



De quoi s'agit-il?

La prévention de la consommation et la promotion de la santé sont liées, mais distinctes dans la pratique. Dans le domaine de la lutte contre la toxicomanie, la prévention cherche à repérer et à éviter les comportements problématiques chez les individus ainsi que les effets dommageables pour la société. Le travail est axé sur le retard, la réduction ou l'élimination de la consommation d'alcool, de tabac ou de drogues illicites, ainsi que sur la diminution des risques.

Parallèlement, la portée de la promotion de la santé est plus étendue dans le domaine de la toxicomanie. Celle-ci vise à renforcer la santé, le bien-être et la résilience; à atténuer la stigmatisation; et à traiter les causes profondes des comportements nuisibles. Ainsi, sous l'angle de la santé publique, la promotion de la santé aborde l'impact de la consommation de substances sur la personne et sur la société.

En santé publique, le but est de protéger et d'améliorer la santé des populations. Cela exige souvent le recours aux deux stratégies – prévention de la consommation et promotion de la santé. Par exemple, l'établissement d'un âge minimal légal de consommation protège l'ensemble de la collectivité en réduisant les occasions potentielles de consommation d'alcool chez les jeunes et surtout ceux qui sont les plus susceptibles d'avoir des comportements à risque. Ceci contribue à décourager la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool (prévention de la consommation) en plus de protéger et d'appuyer le développement sain chez les jeunes (promotion de la santé).

Comment fonctionne une approche mixte?

Le continuum de la consommation de substances – usage, abus, dépendance, assuétude – suscite une gamme de problèmes sociaux complexes, dont les maladies chroniques, le crime, la violence, et les mauvais traitements physiques et psychologiques. Malgré cela, des niveaux de consommation à risque sont fréquemment tolérés en société. Par exemple, l'idée que l'on se fait d'une consommation « sociale » d'alcool dépasse souvent les niveaux de consommation d'alcool à faible risque¹. Pour réduire les méfaits à l'échelle de la population, il est nécessaire de modifier ce type de norme culturelle.

Une approche mixte qui mise sur la prévention de la consommation et la promotion de la santé s'avère prometteuse en matière de prévention, ainsi que de réduction de la consommation et des effets dommageables qui en découlent. Ainsi, cette approche constitue une possibilité de réponse efficace au problème complexe de la consommation de substances².

Les principes de base de... est une série qui propose des conseils et des renseignements pratiques fondés sur des données probantes dans le but d'améliorer les pratiques dans le domaine de la consommation de substances. Les sujets viennent compléter le rapport du CCLT intitulé *Compétences pour les intervenants canadiens en toxicomanie*.

Les objectifs principaux de l'approche de prévention de la consommation et de promotion de la santé dans le domaine de la toxicomanie sont de :

- promouvoir l'équité dans le secteur de la santé;
- dénormaliser la consommation de substances;
- empêcher ou retarder la première consommation;
- réduire les méfaits liés à la consommation;
- réduire la stigmatisation et la discrimination de ceux qui consomment des substances.

Il existe plusieurs stratégies qui permettraient d'atteindre ces objectifs. Il n'est pas difficile de cerner des solutions simples qui semblent efficaces à court terme, mais il importe de prendre en compte des données probantes pour cerner des approches globales qui seront efficaces à long terme. Les stratégies à court terme qui mettent l'accent uniquement sur l'éducation en matière de santé ne se sont pas avérées efficaces^{3,4}. Le recours aux témoignages ou aux discours alarmistes qui viennent souvent s'ajouter aux stratégies à court terme se sont avérées non seulement inefficaces mais potentiellement nuisibles⁵.

Les stratégies globales qui ont fait leurs preuves dans l'atteinte des objectifs sont :

- établir une politique publique saine;
- créer des milieux favorables à la santé;
- renforcer l'action communautaire;
- développer les aptitudes personnelles;
- réorienter les services de santé⁶.

De plus, la prévention de la consommation et la promotion de la santé exigent des stratégies adaptées aux substances. Celles-ci sont détaillées ci-après.

Des stratégies de prévention de la consommation et de promotion de la santé adaptées aux substances

Des stratégies adaptées à la consommation de substances cherchent notamment à réduire, en lien avec une substance particulière :

- l'offre disponible;
- la demande individuelle et culturelle;
- le potentiel de méfaits pour l'individu et la société⁷.

Ces stratégies fonctionnent à l'échelle de l'individu, de la collectivité et du milieu, où se joue une interaction complexe des facteurs de risque et de résilience. En effet, chaque personne détient un ensemble particulier de points forts et de points faibles; chaque substance a diverses caractéristiques et un potentiel d'assuétude qui lui sont propres; chaque milieu (famille, amis, culture et conditions de vie) apporte des éléments distincts de risque et de résilience. Chacune des stratégies suivantes adaptées aux substances offre diverses occasions de changer la politique de la santé.

La **réduction de l'offre** fonctionne à l'échelle du milieu pour diminuer la disponibilité d'une substance. Par exemple :

- Des restrictions des horaires et des jours de vente d'alcool limitent l'offre d'alcool, réduisant ainsi la consommation et les effets dommageables connexes.
- Des hausses de prix d'une substance réduisent sa disponibilité et donc sa consommation.

La **réduction de la demande** fonctionne à l'échelle de l'individu, de la collectivité et du milieu pour diminuer la demande d'une substance chez la population. Par exemple :

- Des interventions brèves (conseils, recommandation de mesures et suivi) auprès de

consommateurs d'alcool à risque constituent une aide individuelle et motivent les personnes à boire moins d'alcool durant leur prochaine occasion de consommation.

- Les restrictions de la publicité sur l'alcool et le tabac réduisent la demande de la substance à l'échelle de l'individu et de la collectivité.

La **réduction des méfaits** fonctionne à l'échelle de l'individu, de la collectivité et du milieu pour diminuer les méfaits pour les consommateurs et leur entourage, sans nécessairement modifier le profil ou le niveau de consommation d'un individu. Par exemple :

- Les politiques sur le contrôle aléatoire de l'alcoolémie par alcootest chez les conducteurs encouragent ceux qui ont trop consommé à trouver un mode de transport autre que de conduire eux-mêmes. Cela fonctionne à l'échelle du milieu en protégeant l'individu et la collectivité du risque d'accident et de blessure, en réduisant le fardeau des coûts en santé pour la société, et en dénormalisant la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool chez la collectivité.
- Des initiatives pour des bars plus sécuritaires forment les serveurs à gérer les comportements agressifs et violents. Cela protège les personnes concernées et réduit le fardeau des méfaits liés à l'alcool pour la société.

Décider quelle stratégie employer et à quel moment exige un cadre fondé sur des données probantes qui appuie la planification et la prise de décisions efficaces. Un cadre axé sur la santé de la population fondé sur des données probantes (détaillé ci-après) appuie les objectifs et stratégies de prévention de la consommation et de promotion de la santé.

Un cadre axé sur la santé de la population pour aborder la consommation de substances

Ces dernières années, la santé publique a adopté une approche à la prévention de la consommation et à la promotion de la santé qui permet de traiter les causes profondes de la mauvaise santé, comme la pénurie de logements sécuritaires, une alimentation pauvre en nutriments et des revenus inférieurs au salaire-subsistance. Parmi les déterminants sociaux de la santé avec un impact direct sur la santé, le bien-être et la probabilité d'une première consommation ou d'une consommation continue, on recense l'emploi, l'éducation, les habiletés d'adaptation, le niveau de revenu et les réseaux de soutien social. Des mesures et politiques sociales permettent d'atténuer les facteurs de risque et de renforcer les facteurs de protection de la santé à l'échelle de la population.

Un cadre axé sur la santé de la population⁸ précise le centre d'intérêt, indique l'orientation à suivre, et définit les fondements des décisions liées aux priorités de travail. Grand nombre de choix sont nécessaires afin de bien employer des ressources et du temps limités. Faut-il travailler auprès de jeunes, d'adultes ou de personnes âgées? Doit-on consacrer nos énergies à l'alcool, aux drogues « de rue », au tabac ou aux opioïdes sur ordonnance? Devrait-on travailler dans les écoles, en collaboration avec des conseils communautaires de santé, ou en partenariat avec les autorités provinciales et municipales? La priorité est-elle d'améliorer les milieux de travail ou la sécurité alimentaire, de fournir de l'éducation en matière de santé, ou de renforcer la capacité des collectivités à répondre aux problèmes de consommation? La gamme d'options peut être déconcertante.

Un cadre axé sur la santé de la population donne la priorité aux problèmes avec le plus grand impact sur la population. Si 80 % des membres d'une collectivité sont touchés par la consommation d'alcool et 5 % par la consommation de cocaïne, à l'échelle de la population, les effets dommageables de la consommation d'alcool constitueront la priorité. La consommation de cocaïne serait également abordée, mais par rapport à l'état de santé global de la collectivité.

Un cadre axé sur la santé de la population travaille également à créer l'équité dans le secteur de la santé. Lorsque l'accès aux ressources est égal, les collectivités sont plus à même d'être heureuses,

en bonne santé et capables de composer avec les problèmes de la vie. Lorsque l'écart se creuse entre riches et pauvres, et ceux en bonne et en mauvaise santé, l'état de santé global des personnes est davantage mis en danger, y compris par un risque accru de consommation et d'abus de substances. Les inégalités en matière de santé, c'est à dire les différences d'état de santé injustes et évitables, sont désignées une question de justice sociale partout dans le monde. Les causes profondes des inégalités en matière de santé sont fréquemment les mêmes que les causes profondes de la consommation de substances, notamment la pauvreté, le traumatisme, et les inégalités liées au genre et à la race. Une approche axée sur la santé de la population constitue une réponse globale à la consommation de diverses substances, qu'elles soient légales ou illégales.

La pratique quotidienne-en prévention de la consommation et en promotion de la santé

Pour des interventions efficaces en prévention de la consommation et en promotion de la santé, une approche planifiée avec des objectifs clairs, des indicateurs de succès et un mécanisme d'évaluation est recommandée. La planification est un élément essentiel, mais le travail exige également de la flexibilité, et la mise en œuvre doit se faire progressivement. Par exemple, favoriser la réceptivité de la collectivité devra se faire parallèlement à la collaboration avec les autorités (municipales ou provinciales) afin de mettre en œuvre la politique publique.

Avant la mise en œuvre, prenez en considération les trois phases citées ci-après, qui sont essentielles à la prévention de la consommation et à la promotion de la santé⁹. Ce plan servira à éclairer et à guider le travail au quotidien.

1. Évaluez les forces de la collectivité ainsi que ses besoins

- Désignez la question qui constitue le centre d'intérêt (p. ex., abus de drogues chez les adolescents en école secondaire).
- Effectuez des recherches sur la question : examinez des données sur la santé (p. ex., Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes), des initiatives antérieures et des leçons apprises, en prêtant attention à la diversité et aux différences sexospécifiques.
- Établissez des liens avec des ressources locales (forces) et des intervenants clés (p. ex., écoles, bibliothèques, chercheurs, personnel de santé publique, enseignants, parents) et recensez les lacunes et les besoins en ressources.
- Déterminez le niveau d'implication de la collectivité et des organismes, ainsi que les ressources humaines et financières disponibles.
- Cernez vos choix théoriques et vos points de vue tendancieux pour comprendre comment ils influent sur votre travail. Effectuez les adaptations nécessaires.

2. Planifiez l'approche et mettez-la en œuvre

- Circonscrivez la population cible d'après une évaluation approfondie : définissez les caractéristiques démographiques et psychographiques comme l'âge, la culture, le genre, le sexe et le statut socioéconomique.
- Suscitez l'implication et la participation citoyenne. Distinguez et faites participer ceux qui resteraient souvent « invisibles » ou exclus. Appuyez la capacité de la collectivité à l'aide de ressources et d'expertise. Soulevez l'enthousiasme.
- Décidez quels cadres sont les plus pertinents et travaillez-y. Par exemple, si une population générale de jeunes est votre population cible, les partenariats pertinents se feraient notamment avec des écoles.

- Déterminez quelles interventions auront l'impact le plus important – on sait que les changements apportés aux politiques gouvernementales ont la plus grande portée, y compris sur la durée. Cernez des possibilités liées aux politiques.
- Développez et entretenez des réseaux secondaires et des partenariats clés avec des ententes de partenariats et la création de réseaux (p. ex., collègues, organismes communautaires, citoyens engagés) et trouvez des occasions de collaboration non traditionnelles entre les divers secteurs de compétences.

3. Développez un cadre global pour l'évaluation et la réflexion

- Dès le début, intégrez une évaluation de programme continue au processus de promotion de la santé.
- Indiquez avec précision les résultats attendus de la stratégie de promotion de la santé, comme indiqué dans les buts et objectifs pour les populations cibles.
- Impliquez les intervenants dans le développement et la mise en œuvre de l'évaluation, ainsi que dans la diffusion des résultats. Cela favorise l'implication ainsi que la mise en œuvre éventuelle des recommandations de l'évaluation.
- Prenez en compte les conséquences inattendues et effectuez les ajustements appropriés pour y parer.

Répercussions pour les professionnels en toxicomanie et de domaines connexes

Il existe toute une panoplie d'endroits où les gens peuvent se rendre afin de recevoir de l'aide pour leur propre problème de toxicomanie ou celui d'un proche. Au quotidien, des professionnels de domaines connexes – soins de santé primaires, santé publique, services communautaires, centres de ressources familiales, services d'emploi, et de nombreux organismes gouvernementaux et non gouvernementaux – répondent aux problèmes de toxicomanie. Des idées erronées répandues sur la toxicomanie qui la conçoivent comme un choix individuel ou la marque d'un échec n'évoluent que lentement. Afin de modifier les normes culturelles liées à la consommation de substances, elle doit être reconnue comme une question de santé à facettes multiples. Il faut également que les professionnels en toxicomanie et de domaines connexes s'équipent pour aborder des activités de prévention de problèmes et de promotion de la santé dans un cadre axé sur la santé de la population.

Les praticiens en prévention de la consommation et de promotion de la santé doivent collaborer avec tous les secteurs de la société pour convaincre la population de l'intérêt de changer la politique de la santé. Ce sont ceux qui sont le moins équipés pour le faire qui finissent par assumer les coûts alarmants de la maladie. Il sera critique d'encourager les professionnels à intégrer les valeurs qui sous-tendent la promotion de la santé pour ensuite adopter des actions qui atténuent la stigmatisation et favorisent la justice sociale.

Références

1. Butt, P., D. Beirness, F. Cesa, L. Gliksman, C. Paradis et T. Stockwell. *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2011. Consulté à l'adresse: www.ccsa.ca/2011%20CCSA%20Documents/2011-Summary-of-Evidence-and-Guidelines-for-Low-Risk%20Drinking-fr.pdf.
2. Roberts, G. *Best practices for preventing substance use problems in Nova Scotia*, Halifax (N.-É.), ministère de la Promotion et de la Protection de la santé de la Nouvelle-Écosse, 2008. Consulté à l'adresse : www.gov.ns.ca/ohp/publications/pg/Best_Practices_Substance_Abuse.pdf.

- 3 Babor, T., R. Caetano, S. Casswell, G. Edwards, N. Giesbrecht, K. Graham, J. Grube, L. Hill, H. Holder, R. Homel, M. Livingston, E. Österberg, J. Rehm, R. Room et I. Rossow. *Alcohol: no ordinary commodity*, 2e éd., New York, Oxford University Press, 2010.
- 4 Babor, T.F., J.P. Caulkins, G. Edwards, B. Fischer, D.R. Foxcroft, K. Humphreys, I.S. Obot, J. Rehm, P. Reuter, R. Room, I. Rossow et J. Strang. *Drug policy and the public good*, New York, Oxford University Press, 2010.
- 5 Gullotta, T.P., et M. Bloom (éds). *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*, New York, Klouwer Academic/Plenum, 2003.
- 6 Organisation mondiale de la santé. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*, 1986. Disponible à l'adresse : www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf.
- 7 Stockwell, T. « Alcohol supply, demand and harm reduction: What is the strongest cocktail? », *International Journal of Drug Policy*, vol. 17, 2005, p. 269-277.
- 8 Agence de la santé publique du Canada. *Approche axée sur la santé de la population : cadre organisateur*, Portail canadien des pratiques exemplaires en matière de promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, 2010. Consulté à l'adresse : cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/population-health-approach-organizing-framework/.
- 9 The Health Communication Unit at the Centre for Health Promotion. *Introduction to health promotion program planning*. Toronto, Université de Toronto, 2001. Consulté à l'adresse : www.thcu.ca/infoandresources/publications/Planning.wkbk.content.apr01.format.o ct06.pdf.

Rédigé par Samantha Cukier, coordonnatrice du marketing social (Stratégie sur l'alcool) pour les Services de dépendance des régies régionales South Shore, South West et Annapolis Valley, et étudiante de doctorat, Université Johns Hopkins, Bloomberg School of Public Health, ainsi que par Gwenth Dwyn, dirigeante de la prévention et de la promotion de la santé pour les Services de santé mentale et de dépendance, Annapolis Valley Health.

Ressources proposées

La santé de la population (2013)

Ressource en ligne avec des renseignements sur l'approche axée sur la santé de la population, les déterminants de la santé, en plus de terminologie et d'autres descriptions.

Source: Agence de la santé publique du Canada

Accessible sur la page : www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/index-fra.php

Portefeuille de normes canadiennes de prévention de l'abus de substances chez les jeunes (2010)

Ensemble de trois guides sur les normes pour les programmes de prévention en milieu scolaire, communautaire et familial. Présente un processus concret pour planifier, choisir, mettre en œuvre et évaluer une initiative éclairée par des données probantes. Les guides peuvent aussi être consultés séparément.

Source: Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Accessible sur la page : www.ccsa.ca/fra/topics/Children-and-Youth/Drug-Prevention-Standards/Pages/default.aspx

Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK): A Manual for Prevention Professionals (2010)

Compilation de principes de prévention, de règles de planification et de conseils d'évaluation fondés sur des données probantes. Cite des ressources supplémentaires. Parmi les chapitres : évaluation des besoins; clarification des buts; contenu et objectifs; stratégies et prestation; vérification de la faisabilité; mise en œuvre et évaluation du processus; et évaluation des résultats.

Source: Observatoire européen des drogues et des toxicomanies

Accessible sur la page : www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_105843_EN_Manual4PERK.pdf

Guide d'application des programmes d'acquisition de compétences familiales pour la prévention de l'usage de drogue (2009)

Dispense des informations de base aux décideurs et responsables de programme désireux de mettre sur pied un programme d'acquisition de compétences familiales de type universel ou sélectif. Comporte 12 principes de base pour des programmes efficaces et indique comment choisir le plus approprié. Explore le sujet des défis et comment les surmonter, l'adaptation culturelle, l'embauche et la fidélisation, la formation, l'évaluation et la pérennité.

Source: Office des Nations Unies contre la drogue et le crime

Accessible sur la page : www.unodc.org/documents/prevention/family-guidelines-F.pdf

La prévention de l'abus de drogues en milieu scolaire : des programmes prometteurs et efficaces (2009)

Désigne les facteurs de risque et de protection liés à la consommation de drogues, les éléments ayant fait leur preuve dans le domaine de la prévention de la consommation de drogues, et les principaux aspects des approches en milieu scolaire (ciblées et universelles).

Source: Centre national de prévention du crime

Accessible sur la page : www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/sclbsd-drgbs/sclbsd-drgbs-fra.pdf

Health Promotion in Action: From Local to Global Empowerment (2008)

Dans une optique de santé de la population, les auteurs présentent une gamme de stratégies pour réduire les iniquités et améliorer la santé de la population.

Source: Palgrave MacMillan

Accessible sur la page : www.palgrave.com/us/book/9780230007222

Une question d'influence (2008)

Un complément au programme d'études destiné aux enseignants de la 7e, 8e et 9e année, basé sur les pratiques exemplaires actuelles en éducation sur l'alcool et les autres drogues. Contient des sections pour chacune de ces années scolaires, y compris des plans d'apprentissage, des diapositives et des fiches à distribuer aux élèves.

Source: Éducation et développement de la petite enfance (Nouvelle-Écosse)

Accessible sur la page : www.druged.ednet.ns.ca/index.html

Évaluation des programmes de promotion de la santé : manuel d'introduction (2016)

Décrit en profondeur dix étapes de l'évaluation d'un programme de promotion de la santé, y compris faire participer les intervenants; évaluer les ressources; concevoir l'évaluation; déterminer les méthodes de mesure et les procédures appropriées; recueillir et analyser les données; et interpréter et diffuser les résultats.

Source: Santé publique Ontario

Accessible sur la page : www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Evaluating_health_promotion_programs_workbook_2016_FR.pdf

Culture Counts: A Roadmap to Health Promotion. Best Practices for Developing Health Promotion Initiatives in Mental Health and Substance Use with Ethnocultural Communities (2007)

Présente un ensemble de démarches pour répondre aux besoins en promotion de la santé des communautés ethnoculturelles. Traite notamment de : collaboration avec les partenaires communautaires, collecte et analyse de données, planification d'une initiative, traduction et adaptation, mise en œuvre du plan, et évaluation. Contient des hyperliens à de nombreuses ressources utiles en ligne.

Source: Centre de toxicomanie et de santé mentale

Accessible sur la page : www.camh.ca/en/hospital/Documents/www.camh.net/About_CAMH/Health_Promotion/Community_Health_Promotion/Culture_Counts_Guide/culture_counts_guide140907.pdf

Youth Voices on the Prevention and Intervention of Youth Substance Abuse (2005)

Rapport d'une étude qualitative qui porte sur le témoignage et la vision de jeunes d'une ville du nord de la Colombie Britannique, avec notamment des récits personnels liés à la drogue et à l'alcool. Traite des recherches dirigées par les jeunes et souligne les succès et défis qui se présentent aux jeunes chercheurs qui font de la recherche auprès de leurs pairs.

Source: Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux

Accessible sur la page : www.unbc.ca/assets/centreca/english/piysa.pdf

Cours de base sur la promotion de la santé 101 (2017)

Présente des concepts, théories et ressources en promotion de la santé, oriente les étudiants vers des ressources, et décrit comment passer à l'action pour régler des questions de santé.

Source: Santé publique Ontario

Accessible sur la page :

www.publichealthontario.ca/fr/LearningAndDevelopment/OnlineLearning/HealthPromotion/Pages/HP-Foundations.aspx

ISBN 978-1-77178-170-1

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014



**Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies**
Canadian Centre
on Substance Abuse

Le CCLT a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme digne de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCLT sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCLT ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.