

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



CANADIAN
PUBLIC HEALTH
ASSOCIATION

ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE



REMERCIEMENTS

Le poids des mots : Pour un langage respectueux en matière de santé sexuelle, de consommation de substances et de sources de stigmatisation intersectionnelles a été développé par l'Association canadienne de santé publique dans le cadre du projet Réagir aux infections transmissibles sexuellement et par le sang et à la stigmatisation connexe au moyen de partenariats, du renforcement des capacités et de l'engagement communautaire.

Ce projet n'aurait pas été possible sans le soutien et l'implication des nombreux organismes et professionnels qui ont examiné les ressources du projet et offert leur rétroaction éclairée durant les entretiens avec les informateurs, les consultations communautaires et les essais pilotes. Nous tenons à remercier grandement Pier-Luc Chouinard, B. Serv. soc., et James McKye, Travailleur Communautaire (TC), pour leurs révisions et recommandations réfléchies sur la version française de cette ressource.

Ce projet a été rendu possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les points de vue exprimés ici ne sont pas nécessairement ceux de l'Agence.

Tous droits réservés © 2019 | Association canadienne de santé publique

RENSEIGNEMENTS :

Association canadienne de santé publique

1525, avenue Carling, bureau 404, Ottawa (Ontario) K1Z 8R9

Tél: 613-725-3769

info@cpha.ca

www.cpha.ca

facebook.com/cpha.acsp

[@CPHA_ACSP](https://twitter.com/CPHA_ACSP)

INTRODUCTION

Les mots employés pour parler de santé et de relations influencent grandement nos conversations avec ou à propos des personnes qui utilisent nos services. Des études ont démontré que les mots employés pour décrire une personne peuvent influencer nos attitudes, nos convictions et nos comportements à son endroit, y compris nos décisions cliniques et orientations interventionnelles dans le cadre de notre travail.^{1,2}

En choisissant un langage réfléchi et inclusif, nous pouvons éviter d'employer des mots ou des expressions excluant des groupes entiers ou jugés blessants par certaines communautés. Un langage respectueux peut aussi nous aider à être plus clair·e·s et exact·e·s dans nos communications avec les personnes fréquentant nos services.

Parler de sexualité, de consommation de substances et d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) peut être un défi. Il est important que toutes les personnes fréquentant nos services se sentent à l'aise et en sécurité quand nous parlons de ces sujets avec elles. Le langage que nous utilisons est donc crucial. Notre conception d'un langage respectueux et inclusif évolue avec les perceptions sociales ainsi que les mots choisis par les personnes et les communautés pour redéfinir leurs identités. Rappelons-nous que c'est le groupe lui-même qui détermine si le langage utilisé à son sujet est respectueux et inclusif.

Le présent document vise à réduire la stigmatisation par un examen approfondi du langage associé à la santé sexuelle, à la consommation de substances et aux communautés pouvant vivre une stigmatisation multidimensionnelle ou intersectionnelle dans ces contextes. Cet outil vise à identifier des éléments de langage facilitant des discussions plus sûres et respectueuses sur la santé sexuelle, la consommation de substances et les ITSS. Cet outil peut être utilisé par le personnel infirmier, les médecins, les travailleur·euse·s sociaux·ales et autres intervenant·e·s en santé sexuelle, en réduction des méfaits ou en services directement liés aux ITSS, ainsi que par les intervenant·e·s des services sociaux et de santé en général. Les recommandations dans cet outil reflètent le langage utilisé et le plus généralement accepté au moment de sa rédaction.

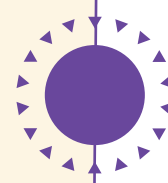
¹ Goddu AP, O'Connor KJ, Lanzkron S, Saheed MO, Saha S, Peek ME, Haywood C, and Beach MC. « Do words matter? Stigmatizing language and the transmission of bias in the medical record », *Journal of General Internal Medicine*, 2018; 33 (5): 685.

² Kelly, J.F. and Westerhoff, C. Does it matter how we refer to individuals with substance-related problems? A randomized study with two commonly used terms. *Int J Drug Policy*. 2010; 21: 202-207

Ceci est un document évolutif. Si avez des ajouts, des omissions ou d'autres modifications à suggérer, sentez-vous libre d'en faire part à l'Association canadienne de santé publique en envoyant un courriel à STBBI@cpha.ca.

Veillez noter aussi que les recommandations linguistiques du présent document sont fondées sur le français international et le français québécois. Le langage utilisé dans cette ressource n'est donc pas nécessairement celui employé dans toutes les communautés francophones du Canada.

L'écriture inclusive désigne la pratique d'adapter les mots, la syntaxe et la grammaire pour donner un poids égal à chaque sexe dans un texte. Dans le présent document, nous avons eu recours à l'écriture inclusive pour montrer qu'il est possible de l'adopter. Cliquez [ici](#) pour trouver d'autres renseignements sur l'écriture inclusive, y compris un guide de style.

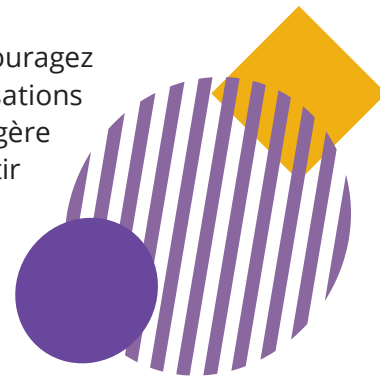


PRINCIPES DIRECTEURS POUR UN LANGAGE RESPECTUEUX

Les poids de mots. Certains mots peuvent faire en sorte que des personnes ou des groupes se sentent exclus. Ils peuvent véhiculer des stéréotypes, des attentes ou des limites fondés sur l'identité personnelle. Un langage stigmatisant peut leur donner l'impression de ne pas être bienvenues ou en sécurité dans nos milieux de services. Cela a des répercussions sur leur bien-être et sur leur accès aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soin des ITSS.

L'évolution du langage. Tout comme les valeurs sociales, le langage jugé acceptable évolue avec le temps. Ses nuances peuvent être difficiles à comprendre et à utiliser à bon escient. Il faut déployer tous les efforts possibles pour être précis et choisir les mots appropriés dans vos conversations sur la sexualité et la consommation de substances.

Votre état d'esprit. Faites preuve d'ouverture, d'empathie et encouragez les autres à faire de même. Il importe de ne pas éviter des conversations essentielles de peur d'utiliser le « mauvais » mot. Si quelqu'un suggère un rectificatif à notre langage, il est important de ne pas nous sentir insulté·e·s ni sur la défensive. Il faut plutôt essayer de comprendre la nécessité du changement suggéré et d'y voir une occasion d'apprendre, de nous montrer plus compréhensif·ve·s et de faire preuve d'empathie.



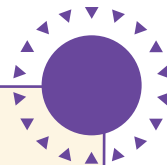
La personne d'abord. Employez un langage centré sur la personne, un langage qui accorde plus d'importance à l'identité et à l'individualité qu'à toute autre caractéristique que vous pouvez décrire (p. ex. « une personne vivant avec le VIH » plutôt qu' « infectée par le VIH »). Cette stratégie est conforme à la prestation de soins centrés sur la personne.

Soyez inclusif·ve·s. Essayez d'employer le langage le plus inclusif possible pour refléter la diversité connue ou inconnue de vos interlocuteur·trice·s. Par exemple, employez le mot « partenaire » au lieu de « mari » ou « femme » si vous ignorez l'orientation sexuelle et/ou l'état matrimonial de la personne devant vous.

Soyez précis·e·s. Employez un langage qui correspond à la façon dont la personne s'identifie et avec lequel elle est à l'aise. Par exemple, utilisez le bon pronom et employez un vocabulaire avec lequel elle est à l'aise pour désigner les parties de son corps. Il est bon de se rappeler qu'un terme ou une dénomination ne fait pas nécessairement l'unanimité au sein d'un groupe ni chez toutes les personnes concernées. En parlant de leur propre identité, les gens peuvent même utiliser un langage que vous auriez tendance à éviter. Le meilleur moyen de savoir comment une personne s'identifie et avec quels termes elle est à l'aise est de lui poser la question.

Pratiquez l'autocritique. Avant de présenter ou de décrire une personne d'après ses caractéristiques personnelles (son appartenance à une communauté ethnoculturelle, son identité de genre, ses limitations ou son absence de limitations, sa consommation de substances, etc.), demandez-vous s'il est pertinent et nécessaire de le faire. De même, réfléchissez à votre intention quand vous employez une phrase ou un mot : est-ce que ce terme pourrait être mal perçu à cause de ses origines? Existe-il une façon plus inclusive ou respectueuse d'énoncer ce que vous essayez de dire?

Le langage est perçu différemment selon les personnes. Il n'existe pas de méthode universelle pour nous assurer d'utiliser les « bons » mots. Il y a toutefois des considérations primordiales qui peuvent nous aider à évaluer si nos paroles sont appropriées et respectueuses. Gardez ces points à l'esprit quand vous examinerez les recommandations linguistiques du tableau ci-dessous.



**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT
**POUR PARLER DE L'ACTIVITÉ SEXUELLE, DES RELATIONS ET DE LA CONSOMMATION DE
SUBSTANCES**

« Abus de substances »

« Usage abusif de
substances »

« Mauvais usage de
substances »

« Drogué·e »

« Junkie »

« Dépendant·e »

Ces mots peuvent être interprétés comme indiquant que la consommation de substances ou la toxicomanie est signe d'un échec moral, d'un défaut de personnalité ou d'un manque de volonté. Ils dénotent un manque d'attention aux facteurs physiologiques, génétiques, psychologiques et socioculturels complexes qui peuvent sous-tendre la consommation de substances et la toxicomanie. De plus, ces mots font porter le blâme sur la personne qui consomme des substances.

« Consommation de
substances »

« Consommation
problématique [de
substances] »

« Personne qui
consomme (une
substance) »

« Personne qui
consomme de la
drogue »

« Personne avec une
dépendance » (selon
le cas)

« Personne utilisatrice
de drogues/
substances »

« Personne ayant
un trouble de
consommation de
substances » (selon le
cas)

« Trouble de
consommation de
substances/Trouble
de consommation
d'opioïdes » (selon le
cas)

*Conseil : Tous les
consommateurs·rices de
substances n'ont pas un
problème ou un trouble
de consommation; le
choix du terme dépend
donc du contexte.*

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSCRIPTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Alcoolique »
« Utilisateur-riche/
usager-ère (de drogue/de
substances) »
« Accro (à la drogue) »

Ces termes caractérisent et étiquettent les gens en fonction d'une maladie ou d'une action au lieu de mettre leur individualité en premier, ce qui peut être perçu comme déshumanisant.

« Personne qui consomme de l'alcool (ou une autre substance) »
« Personne ayant un trouble de consommation de substances »
« Personne qui consomme (une substance) à l'occasion »

« Ex-usager-ère »
« Ancien·ne toxicomane »

Ces termes caractérisent et étiquettent les gens selon leurs actions ou leur état passés au lieu d'insister sur leur individualité, ce qui peut être interprété comme étant déshumanisant. En mettant plutôt l'accent sur le rétablissement, on fait ressortir la force et la résilience de la personne.

« Personne en rétablissement »

« Relations sexuelles à risque »
« Relations sexuelles non protégées »
« Promiscuité »

En ne mettant l'accent que sur le risque au lieu d'adopter une attitude positive envers la sexualité, ces mots peuvent être interprétés comme étant moralisateurs. Ce sont aussi des descriptions vagues qui ne transmettent pas des informations complètes et utiles. Il vaut mieux être plus précis sur les pratiques sexuelles auxquelles vous faites allusion et sur les raisons pour lesquelles vous les aborder.

« Relations sexuelles (ex. orales, vaginales, anales, frontales, etc.) sans condom/ digue dentaire/ autre méthode de prévention »
« Personne ayant plusieurs partenaires »

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Normal·e·s »,
« normalité » en
se référant aux
pratiques sexuelles,
aux résultats
d'analyses, etc. (une
« sexualité normale »,
« un compte de CD4
normal »)

Les mots « normal·e·s » et
« normalité » peuvent exclure ou
stigmatiser des individus, des
groupes et des communautés.

Essayez d'utiliser un
langage neutre ou
spécifique dans vos
interventions, par
exemple « contact
buccal-génital »/
« contact buccal-anal
» ou « un compte
de CD4 supérieur à
500 signifie que le
système immunitaire
est résistant à
la majorité des
infections »

« Chute »
« Est retombé·e dans »

Le mot « chute » et l'expression
« est retombé dans » sont
encore couramment utilisés
par les consommateurs et les
consommatrices de substances et
les personnes qui travaillent avec
eux et elles. On peut toutefois
considérer qu'ils sous-entendent
un blâme et un jugement moral
à l'égard de la personne qui
consomme.

« A recommencé à »
« Consomme/utilise
de nouveau (une
substance) »

*Conseil : Il importe
de laisser les gens
utiliser les mots qui
décrivent le mieux leur
propre expérience. Par
mesure de précaution,
assurez-vous que votre
interlocuteur ou votre
interlocutrice est à
l'aise avec le fait que
vous utilisiez la même
terminologie.*

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Crise des surdoses »
« Crise de l'intoxication
aux drogues »

Le terme « surdose », bien qu'il soit encore très répandu, peut parfois être perçu comme imputant le blâme et la responsabilité à la personne qui a consommé de la drogue. Une surdose peut faire référence à l'administration d'une dose excessive d'une drogue ou d'un médicament. Toutefois, associé à la consommation d'une personne, le terme « surdose » laisse sous-entendre que la personne a abusé d'une substance en connaissant la dose qu'elle prenait et ses effets possibles.

Le mot « intoxication » (comme dans « intoxication alcoolique ») peut être considéré comme un terme diagnostique plus exact pour décrire ce qui arrive à la personne et à son organisme. Toutefois, on ne s'entend pas encore sur l'emploi de cette appellation dans les milieux concernés. Le terme pourrait être perçu comme effrayant, alarmant ou contribuant aux messages de peur associés à la consommation de substances.

Conseil: Une consultation locale peut aider à comprendre quels mots sont jugés respectueux et non moralisateurs par les personnes avec qui vous travaillez.

En Colombie-Britannique par exemple, le projet PEEP ([Peer Engagement and Evaluation](#)) a permis de constater que « surdose » est le terme préféré pour désigner un épisode individuel (p. ex. « une surdose » ou « des surdoses »), mais que pour parler de la situation actuelle de contamination de l'offre de drogue, l'expression « crise de la prohibition » est préférée à « crise des surdoses », car elle fait porter le blâme sur le cadre réglementaire et non sur les personnes qui consomment de la drogue.

« Drogues illicites/
opioïdes »
« Marché des drogues
illicites »
« Drogues de rue »

« Illicite » a une connotation morale qui peut être perçue comme étant stigmatisante. « Illégal » est un terme plus simple, plus clair et plus exact qui peut être interprété comme étant moins moralisateur.

« Marché illégal de la
drogue »
« Drogues/opioïdes
obtenus illégalement »
« Drogues/opioïdes
produits illégalement »
« Médicaments
d'ordonnance/
opioïdes détournés »

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Femme »

« Mari »

« Chum »

« Blonde »

S'ils sont utilisés sans avoir suffisamment d'informations sur la personne à laquelle vous faites allusion, ces mots peuvent avancer une hypothèse erronée sur la nature de la relation et une supposition quant au sexe de la personne en question. C'est pourquoi il peut être utile de remplacer « mari » et « femme » par « conjoint·e » ou « partenaire » quand vous ignorez par quel terme la personne désigne sa·ses relation·s et quelle est l'identité de genre de son, sa ou ses partenaire·s.

« Conjoint·e »

« Partenaire·s »

Conseil : Il peut être utile, quand vous posez des questions sur les partenaires sexuels ou relationnels de quelqu'un, d'utiliser le pluriel, « partenaires », car il peut englober différents types de relations, dont les partenaires occasionnel·le·s, les relations polyamoureuses et les relations non monogames consensuelles.

Conseil : « Partenaire » peut être pénible à entendre s'il s'agit d'une relation sexuelle non consensuelle. Si le langage que nous utilisons semble mettre notre interlocutrice ou notre interlocuteur mal à l'aise, il peut être utile de vérifier.

« Mère »

« Père »

S'ils sont utilisés sans avoir suffisamment d'informations sur la personne à laquelle vous faites allusion, ces mots peuvent avancer une hypothèse erronée sur le sexe de la personne ou sur la nature de la relation.

« Parent·s »

« Tuteur·s »

« Gardien·ne·s »

Conseil : Si vous ignorez quel est le lien entre un·e adulte et un·e enfant, il peut être utile de poser la question.

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSCRIPTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT
POUR PARLER DE PRÉVENTION, DE DÉPISTAGE, DE TRAITEMENT ET DE SOIN DES ITSS

« Infecté·e par (une ITSS) »
« S'est fait infecter »

Ces termes caractérisent et étiquettent les gens en fonction d'une maladie ou d'une action au lieu de mettre leur individualité en premier, ce qui peut être perçu comme déshumanisant.

« Personne vivant avec (une ITSS) »
« A contracté (une ITSS) »
« A attrapé (une ITSS) »
« Personne exposée à (une ITSS) »

« Manque/absence de collaboration »
« Manque/absence de motivation »
« Peu/pas collaboratif·ve »
« Peu/pas motivé·e »
« Résistant·e » en ce qui a trait à la participation d'une personne aux services ou aux soins
« Rigide » en ce qui a trait à la perception d'un manque de motivation ou d'engagement ou au refus de services ou de soins par une personne

Ces termes renforcent les modèles paternalistes en soins de santé et en services sociaux. Les gens ont un pouvoir décisionnel, la capacité de faire des choix et des préférences. Ils et elles devraient avoir l'espace nécessaire pour participer activement aux décisions concernant leur santé et leur bien-être. L'emploi de ces mots peut aller à l'encontre de cet objectif.

« En désaccord avec le plan de traitement »
« A choisi de ne pas procéder »
« N'a pas commencé »
« Éprouve de l'ambivalence à l'égard du changement »
« Éprouve de l'hésitation »
« Est hésitant·e à l'égard du changement »

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Propre » ou « sale » en ce qui a trait à l'analyse toxicologique des urines, à la séronégativité ou à la séropositivité pour une ITSS, au matériel (ex. seringues), etc.

Ces mots renforcent les jugements sociaux et moraux négatifs accolés à la sexualité et à la consommation de substances. Essayez de les remplacer par des termes plus neutres et plus exacts.

« Était négative/positive au dépistage de... »

« Test réactif/positif ou test non-réactif/négatif »

« Matériel utilisé/non-utilisé »

« Mettre fin au VIH »

« Protéger (ex. contre le VIH) »

L'accent sur la « fin » du VIH peut provoquer un sentiment d'aliénation chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ou leur donner l'impression qu'elles devraient disparaître. Dans le même esprit, insister sur le fait de « protéger » (ou de « se protéger ») contre le VIH peut donner l'impression que les personnes vivant avec le VIH sont dangereuses.

« Mettre fin à la transmission du VIH »

« Mettre fin aux décès liés au VIH »

« Mettre fin à la stigmatisation du VIH »

« Mettre fin à la criminalisation du VIH »

« Prévenir la transmission du VIH »

« Transmission mère-enfant »

L'emploi de cette phrase sous-entend un blâme ou une accusation envers la personne qui transmet l'ITSS durant l'accouchement. De plus, « mère » est un mot typiquement féminin qui peut ne pas correspondre à l'identité de genre de certaines personnes concernées (ex. hommes trans).

« Transmission verticale »

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT
TERMES EN LIEN AVEC LES POPULATIONS CLÉS³

« Populations vulnérables »

« Populations à risque »

« Communautés affectées »

Ces termes mettent l'accent sur un rôle de faiblesse plutôt que sur l'action et l'autonomisation des populations chez qui la probabilité de contracter une ITSS est plus élevée. Ils peuvent sous-entendre que tou·te·s les membres d'une population donnée sont vulnérables. Il importe de reconnaître par notre langage le rôle des déterminants sociaux de la santé (DSS) dans la santé et le bien-être des populations tout en reconnaissant la force, la résilience et l'individualité des membres de ces populations.

« Populations clés »

« Populations prioritaires »

³ Selon l'Agence de la santé publique du Canada, les populations clés touchées par les ITSS sont : les hommes gais, bisexuels et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes qui consomment des drogues; les peuples autochtones; les membres de communautés ethnoculturelles (dont les personnes immigrantes, migrantes et réfugiées); les personnes engagées dans la vente, le commerce ou l'achat liés au travail du sexe; les personnes incarcérées ou récemment libérées d'un établissement de correction; les personnes transgenres; les personnes vivant avec le VIH/sida ou l'hépatite C; les femmes et les jeunes, en particulier au sein de ces groupes. Cette inégalité face à la santé est à la fois évitable et injuste.

Il faut reconnaître le rôle des déterminants sociaux de la santé (DSS) dans la santé et le bien-être des populations. Les DSS sont des facteurs tels que le sexe, le revenu, l'emploi, les conditions de travail, le logement, l'éducation et l'alphabétisme. De plus, il est important de reconnaître l'individualité, la force et la résilience des membres de ces populations clés ainsi que des personnes rencontrant des défis et des obstacles dans leur accès aux déterminants sociaux de la santé.



**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSCRIPTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Prostitué·e »
« Prostitution »

Ces mots ont toujours eu une connotation négative et font abstraction de la possibilité que le travail du sexe soit une forme d'emploi.

« Personnes pratiquant le travail du sexe »
« Personnes engagées dans la vente ou le commerce du sexe »
« Travailleur·euse du sexe »
« Travail du sexe »
« Vente de services sexuels »
« Sexe transactionnel »

« Homosexuel·le »

Par le passé, le mot « homosexuel·le » était utilisé dans un contexte clinique. Il a été adopté par les mouvements anti-LGBTQ+ pour donner l'impression que les personnes attirées par des personnes du même sexe sont malades ou psychologiquement et affectivement troublées. Cette position, qui a déjà été soutenue par l'American Psychological Association, a été discréditée par l'organisation en 1973.

« Gai·e »
« Lesbienne »
« Bisexuel·le »
« Queer, allosexuel·le, »

Conseil : Employez les termes gai·e, lesbienne, bisexuel·le ou allosexuel·le pour parler des personnes attirées par les personnes du même sexe—en vous assurant que ce sont les termes auxquels elles s'identifient.

Le mot « gai·e » ne devrait être utilisé que comme adjectif (ex. il est gai; il s'identifie comme gai; les personnes gaies) et non comme un nom (ex. c'est un gai)

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Préférence sexuelle »
« Mode de vie gai »

Ces expressions laissent entendre que l'attrance envers les personnes du même sexe est un choix et, qu'en conséquence, elle peut (ou devrait) être « guérie ».

« Orientation sexuelle »
« Orientation »

« Transgéné·e »
« Un·e transgenre »
« Travesti·e»

Le mot transgenre est un adjectif et ne doit pas être employé comme un nom (ex. « un·e transgenre »). Cet usage du mot peut être interprété comme étant déshumanisant ou laisser entendre que la personne est affligée d'un trouble.

« Transgenre » (adj.)
« Trans »

Trans est un terme général englobant un éventail de personnes dont l'identité de genre et/ou l'expression de genre est différente de leur sexe assigné et/ou des attentes sociétales et culturelles quant à celui-ci (ce sont p. ex. les personnes qui s'identifient comme androgynes, agenres, bigenres, créatives dans le genre, «gender fluid», non conformées au genre, genderqueer, en questionnement, transgenres, transsexuelles ou bispirituelles, entre autres). Cliquer [ici](#) pour plus de détails sur le langage propre aux personnes et aux identités trans.

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSCRIPTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Changement de sexe »
« Opération de
changement de sexe »
« En phase préopératoire/
post-opératoire »

Ces termes insistent lourdement sur la chirurgie et l'anatomie. Or, de nombreuses personnes transgenres ne se font pas ou ne peuvent pas se faire opérer dans le cadre de leur transition, pour différentes raisons. Un terme plus inclusif, comme « transition », englobe à la fois les mécanismes sociaux, chirurgicaux et médicaux de la transition.

« Transition »

Interventions
« d'affirmation
du genre »

« Autochtone » (nom)
« Les Autochtones »
« Indien·ne·s »
« Amérindien·ne·s »

« Autochtone » employé comme un nom désigne une personne originaire d'un lieu, pas nécessairement une personne d'origine ancestrale autochtone. Au Canada, l'expression « peuples autochtones » peut être employée pour désigner collectivement les membres des Premières Nations, les Inuit·e·s et les Métis·ses. C'est aussi l'expression employée dans la Constitution canadienne. Les peuples autochtones consultés à l'échelle des Nations Unies ont opté de préférence pour « Indigenous » [en anglais] pour décrire les peuples originaires d'un territoire. Il importe de signaler que, si le terme « Indigenous » est utilisé plus régulièrement en anglais, ce n'est pas le cas pour son équivalent français, « indigène ».

Il vaut mieux si possible désigner spécifiquement la nation, la communauté ou le peuple autochtone auquel la personne appartient – par exemple, les Siksikas de la nation siksika (Pieds-Noirs).

« Autochtone » (adj.)

« Peuples
autochtones »

Conseil : En parlant des communautés autochtones en général, l'emploi du pluriel est préférable (p. ex. « les peuples autochtones » plutôt que « le peuple autochtone »), car on reconnaît ainsi qu'il s'agit de communautés nombreuses et distinctes (et non d'un groupe homogène). Pour plus de détails sur le langage respectueux et les peuples autochtones, cliquer [ici](#).

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Infecté·e par (une ITSS) »
« Patient·e atteint·e (d'une ITSS) »
« Positif·ve pour (une ITSS) »

Ces phrases caractérisent et étiquettent les gens en fonction de leur infection au lieu de mettre leur individualité en premier, ce qui peut être perçu comme déshumanisant.

« Personne vivant avec (une ITSS) »
« Personne diagnostiquée (d'une ITSS) »

« Immigrant·e clandestin·e, immigrant·e illégal·e »
« Clandestin·e »
« Étranger·ère »
« Immigré·e »

Ces mots sont stigmatisants, car ils criminalisent la personne, et non le fait d'entrer ou de séjourner illégalement dans un pays.
« Étranger·ère » ou « immigré·e » a une connotation particulièrement déshumanisante. Ces termes sont aussi parfois utilisés pour étiqueter incorrectement une personne qui réside légalement dans un pays.

« Nouvel·le arrivant·e »
« Personne réfugiée »
« Personne demandeuse d'asile »
« Personne immigrante »
« Personne migrante »
« Résident·e permanent·e »
« Résident·e sans autorisation légale »
« Personne sans statut »

Conseil : Ces termes ne sont respectueux que dans la mesure où ils décrivent bien la situation de la personne. L'emploi exact de ces termes est un moyen important de traiter les gens avec respect. Cliquer [ici](#) pour plus de détails sur l'emploi correct de ces termes et de termes connexes.

**TERMES À ÉVITER OU À UTILISER
AVEC CIRCONSPÉCTION**
EXPLICATION
UTILISER PLUTÔT

« Condamné·e »
 « Ancien·ne détenu·e, ex-
 prisonnier·ère »
 « Prisonnier·ère »
 « Détenu·e »
 « Criminel·le »
 « Toxicomane
 délinquant·e »
 « Conducteur·rice en état
 d'ébriété »
 « Libéré·e conditionnel·le »
 « Probationnaire »

Ces termes caractérisent et étiquettent les gens selon leurs condamnations présentes ou passées ou leur statut dans le système judiciaire. Leur identité est ainsi associée aux infractions dont ils ont été accusés au lieu de mettre leur individualité en premier, ce qui peut être perçu comme déshumanisant.

« Personne
 incarcérée/ayant été
 incarcérée »
 « Personne avec une
 condamnation pour
 crime »
 « Personne reconnue
 coupable (ou
 soupçonnée) d'une
 infraction »
 « Personne en liberté
 conditionnelle »
 « Personne en
 probation »

RÉFÉRENCES

LE PRÉSENT OUTIL EST ADAPTÉ DES RESSOURCES SUIVANTES :

Bibliothèque du Parlement. [Peuples autochtones : terminologie et identité](#), 2015.

British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC). [Language matters: Reduce stigma, combat overdose](#).

British Columbia Public Service Agency. [Words matter: Guidelines on using inclusive language in the workplace](#).

Broyles LM, Binswanger IA, Jenkins JA, Finnell, DS, Faseru B, Cavaiola A, Pugatch M, Gordon AJ. « Confronting inadvertent stigma and pejorative language in addiction scholarship: A recognition and response ». *Subst Abus*. 2014; 35(3): 217-221.

Conseil canadien pour les réfugiés. [Réfugiés et immigrants : un glossaire](#).

Dilmitis S, Edwards O, Hull B, Margolese S, Mason N, Namiba A, Nyambe, M, et al. Language, identity and HIV: Why do we keep talking about the responsible and responsive use of language? *Language Matters*. *J Intl AIDS Soc*. 2012; 15(Suppl 2): 179-90.

GLAAD. [An Ally's Guide to Terminology: Talking about LGBT People & Equality](#).

Santé Canada. [Changer la façon dont nous parlons de l'utilisation de substances](#).

Société canadienne du sida. [Glossaire élémentaire des réalités trans*](#).

YouthCO. [Inclusive and Destigmatizing Language](#).

Pour de plus amples directives sur les stratégies à employer pour discuter de sexualité, de consommation de substances et d'ITSS avec les personnes qui ont recours à vos services, consultez cette ressource de l'ACSP (2017) : [Comment discuter de santé sexuelle, de consommation de substances et d'ITSS : un guide pour les dispensateurs de services](#).

