

Renforcer les capacités afin d'offrir des soins culturellement sécuritaires:

Une approche visant à réduire les méfaits et à éliminer les obstacles pour les femmes et les personnes de genre divers autochtones qui consomment du cannabis.



A COMMUNITY-INFORMED APPROACH TO
**CANNABIS PUBLIC EDUCATION
AND AWARENESS**



Native Women's
Association of Canada
~~~~~  
L'Association des  
femmes autochtones  
du Canada



# Ordre du jour

- Contexte
- Lutter contre la stigmatisation et la discrimination
- Soins tenant compte des traumatismes dans les milieux de santé
- Comprendre la consommation de cannabis et la réduction des méfaits
- Étude de cas
- Ressources sur le cannabis autochtones







# CONTEXTE

Aperçu du projet, objectifs  
d'apprentissage et optique  
d'apprentissage autochtone



# À propos du projet sur le cannabis

## Objectifs :

- Faciliter l'échange de connaissances sur le cannabis en tant qu'outil de réduction des méfaits.
- Réduire la stigmatisation et les obstacles et améliorer la compréhension des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux du cannabis en tant que forme de médicament.
- Améliorer les soins culturellement sécuritaires et déstigmatisés pour les femmes et les personnes de genre divers autochtones qui consomment du cannabis.

Financé par le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada

Une poursuite du travail éducatif continu de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) sur le cannabis



PUBLIC CIBLE :

## Fournisseurs de soins de santé et de services sociaux

### Professionnels de la santé alliés

Y compris (sans s'y limiter) : audiologistes, diététistes, technologues de laboratoire médical, technologues en radiation médicale, pharmaciens, physiothérapeutes, inhalothérapeutes et orthophonistes.



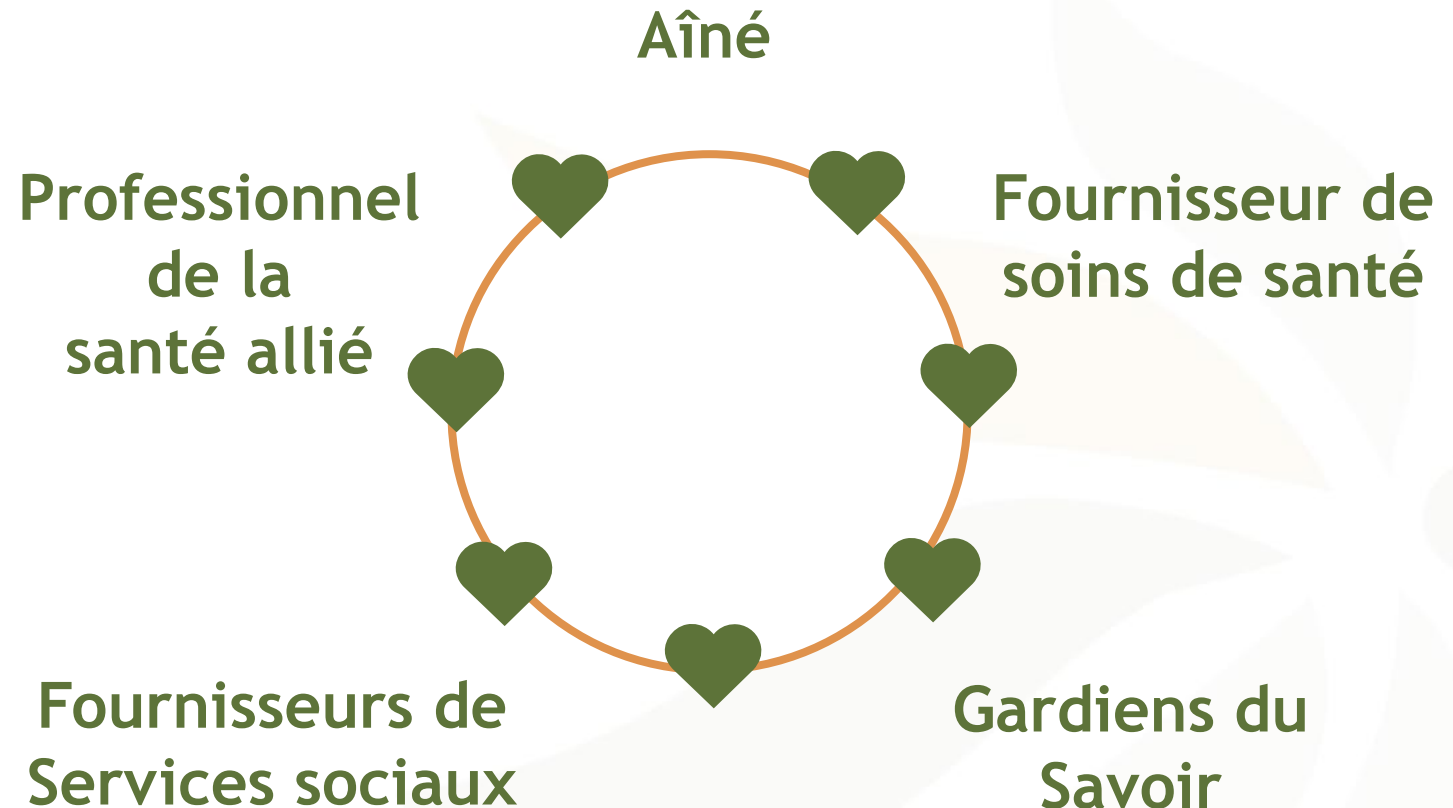




# Cercle consultatif

## Objectif :

- Veiller à ce que toutes les activités et les résultats du projet soient **significatifs, pertinents et réceptifs** aux besoins des femmes et des personnes de genre divers autochtones qui consomment du cannabis.
- Présenter des perspectives ancrées dans l'expérience vécue et professionnelle.





# Objectifs d'apprentissage

Conçu à partir d'une enquête menée auprès de 45 fournisseurs de soins de santé et de services sociaux pour cerner les lacunes au chapitre de la formation et des connaissances.



Comprendre le cannabis  
à usage problématique  
par rapport au cannabis  
médicinal



Lutter contre la  
stigmatisation  
et la discrimination



Discuter des  
approches  
thérapeutiques



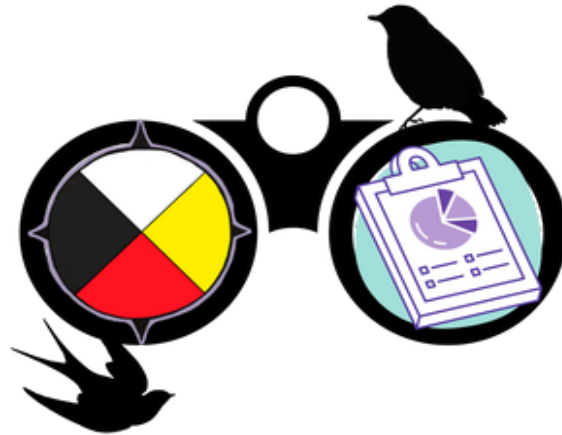
Accéder aux  
ressources  
et à la formation  
continue



# L'approche à double perspective

Un principe directeur qui encourage à voir le monde à travers deux lentilles :

Une perspective  
tournée vers les  
modes de  
connaissances  
autochtones



L'autre perspective  
rivée sur les  
connaissances  
scientifiques  
occidentales

Favoriser une approche équilibrée et respectueuse, en faisant fond sur les forces des deux systèmes de connaissance pour avoir une compréhension plus complète de la santé et du bien-être!





# Santé holistique

Physique



Mentale

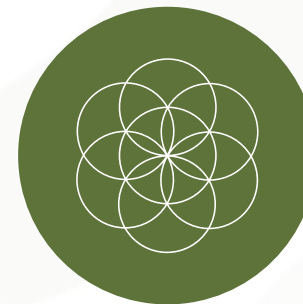


Équilibrée  
Santé et bien-  
être

Émotionnelle



Spirituelle





# LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION

Définitions, sécurité culturelle  
et réduction des obstacles





# Comprendre le racisme, la stigmatisation et la discrimination

## Racisme

Une croyance selon laquelle les races ont des caractéristiques et des capacités distinctes qui les rendent supérieures ou inférieures.

## Stigmatisation

Attitudes, croyances ou comportements négatifs envers un groupe de personnes en raison de leur situation dans la vie.

## Discrimination

Le traitement inégal des individus en fonction de caractéristiques comme la race, le genre, l'âge et l'incapacité.





# Comprendre le racisme, la stigmatisation et la discrimination

## Répercussions sur la santé des Autochtones

Fonctionne à travers trois niveaux complexes et interconnectés :

### Structurel

- Politiques, pratiques et systèmes

### Social

- Attitudes, normes sociales et comportements

### Individuel

- Préjugés, stéréotypes et croyances internalisées



# Cerner et confronter les préjugés

## Qu'est-ce qu'un préjugé?

- Idées préconçues que les gens ont envers les autres en fonction de divers attributs
- Les préjugés découlent des influences culturelles, sociales et historiques.

## Types de préjugés en pratique

- **Préjugé implicite**
  - Préjugés inconscients qui influencent la prise de décision
  - *par exemple, en supposant qu'un patient ou un client autochtone ne suivra pas le plan de traitement*
- **Préjugé explicite**
  - Croyances conscientes ou stéréotypes
  - *par exemple, associer tous les patients ou clients autochtones à certains comportements*



# Cerner et confronter les préjugés

## Stratégies pour confronter les préjugés

- **Autoréflexion**
  - « Est-ce que je fais des suppositions fondées sur des stéréotypes? Comment mes croyances personnelles pourraient-elles se faire sentir sur ce patient ou ce client? »
- **Éducation continue**
  - Continuez à en apprendre davantage sur les cultures, les histoires et les besoins en matière de santé des peuples autochtones.
- **Engagement avec les patients et clients**
  - Posez des questions ouvertes, écoutez activement et créez un lien de confiance
- **Rétroaction et responsabilisation**
  - Demandez des commentaires aux patients/clients et aux collègues sur vos pratiques de soins.
  - Tenez-vous et votre équipe responsable.





# Sécurité culturelle

La sécurité culturelle est un cadre pour offrir des soins exempts de discrimination, de déséquilibres de pouvoir et de stéréotypes.

## Sécurité culturelle pour les patients ou clients autochtones

- Reconnaît les effets continus de la colonisation, du traumatisme intergénérationnel et du racisme systémique.
- Veille à ce que les voix autochtones, les systèmes de connaissances et les pratiques culturelles soient au cœur des soins.
- Établit la confiance en favorisant des environnements où les patients/clients se sentent respectés, valorisés et compris.

## Réflexions pour les professionnels de la santé

- Examinez les dynamiques de pouvoir dans vos relations avec les patients ou clients.
- Réfléchissez à vos propres préjugés et travaillez activement à remettre en question les stéréotypes et les préjugés.
- Posez-vous des questions de réflexion :
  - *Suis-je une personne avec qui il est sécuritaire de travailler? Qu'est-ce qui me rendrait plus sécuritaire aux yeux de mes patients ou clients?*



# Réduire au minimum les obstacles



## Encourager des soins culturellement sûrs

- Privilégiez la sécurité culturelle dans les échanges
- Participez à des formations supplémentaires sur les histoires, les traditions et les compréhensions autochtones.
- Établissez des relations de confiance



## Éliminer les obstacles systémiques

- Plaidez en faveur de changements politiques
- Aiguillez les patients ou clients vers des ressources
- Aidez à éliminer les obstacles comme le transport, les coûts financiers et la langue.
- Garantisiez que les services sont conçus pour offrir des soins culturellement sûrs



## Collaboration dans la planification des soins

- Collaborez de manière globale avec divers fournisseurs de soins de santé et de services sociaux.
- Établissez activement des liens entre les patients ou clients et les soutiens et ressources communautaires.
- Coordonnez les services et les références chaque fois que possible.



# SOINS TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Définition, reconnaissance et réponse,  
établissement d'un lien de confiance





# Définition des soins tenant compte des traumatismes

## Comprendre les traumatismes

- Réponse émotionnelle et physiologique à des événements stressants qui dépassent la capacité de s'y adapter
- Peut être attribuable à un événement ponctuel ou à une exposition continue.
- Se fait sentir sur la santé holistique (physique, mentale, émotionnelle et spirituelle)

## Soins tenant compte des traumatismes

- Comprennent comment le traumatisme se fait sentir dans tous les aspects de la vie des personnes
- Créent des espaces sûrs
- Comprennent comment la colonisation influence les expériences de vie et les déterminants sociaux de la santé.
- Mettent l'accent sur les forces et la résilience
- S'ils ne sont pas mis en œuvre, le traumatisme pourrait se reproduire.



# Comment offrir des soins tenant compte des traumatismes

Reconnaissez les répercussions du colonialisme sur la vie des femmes et des personnes de genres divers autochtones.

Réfléchissez à la façon dont vos valeurs personnelles et vos croyances influencent vos échanges avec les patients ou clients.

Comprenez et respectez le fait que les connaissances traditionnelles et la biomédecine peuvent coexister et être intégrées.



# Comment offrir des soins tenant compte des traumatismes

## Conseils pour offrir des soins tenant compte des traumatismes

- Vous n'avez pas besoin de savoir quel traumatisme une personne a subi pour fournir des soins tenant compte des traumatismes.
- Soyez conscient de votre position et de vos privilèges.
- Faites preuve d'écoute empathique avec les patients ou clients.
- Aidez vos gens à prendre la meilleure décision pour leur santé globale et leur bien-être.

Pour approfondir votre compréhension des soins axés sur les traumatismes, envisagez d'explorer davantage les concepts **d'interdiction, de traumatisme intergénérationnel et de sécurité culturelle** comme ils s'appliquent aux femmes et aux personnes de genres divers autochtones.



# Reconnaître l'activation des traumatismes et y répondre

Sachez que dans cette diapositive, on utilise le terme « **activer** » au lieu de « déclencher » lorsqu'il est question d'un stimulus qui éveille un souvenir, un sentiment ou un symptôme.

## Stresseurs communs

- Des facteurs de stress **environnementaux, sensoriels ou interpersonnels** particuliers peuvent déclencher une réponse traumatique.
  - Sons, odeurs, endroits précis, confrontations, sensations, ou même des phrases
- Difficile de prédire ce qui va déclencher une activation chez une personne

## Signes et symptômes

- **Signes physiques**
  - augmentation du rythme cardiaque, transpiration, tremblements, transpiration
- **Signes émotionnels**
  - peur, colère, tristesse, honte, engourdissement
- **Signes comportementaux**
  - évitement, hypervigilance, explosions, immobilisation
- **Signes cognitifs**
  - retours en arrière, pensées intrusives, confusion, pensée déformée





# Reconnaître l'activation des traumatismes et y répondre

## Stratégies de réponse

- Validez l'expérience
- Créez un environnement sûr et calme
- Offrez des techniques d'ancrage ou de gestion de l'anxiété
- Soyez patient et évitez de pousser la personne davantage
- Laissez la personne guider la conversation
- Aidez à vous assurer qu'elle se sent maîtresse de son expérience





# Bâtir des relations de confiance

## Favoriser la sécurité

- Créez des environnements physiques et émotionnels qui favorisent les sentiments de sécurité et de protection.

## Établir des limites

- Établissez des limites claires et cohérentes pour instaurer la confiance et la prévisibilité dans la relation fournisseur-patient ou client.

## Partage du pouvoir

- Encourager l'autonomie et la prise de décision partagée, en veillant à ce que les patients ou clients aient le contrôle sur leurs soins de santé.

## Sécurité culturelle

- Honorez la diversité des expériences des patients ou clients en intégrant des pratiques culturellement sûres dans les soins.

## Ouverture dans les soins

- Offrez plusieurs options de traitement (lorsqu'elles sont disponibles) et permettez aux patients ou clients de partager leurs points de vue
- Un consentement éclairé et continu!

# COMPRENDRE L'UTILISATION DU CANNABIS ET LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

Notions de base sur le cannabis, pratiques de réduction des méfaits et conversations de soutien



# Qu'est-ce que la réduction des méfaits?

La réduction des méfaits est une approche fondée sur les données probantes et axée sur le client qui vise à réduire les divers méfaits sanitaires ou sociaux de toute action comportant des risques.

## Pourquoi la réduction des méfaits?

- Réduit ou minimise les préjudices potentiels grâce à des stratégies exemptes de jugement
- Offre une occasion de mettre les gens en contact avec des ressources et des services
- Permet l'autodétermination
- Rencontre les gens là où ils se trouvent, pas là où nous pensons qu'ils devraient être

## Considérations autochtones

- Les Autochtones continuent de heurter à des obstacles à l'accès à des services de qualité et culturellement sûrs
- Les ressources et les soutiens en réduction des méfaits font défaut dans de nombreuses communautés
- Afin de guérir d'un traumatisme, il est essentiel de se réapproprier son identité





# Notions de base du cannabis

## Que sont les cannabinoïdes?

- Les produits chimiques actifs dans les plants de cannabis qui affectent notre cerveau et notre corps quand nous les consommons.
- Ils interagissent avec notre système endocannabinoïde (SEC)
  - réponse au stress, santé mentale, immunité et bien-être général
- Il existe plus de 100 cannabinoïdes, mais les deux types les plus courants sont :
  - tétrahydrocannabinol (THC)
  - cannabidiol (CBD)





# Notions de base du cannabis

## THC

- Est responsable de la façon dont votre cerveau et votre corps réagissent au cannabis
- Comprend l'effet psychoactif ou « **high** »
- Se lie à notre SEC et **remplace temporairement les endocannabinoïdes de notre corps**

## CBD

- Ne produit **pas** un « high »
- Peut bloquer ou réduire les effets du THC
- Interagit avec le SEC pour **amplifier les effets des endocannabinoïdes de notre corps**
- Généralement considéré comme le cannabinoïde médical (bien que le THC soit également médicinal)



# Comprendre les produits du cannabis

## Trois principaux types

### THC-dominant

- contient du THC (plus de 7 %) et une quantité minimale de CBD (0 % à 2 %)
- Un effet de « high » ou un sentiment euphorique plus fort.
- Probabilité la plus grande d'effets indésirables en fonction de la dose

### CBD-dominant

- contient du CBD (plus de 7 %) et une quantité minimale de THC (0 % à 2 %)
- Peu ou pas d'effet de « high » ou de sentiment euphorique.
- Plus doux et plus relaxant selon la dose.

### Équilibré

- rapport de THC à CBD de 1:1, 1:2 ou 1:3
- Plus la concentration en CBD est élevée, plus l'effet relaxant sur le corps est prononcé et moins l'effet stimulant l'est.



# Comprendre les produits du cannabis

## Méthodes de consommation

- Inhalation de la fumée
- Inhalation par vapotage
- Ingestion
- Administration sublinguale
- Applications topiques
- Jus
- Vaporisateur nasal
- Suppositoires
- Timbres transdermiques

Toutes les méthodes ont des effets, des durées et des objectifs différents.

De nombreux facteurs entrent en jeu et c'est pourquoi il peut être nécessaire de procéder par essais et erreurs pour trouver le meilleur produit et la bonne dose pour des besoins uniques.





# Intention avec les plantes médicinales

## Le cannabis en tant que plante médicinale

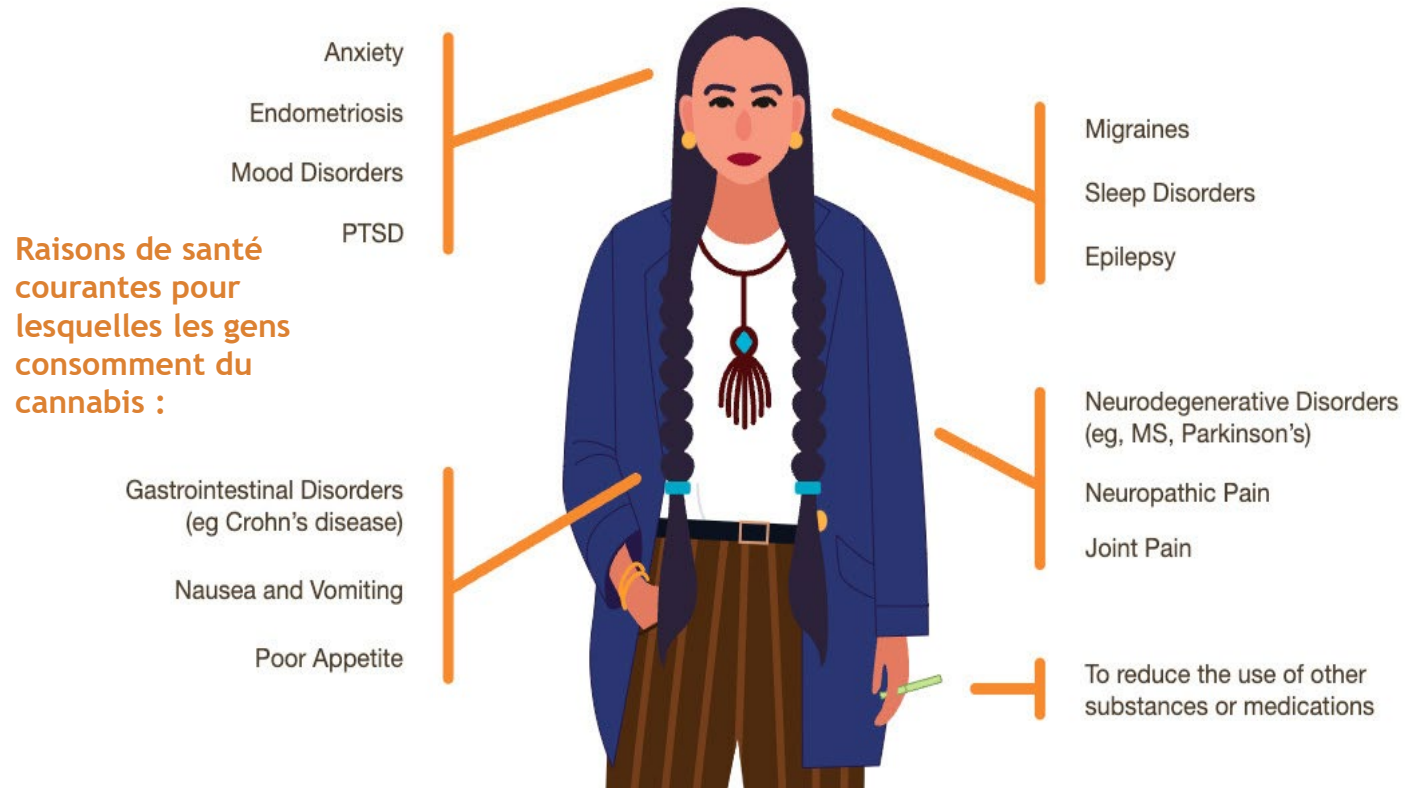
- Enraciné dans les enseignements traditionnels
- Utilisé pour la guérison, les pratiques spirituelles et cérémonielles dans certaines communautés.
- Représente un lien avec la terre et la durabilité pour certaines personnes

## Importance de l'intention

- Utilisation consciente liée à l'équilibre et au respect de la plante
- L'intention relie les gens à la raison d'être de la plante
- Le fait d'aligner l'utilisation sur les valeurs traditionnelles favorise le respect des perspectives autochtones.



# Pourquoi les gens consomment du cannabis



## Solution de rechange à l'usage de substances

- Le cannabis peut servir de solution de rechange à d'autres substances (comme l'alcool et les opioïdes)
- Peut aider à atténuer les symptômes de sevrage et servir de gestion de la douleur
- Risque réduit de dépendance et d'autres dommages pour la santé et la société par rapport à la consommation d'autres substances.
- **Surtout pertinent parce que les peuples autochtones sont touchés de manière disproportionnée par la crise de l'empoisonnement par les drogues!**



# Trouble de l'usage du cannabis (TUC)

## Qu'est-ce que le TUC?

- Spectre de tendances de consommation de cannabis
- Léger, modéré ou grave
- La personne doit avoir **plus de deux symptômes de façon constante dans une période de 12 mois**

Ce ne sont pas toutes les personnes qui consomment régulièrement du cannabis qui en feront l'expérience

## Symptômes :

- Consommer du cannabis en plus grande quantité ou sur une période plus longue que prévu
- L'utilisation de cannabis a un impact sur les activités sociales/récréatives
- Tentatives infructueuses de réduire ou de contrôler la consommation de cannabis
- Interruption des activités régulières pour obtenir du cannabis, consommer du cannabis ou récupérer de ses effets
- La consommation de cannabis entrave le respect des obligations au travail, à l'école ou à la maison
- Consommation de cannabis dans des situations où il est physiquement dangereux de le faire
- Consommation de cannabis malgré les problèmes qu'il peut causer physiquement, émotionnellement ou dans les relations.
- Avoir une forte envie de consommer du cannabis



# Réduction des méfaits liés à la consommation de cannabis

## Pauses de tolérance

- Les récepteurs du cannabis arrêtent de réagir aussi fortement au THC avec le temps (développement de la tolérance)
- C'est réversible!
- Après deux à cinq jours, les récepteurs de cannabis du corps commenceront à inverser la tolérance.

Le CBD interagit avec les récepteurs cannabinoïdes du corps de manière différente du THC. Il est peu probable de développer une tolérance au CBD.

Si une personne est incapable de faire une pause de tolérance, elle peut essayer :

Changer de  
variété

Microdosage

Modifier la  
routine de  
consommation

Consommer  
moins





# Stratégies de communication pour discuter de la consommation de cannabis

## Pratiques de base

- Accorder la priorité aux soins adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes
- Reconnaître la diversité des identités
- Intégrer les pratiques traditionnelles autochtones aux approches de santé occidentales (Vision à doubles perspectives)
- Penser aux déterminants sociaux de la santé
- Utiliser les principes de réduction des méfaits.

## Lorsque l'on appuie la consommation de cannabis

- Fournir des conseils sur la sélection des souches et des formes appropriées de cannabis.
  - Tenir compte des niveaux d'expérience (débutant c. consommation régulière)
- Offrir des conseils pratiques qui résonnent avec les objectifs et les contextes des individus.
- Mettre l'accent sur les préférences, les besoins thérapeutiques et les conditions médicales sous-jacentes.



# Le cannabis et les jeunes

Le cannabis peut être dangereux lorsqu'il est consommé par des jeunes pendant n'importe quelle période. Avant l'âge de 25 ans, le cerveau est encore en développement et l'utilisation de cannabis peut entraîner des conséquences néfastes sur la santé.

## Santé physique

- Les répercussions sur le cerveau peuvent avoir une incidence sur la fonction mentale tout au long de la vie.
- Risque de développer une dépendance
- Risque plus élevé de fumer également des cigarettes
- Répercussions négatives sur les poumons et le système respiratoire

## Bien-être mental et émotionnel

- Lorsque le cannabis est consommé régulièrement, il est plus probable de ressentir de l'anxiété et de souffrir de dépression, de psychose et de schizophrénie.
- Difficulté avec la mémoire, la concentration et la prise de décision
- Retrait potentiel des pairs et conflit avec la famille



# Le cannabis et les jeunes

## Parler aux jeunes de cannabis

- Assurez-vous que les conversations sont continues et exemptes de jugement
- Incluez à la fois **les risques ET les avantages fondés sur des données probantes**
  - Priorisez leur autonomie et leurs capacités de prise de décision
- Posez des questions ouvertes et utilisez un langage accessible et simple.
- Utilisez des messages de **réduction des méfaits**





# Principales considérations

Examinez  
l'histoire des  
stigmates et des  
stéréotypes

Comprenez les  
obstacles et les  
expériences  
intersectionnelles

Utilisez un  
langage non  
stigmatisant

Tenez des  
conversations  
ouvertes et  
exemptes de  
jugement

Respectez les  
pratiques  
culturelles et les  
connaissances

Reconnaissez les  
perspectives  
diverses sur  
l'utilisation du  
cannabis



An illustration of two hands shaking, symbolizing agreement or partnership. The hands are rendered in a stylized, flat-shaded manner with colors ranging from light green to dark brown. The background consists of overlapping, semi-transparent geometric shapes in various shades of green and yellow, creating a layered, abstract effect. A dark green horizontal band is positioned across the middle of the image, containing the text.

# ÉTUDE DE CAS



# Étude de cas

*\*\*\*Cette étude de cas est fictive. Elle a toutefois été créée par le Cercle consultatif à la lumière d'idées personnelles et des expériences vécues réelles de travail et d'interaction dans des milieux de soins de santé.\*\*\**

## Scénario

Nita (elle/iel), une femme autochtone de 54 ans, se rend à la pharmacie pour obtenir sa première ordonnance de cannabis médical, impatiente de l'essayer pour gérer sa douleur chronique. Nita présente sa carte de statut au pharmacien pour qu'il puisse accéder à son compte et exprime son enthousiasme pour ce nouveau traitement. Après l'échange initial, Nita remarque que le pharmacien chuchote à un autre membre du personnel. Pendant que Nita parcourt le magasin en attendant, elle réalise qu'un membre du personnel semble la suivre, surveillant ses déplacements d'allée en allée.

*Suite à la diapositive suivante*



# Étude de cas

*\*\*\*Cette étude de cas est fictive. Elle a toutefois été créée par le Cercle consultatif à la lumière d'idées personnelles et des expériences vécues réelles de travail et d'interaction dans des milieux de soins de santé.\*\*\**

## *Suite du scénario*

Pendant ce temps, alors que le pharmacien remplit son ordonnance, il remarque la forte dose, mais suppose que Nita pourrait déjà avoir l'expérience de médicaments antidouleur puissants ou de substances récréatives en fonction de son passé. Il choisit de ne pas poser d'autres questions. Lorsque Nita retourne au comptoir, elle apprend avec surprise que le cannabis n'est pas couvert par ses services de santé non assurés (SSNA). Étant donné que l'on ne lui offre aucune autre option, elle paie de sa poche pour le médicament. Le pharmacien, sans rien dire de plus, remet le médicament et continue son travail.



# Étude de cas : Examiner l'interaction

## Résultats

- Méfiance envers le pharmacien
- Stéréotypage et profilage
- Effets de dosage inapproprié
- Manque de soutien financier et de ressources de suivi
- Potentiel d'arrêt du traitement
- Manque d'autonomie et de respect

## Approche appropriée

- Établir la confiance et le respect
- Offrir des soins culturellement sûrs
  - Reconnaître et aborder les préoccupations ou considérations pharmaceutiques ou financières.
- Améliorer la communication et la collaboration
  - Prise de décision partagée
  - Ressources de suivi
- Gérer les dynamiques de pouvoir





# Principaux points à retenir

Lutter contre  
le racisme  
et les  
préjugés

Évitez les  
stéréotypes liés à  
la consommation  
de cannabis

Comprendre  
votre rôle dans  
les soins

La collaboration  
améliore les  
résultats

Créez des  
espaces  
sécuritaires pour  
les patients ou  
clients.



**RESSOURCES SUR LE CANNABIS**  
**AUTOCHTONES RESSOURCES**





## AFAC. Site Web d'éducation sur le cannabis

# Cannabis Education for and by First Nations, Inuit and Métis Peoples

This website is part of a larger NWAC project, funded by Health Canada's Substance Use and Addictions Program, titled A Community-Informed Approach to Cannabis Public Health Education and Awareness.

Through this project, NWAC engaged urban, rural and remote Indigenous communities, encompassing First Nations, Inuit and Métis to identify current awareness and priorities of Indigenous women and gender-diverse people around cannabis public health education.

[nwaccannabised.ca/fr](https://nwaccannabised.ca/fr)

- Cannabis au Canada
- Notions de base du cannabis
- Histoire et récits traditionnels
- Calculatrice de dose de cannabinoïde
- Cannabis et santé
- Cannabis pour usage médical
- Trouble lié à l'utilisation de cannabis.
- Ressources





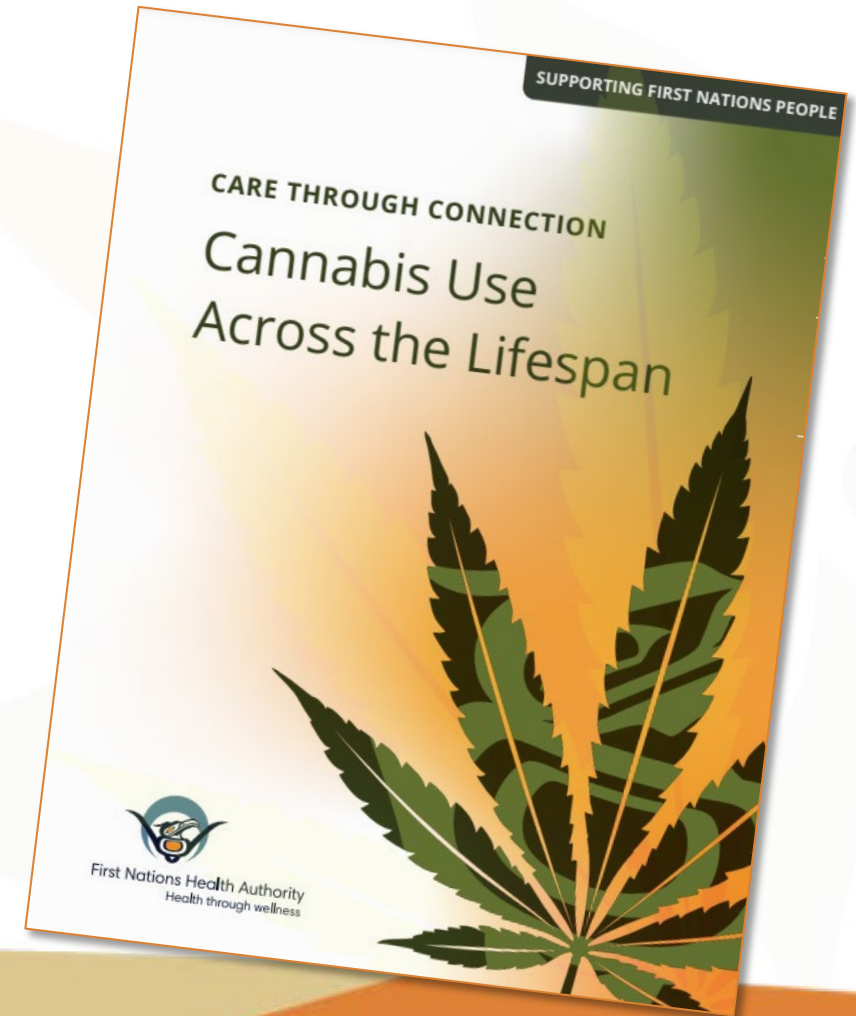


# Ressources de la Régie de la santé des Premières Nations

- Conçues pour soutenir les fournisseurs de soins de santé dans la facilitation de conversations ouvertes et compatissantes.
- Mettent l'accent sur la réduction des méfaits, les approches tenant compte des traumatismes et culturellement sécuritaires.
- Études de cas
- Questions directrices et considérations

## Site Web

- Applications et outils
- Ressources liées au cannabis
- Santé maternelle et parentalité
- Éducation sur le cannabis
- Consommation plus sécuritaire du cannabis
- Soutien aux jeunes
- Fiche d'information sur les principes et pratiques de réduction des méfaits







# Conseil de la Nation métisse

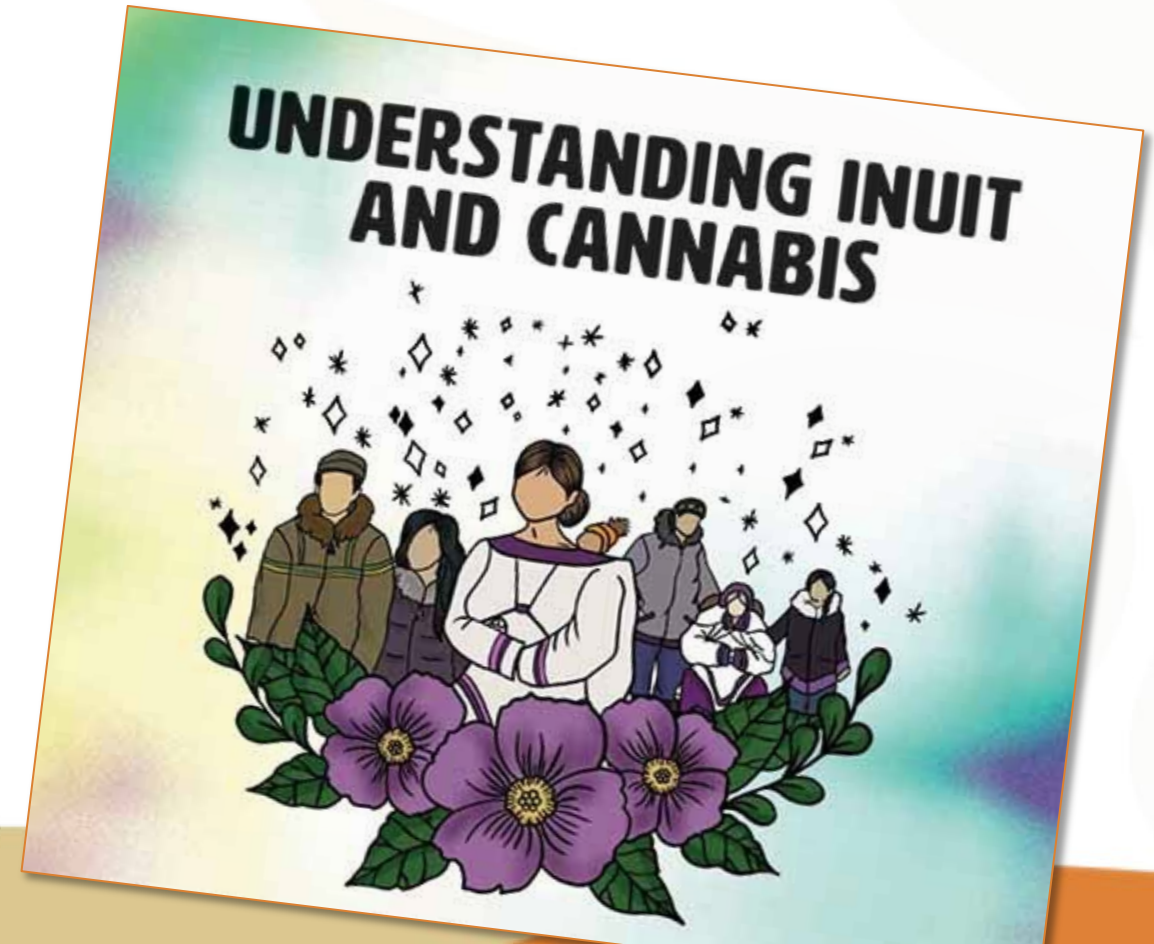
- Aperçu général
- Cannabis chez les jeunes Métis
- Facteurs de risque
- Usage médical du cannabis
- Santé mentale et déterminants sociaux de la santé
- Trouble lié à la consommation de cannabis et traitement
- Autres utilisations de substances chez les Métis





# Pauktuutit Inuit Women of Canada : Trousse de réduction des méfaits liés au cannabis

- Guides de discussion pour démarrer des conversations
- Réfléchir à l'outil d'utilisation du cannabis
- Affiches et fiches d'information dans plusieurs langues
- Ressources pour les parents et les jeunes







# Ressources de recherche

International Journal of Indigenous Health  
*AFAC Conversations on Cannabis and  
Mental Health*

Centre canadien sur les dépendances et  
l'usage de substances *Dissiper la fumée  
entourant le cannabis*

Santé Canada.  
*Renseignements destinés aux  
professionnels de la santé*

**INFORMATION FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS**  
Cannabis (marihuana, marijuana) and the cannabinoids  
Dried or fresh plant and oil administration by ingestion or other means  
Psychotropic agent  
Canadian Centre on Substance Use and Addiction  
Evidence, Engagement, Impact.

**5**  
**Clearing the Smoke on Cannabis**  
Medical Use of Cannabis and Cannabinoids  
Justine Renard, PhD  
Senior Research and Policy Analyst, CCSA  
Nitika Sanger, PhD  
Research and Policy Analyst, CCSA  
Robert Gabrys, PhD  
Senior Research and Policy Analyst, CCSA

**Key Points**

- About 13% of people living in Canada report using cannabis for medical purposes, the majority (76%) of which do not have a document authorizing use from a healthcare professional.
- Most people who use cannabis for medical purposes self-report beneficial effects across a wide range of health conditions.
- The available clinical evidence does not support the use of cannabis and cannabinoids for most health conditions, at least not as a first-line treatment option.
- A significant amount of research is currently examining the efficacy of cannabinoids in treating symptoms of many health conditions, including pain, disorders. Some of this research is generating promising data.
- Healthcare providers are an important point of contact for individuals seeking information about cannabis use for medical purposes. Yet, research shows cannabis for medical purposes with their patients or to authorize cannabis products for this purpose.
- More focus should be put on equipping healthcare professionals with the information they need to increase their knowledge and communicate with patients on the use of cannabis for medical purposes.

INTERNATIONAL JOURNAL OF INDIGENOUS HEALTH  
**Conversations on Cannabis and Mental Health: Recommendations for Health and Social Care Providers from Indigenous 2SLGTBQQIA+ People in Canada**  
Marisa Blake, Jessica Webb, Lee Allison Clark, Chanessa Ryan, Abrar Ali & Lynne Groulx

**Article Info**

**Abstract**  
With the recent legalization of cannabis in Canada, there is an urgent need for information about its effects on Indigenous populations due to the impact of cannabis on the mental health of Indigenous Peoples in Canada being largely unknown. Using the guiding principles of Etipimunk (Two-Eyed Seeing), Sharing the Circle were held to hear the needs and experiences of Indigenous Peoples in relation to their mental health and cannabis use. Sharing these engagements, and by using gender-based and distinction-based analysis, four recommendations were developed for social care providers (HSCPs) to consider when caring for Indigenous Peoples living with mental health issues. The findings point to the disconnection between recent research on medical cannabis and its availability to Indigenous Peoples through accessible medical services. The four recommendations provided are helpful to both educate frontline HSCPs about the needs and experiences of Indigenous Peoples and improve access to current information and best practices for Indigenous Peoples who use cannabis for mental health from the regulatory and representation perspective.

**Author Info**  
Marisa Blake, Senior Project Officer, Native Women's Association of Canada  
Email: mblake@nawac.ca  
Jessica Webb, Policy Analyst, Native Women's Association of Canada  
Lee Allison Clark, Director of Health, Native Women's Association of Canada  
Chanessa Ryan, Native Women's Association of Canada  
Abrar Ali, Native Women's Association of Canada  
Lynne Groulx, Chief Executive Officer, Native Women's Association of Canada

UJH  
INDIGENOUS HEALTH  
VOLUME 18, ISSUE 1, 2023 - 1



# Ressources supplémentaires sur le cannabis autochtones

[Trousse d'outils sur le cannabis de l'Assemblée des Premières Nations de la Colombie-Britannique \(APN-CB\)](#)

[Commission de la santé mentale du Canada Comblent les lacunes en matière de recherche sur le cannabis et la santé mentale](#)

[Thunderbird Partnership Foundation Trousse d'outils sur le cannabis](#)

[Centre de collaboration nationale de la santé autochtone \(CCNSA\) Analyse documentaire sur le cannabis](#)







# AFAC : Trousse d'outils pour lutter contre le racisme envers les Autochtones à l'intention des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux

- Conçue pour aider les fournisseurs de soins de santé et de services sociaux dans la lutte contre le racisme et sa réduction dans leurs pratiques quotidiennes.
- Outils pratiques comme les sondages post-visite pour recueillir des commentaires
- Orientations pour comprendre les besoins des patients/clients autochtones





**Merci!**

**Avez-vous des  
questions?**

**Haw'aa!**

**Miigwetch!**

**Qujannamiik!**

**Wel'alin!**

**Nakurmiik!**

**Merci!**

**Maarsi!**



# Références

---

Association nationale de cannabis médical autochtone. (s.d.). *Présentation de l'Association nationale de cannabis médical autochtone au Comité de la santé de la Chambre des communes (en anglais)*. <https://www.noscommunes.ca/Content/Committee/421/HESA/Brief/BR9074826/br-external/NationalIndigenousMedicalCannabisAssociation-e.pdf>

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. (2023). *Knowledge perspectives: Use of cannabis among Indigenous populations in Canada (en anglais)*. <https://www.nccih.ca/docs/health/RPT-Knowledge-perspectives-use-of-cannabis-EN.pdf>

Association des femmes autochtones du Canada. (2021). *Fiche d'information sur les soins tenant compte des traumatismes (en anglais)*. <https://stbbi.nwac.ca/wp-content/uploads/2021/02/Trauma-informed-Care-Fact-Sheet.pdf>

Association des femmes autochtones du Canada. (2020). *Trousses d'outils sur le racisme en santé (en anglais)*. <https://nwac.ca/assets-documents/Racism-in-Healthcare-Toolkits-En.pdf>

Commission de la santé mentale du Canada. (2019). *Synthèse sur le cannabis : Premières Nations, Inuits, Métis*. <https://commissionsantementale.ca/resource/synthese-sur-le-cannabis-premieres-nations-inuits-et-metis/>

Assemblée des Premières Nations de la Colombie-Britannique. (2021, mai). *Trousse d'outils sur le cannabis (en anglais)*. <https://www.bcafn.ca/priority-areas/cannabis/cannabis-toolkit>

Thunderbird Partnership Foundation. (2019). *Trousse à outils sur le cannabis : Une approche globale d'appui aux conversations saines sur le cannabis au sein des communautés des Premières Nations* <https://thunderbirdpf.org/?resources=trousse-a-outils-sur-le-cannabis-une-approche-globale-dappui-aux-conversations-saines-sur-le-cannabis-au-sein-des-communautes-des-premieres-nations&lang=fr>

Nation métisse du Canada. (2022). *State of knowledge: Cannabis report 2022 (en anglais)*. [https://www.metisnation.ca/uploads/documents/State%20of%20Knowlege%20Canabis%20Report%202022\[5\].pdf](https://www.metisnation.ca/uploads/documents/State%20of%20Knowlege%20Canabis%20Report%202022[5].pdf)

Régie de la santé des Premières Nations. (s.d.). *Non-medical cannabis (en anglais)*. <https://www.fnha.ca/what-we-do/mental-wellness-and-substance-use/non-medical-cannabis>

Association des femmes autochtones du Canada. (s. d.). *Site Web d'éducation sur le cannabis de l'AFAC*. <https://nwaccannabised.ca/fr>

Association des femmes autochtones du Canada (s. d.) *Réduction des méfaits*. <https://stbbi.nwac.ca/fr/harm-reduction/>

Régie de la santé des Premières Nations. (s.d.). *FNHA harm reduction and cannabis (en anglais)*. <https://www.fnha.ca/WellnessSite/WellnessDocuments/FNHA-Harm-Reduction-and-Cannabis.pdf>

Régie de la santé des Premières Nations. (s.d.). *FNHA Indigenous harm reduction principles and practices fact sheet (en anglais)*. <https://www.fnha.ca/WellnessSite/WellnessDocuments/FNHA-Indigenous-Harm-Reduction-Principles-and-Practices-Fact-Sheet.pdf>