

Renforcer la capacité des fournisseurs de services de santé et sociaux à offrir des soins adaptés à la culture :

Approche visant à réduire les méfaits et à éliminer les obstacles pour les femmes et les personnes de diverses identités de genre autochtones qui consomment du cannabis



A COMMUNITY-INFORMED APPROACH TO
CANNABIS PUBLIC EDUCATION
AND AWARENESS

UNE APPROCHE COMMUNAUTAIRE DE
L'ÉDUCATION ET DE LA SENSIBILISATION
DU PUBLIC AU CANNABIS

Native Women's
Association of Canada



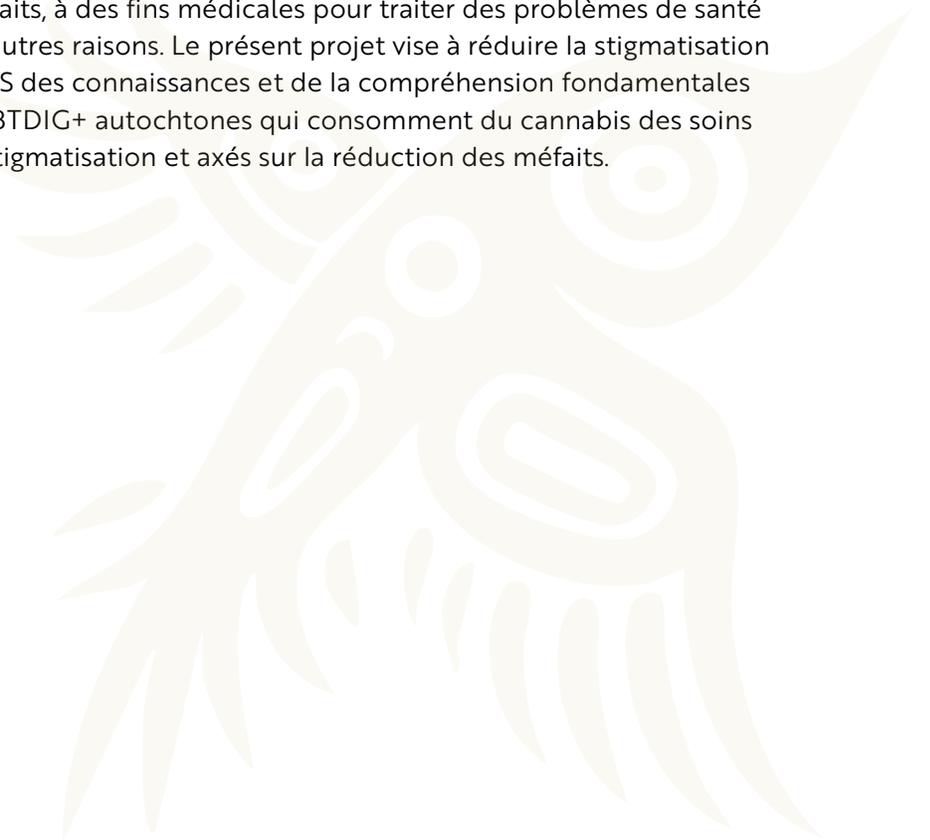
L'Association des femmes
autochtones du Canada

Table des matières

Introduction	3
Principales activités	4
Analyse de l'environnement	4
Sondage des fournisseurs de services de santé et de services sociaux	4
Cercle consultatif	5
Webinaires pilotes	5
Sondages avant et après l'apprentissage : Webinaires pilotes	6
Défis et limites	7
Recommandations	8

Introduction

Ce projet adopte une nouvelle approche pour résoudre un dilemme de longue date. Alors qu'un nombre croissant de femmes, des filles, des personnes bispirituelles, transgenres et de diverses identités de genre (FFPBTDIG+) autochtones choisissent d'utiliser le cannabis sous ses nombreuses formes, les fournisseurs de services sociaux et de santé (FSSS) manquent d'informations à ce sujet. Cette question est apparue comme un sujet prioritaire lors des précédentes séances d'engagement de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC). Bien qu'un changement soit nécessaire, il n'existe que peu ou pas de possibilités d'améliorer la compréhension par les FSSS des nombreuses raisons pour lesquelles une personne FFPBTDIG+ autochtone peut choisir de consommer du cannabis. Ce manque de connaissances contribue fortement à l'émergence de règles stigmatisantes et oppressives à l'égard des FFPBTDIG+ autochtones qui consomment du cannabis. La consommation personnelle de cannabis est un choix valable, que ce soit à des fins récréatives, de réduction des méfaits, à des fins médicales pour traiter des problèmes de santé mentale ou physique, ou pour d'autres raisons. Le présent projet vise à réduire la stigmatisation et les obstacles en dotant les FSSS des connaissances et de la compréhension fondamentales nécessaires pour fournir aux FFPBTDIG+ autochtones qui consomment du cannabis des soins adaptés à la culture, exempt de stigmatisation et axés sur la réduction des méfaits.



Principales activités

Analyse de l'environnement

Il ressort d'une analyse de l'environnement que les FSSS disposent de peu de matériel pédagogique pour apprendre les pratiques exemplaires en matière de réduction des méfaits propres aux Autochtones. Avec le financement précédent du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS), l'AFAC a mené un travail d'engagement et de recherche afin d'identifier et de combler les lacunes critiques dans la diffusion d'une éducation au cannabis qui soit adaptée à la culture et non stigmatisante. Plus de 1 200 personnes autochtones, aînées et FSSS ont été contactées, et les résultats ont constamment souligné le besoin d'espaces sécuritaires, de soins tenant compte des traumatismes et d'une éducation sur le cannabis qui reconnaisse l'intersection des traumatismes, de la santé mentale et de la réduction des méfaits. De nombreux participants ont indiqué avoir reçu peu de conseils liés au cannabis (ou des informations biaisées) lors de leurs interactions avec les FSSS, d'où la nécessité de dispenser une meilleure éducation et formation.

Sondage des fournisseurs de services de santé et de services sociaux

Pour évaluer les lacunes en matière de formation et de connaissances liées à l'utilisation du cannabis et aux soins adaptés à la culture pour les FFPBTDIG+ autochtones, l'AFAC a mené un sondage en ligne auprès de 45 FSSS, dont :

Les fournisseurs de soins primaires

- Incluant des : médecins; spécialistes et sous-spécialistes, et infirmières; infirmières praticiennes, infirmières autorisées, infirmières auxiliaires autorisées.

Les professionnels de la santé alliés

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

Les fournisseurs de soins sociaux

- Y compris (sans s'y limiter) : les travailleurs sociaux, les intervenants en toxicomanie, les travailleurs de soutien communautaire, les travailleurs de soutien autochtones et les travailleurs en intervention de crise.

Les résultats du sondage, analysés dans un rapport, ont mis en évidence des lacunes importantes dans les différents domaines de travail des FSSS et ont souligné la nécessité d'adopter des approches accessibles, adaptées à la culture, tenant compte des traumatismes et axées sur la réduction des risques en matière de soins liés au cannabis. Quatre thèmes clés ont émergé : **Besoins en ressources, compréhension de l'usage problématique ou bénéfique du cannabis, stigmatisation et opinions sur le cannabis, et approches thérapeutiques**. Ces idées ont directement façonné la série de webinaires et ont contribué à l'élaboration d'outils pédagogiques inclus dans les formations des FSSS.



Cercle consultatif

L'AFAC a constitué un Cercle consultatif pour honorer l'importance culturelle de la prise de décision par le biais de consultations communautaires, de sagesse partagée et de consensus de groupe. Ce cercle a réuni des partenaires inuits, métis et de Premières Nations, y compris un aîné, des détenteurs de connaissances et des professionnels des domaines de la santé et des services sociaux. Les sept membres étaient issus des quatre directions (nord, est, sud et ouest).

Au cours de huit réunions, le cercle consultatif a travaillé à l'élaboration du contenu des trois webinaires éducatifs (destinés aux prestataires de soins primaires, aux professionnels paramédicaux et aux prestataires de services sociaux). Ces séances ont permis de partager, de valoriser et d'intégrer des perspectives diverses dans le processus de prise de décision. Le Cercle consultatif reflète le rôle central de la communauté dans le partage du pouvoir et des connaissances en vue de garantir le soutien mutuel et celui des générations futures. S'appuyant sur des expériences vécues et professionnelles, les idées des membres ont permis d'infuser des connaissances adaptées à la culture et tenant compte des traumatismes tout au long des séances de formation. Leurs contributions ont été déterminantes pour garantir que ce projet reste important, pertinent et réactif aux voix et aux besoins des FFPBTDIG+ autochtones qui consomment du cannabis.

Webinaires pilotes

En se basant sur les résultats du sondage des FSSS et les idées des cercles consultatifs, l'AFAC a conçu et piloté trois webinaires, chacun adapté aux groupes des FSSS (fournisseurs de soins primaires, professionnels paramédicaux et fournisseurs de soins sociaux).

Pour atteindre un large public dans différents secteurs de la santé et des services sociaux, l'AFAC a utilisé une variété de stratégies promotionnelles à multiples facettes. Celles-ci comprenaient la diffusion dans les médias sociaux (sur Instagram, Facebook et LinkedIn), la collaboration avec les associations provinciale et territoriale membres (APTM) de l'AFAC, et la diffusion par le biais des réseaux professionnels des employés de l'AFAC, y compris les contacts travaillant dans le gouvernement, les unités de santé publique et les groupes de défense de la consommation de substances.

Ces efforts ont abouti à 558 consultations uniques de la page d'inscription aux webinaires : 14 pour les fournisseurs de soins primaires, 170 pour les professionnels de la santé alliés et 374 pour les fournisseurs de soins sociaux. Malgré cela, seules 64 personnes se sont inscrites aux séances (10, 9 et 45, respectivement) et 31 y ont assisté (2, 4 et environ 25, respectivement). Le groupe des fournisseurs de soins sociaux a fait preuve d'un engagement beaucoup plus élevé dans les interactions avec le lien d'inscription (tant en matière de consultation que de soumission d'intention) et de participation par rapport aux deux autres groupes.

Sondages avant et après l'apprentissage : Webinaires pilotes

L'AFAC a engagé Ridge Road Training & Consulting (RRTC), une société de services éducatifs appartenant à des autochtones, pour élaborer des sondages avant et après les webinaires dans le but d'évaluer l'impact des webinaires pilotes sur les participants. Ces sondages ont permis d'évaluer les



connaissances des participants, leurs intentions en matière de pratiques futures et d'identifier les points à améliorer pour renforcer l'expérience d'apprentissage.

Le **sondage préalable au webinaire** a révélé que 79 % des répondants travaillent avec des patients/clients autochtones et 68 % avec des FFPBTDIG+. Alors que 68 % se sentent confiants dans la création d'espaces adaptés à la culture, la connaissance et la sensibilisation aux pratiques de soins tenant compte des traumatismes varient de manière significative. Presque tous les répondants (79 %) ont convenu que les pratiques de soins adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes sont très importantes lorsqu'il s'agit de discuter de l'utilisation du cannabis. Interrogés sur les risques pour la santé physique liés à la consommation de cannabis, 68 % des répondants estiment que les risques sont mineurs (sans danger), 21 % que les risques sont modérés (ni sûrs ni dangereux) et 11 % ne sont pas sûrs. Pour ce qui est des risques pour la santé mentale, les avis sont plus partagés : 47 % estiment que les risques sont mineurs (sans danger) et 37 % considèrent que les risques sont modérés (ni sûrs ni dangereux), tandis que 16 % n'en sont pas sûrs. Aucune réponse n'indique que la consommation de cannabis comporte des risques élevés pour la santé physique ou mentale et qu'elle est dangereuse. Actuellement, 32 % des répondants discutent avec leurs clients/patients des possibilités d'utiliser le cannabis comme outil de réduction des risques. L'obstacle le plus fréquent à ces discussions est le manque de connaissances personnelles sur le cannabis, comme l'ont indiqué 67 % des répondants.

Le **sondage post-webinaire** a montré que tous les répondants ont acquis de nouvelles connaissances ou approfondi leur compréhension de l'utilisation du cannabis, de la réduction des méfaits et des ressources disponibles. De plus, la plupart (75 %) ont approfondi leurs connaissances en matière de création d'espaces adaptés à la culture et de mise en œuvre de pratiques de soins tenant compte des traumatismes. Environ 29 % prévoient d'apporter des changements significatifs à leur pratique et 50 % essaieront au moins d'incorporer ces nouvelles informations; les 21 % restants ont indiqué qu'ils appliquent déjà ces approches. Plus de la moitié des répondants (54 %) n'ont signalé aucun obstacle à la mise en œuvre de ces pratiques, tandis que d'autres ont évoqué des difficultés telles que la nécessité de disposer de plus d'informations (15 %) ou d'un soutien constant (23 %); un seul répondant a indiqué qu'il ne pensait pas que les approches de soins adaptées à la culture et tenant compte des traumatismes étaient nécessaires à la fourniture de soins efficaces. Malgré les obstacles potentiels, tous les répondants ont exprimé leur conviction que le cannabis pourrait être utilisé comme un outil de réduction des méfaits.

Une grande majorité (93 %) a qualifié les webinaires d'« excellents » ou de « formidables » dans l'ensemble, sans aucune mention d'insatisfaction. Les personnes interrogées ont trouvé que les informations sur les approches tenant compte des traumatismes, la modélisation d'un langage adapté aux clients et la présentation claire et attrayante les avaient particulièrement aidées à s'engager. Seul un répondant a suggéré des modifications mineures, notamment un rythme plus lent, davantage de possibilités de poser des questions et un développement plus approfondi de certains concepts.

Les sondages ont confirmé que les webinaires avaient effectivement atteint leurs objectifs. Dans l'ensemble, les FSSS ont acquis une meilleure connaissance, une meilleure compréhension et une plus grande confiance dans l'utilisation du cannabis comme outil de réduction des méfaits pour les clients/patients des FFPBTDIG+ autochtones. Toutefois, certaines limites subsistent (voir ci-dessous). Le RRTC a rédigé un rapport complet détaillant les résultats des sondages effectués avant et après le webinaire, en vue d'une analyse plus approfondie.



Défis et limites

- 1.** Les mouvements de personnel de l'AFAC ont entraîné une pause temporaire dans la réalisation du projet, le temps que le processus d'embauche soit mis en place et qu'un nouveau chef d'équipe soit recruté. Cela a nécessité la tenue de séances supplémentaires du cercle consultatif et s'est traduit par un calendrier globalement plus serré pour l'obtention des résultats escomptés. Par conséquent, la flexibilité dans la programmation des essais du webinaire était limitée.
- 2.** La participation au webinaire s'est heurtée à de multiples difficultés :
 - a.** Bien que le webinaire ait touché un large public par le biais de divers canaux de diffusion, le nombre d'inscriptions est resté faible et la participation réelle l'a été encore plus.
 - b.** La date de tenue des webinaires, qui ont eu lieu à la fin du mois de janvier, a peut-être influencé la participation. En cette période qui suit les fêtes, les professionnels peuvent être moins enclins à s'engager dans des activités éducatives.
 - c.** Le non-paiement d'honoraires pour le temps passé par les participants au webinaire et leur implication dans la collecte de données (« sondages ») a peut-être influé sur le nombre de participants. Le paiement des honoraires encourage souvent la participation à des projets, et c'est peut-être ce qui explique l'écart entre le nombre de consultations du lien d'inscription et le nombre d'inscriptions réelles. Un participant a quitté le webinaire après avoir demandé au sujet des honoraires et appris qu'il n'y en avait pas.
- 3.** L'engagement des prestataires de soins sociaux à l'égard des liens d'inscription et la participation ont été nettement plus élevés par rapport à ceux des professionnels paramédicaux et des prestataires de soins de santé primaires. Ceci a eu pour effet de limiter les résultats du sondage, car la plupart des réponses provenaient de prestataires de soins sociaux, ce qui a faussé les données et réduit leur applicabilité à l'ensemble des groupes de FSSS.



Recommandations

1. Renforcer l'engagement et la participation des FSSS

Des efforts doivent être déployés en permanence pour favoriser un engagement plus large et durable des FSSS dans la sensibilisation à l'usage du cannabis. Les stratégies suivantes peuvent être mises en œuvre :

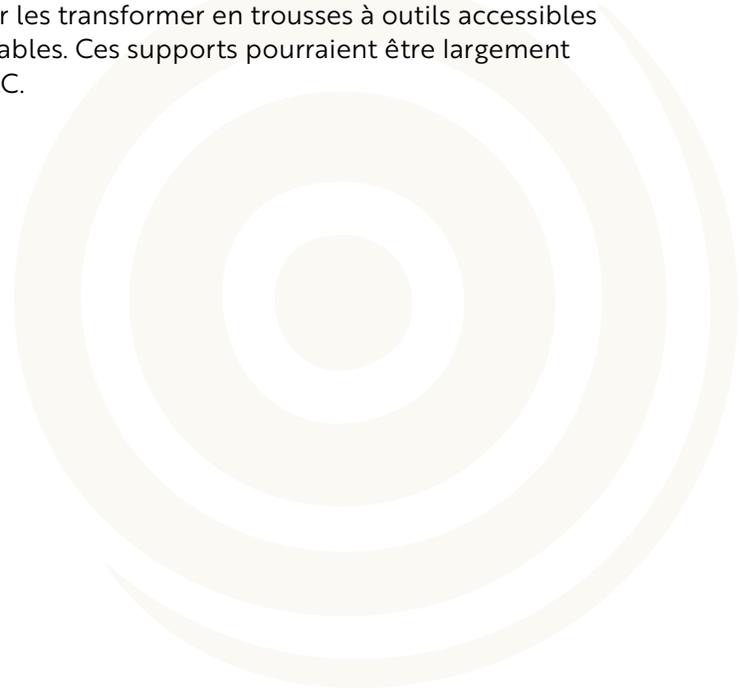
- a. Fournir des honoraires et des incitatifs :** Intégrer des honoraires dans le budget de la proposition pour encourager les participants à assister et à participer activement, contribuant ainsi à réduire les écarts de participation et à garantir une représentation plus large dans tous les groupes de FSSS.
- b. Accroître la promotion et l'accessibilité des webinaires :** Concevoir du matériel promotionnel imprimé (comme des affiches) et collaborer avec les établissements de santé et de services sociaux pour encourager la participation du personnel. S'engager avec les APTM plus tôt dans le processus et promouvoir le projet à l'échelle régionale renforcerait davantage la participation et l'implication. Des webinaires pourraient être proposés à différents moments de l'année pour accroître encore l'accessibilité.
- c. Mobiliser un public plus large :** Envisager d'inclure activement le personnel de soutien (comme les réceptionnistes, la sécurité, les assistants de bureau, etc.), car ces personnes sont souvent le premier point de contact pour les personnes cherchant des services de santé et de services sociaux. Ces travailleurs gagneraient à mieux comprendre les expériences vécues par les FFPBTDIG+ autochtones et les pratiques tenant compte des traumatismes afin de réduire le stress et l'anxiété liés à la recherche de services de santé. En outre, dispenser une formation à des groupes de FSSS ensemble, plutôt qu'individuellement, encouragerait le partage des connaissances et favoriserait l'apprentissage collaboratif et les environnements de travail.



2. Élargir les stratégies éducatives

Les approches suivantes pourraient être envisagées pour s'assurer que les FSSS reçoivent des informations sur des plateformes diverses :

- a. Développer un apprentissage accrédité et modulaire :** Transformer les webinaires en modules accrédités qui répondent aux exigences de formation continue des FSSS, en intégrant la sensibilisation à l'usage du cannabis comme un élément intentionnel de leur développement professionnel. Pour ceux qui n'ont pas besoin d'un apprentissage accrédité, des modules plus courts pourraient être développés pour explorer plus en profondeur des sujets spécifiques. La remise d'un certificat d'achèvement ou d'un microcrédit pourrait inciter à la participation.
- b. Intégrer l'éducation au cannabis dans la formation professionnelle :** Intégrer l'éducation au cannabis dans les programmes d'études des universités et des établissements d'enseignement supérieur, ainsi que dans les programmes d'intégration des personnes travaillant dans le secteur de la santé et des services sociaux. Cela permettrait aux FSSS étudiants et en exercice d'acquérir les connaissances essentielles pour fournir des soins adaptés à la culture.
- c. Explorer d'autres formats d'apprentissage :** Le contenu des webinaires pourrait être présenté sous divers formats d'apprentissage, tels que des balados ou de courtes vidéos, afin d'améliorer l'accessibilité et la participation.
- d. Concevoir des trousseaux à outils et du matériel imprimable :** Adapter les informations issues des webinaires pour les transformer en trousseaux à outils accessibles et conviviales et en documents imprimables. Ces supports pourraient être largement distribués à travers les réseaux de l'AFAC.



3. Mieux comprendre les usages traditionnels et culturels du cannabis dans les communautés autochtones

La littérature sur les usages traditionnels et culturels du cannabis dans les communautés autochtones présente des lacunes importantes. Cette lacune pourrait être comblée par les mesures suivantes :

- a. Collaborer avec les aînés et les détenteurs de savoir autochtones :**
Collaborer avec les aînés autochtones, les détenteurs de savoirs et les membres de la communauté pour explorer les utilisations historiques et contemporaines du cannabis dans des contextes médicaux et culturels.
- b. Développer de ressources adaptées à la culture :** Créer des ressources fondées sur des données probantes qui reflètent les diverses pratiques, croyances et valeurs entourant la consommation de cannabis dans les communautés autochtones. Ces ressources doivent être adaptées à la culture, inclusives et respectueuses des traditions et des visions du monde autochtones.

4. Poursuite des partenariats et de la collaboration

Afin d'assurer le succès et la pérennité des initiatives d'éducation au cannabis, les stratégies suivantes doivent être mises en œuvre :

- a. Favoriser la collaboration entre les principaux intervenants :** Le PUDS et le gouvernement du Canada doivent veiller à assurer une collaboration continue entre les organisations autochtones, les établissements de santé et les autorités éducatives. Ce programme (ou d'autres) doit impérativement continuer à financer d'autres projets d'éducation sur le cannabis. De tels partenariats permettront d'élargir la portée et l'impact de ces initiatives et d'en assurer la viabilité à long terme.
- b. Partenariat avec des organisations de base :** Collaborer avec les organisations locales et les groupes communautaires qui participent aux efforts de réduction des méfaits du cannabis. Du fait de leurs connaissances et de leurs liens directs avec des personnes ayant une expérience vécue et des réseaux de soutien par les pairs, ils fournissent des informations précieuses pour l'élaboration de projets d'éducation sur le cannabis. L'intégration de ces connaissances dans le matériel de formation et les outils d'apprentissage contribuerait à enrichir le contenu de manière considérable, et les partenariats permettraient de créer d'autres réseaux pour le partage d'informations.
- c. Mobiliser les FSSS ayant une expertise dans le domaine du cannabis :** Pour approfondir les connaissances, il convient d'entrer en contact avec les FSSS qui défendent l'éducation au cannabis ou qui le prescrivent à leurs patients. Cette collaboration permettrait d'améliorer l'éducation en offrant une meilleure compréhension des utilisations pratiques du cannabis et de ses effets, du point de vue des FSSS.





A COMMUNITY-INFORMED APPROACH TO
CANNABIS PUBLIC EDUCATION
AND AWARENESS

UNE APPROCHE COMMUNAUTAIRE DE
L'ÉDUCATION ET DE LA SENSIBILISATION
DU PUBLIC AU CANNABIS

Native Women's
Association of Canada



L'Association des femmes
autochtones du Canada