

QUELS FACTEURS INFLUENCENT L'ADOPTION DE L'APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS LIÉS AU CANNABIS ?

Roula Haddad^{1,2}, Christian Dagenais^{1,2}, Jean-Sébastien Fallu^{2,3,4,5,6}, Christophe Huynh^{4,7}, Laurence D'Arcy⁴, Aurélie Hot^{1,2}

¹ Département de psychologie, Université de Montréal; ² Équipe RENARD, Université de Montréal; ³ École de psychoéducation, Université de Montréal; ⁴ Institut universitaire sur les dépendances, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; ⁵ Centre de recherche en santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; ⁶ Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec; ⁷ Département de psychiatrie et d'addictologie, Université de Montréal

INTRODUCTION

Objectif

Consulter les écrits scientifiques* pour identifier les **facteurs qui facilitent et limitent** l'adoption de l'approche de RDM-C par les **intervenant.e.s** du domaine de la santé



* 1ère recension de type "étude de portée"

L'approche de réduction des méfaits liés à l'usage du cannabis (**RDM-C**), **c'est quoi ?**



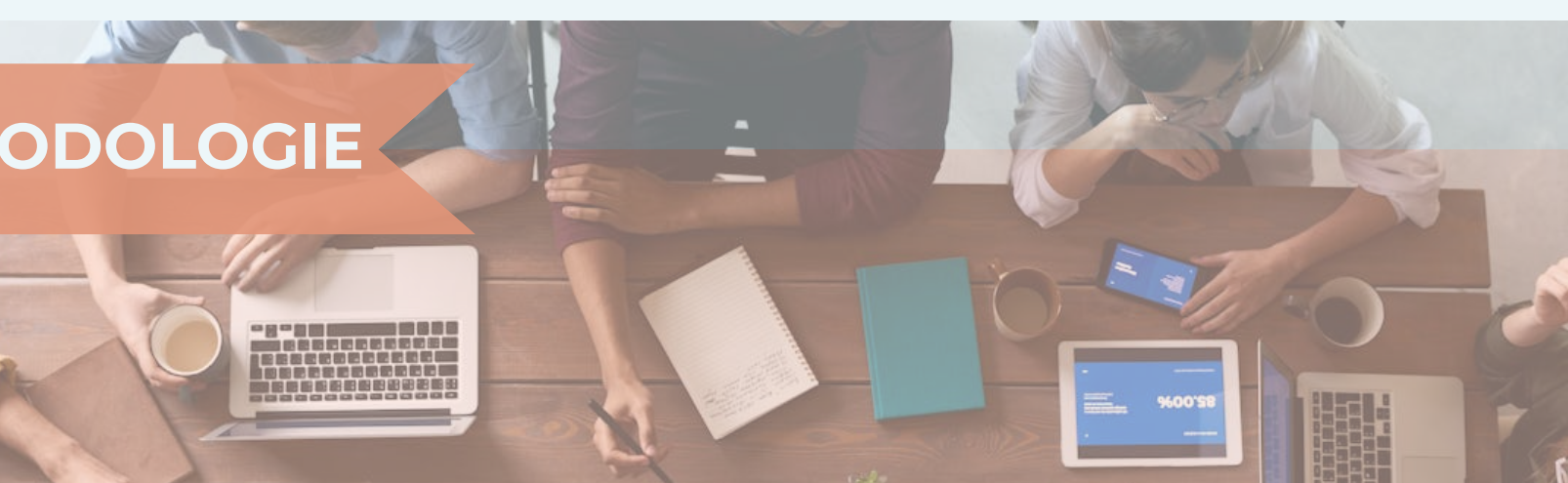
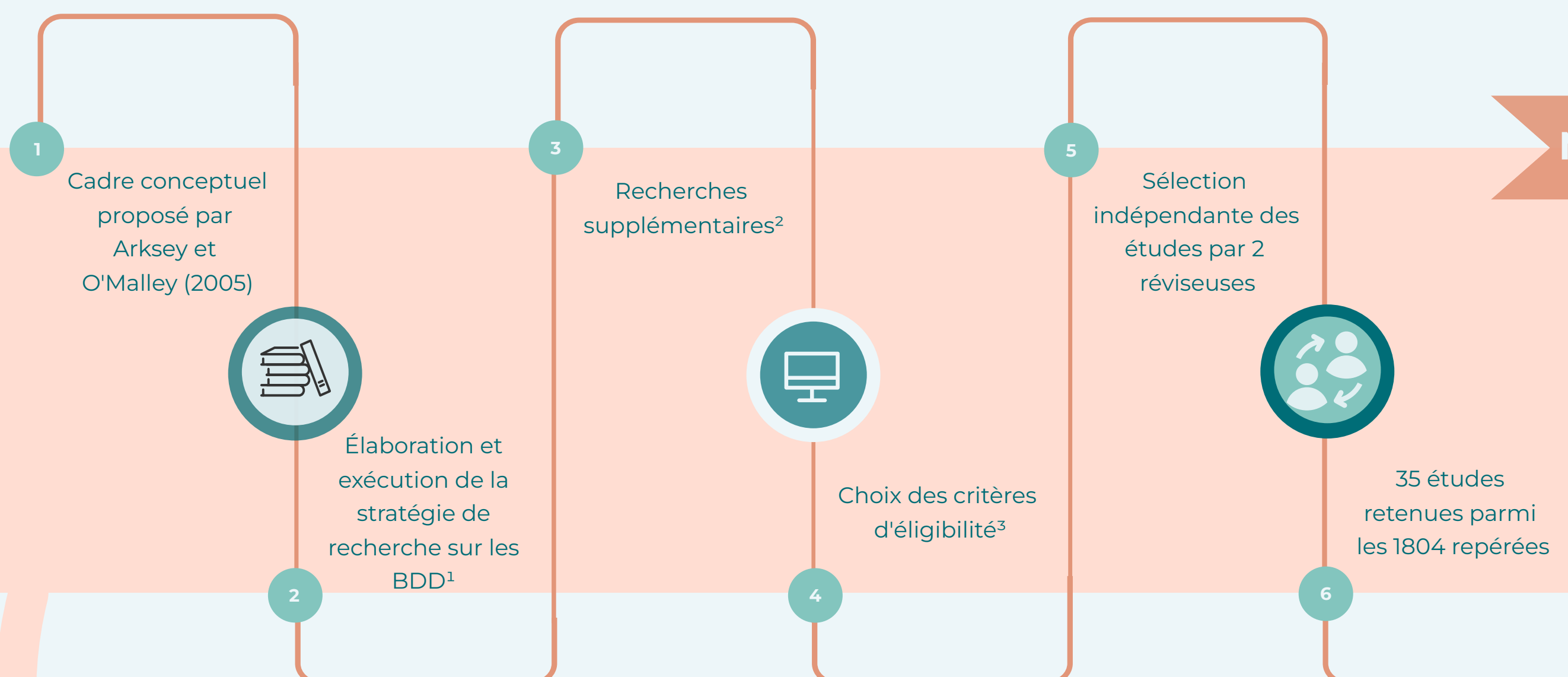
C'est un modèle de prévention et d'intervention qui vise à favoriser l'adoption de comportements sécuritaires relatifs à la consommation (p. ex., se tourner vers le marché légal) pour diminuer les risques et conséquences négatives de l'usage du cannabis

L'usage du cannabis peut générer des conséquences indésirables chez l'individu (p. ex., détérioration de la santé mentale, troubles respiratoires lorsque le cannabis est fumé)

Pour contourner et limiter les méfaits liés à l'usage du cannabis, l'approche de RDM-C a été démontrée efficace

Malgré son efficacité avérée, pourquoi l'approche de RDM-C reste peu adoptée par les intervenant.e.s de la santé ?

MÉTHODOLOGIE



LÉGENDE

¹ **Base de données recherchées (BDD)** : Medline, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, Embase, Sociological Abstracts, Érudit, BASE, Google Web, Google Scholar

² **Recherches supplémentaires** des listes de référence des études incluses et de celles des revues systématiques repérées

³ **Critères d'éligibilité** : Étude empirique publiée en français ou en anglais à partir de 1990 sur les facilitateurs et les obstacles liés à l'adoption de l'approche de RDM-C par les intervenant.e.s œuvrant dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques

RÉSULTATS

CARACTÉRISTIQUES DES INTERVENANT.E.S

Âge
Milieu de vie
Niveau d'éducation
Expériences pratiques
Caractéristiques personnelles
Croyances et perceptions

FACILITATEURS

Jeune âge
Urbain
Élevé ; Formation sur la RDM
Nombre d'années d'expérience élevé
Être proche d'une personne qui consomme des substances
"Approche d'abstinence des substances peut avoir un effet inverse"

OBSTACLES

Âge plus avancé
Rural ; Semi-urbain
Faible ; Manque de formation sur la RDM
Manque d'habiletés à appliquer la RDM-C
Historique personnel d'usage de substances
Stigmatisation de l'usage de drogues

CARACTÉRISTIQUES DES CLIENT.E.S

Gravité du trouble lié à l'usage de substances
Finalité de la RDM-C
Caractéristiques personnelles
Facteurs liés à l'usage de substances
Comorbidités

Modérée
Objectif intermédiaire du traitement
Jeune âge ; Période de grossesse
Présence de jours de non-utilisation
Présence d'une comorbidité avec un trouble psychiatrique

Sévère
Objectif final du traitement
Âge adulte
Poly-consommation de substances
Présence d'une comorbidité avec un trouble psychiatrique ou une condition médicale

FACTEURS LIÉS À LA RDM-C

Principes
Efficacité
Facteurs externes

Possibilité de la RDM de se focaliser sur le présent, sur les besoins et objectifs de la personne sans jugement
Perception de l'efficacité de la RDM-C auprès des client.e.s et de sa possibilité de favoriser leur engagement dans le traitement
Présence de lois en faveur de la RDM-C ; Inefficacité de la « Lutte contre les Drogues »

Fausse conceptions sur les principes de la RDM-C (p. ex., "RDM encourage l'usage des drogues")
Incertitudes concernant l'efficacité de la RDM-C
Statut illégal du cannabis auprès d'une clientèle (p. ex., mineur.e.s)
Manque de financement et de recherche sur la RDM-C

FACTEURS LIÉS AU MILIEU DE TRAVAIL

Au niveau organisationnel
Type de milieux de travail

Soutien de la direction
Universités ; Services aux personnes en situation d'itinérance ; Pratique privée

Philosophie du milieu de travail opposée à la RDM-C
Services externes spécialisés en dépendance ; Services de réinsertion sociale ; Organismes communautaires

CONCLUSION

Facteurs qui influencent l'adoption de l'approche de RDM-C :

- 1) Caractéristiques des intervenant.e.s
- 2) Caractéristiques des client.e.s
- 3) Facteurs liés à la RDM-C
- 4) Facteurs liés au milieu de travail

Lors d'une démarche de transfert des connaissances, la prise en compte de ces facteurs pourrait favoriser l'adoption de la RDM-C

Possibilité de généraliser les résultats à la réalité québécoise et de contribuer à l'amélioration des pratiques auprès des jeunes

Références

Arksey, H. et O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
Mancini, M. A., Linhorst, D. M., Broderick, F. et Bayliff, S. (2008). Challenges to implementing the harm reduction approach. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 8(3), 380-408. <https://doi.org/10.1080/15332560802224576>
Gouvernement du Québec. (2018). *Plan d'action interministériel en dépendances 2018-2028 – Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique de jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'Internet*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002078/>

