

Principes directeurs d'une politique sur l'abus d'alcool et de drogues

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme
et les toxicomanies



Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT)
75, rue Albert, bureau 300, Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Tél. : (613) 235-4048; courriel : info@ccsa.ca
Site Web : www.cclat.ca

Citation proposée : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2004). Principes directeurs d'une politique sur l'abus d'alcool et de drogues. Ottawa (Ontario) : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à www.cclat.ca

This document is also available in English under the title
Guiding Principles for Substance Abuse Policy

Ce document est publié grâce entre autres à la participation financière de Santé Canada. Les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de Santé Canada.

Droit d'auteur © 2006 Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT).
Tous droits réservés.

ISBN 1-897321-00-7

Principes directeurs d'une politique sur l'abus d'alcool et de drogues

En décembre 1992, le conseil d'administration du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies a approuvé les « Principes directeurs d'une politique sur l'abus d'alcool et de drogues » en vue de faire des recommandations pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique efficace en matière d'abus d'alcool et de drogues au Canada. En octobre 2004, ces principes ont été mis à jour de façon à refléter les circonstances et l'état actuel des connaissances.

Objet

Le présent document donne un aperçu des principes visant à promouvoir la création et la mise en œuvre de politiques efficaces concernant l'alcool et les autres drogues à l'échelle du Canada. Ces principes serviront de guide pour tous ceux qui participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques à tous les paliers du gouvernement.

Principes directeurs : paramètres

Avant de proposer un ensemble de principes directeurs pour l'établissement de politiques, il est important de préciser les termes et d'établir certains paramètres.

- Il faut premièrement définir le mot « politique ». « Politique » peut renvoyer à un large éventail de questions, allant de la criminalisation de la consommation de drogues aux décisions relatives à l'organisation des traitements au sein d'une collectivité donnée. Toutefois, dans le présent document, ce terme renvoie à la somme des considérations (c.-à-d. les options et les recommandations) sur lesquelles s'appuie une ligne de conduite particulière visant à contrôler, à prévenir ou à traiter les problèmes associés à la consommation d'alcool et d'autres drogues. Ces principes directeurs devraient donc s'appliquer non seulement aux vastes politiques de contrôle, comme la politique nationale sur les drogues ou les lois régissant l'alcool, mais également aux décisions explicites et implicites qui se rapportent aux programmes de prévention et à la prestation des traitements.

- Deuxièmement, les termes « substance » et « alcool et autres drogues » regroupent en général l'alcool, le tabac, les médicaments d'ordonnance, les médicaments en vente libre, les drogues illicites, les solvants, les substances inhalées et d'autres psychotropes. Ces termes n'incluent pas les dépendances autres que celles qui supposent la consommation d'alcool ou d'autres drogues (p. ex. le jeu, l'hyperphagie, etc.), mais les mêmes principes directeurs pourraient s'appliquer aux politiques relatives à tout comportement lié aux autres dépendances.
- Troisièmement, il est peut-être utile de considérer l'élaboration de politiques relatives à l'alcoolisme et aux autres toxicomanies dans le contexte de la promotion de la santé. Selon cette perspective, l'un des buts essentiels des politiques gouvernementales consiste à favoriser et à protéger la santé publique. Les politiques gouvernementales représentent une des deux approches générales de prévention et de traitement de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, et de promotion de la santé. Ces politiques sont plus efficaces si elles appuient l'autre approche générale, à savoir l'éducation, et si elles sont appuyées par celle-ci. Les stratégies de promotion de la santé et de prévention, y compris les politiques, doivent aborder les facteurs de risque sociaux, criminogènes, économiques et sanitaires associés aux problèmes d'abus de substances, et elles seront plus efficaces dans la mesure où elles feront intervenir des partenariats régionaux et communautaires.
- Enfin, un énoncé de principes directeurs pour les politiques relatives à l'alcool et aux autres drogues ne serait pas complet s'il ne précisait pas qu'il faut admettre que les programmes et les politiques en matière de toxicomanies ont leurs limites. Les toxicomanies devraient être considérées comme un symptôme des problèmes sociaux et individuels et pas seulement comme la cause de tels problèmes. Même s'il existe de toute évidence des différences entre les personnes en ce qui a trait à la vulnérabilité, l'alcoolisme et les autres toxicomanies sont inexorablement imbriqués dans certains facteurs personnels, sociaux et sociétaux, notamment la pauvreté, le chômage, les problèmes familiaux, la discrimination et les valeurs personnelles. Essentiellement, les politiques ne sont qu'un moyen visant à régler les problèmes associés à l'abus de substances et seront plus efficaces si elles sont combinées à des interventions ayant une incidence sur les facteurs déterminants de la toxicomanie.

Préambule

- L'abus d'alcool et de drogues est un problème social et de santé grave au Canada.
- L'abus d'alcool et de drogues entraîne des coûts considérables pour l'économie canadienne, notamment en ce qui a trait à son incidence directe sur les systèmes de soins de santé et de justice pénale et à son incidence indirecte sur la productivité résultant d'une mort prématurée ou d'une mauvaise santé.
- Une politique sur l'abus d'alcool et de drogues devrait être axée sur certains objectifs et inclure des critères de mesure du rendement particuliers. Les avantages et les coûts d'une politique donnée doivent être explicitement pris en considération à toutes les étapes du processus d'élaboration de politiques.
- Une politique sur l'abus d'alcool et de drogues est plus susceptible d'être efficace si elle inclut un partenariat et un sentiment d'appartenance de tous les intervenants concernés.

Principes directeurs pour l'élaboration d'une politique sur l'abus d'alcool et de drogues

1. Réduction des méfaits

Un des objectifs de la politique sur l'abus d'alcool et de drogues est de réduire la consommation d'alcool et de drogues, mais la priorité devrait d'abord être accordée à la diminution des conséquences négatives de la consommation excessive de substances. L'objectif premier de la réduction des méfaits est de réduire les problèmes de santé et sociaux associés à la consommation et au contrôle de l'alcool et des autres drogues chez toutes les personnes, les familles et les communautés.

S'abstenir de consommer de l'alcool et d'autres drogues est un objectif important pour certains, mais ce n'est pas nécessairement le seul but acceptable, ni même le but premier de tous les consommateurs qui font un usage excessif de substances. Dans certaines situations, il est préférable d'établir une hiérarchie d'objectifs, dans laquelle la priorité est d'atteindre des buts plus immédiats et plus réalistes menant à la consommation sans risque ou, le cas échéant, à l'abstinence. Par exemple, une stratégie de réduction des méfaits chez les utilisateurs de drogues injectables pourrait comporter la hiérarchie d'objectifs suivante :

- réduction ou arrêt de partage de seringues;
- utilisation de drogues par voie orale plutôt que par injection;
- réduction de la quantité de drogues consommées;
- abstinence.

2. Continuum des interventions

Une approche équilibrée de la politique sur l'abus d'alcool et de drogues doit couvrir le continuum des risques d'apparition de problèmes associés à la consommation d'alcool et d'autres drogues, et comprendre :

- des stratégies qui visent à améliorer la santé et à prévenir les problèmes d'abus de substances au sein de la population et qui incorporent des analyses complètes de tous les facteurs de risque et de protection pertinents;
- des programmes de prévention ciblant certains groupes à risque élevé;
- le dépistage et l'intervention précoces en ce qui a trait à la consommation excessive et à risque de substances;
- un traitement et une réadaptation personnalisés.

3. Efficacité des politiques

Les politiques relatives au contrôle, à la prévention et au traitement des problèmes d'alcool et d'autres drogues devraient être fondées sur des données probantes, bien conçues, gérées efficacement et axées sur la collectivité et sur les besoins personnels.

3.1 Recherche relative à la politique

- *Données probantes* : Les politiques et programmes visant le contrôle, la prévention et le traitement des problèmes d'alcool et d'autres drogues devraient être basés sur des renseignements objectifs et validés sur le plan scientifique recueillis et analysés en temps opportun et de façon continue. Ces données devraient être recueillies à plusieurs niveaux (local, régional et national) afin d'éclairer la prise de décisions à tous les paliers appropriés du gouvernement.
- *Utilisation d'un vaste continuum de méthodes* : La recherche relative à la politique et son élaboration devraient prendre appui sur les données provenant d'un large éventail de méthodes, y compris les études épidémiologiques à grande échelle, les études de cohortes, les recherches ethnographiques et les études de cas.
- *Utilisation des pratiques exemplaires* : Les programmes de prévention et de traitement devraient avoir recours aux meilleures techniques et technologies disponibles.
- *Transfert du savoir* : La recherche relative à la politique devrait inclure des composantes spécifiques liées au transfert du savoir, de sorte que les innovations et les découvertes résultant de la recherche puissent continuellement être incorporées aux politiques de contrôle et aux programmes de prévention/traitement. Elle devrait également promouvoir les méthodes permettant d'identifier les innovations faites par les praticiens et de les transférer aux chercheurs à des fins d'analyse et de diffusion pour l'ensemble du milieu des dépendances.
- *Thèmes de recherche stratégique spécifiques* : Voici des thèmes de recherche stratégique pertinents à l'avancement de la politique sur l'abus d'alcool et de drogues au Canada :
 - Peuples autochtones
 - Biologie de l'abus de substances
 - Épidémiologie et surveillance
 - Étiologie de l'abus de substances
 - Politiques de promotion de la santé, de prévention et de santé publique
 - Populations et résilience
 - Recherche sur l'échange et la diffusion du savoir
 - Différences entre les sexes et influences connexes
 - Conception et évaluation de systèmes, et politiques publiques
 - Traitement et prévention de la rechute

3.2 Conception de politiques

- *Couverture* : Les programmes de prévention et de traitement devraient être offerts de façon opportune à tous ceux qui en ont besoin. Les lois répressives devraient être appliquées équitablement dans toute la collectivité et non de manière différente selon les groupes culturels ou socioéconomiques. Par ailleurs, les politiques et programmes devraient prendre en considération les conditions régionales et locales dans la mesure du possible.
- *Cible* : Les programmes de prévention et de traitement devraient cibler des besoins spécifiques. En général, cela signifie que le risque de méfait est relatif comme, par exemple, en ce qui concerne les effets de l'alcool sur le fœtus dans le cas des femmes enceintes, le risque d'infection au VIH chez les utilisateurs de drogues injectables et le risque de dépendance à l'alcool et d'autres problèmes de drogues dans les groupes des Premières nations, chez les sans-abri et dans d'autres populations particulières. De plus, les politiques de contrôle devraient cibler de façon spécifique les problèmes qu'elles sont censées régler et minimiser les effets non voulus sur les populations/comportements non ciblés.
- *Intégralité* : Il faut que divers services soient offerts et qu'ils soient adaptés aux besoins individuels. En général, l'intensité de l'intervention devrait correspondre au niveau de risque, les interventions brèves devant être réservées à l'abus de substances à faible risque et les interventions plus intensives, aux situations à risque élevé.
- *Sensibilité culturelle* : Les politiques et programmes visant le contrôle, la prévention et le traitement de l'abus d'alcool et de drogues devraient respecter les diverses valeurs et perspectives culturelles. Idéalement, les programmes devraient inclure certaines composantes des perspectives et des valeurs des populations qu'ils desservent.
- *Sensibilité aux différences entre les sexes* : Les causes et conséquences de l'abus d'alcool et de drogues peuvent varier considérablement chez les hommes et les femmes. Les politiques et programmes qui visent à contrôler, à prévenir et à traiter l'abus de substances devraient, à tout le moins, porter une attention particulière à ces différences. Dans certains cas, les différences entre les hommes et les femmes peuvent toutefois être assez importantes pour justifier des politiques et des programmes substantiellement différents pour chacun.
- *Sensibilité à l'âge* : Les causes et conséquences de l'abus d'alcool et de drogues varient également de façon considérable en fonction de l'âge. Les politiques et programmes qui visent à contrôler, à prévenir et à traiter l'abus de substances devraient être sensibles aux différences associées à l'âge.

3.3 Mise en œuvre de la politique

Les auteurs des programmes et politiques de contrôle, de prévention et de traitement des problèmes d'alcool et d'autres drogues devraient recruter du personnel hautement qualifié, faire participer le personnel aux décisions clés et parler honnêtement et clairement aux clients et aux collectivités des buts de leurs programmes et politiques et de leur efficacité.

- *Politiques communautaires* : Le cas échéant, les programmes devraient être communautaires. En général, il est préférable d'offrir des services aussi près que possible du lieu de résidence des clients, les soins intensifs étant offerts aux niveaux régional ou provincial.
- *Politiques qui tiennent compte des besoins des personnes* : Il faut privilégier les interventions peu intrusives. Les politiques devraient être axées sur la clientèle. Par exemple, les clients et leur famille devraient directement participer à l'établissement des objectifs du traitement. Les politiques devraient faire en sorte que les personnes, les familles et les collectivités aient l'autonomie nécessaire pour assumer leurs propres responsabilités sans accroître leur sentiment d'impuissance.
- *Évaluation systématique continue* : Les politiques et les programmes devraient faire l'objet d'une évaluation systématique et continue des besoins et d'une évaluation de leur efficacité.

4. Rentabilité

Les politiques liées au contrôle, à la prévention et au traitement des problèmes d'alcool et d'autres drogues devraient être évaluées sur le plan de leur rentabilité. Toutes les politiques et tous les programmes devraient être systématiquement évalués, et les progrès accomplis devraient être suivis régulièrement. Il faudrait également améliorer la rentabilité par la création de partenariats efficaces avec le secteur privé, les organismes non gouvernementaux et les groupes d'entraide. On devrait coordonner les politiques et les programmes afin d'éviter le doublement des efforts.