e allié·e ne se contente pas de paroles et iel agit. Apprendre où et comment apporter votre appui est un élément clé pour être un·e allié·e.

3. **Laissez la communauté s'exprimer par elle-même, s'il y a lieu** — N'essayez pas de «sauver» ou de prendre contrôle de la situation ou d'un groupe. Apportez votre soutien, mais laissez le soin à la communauté ou au groupe de se représenter et de se construire. *Par exemple, en matière de politiques sur les drogues, il est généralement une bonne pratique que les chercheur·euse·s et les fonctionnaires incluent les PUdS dans le processus de mise en oeuvre des solutions — Rien à notre sujet sans nous! —, pour s'assurer qu'elles sont utiles et adaptées aux personnes qu'elles visent.*

4. **Faites attention aux faux pas** — En raison de l'actuel changement de culture vers l'autonomisation, il est devenu vertueux d'être un·e allié·e. Faites toutefois attention à ne pas vous vanter de votre « vertu », c'est-à-dire de proclamer à quel point vous êtes progressiste ou utile à la cause. Être un·e allié·e, c'est faire un travail d'arrière-plan. *Pour illustrer cette idée, on peut penser à une personne végane qui ressent le besoin de le dire à tout le monde. Se rallier à la cause des animaux ne signifie pas nécessairement qu'on doit le proclamer au monde entier. C'est plutôt en ne les mangeant pas que l'on démontre notre alliance.*



ASTUCE

Attention à ne pas exposer ou dévoiler la personne opprimée lorsque vous êtes témoin d'un comportement oppressif à son égard : la personne pourrait préférer ne pas être présente lors de votre intervention. Aussi, pour sa confidentialité, sa sécurité et son intégrité, elle pourrait préférer qu'il n'y ait aucune intervention. Quoi qu'il en soit, respectez son choix, restez calme et évitez les démonstrations de solidarité performatives.



Il y a plusieurs années, quand on s'est mis à s'intéresser aux termes employés et à utiliser un langage qui met la personne à l'avant-plan, je me demandais pourquoi on s'en faisait avec si peu. Je me disais que ça n'en valait pas la peine et que ce n'était pas si important. Aujourd'hui, je comprends que les mots sont lourds de sens. Ils évoquent des images et des émotions, ils alimentent notre dialogue intérieur. En fonction de notre vécu, de nos expériences et de nos conditions de vie, la langue teinte notre dialogue intérieur, notre empathie et notre compréhension, ou l'absence de ces capacités. Cela nous pousse aussi à croire ou non que certaines vies valent plus que d'autres ou que les personnes sont responsables de ce qui leur arrive et ne méritent donc pas le même respect. »

Natasha Touesnard, directrice générale, Association canadienne des personnes qui utilisent des drogues (ACPUD)

DES MOTS PORTEURS DE SENS

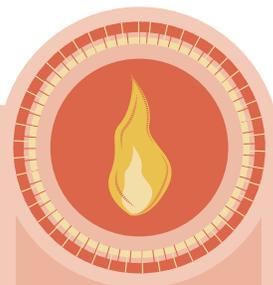
Il est important d'être conscient-e du poids des mots. Cette section propose, un vocabulaire inclusif, neutre et sans jugement. Elle montre également comment parler des substances et désigner les personnes qui les utilisent.

Il est important de commencer cette section en précisant que, dans l'ensemble, ce sont les PUDs qui choisissent le nom qu'elles se donnent et de respecter leur choix.

Lorsqu'on parle de consommation de substances et des personnes qui les utilisent, il est conseillé d'utiliser un langage respectueux, non stigmatisant et qui met la personne de l'avant. Il faut s'efforcer de redonner le pouvoir aux personnes en utilisant un vocabulaire anti-oppressif.

Des mots comme « junkie » ou « drogué » perpétuent un discours social qui dénigre et stigmatise les PUDs. Il est important de reconnaître les expressions et les mots oppressifs et d'apprendre à éliminer ces propos dans nos lieux de travail et nos communautés.

Le langage oppressif est monnaie courante dans les milieux de soins, les médias grand public et la société en général. Il est particulièrement oppressant envers les personnes marginalisées. Le langage oppressif discrédite les PUDs et peut conduire à la stigmatisation, la discrimination et la peur en plus d'accroître la violence. Il engendre l'isolement des personnes, qui auront donc moins tendance à utiliser les services, ce qui a une incidence directe et néfaste sur la santé et le bien-être de notre communauté. Les mots sont plus que des mots : ils influencent les actions.



ASTUCE

En utilisant un langage qui met de l'avant les personnes, on reconnaît leur humanité et le fait qu'elles possèdent une variété de caractéristiques, de conditions de vie, de talents et d'expériences. Une personne a de multiples facettes, et il est déshumanisant de la réduire à une seule phrase ou étiquette. On dira par exemple « une PERSONNE qui utilise des substances » ou « une PERSONNE en situation d'itinérance ». Au-delà de sa consommation de substances, une personne peut aussi être parent, artiste, professeur-e, etc.



MISE EN PRATIQUE

Cette section débute par un exercice sur les différents mots utilisés ou entendus. Écrivez les trois premiers mots qui vous viennent à l'esprit quand vous songez à la perception de l'utilisation de substances dans les médias grand public.

- Quels sont les mots ou les images qui vous viennent à l'esprit?
- Sont-ils négatifs ou positifs?
- À quoi réfèrent-ils?
- Comment ces mots ou images vous font-ils sentir?

Vous remarquerez peut-être après cet exercice que la plupart des mots choisis sont péjoratifs ou émotifs, rattachés aux images reçues des médias, des institutions ou des films, ou liés à l'expérience d'un-e proche qui a eu des difficultés avec l'utilisation de substances.

DES MOTS QUI ONT PU VOUS TRAVERSER L'ESPRIT

- | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fun | <input type="checkbox"/> Police | <input type="checkbox"/> Maladie mentale | <input type="checkbox"/> Danger | <input type="checkbox"/> Surdose |
| <input type="checkbox"/> Effrayant | <input type="checkbox"/> Illégal | <input type="checkbox"/> Fou, folle | <input type="checkbox"/> Rêve | <input type="checkbox"/> Dites non à la drogues! |
| <input type="checkbox"/> Plaisir | <input type="checkbox"/> Dépendance | <input type="checkbox"/> Ça peut te tuer | <input type="checkbox"/> Bad trip | <input type="checkbox"/> Réduction des méfaits |
| <input type="checkbox"/> Drogues dures | <input type="checkbox"/> Bizarre | <input type="checkbox"/> Party | <input type="checkbox"/> C'est mauvais | <input type="checkbox"/> Abus |

Si vous avez vécu de bonnes expériences et êtes capable de voir la complexité entourant l'utilisation de substances, vous serez en mesure de trouver quelques mots positifs s'y rattachant.

DES MOTS QUE L'ON POURRAIT COMPRENDRE ET UTILISER DAVANTAGE

- | | | | | |
|--|------------------------------------|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Solution | <input type="checkbox"/> Amusant | <input type="checkbox"/> Responsabilité | <input type="checkbox"/> Plaisir | <input type="checkbox"/> Rêve |
| <input type="checkbox"/> Compassion | <input type="checkbox"/> Liberté | <input type="checkbox"/> Fête sécuritaire | <input type="checkbox"/> Attachement | <input type="checkbox"/> Politique sur les drogue |
| <input type="checkbox"/> Croire | <input type="checkbox"/> Personnes | <input type="checkbox"/> Réduction des méfaits | <input type="checkbox"/> Réforme | <input type="checkbox"/> Justice sociale |
| <input type="checkbox"/> Thérapeutique | <input type="checkbox"/> Éducation | <input type="checkbox"/> Approvisionnement sécuritaire | <input type="checkbox"/> Pragmatisme | <input type="checkbox"/> Informez-vous! |

LE POIDS DES MOTS

ADAPTÉ DE [MADDEN ET HENDERSON, 2020 \(TRAD.\)](#)

EXPRESSIONS À ÉVITER	EXPRESSIONS À UTILISER
« CONSOMMATEUR·TRICE·S DE DROGUES » « TOXICOMANE »	« PERSONNES QUI UTILISENT DES SUBSTANCES OU DES DROGUES » « CELLES ET CEUX D'ENTRE NOUS QUI UTILISENT DES SUBSTANCES OU DES DROGUES »
« VENDEUR·EUSE·S, TRAFIQUANT·E·S, REVENDEUR·E·S, DEALER DE DROGUES »	« PERSONNES QUI DISTRIBUENT DES SUBSTANCES » « PERSONNES QUI FOURNISSENT DES SUBSTANCES »
« DROGUÉ·E, JUNKIE, ACCRO, ADDICT »	« PERSONNES AYANT UNE DÉPENDANCE À UNE SUBSTANCE »
« ABUS DE DROGUES »	« USAGE IMPORTANT »
« CONSOMMATEUR DE DROGUES RÉCRÉATIVES »	« PERSONNE QUI UTILISE UNE DROGUE DE MANIÈRE OCCASIONNELLE OU QUI N'EST PAS DÉPENDANTE »
« BAD TRIP »	« EXPÉRIENCE OU SITUATION DIFFICILE »
« CLEAN, SOBRE »	« NE PAS CONSOMMER »
« RECHUTE »	« RÉCURRENCE »

Rappelez-vous que la communication ne passe pas seulement par les mots. Le langage non-verbal, souvent sous-estimé, fait aussi partie intégrante de la communication. Il peut révéler comment on se sent et nos sentiments

par rapport à la personne avec qui on parle. En étant conscient·e de la façon dont on se présente aux autres, on peut favoriser la confiance et la communication. **Établir un bon contact visuel, sourire et se montrer ouvert·e et réceptif·ve à la personne devant soi** peut grandement contribuer à établir un lien de confiance.



OUTILS

- Association canadienne de santé publique. (2019). [Le poids des mots : Pour un langage respectueux en matière de santé sexuelle, de consommation de substances, les ITSS et de sources de stigmatisation intersectionnelles.](#)
- Ontario Association of Interval and Transition Houses (OAITH). [Safe for All — Discussion Guide](#) et [Safe for All](#). [Vidéo]. (anglais)
- Toward the Heart. [Language Matters: Create A Safer Space with Less Stigma.](#) (anglais)



La vaste majorité des services de réduction des méfaits dans le monde sont, au mieux, offerts sans distinction de genre et, au pire, centrés sur les hommes. Par ailleurs, les femmes ont un accès limité aux services de RdM. Pourtant, les recherches démontrent qu'une approche sensible à la diversité des genres peut favoriser à la fois l'adoption de pratiques de RdM et les résultats de ces interventions. » [trad.]

Eurasian Harm Reduction Association

QU'EST-CE QUE L'IDENTITÉ DE GENRE?

« L'identité de genre, c'est la façon dont vous pensez à vous-même. Il s'agit de la façon dont vous interprétez intérieurement la chimie qui vous compose (p. ex., les niveaux d'hormones). Selon vous, pensez-vous correspondre mieux au rôle sociétal de « femme » ou d'« homme », ou est-ce que ni l'un ni l'autre n'est particulièrement vrai pour vous? En d'autres termes, vous situez-vous quelque part entre les deux? Ou bien considérez-vous que votre genre se situe complètement en dehors du spectre? La réponse est votre identité de genre. » (Killermann, 2017)

« Les normes de genre préjudiciables, surtout celles qui perpétuent des idées rigides de la masculinité, peuvent également nuire à la santé et au bien-être des garçons et des hommes. Par exemple, certaines conceptions de la masculinité peuvent pousser les garçons et les hommes à fumer, à avoir des comportements à risque pour leur santé, notamment sur le plan sexuel, à faire une mauvaise utilisation de l'alcool, à ne pas demander d'aide ou ne pas chercher à obtenir des soins de santé. De telles normes de genre alimentent également la violence commise par les garçons et les hommes et les exposent eux-mêmes à la violence. Ces normes peuvent également avoir de graves répercussions sur leur santé mentale. » (OMS, 2020)



PORTRAIT

SisterSpace

« SisterSpace offre des services de réduction des méfaits avec accompagnement pour les femmes qui s'injectent des substances. Parmi les services offerts sur place : une salle d'injection décontractée où se trouvent des paires et du personnel, de l'information en matière de santé, des traitements et des soins de santé, de l'aide au logement, de l'aide juridique et d'autres services connexes. SisterSpace est un espace sécuritaire, propre et accueillant où les femmes qui consomment peuvent s'injecter leurs propres substances, à l'abri, entourées d'autres femmes qui se soucient de leur santé et sécurité.

Les employées de SisterSpace ont des relations respectueuses et réciproques avec les femmes. Elles reconnaissent que ces dernières connaissent mieux que quiconque leur situation et que la décision d'apporter ou non des changements dans leur vie et la nature de ces changements leur appartiennent à elles seules. Les femmes trans et genderqueer et les personnes non binaires qui s'identifient de façon importante au genre féminin sont les bienvenu-e-s. » [trad.]

Mullins, G. (Host). (2019, 28 août). [The Cost of Cereal : North America's first women-only safe consumption site](#) (No. 8) [Épisode de balado]. Dans Crackdown. (anglais)

Que signifie une approche sensible au genre?

Une approche sensible au genre, c'est entre autres reconnaître que les femmes et les personnes trans et non binaires sont défavorisé·e·s, et qu'iel·s :

- sont plus susceptibles de vivre de la violence dans leurs relations intimes et en général;
- sont moins susceptibles d'avoir le contrôle sur l'achat et l'approvisionnement des substances consommées;
- peuvent avoir besoin de soutien et d'information sur la santé sexuelle et reproductive;
- peuvent être impliqué·e·s dans le travail du sexe et avoir besoin de ressources, en plus de rencontrer de la stigmatisation en raison de la nature de leur travail (Mcneil et al., 2014; Pinkham, Stoicescu et Myers, 2012).

Les femmes sont également jugées lorsqu'elles s'éloignent de la norme sociale qui dit qu'une femme doit être sage et que les « bonnes filles » ne consomment pas de drogues. Il est important de se rappeler que les femmes ont le contrôle de leur propre corps et qu'elles peuvent prendre leurs propres décisions en matière de consommation. Si elles cherchent le plaisir dans la consommation, elles devraient être appuyées dans leur décision.

Comment accroître l'accessibilité d'un SAS à tous les genres :

- Utiliser un langage inclusif et neutre.
- Nommer ses pronoms quand on se présente permet à la personne de faire, si elle le souhaite.
- Le personnel devrait refléter la diversité de genre des personnes qui fréquentent le SAS.

- Réserver des plages horaires pour les femmes et les personnes qui sont marginalisées en raison de leur genre.
- Installer le SAS dans un endroit distinct des autres services de RdM dont les services sont principalement fréquentés par des hommes.
- Afficher clairement de l'information sur les services en santé reproductive.
- S'assurer que les femmes et les personnes marginalisées prennent part à la conception et à la mise en œuvre du service.
- Veiller à ce que le personnel se sente à l'aise d'orienter les personnes vers du personnel plus expérimenté lorsque des questions ou des situations sensibles au genre se manifestent.
- S'assurer que le personnel soit au courant des autres services sexospécifiques (p. ex., axés sur les femmes et les personnes marginalisées en raison de leur genre, espaces inclusifs, services de soutien aux personnes trans, centres pour femmes, maisons de transition, soutien par les pair·e·s pour les travailleur·euse·s du sexe, etc.)

Bien que nous reconnaissons que toute personne, tous genres confondus, peut commettre des actes violents ou en subir, les hommes sont en grande majorité responsables de la violence à l'égard des femmes, des personnes marginalisées en raison de leur genre, des enfants et d'autres hommes. Ce fait témoigne de l'impact de la masculinité toxique et du conditionnement social. La prévention de la violence ne concerne pas uniquement les femmes. Les hommes ont la responsabilité de susciter le dialogue avec leurs pairs, d'être des témoins actifs et d'œuvrer à mettre fin à la violence.



OUTILS

- Chu, S.K.H. et Kazatchkine, C. (2020). *Le genre est à prendre en compte : les femmes, les personnes de genres divers et l'accès à la réduction des méfaits au Canada*. Réseau juridique VIH.
- Howard, G., Ezer, T. et Golichenko, M. (2020). *Harm Reduction and Women: An International Human Rights Approach*. University of Miami School of Law Human Rights Clinic, Réseau juridique VIH et Eurasian Harm Reduction Association. (anglais)



Nous savons qu'un grand nombre de personnes LGBTQ+ sont susceptibles de faire une surdose et sont oubliées dans les efforts de réduction des méfaits, y compris les jeunes hommes cisgenres et trans qui sont gais, bisexuels ou qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (désignés par l'expression "jeunes hommes queer et trans"). En raison des problèmes sociaux particuliers auxquels les jeunes hommes queer et trans sont confrontés, comme l'intimidation, le rejet de la part de la famille et des ami-e-s, l'homophobie et la transphobie, leurs risques liés à l'utilisation de substances et à d'autres facteurs connexes, comme la surdose, sont bien plus grands... » [trad.]

Goodyear et Knight, 2020

DIVERSITÉ DE GENRE

2SLGBTQ+ : personnes bispirituelles, lesbiennes, gais, bisexuelles, trans, queer et en questionnement. Le symbole + englobe les nombreuses personnes des minorités sexuelles et de genre qui ne se reconnaissent pas dans l'acronyme et préfèrent utiliser d'autres termes pour s'identifier, comme pansexuel-le, agendre, indépendant-e dans l'expression du genre ou intersexe.

Les personnes qui font partie de la diversité de genre et qui utilisent des substances subissent de multiples couches d'oppression, que l'on nomme aussi « oppression intersectionnelle ». Il est important de connaître la diversité des genres et d'utiliser un langage inclusif. La prochaine section décrit comment être un-e allié-e des personnes trans et non binaires.

L'une des premières choses à faire pour être un-e bon-ne allié-e de la communauté trans, c'est de se présenter en nommant ses propres pronoms. Cela permet à l'autre personne de nommer les siens si elle se sent en sécurité et si elle le désire. L'identité de genre est une construction fluide qui peut changer avec le temps. Rappelez-vous de le demander lorsque vous rencontrez ou travaillez avec de nouvelles personnes. Quelques exemples de pronoms : « il » et « elle », et les pronoms neutres « iel », « ille », « ul », « ol », « em », « ael » et « ellui » et on peut inventer tous les néo-pronoms que l'on souhaite! Si vous ne savez pas quels pronoms utiliser, n'ayez pas peur de demander. Si vous demandez à une femme trans quels sont ses pronoms de préférence, sa réponse pourrait être « j'utilise les pronoms et les accords féminins ».



OUTILS

- Anti-Violence Project. (2014, 11 juillet). [*What is the Role of Men in Ending Gender-Based Violence?*](#) (anglais)
- Fédération des enseignantes et des enseignants du Québec. (2017). [*LGBTQI2SNBA+ Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle.*](#)
- Greaves, L., Poole, N., Brabete, A.C., Hemsing, N., Stinson, J., et L. Wolfson. (2020). [*Integrating Sex and Gender Informed Evidence into Your Practices: Ten Key Questions on Sex, Gender & Substance Use.*](#) Centre of Excellence for Women's Health. (anglais)
- Goodyear, T. et Knight, R. (2020, 19 mai). [*In the Opioid Crisis, Young Queer and Trans Men are Navigating Risk Reduction on Their Own.*](#) The Conversation. (anglais)

05 PRINCIPES POUR ÊTRE UN·E ALLIÉ·E DES PERSONNES TRANS

PROJET THE SAFE ZONE



01. AFFIRMEZ...

... l'identité des personnes trans qui font partie de votre vie en utilisant leurs noms et pronoms choisis. Il est important de toujours les utiliser, qu'iel-s soient présent-e-s ou non, lorsqu'on parle au passé, au présent et au futur.

02.

EXCUSEZ-VOUS...

... lorsque vous vous trompez de nom, de genre ou de pronom, mais ne vous confondez pas en excuses non plus. Corrigez toujours votre erreur de nom ou de pronom. Faites de brèves excuses.



03. DISCUTEZ...

... avec les personnes trans de leur identité. Si une personne vous a mentionné son identité trans, vous pouvez lui en parler si elle le désire. Vous pouvez aussi lui demander si elle souhaite vous en parler. Respectez son choix et demandez son consentement! Les identités et les expériences ne doivent pas être un sujet à éviter.

04.

RESPECTEZ...

... l'intimité de la personne et évitez les questions en lien avec le corps. Comme tout le monde, les personnes trans ont le droit à la vie privée en ce qui concerne leur corps. Évitez les questions sur les chirurgies, les changements corporels, les organes génitaux, l'hormonothérapie, etc.



05.

ENGAGEZ-VOUS...

... en tant que bénévole pour informer les personnes sur les façons de devenir de meilleur·e·s allié·e·s des personnes trans. Pour être des allié·e·s actif·ve·s, il nous faut être solidaires. Il est important et essentiel de se tenir responsables les un·e·s les autres lorsque nous nous trompons de noms, de pronoms ou de genre. Portez-vous volontaire pour sensibiliser les personnes à ce sujet. Devenez bénévole pour éduquer le public. Positionnez-vous comme un·e allié·e ou un·e autre apprenant·e pour aider à la création d'environnements sécuritaires, positifs et inclusifs autour de vous.



SANTÉ SEXUELLE

Les sujets de **santé sexuelle** suivants sont abordés dans une perspective **positive envers la sexualité** qui inclut la santé sexuelle des femmes et des personnes queer et trans. Pour réduire les méfaits liés aux enjeux de santé sexuelle, il faut non seulement saisir leur nature de ceux-ci mais aussi comprendre l'importance d'encourager des expériences sexuelles sécuritaires de même que le plaisir sexuel. Cette section traite des méfaits potentiels liés à la santé sexuelle et aux infections transmissibles sexuellement.

Sexualité positive: La conviction que l'expression sexuelle est saine et constitue un droit pour les personnes de toute identité. L'attitude positive envers la sexualité vise à réduire la stigmatisation qui l'entoure et à promouvoir une éducation sexuelle inclusive, une attitude positive à l'égard de la diversité des corps et une attitude de bienveillance envers soi-même et la communauté, dans le but de créer des espaces inclusifs.

Santé sexuelle: L'expérience continue du bien-être en lien avec la sexualité, notamment les aspects d'ordre : psychologique, environnemental, social, émotionnel, spirituel et physique qui sont interreliés.

LA SEXUALITÉ PROTÉGÉE ET SON MATÉRIEL

Se protéger, c'est réduire les risques associés à tous les types de rapports sexuels, en maximisant le plaisir.

Parler de rapports protégés

Le fait d'encourager le dialogue entre partenaires sur les activités sexuelles et les stratégies de santé sexuelle donne l'occasion de parler de pratiques sécuritaires et de consentement. Les conversations sur l'oreiller et les préliminaires sont de bons moments pour discuter de protection. Suggérez d'en faire un moment excitant et de se fixer des limites avant d'avoir des rapports sexuels susceptibles d'embrouiller les idées.

Mesures de protection

Condom externe ou « ordinaire ».

Condom interne ou « vaginal ou anal ».

- Faits de polyuréthane, les condoms internes remplacent ceux de latex en cas d'allergie à ce matériau. Ils peuvent être utilisés dans le vagin ou l'anus.
- Les deux types de condoms protègent efficacement contre le VIH et les autres ITSS lors du sexe oral, anal et frontal/vaginal.
- Changer de condom pour chaque partenaire et chaque orifice, et également lorsque le condom est utilisé sur un jouet sexuel.
- Le fait d'appliquer une petite quantité de lubrifiant dans le bout du condom externe peut augmenter le plaisir de la personne qui le porte.
- Certaines personnes considèrent que les condoms sont une barrière au plaisir et utilisent cet argument pour exercer une pression afin d'avoir des rapports sexuels sans condom. Sachez que toute personne a le droit de demander le port d'un condom et de faire respecter sa demande. C'est une question de consentement. Il existe d'autres façons d'avoir du plaisir tout en utilisant un condom.

Digue dentaire: Barrière qui sert à se protéger pendant le cunnilingus et anilingus (sexe oral ou anal, ou « rimming »). La probabilité de transmission du VIH est moins grande lors du sexe oral, mais l'herpès, la gonorrhée et la syphilis peuvent être transmis facilement de cette façon.

- Le risque augmente si la personne a ses menstruations ou si elle a des coupures dans la bouche ou encore saigne des gencives. Le contact avec le système sanguin augmente toujours le risque de transmission d'ITSS.
- La digue dentaire se tient avec les deux mains pour former une barrière entre notre bouche et le corps de l'autre personne.

Utilisation sécuritaire de jouets sexuels

Utiliser des jouets sexuels avec « sa date », son ou sa partenaire ou son aventure d'un soir, c'est excitant! Il faut prendre les mêmes précautions quand on utilise des jouets sexuels, c'est-à-dire utiliser un condom sur le jouet et changer de condom entre chaque orifice et chaque personne.

- Une façon d'utiliser les jouets sexuels de manière sécuritaire est d'en avoir un pour chaque partenaire et de ne pas les partager.
- L'hépatite C peut se loger sur les jouets sexuels et il est pratiquement impossible de l'éliminer par le nettoyage. Il est possible de transmettre l'hépatite C à des partenaires ou « des dates » avec un jouet sexuel contaminé. Utilisez des condoms!
- Le nettoyage d'un jouet sexuel à usage personnel est une mesure de protection importante. Idéalement, il faut le laver à l'eau avec un savon à mains ou à vaisselle doux et non parfumé, et bien le sécher avant de le ranger.



LES ITSS : SIGNES, SYMPTÔMES ET TRAITEMENTS

Les ITSS sont communes chez toutes les personnes, tous genres confondus. Elles font partie des risques liés aux rapports sexuels. En adoptant des pratiques sexuelles sécuritaires, il est possible de réduire les risques. Les ITSS, en particulier le VIH et l'hépatite C (VHC), font souvent l'objet de jugements et de stigmatisation. Il est donc essentiel de s'assurer que le traitement des personnes atteintes d'une ITSS et la réaction à leur égard, qu'elles en aient effectivement une ou pensent en avoir une, soient empreints de compassion et exempts de jugement. Il faut également orienter ces personnes vers des services de dépistage et de soutien. Le processus de dépistage d'une ITSS peut être stressant, et il peut être extrêmement déstabilisant de recevoir un résultat positif. Des cliniques de santé sexuelle offrent des tests de dépistage et des traitements gratuits dans une approche positive à l'égard de la sexualité.



OUTILS

- ANKORS. (2015, July 13). [Safer Sex](#). [Video]. YouTube. (anglais)
- Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais. (2015). [Primed² : un guide sexuel pour les hommes trans qui aiment les hommes](#). [Brochure].
- [SisterSong](#). Women of Color Reproductive Justice Collective. (anglais)
- TRIP! Project. [Boy on Boy: Fucking Fun \(Now with Less Risk!\)](#) (anglais)
- TRIP! Project. [Girl on Girl](#). (anglais)

DÉFINIR LES VIOLENCES À CARACTÈRE SEXUEL

« Les violences à caractère sexuel (VACS) comprennent toutes les formes de violences commises par le biais de pratiques sexuelles ou ciblant la sexualité. On y inclut toute inconduite manifestée par des gestes, des paroles, des comportements ou des attitudes à connotation sexuelle non désirés. Les violences sexuelles peuvent être exprimées de différentes façons : directement (p. ex., insultes), indirectement (p. ex., rumeurs) ou par un moyen technologique (p. ex., photo d'un organe génital sur Snapchat ou Tinder). Formes courantes de violence sexuelle : agression sexuelle, harcèlement sexuel, salopage, voyeurisme, retrait non consenti d'un condom « stealthing » et exploitation sexuelle. Les VACS incluent les inconduites relatives aux diversités sexuelles ou de genre. » ([Élixir, SOIS Pro](#))

INTERVENIR EN CAS DE VACS

Lorsque vous apportez votre soutien à une personne qui a subi une VACS, employez les mots qu'elle choisit pour parler de son expérience, par exemple « victime » ou « survivant-e ». Rappelez-vous que ce n'est jamais la faute de la personne agressée. La seule personne responsable est l'auteur-e de la VACS, qui n'a pas respecté le principe du [consentement](#).

La personne ne voudra pas nécessairement signaler une violence sexuelle à la police. Il est important de savoir où il est possible d'obtenir de l'aide. Il est possible d'appeler des lignes d'écoute ouvertes 24 h sur 24, 7 jours sur 7, de faire appel à des services de counseling et de même qu'à des services d'aide aux victimes offerts par des organismes communautaires.

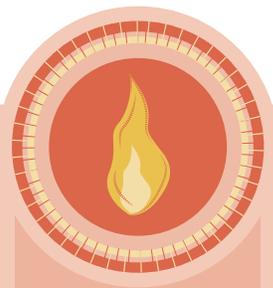
CONSENTEMENT

Le consentement est l'expression d'un désir sexuel mutuel entre deux personnes ou plus. **Il doit être réciproque.** Le consentement est donné par le biais d'un accord clairement communiqué. En l'absence de consentement, on parle de VACS.

- Garder le silence, ce n'est pas consentir.
- Une personne qui dit oui par peur ou à force de persuasion ne consent pas.
- Ne pas dire non, ce n'est pas consentir.
- La personne qui consent à un acte sexuel ne consent pas forcément à tous les actes.
- Le consentement peut être retiré à tout moment.

Bien des personnes pensent qu'il est embarrassant de demander le consentement ou que cela gâche le moment, mais cette pratique permet de bâtir des relations saines et de respecter les limites d'autrui. Cela peut être gênant au début, mais plus on s'exerce, plus cela devient naturel et plus on en tire plaisir.

Bien que, légalement, le consentement ne peut être donné sous l'influence de substances, le fait d'avoir des relations sexuelles après avoir consommé est chose courante. Les raisons d'utiliser des substances lors de relations sexuelles sont multiples – pressions sociales (p. ex., performance ou attente) ou désir de maximiser le plaisir. La notion de consentement est souvent bien plus nuancée que la définition qu'en fait la loi, et nous reconnaissons toute la complexité de ces situations. Il est important de se rappeler que le consentement et l'utilisation de substances n'existent pas en vase clos et qu'on doit les mettre en contexte.



ASTUCE

Lorsque vous intervenez en cas de violence physique ou verbale, assurez votre sécurité et celle de la personne victime de violence. Vous pouvez être un témoin actif en réagissant comme suit : créer une distraction, intervenir directement, déléguer en demandant de l'aide ou attendre un moment plus sécuritaire pour intervenir.

[Trucs de PRO](#) (Prends conscience, Reconnais et Ose agir) – comment être un témoin actif?

COMMENT RÉAGIR À LA DIVULGATION D'UNE VIOLENCE À CARACTÈRE SEXUEL

TIRÉ DE L'OUTIL « TÉMOIN D'UNE SITUATION PAS CHOUETTE? SOIS PRO! »

Si tu accueilles une personne qui se confie ou qui te révèle avoir vécu une situation de violence à caractère sexuel, rappelle-toi de l'acronyme AIDER.

A

ASSURE...

la confidentialité et la sécurité de la personne. Tu garderas secret ce qu'elle te dit, à moins que tu aies des craintes pour la sécurité de quelqu'un.

I

IDENTIFIE...

les besoins et émotions de la personne. Demande-lui comment elle se sent et ce qu'elle voudrait faire.

D

DÉCULPABILISE...

la personne. La responsabilité revient à la personne qui a commis la violence. Il est important de croire ce que la personne te dit.

E

ÉCOUTE...

sans jugement et respecte son rythme. Reçoit ce qu'elle te dit sans amplifier ou minimiser. Crois-la sur parole et évite les questions intrusives. Tu n'es pas en enquête. Ton rôle est de l'accueillir et de lui faire sentir qu'elle est en sécurité.

R

RÉFÈRE...

la personnes vers des ressources. Offre-lui du soutien pour trouver des organismes ou des services (p. ex., aide-la à trouver les coordonnées, téléphone avec elle, accompagne-la à un rendez-vous si tu peux).





Étude de cas 3

Divulgarion d'une violence sexuelle

Le motif de l'intoxication sert souvent à faire porter le blâme aux personnes qui ont subi des violences sexuelles et à dégager de leurs responsabilités les personnes qui ont causé du tort.

Réfléchissez à la façon dont vous réagiriez dans cette situation. Quelles sont les étapes pour prendre en charge cette situation?

Au kiosque d'un SAS installé dans un festival de musique, deux femmes demandent à faire vérifier leur kétamine, car hier soir, elles ont dû se rendre à l'espace de soutien du festival après après avoir consommé une petite quantité (p. ex., une clé). L'analyse du technicien au spectromètre n'a détecté aucun diluant ou produit de coupe; la substance n'était pas altérée. Après quelques échanges, elles mentionnent aussi avoir pris deux « hits » de LSD puis l'une d'entre elles révèle avoir été violée à l'une des scènes du festival.

Les deux analystes de substances sont décontenancé-e-s par cette révélation soudaine. L'un-e d'eux offre immédiatement son soutien, mais l'autre ricane et prend la situation à la légère, insinuant que c'est impossible que cela se soit produit près d'une des scènes. L'analyste sait que ce n'est pas une bonne façon de réagir à cette confiance.



OUTILS

- Association étudiante du Cégep de Sherbrooke — [Campagne Ni viande ni objet](#). [Page Facebook].
- Hill, R.L., Hesmondhalgh D. et Megson. M. (2020). [Sexual violence at live music events: Experiences, responses and prevention](#). International Journal of Cultural Studies, 23(3), 368–384. (anglais)
- [PLURI \(Peace Love Unity Respect Initiative\)](#) vise à réduire les risques de harcèlement sur les dancefloors. [Page Facebook]. (contenu bilingue)



CONCLUSION

Tel que souligné dans ce chapitre, l'AS fait partie intégrante du mouvement de RdM et a pour but de réduire les risques, les méfaits et la stigmatisation associés à l'utilisation de substances dans une approche équilibrée et concrète. Elle vise non seulement à répondre aux besoins actuels des personnes, mais également à permettre des conversations qui n'auraient pas lieu autrement. La criminalisation des PUDS est à l'origine d'un grand nombre de méfaits qu'elles rencontrent actuellement. Un service intégré d'AS est un pas de plus vers l'adoption de politiques sur les drogues plus judicieuses qui permettront de réduire la violence et les méfaits systémiques. L'approche de la RdM accepte le choix des personnes de consommer ou non des substances.

L'un des concepts fondamentaux de l'AS est la création d'un espace inclusif, où les membres de l'équipe sont

conscient-e-s des mots qu'ils emploient, dans le but de réduire la stigmatisation et de faire en sorte que les personnes qui font appel à leur service se sentent à l'aise et accepté-e-s. La création d'un espace inclusif comporte plusieurs dimensions — par exemple : reconnaître les différentes formes d'oppression que les personnes peuvent subir, utiliser un langage inclusif, agir en tant qu'allié-e, connaître le matériel de réduction des méfaits et veiller à ce que les PUDS y aient accès, et être sensible aux enjeux liés à la sexualité. Par cet espace, nous souhaitons que toutes les personnes qui se présentent à un SAS, peu importe leur statut socio-économique, leur culture, leur identité de genre ou leurs antécédents de consommation, se sentent accueillies et à l'aise d'entamer le dialogue avec les membres du personnel.

POINTS À RETENIR

- Plusieurs méfaits pourraient être évités si toutes les substances étaient réglementées et accessibles aux personnes qui utilisent des substances (PUdS).
- L'idée de créer une culture positive autour de la RdM est de réduire les risques tout en maximisant les expériences agréables et bénéfiques, ce qui inclut l'utilisation de substances à des fins thérapeutiques ou récréatives.
- La réduction des méfaits est un cadre de pratique holistique qui donne aux personnes le pouvoir de décider des services qui leur conviennent le mieux, en fonction de leur propre situation.
- L'injection fait l'objet de nombreux préjugés. Remettez les trousses contenant les seringues et le reste du matériel d'injection dans des sacs en papier brun discrets et offrez un service confidentiel.
- Assurez-vous toujours d'offrir des contenants de récupération de matériel et des trousses de naloxone.
- Connaître le matériel de RdM et l'offrir dans le cadre du SAS fait partie intégrante du service.
- N'oubliez pas que les PUdS ont une expertise liée à leur expérience directe de la ou des substances qu'elles utilisent.
- L'adoption d'un esprit festif (costumes, décorations et attitude positive) par le personnel du SAS encourage grandement les personnes à utiliser le service.
- Le personnel du SAS ne pousse les personnes qui font appel à ses services ni à cesser de consommer des substances ni à en consommer.
- Employez un langage qui ne porte pas de jugement et faites preuve d'ouverture à l'égard des conversations centrées sur les besoins de la personne qui utilise le service.
- Il ne doit pas y avoir de personnel de sécurité ou de police sur place ni aux alentours.
- Lorsqu'il est question de consommation de substances et des PUdS, il est conseillé d'utiliser un langage respectueux, non stigmatisant et qui met la personne de l'avant.
- Établissez un bon contact visuel, souriez et se montrez-vous ouvert-e et réceptif-ve à la personne devant vous.
- Abstenez-vous de faire des commentaires sur la substance que la personne fait analyser et assurez-vous plutôt de lui fournir l'information dont elle a besoin.
- Utilisez un langage inclusif et neutre.
- Le personnel devrait refléter une diversité sexuelle, ethnoculturelle et de genre.
- Réservez des plages horaires pour offrir des services aux femmes et aux personnes qui sont marginalisées en raison de leur genre.
- Le SAS devrait toujours être offert en complément à d'autres services.
- Le SAS devrait être séparé des autres services en RdM qui offrent principalement des services aux hommes.
- Affichez clairement de l'information sur les services en santé reproductive.
- Assurez-vous que les femmes et les personnes qui sont marginalisées en raison de leur genre prennent part à la conception du service et à sa mise en oeuvre.
- Veillez à ce que le personnel se sente à l'aise d'orienter les personnes vers du personnel plus expérimenté lorsque des questions ou situations sensibles au genre se manifestent.

- Assurez-vous que le personnel soit au courant des autres services sexospécifiques (p. ex., axés sur les femmes et les personnes qui sont marginalisées en raison de leur genre, espaces inclusifs, services de soutien aux personnes trans, centres pour femmes, maisons de transition, soutien par les pair-e-s pour les travailleuse-eur-s du sexe, etc.)
- Nommer ses pronoms quand on se présente permet à la personne de faire de même si elle le désire.
- Rappelez-vous que les personnes peuvent être confrontées à de multiples formes d'oppression qui sont intersectionnelles.
- Affichez une attitude positive à l'égard de la sexualité : l'expression de la sexualité est saine et constitue un droit pour les personnes de toutes les identités.
- Assurez-vous que les personnes qui ont une ITSS ou qui croient en avoir une reçoivent des réactions et des traitements empreints de compassion et exempts de jugement. Orientez-les vers des services de dépistage et de soutien.



GLOSSAIRE

Allié-e

Être un-e allié-e, c'est un travail ardu de désapprentissage et de remise en question qui se fait de façon active et continue et dans lequel une personne détenant un pouvoir systémique cherche à mettre fin à des oppressions par solidarité avec un groupe de personnes qui sont privées de pouvoir par le système. Puisque chaque personne détient un pouvoir dans certains domaines et en est dépourvue dans d'autres, tout le monde peut devenir un-e allié-e d'une manière ou d'une autre. (Inspiré de [The Anti Oppression Network](#))

Analyse de substances (AS)

Un service intégré qui permet aux personnes qui utilisent des substances de demander une analyse chimique de leurs substances (p. ex., fentanyl, héroïne, cocaïne, MDMA, LSD, kétamine). Les résultats leur sont donnés de façon nuancée, neutre et exempté de jugement, dans le but d'accroître leur connaissance et leur compréhension des substances qu'elles comptent à utiliser.

Anti-oppression

Une approche visant à éliminer activement l'oppression.

Cisgenre

Une personne qui s'identifie au genre qu'on lui a assigné à la naissance.

Consentement

D'un point de vue sexuel, le consentement, c'est l'expression d'un désir partagé entre deux personnes ou plus. Le consentement doit être mutuel. Le consentement est donné par le biais d'un accord clairement communiqué et peut être retiré en tout temps. En l'absence de consentement, on parle de violences à caractère sexuel.

Dosage

La quantité d'une substance qu'il faut prendre pour obtenir les effets désirés. Le dosage varie selon la substance, la personne et le contexte.

Élitisme lié aux substances

Un comportement discriminatoire à l'égard des personnes qui utilisent des substances autres que celles que l'on consomme soi-même et qui nous porte à les mépriser pour cette raison et pour leur mode de consommation.

Hit

La solution de drogue et d'eau stérile prête à l'injection. Elle a été chauffée pour en dissoudre le contenu et aspirée dans la seringue à travers un filtre coton.

Intersectionnalité

Une notion voulant qu'il y ait de multiples formes d'oppression, dans notre structure sociale, qui s'entrecroisent et se renforcent mutuellement. Cela signifie qu'une personne peut à la fois profiter de privilèges et subir des oppressions en parallèle, ou alors subir plusieurs oppressions en même temps.

Oppression

L'utilisation d'un pouvoir, de façon consciente ou non, pour priver de ses moyens, marginaliser, faire taire et léser un groupe social qui a reçu moins de pouvoir dans la société ou qui s'est fait retirer activement un pouvoir au bénéfice d'un autre groupe social qui l'opprime (inspiré de [The Anti Oppression Network](#)).

Privilège

L'accès au pouvoir dont dispose un groupe dominant. Un privilège donne des avantages économiques, sociaux et politiques à un certain groupe, au détriment d'un groupe marginalisé. Le privilège, c'est détenir un pouvoir dans la société, voir des occasions s'offrir à nous et avoir un rôle actif dans la société.

Racisme

Le racisme implique qu'un groupe détient le pouvoir d'exercer une discrimination systémique au moyen des politiques institutionnelles et des pratiques sociétales, et en façonnant les croyances et les valeurs culturelles qui favorisent ces politiques et pratiques racistes.

Réduction des méfaits (RdM)

Une approche holistique visant à donner aux personnes le pouvoir de choisir les services qui leur conviennent le mieux selon leur contexte de vie. La RdM peut inclure, sans s'y limiter, la réduction des risques ainsi que la sensibilisation et l'éducation sur l'usage de substances et la santé sexuelle, grâce à l'implication et au leadership de personnes détenant un savoir expérientiel et à l'engagement de la communauté (définition [d'ANKORS](#)).

Santé sexuelle

L'expérience du bien-être lié à la sexualité, qui inclut les aspects psychologiques, environnementaux, sociaux, émotionnels, spirituels et physiques.

Sexualité positive

Une attitude positive à l'égard de la sexualité selon laquelle l'expression sexuelle est saine et constitue un droit pour les personnes de toutes les identités. Cette approche vise à réduire la stigmatisation entourant la sexualité et à promouvoir une éducation sexuelle inclusive, une attitude positive à l'égard de la diversité des corps et la bienveillance envers soi-même et la communauté, dans le but de créer des espaces inclusifs.

Centre de prévention des surdoses (CPS)

Un site où l'on peut consommer de façon sécuritaire, dans une province où le ministère de la Santé et des Services sociaux a accordé une exemption pour urgence de santé publique, comme en Colombie-Britannique. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le gouvernement fédéral accorde également des exemptions pour les centres de prévention des surdoses (CPS) à toutes les provinces qui le désirent. Par exemple, le Québec a adopté cette mesure.

Site fixe

Un espace permanent dédié à l'analyse de substances (p. ex., dans un organisme de réduction des méfaits, une clinique, un local).

Site mobile

Un site d'analyse de substances installé de façon temporaire pour la durée d'un événement (p. ex., lors d'un festival ou d'une conférence, dans un motel ou dans la rue).

Stigmatisation

La stigmatisation peut se manifester lorsque la vision du monde d'une personne n'est pas considérée comme « socialement acceptable » par la société, ce qui peut perpétuer un sentiment d'impuissance et d'aliénation. Elle peut servir d'outil d'oppression pour retirer le pouvoir à des personnes.

RÉFÉRENCES

- Association of Women in Science. (2006). [*Intersectionality: A Critical Framework for Science, Technology, Engineering and Math \(STEM\) Equity*](#).
- Alvi, S., Dhatavkar, A., Labun, M. et Patel, B. (2020). *Drug checking at music festivals in British Columbia*. University of British Columbia, Interior Health of British Columbia.
- Armony, V., Haasaoui, M. et Mulone, M. (2019). [*Les interpellations policières à la lumière des identités racisées des personnes interpellées : Analyse des données du Service de Police de la Ville de Montréal \(SPVM\) et élaboration d'indicateurs de suivi en matière de profilage racial*](#). Rapport final remis au SPVM.
- Ashdown, H.F, Fleming, S., Spencer, E.A., Thompson, M.J., et Stevens R.J. (2014). [*Diagnostic accuracy study of three alcohol breathalysers marketed for sale to the public*](#), *BMJ Open*.
- Bey, H. (1985). *T.A.Z.: the temporary autonomous zone, ontological anarchy, poetic terrorism*. Autonomedia.
- Chugh, D. (2018, 18 septembre). [*Use Your Everyday Privilege to Help Others*](#). Harvard Business Review.
- Day, R.J.F. (2004). From hegemony to affinity: the political logic of the newest social movements. *Cultural Studies*, 18(5), 716–748.
- Denis-Lalonde, D., Lind, C. et Estefan, A. (2019). Beyond the Buzzword: A Concept Analysis of Harm Reduction. *Research and Theory for Nursing Practice*, 33(4), 310–323.
- Graeber, D. (2002). [*The new anarchists*](#). *New Left Review*, 13, 61–73.
- John Howard Society of Canada. (2017, 10 octobre). [*Race, Crime and Justice in Canada*](#).
- Killermann, S. (2017). [*Breaking Through the Binary: Gender Explained Using Continuums*](#).
- Larousse.fr, Dictionnaire, « stigmatisation », consulté le 12 octobre 2021.
- Larousse.fr, Dictionnaire, « privilège », consulté le 12 octobre 2021.
- Larousse.fr, Dictionnaire, « oppression », consulté le 12 octobre 2021.
- Lawlor, S. (2020, February 18). [*Psychedelic Exceptionalism and Reframing Drug Narratives: An Interview with Dr. Carl Hart*](#). *Psychedelics Today*.
- Madden, A. et Henderson, C. (2020). [*Words Matter! Language Statement & Reference Guide*](#). International Network of People Who Use Drugs (INPUD) et Asian Network of People Who Use Drugs (ANPUD).
- Mcneil, R., Shannona, K., Shaver, L., Kerr, T. et Small, W. (2014). Negotiating place and gendered violence in Canada's largest open drug scene. *International Journal of Drug Policy*, 25(3), 608–605.
- Morgan, K.P. (1996). Describing the Emperor's New Clothes: Three myths of Education (In)equality. Dans A. Diller A., B. Houston, K.P. Morgan et M. Ayim (dir.), *The Gender Question in Education: Theory, Pedagogy and Politics* (p. 105–122). Westview.
- National Association of School Psychologists (2016). [*Understanding Race and Privilege*](#).
- Page, K., Morris, M.D., Hahn, J.A., Maher, L. et Prins, M. (2013). Injection Drug Use and Hepatitis C Virus Infection in Young Adult Injectors: Using Evidence to Inform Comprehensive Prevention. *Clinical Infectious Diseases*, 57(2), S32–S38.
- Pinkham, S., Stoicescu, C. et Myers, B. (2012). Developing Effective Health Interventions for Women Who Inject Drugs: Key Areas and Recommendations for Program Development and Policy. *Advances in Preventive Medicine*, 10 pages.
- Sage, C. et Michelow, W. (2016). [*Drug Checking at Music Festivals: A How-to Guide*](#). ANKORS.
- Smith, C.B.R. (2012). Harm reduction as anarchist practice: a user's guide to capitalism and addiction in North America. *Critical Public Health*, 22(2), 209–221.
- Sterling, S.T. (2016, January 7). [*Frankie Bones on the Origins of PLUR*](#). *Insomniac Magazine: Perspectives*.
- Yoon, J. et Bernstein, J. (2019, 7 octobre). [*Black, Indigenous people 4 to 5 times more likely than whites to be stopped by Montreal police*](#). CBC News.