

Traumatisme, genre et utilisation de substances: Résumés de recherche académique

Question de recherche : Quels sont les principes et stratégies de supervision clés à appliquer dans le but de fournir des soins plus sensibles aux traumatismes?2

Question de recherche : Quel est le rapport entre le STS et l'engagement professionnel au sein d'un échantillon de 216 conseillers en toxicomanie?.....4

Question de recherche :À quels obstacles et éléments facilitateurs les fournisseurs de soins de santé font-ils face lorsqu'ils offrent du soutien aux femmes pour qu'elles arrêtent de fumer ou fument moins durant la grossesse et la période postnatale?6

Question de recherche : Quels sont les éléments facilitateurs et les obstacles à la mise en œuvre de services axés sur les traumatismes et propres à ceux-ci dans les services de santé mentale et de toxicomanie?8

Question de recherche :Quels sont les principaux besoins en matière de rétablissement de la toxicomanie et les autres problèmes importants auxquels les femmes toxicomanes font face et quels besoins les femmes priorisent-elles par rapport à la création de services de rétablissement de la toxicomanie fondés sur la réduction des méfaits? 10

Question de recherche : La combinaison de pratiques de guérison traditionnelles autochtones et du programme Seeking Safety (À la recherche de la sécurité) est-elle une approche possible pour traiter les traumatismes et les dépendances intergénérationnels chez les hommes et les femmes autochtones? 12

Objectif du projet :L'objectif du projet était d'éclairer l'élaboration d'une approche axée sur les traumatismes propre à la culture pour travailler avec des survivants LGBTQ..... 14

Question de recherche :Quels sont les effets additifs et interactifs de Seeking Safety et du programme post-traitement en 12 étapes sur la consommation d'alcool et de cocaïne? 16

Question de recherche : Quels sont les impacts psychosociaux et sociaux pour les fournisseurs qui exécutent du travail de groupe avec des femmes qui ont vécu de la violence et des traumatismes? 18

Objectif du rapport : Ce protocole d'amélioration de traitement (PAT) fournit des renseignements cliniques et administratifs pour aider les conseillers, les superviseurs cliniques, les administrateurs de programme et les autres personnes travaillant avec des clientes ayant des problèmes de consommation de substance à mieux répondre à leurs besoins en matière de traitement.20

Question de recherche : En fonction d'une évaluation effectuée avant et après le traitement, quelle est l'efficacité du programme Seeking Safety chez les clients et clientes d'un établissement de traitement de la consommation de substances?.....22

Question de recherche :Quels facteurs ont une incidence sur la prestation d'un traitement tenant compte des traumatismes en établissement, et quels sont les défis auxquels les fournisseurs de traitements tenant compte des traumatismes font face? ..24

Objectif du projet : Ce rapport vise à informer les décideurs sur la mise en œuvre de stratégies de traitement et de prévention éprouvées pour résoudre les problèmes de consommation de substances chez les filles et les femmes.26

Berger, R., & Quiros, L. (2014). Supervision for trauma-informed practice. *Traumatology*, 20(4), 296.

Problématique

La pratique tenant compte des traumatismes exige de former tout le personnel d'un organisme, soit les fournisseurs de services, les administrateurs, le personnel de bureau et le personnel de gestion. Un aspect de cette formation consiste à donner de la supervision continue pour appuyer le renforcement des compétences et la mise en œuvre de services tenant compte des traumatismes.

Question de recherche : Quels sont les principes et stratégies de supervision clés à appliquer dans le but de fournir des soins plus sensibles aux traumatismes?

Étude

L'article expose brièvement les aspects clés de la supervision du personnel s'avérant indispensables pour appuyer la pratique tenant compte des traumatismes. Les auteurs passent en revue les principes des soins sensibles aux traumatismes, cernent les objectifs de la supervision ainsi que les obstacles en la matière, et présentent une étude de cas servant à illustrer l'application de la supervision à l'appui de la pratique tenant compte des traumatismes.

Résultats :

La supervision doit comprendre de la formation, du soutien et de l'encadrement administratif dispensés en continu.

- Dans le contexte de la pratique tenant compte des traumatismes, la supervision devrait s'harmoniser aux principes clés d'une telle pratique, soit : la sécurité, les choix, la confiance, la collaboration et le renforcement du pouvoir d'agir.
- La supervision qui s'accompagne de soutien protège l'employé du traumatisme transmis par personne interposée et préserve la sécurité du client.
- Les auteurs soulignent la nécessité de prendre les mesures suivantes : renseigner le personnel sur le traumatisme transmis par personne interposée, gérer la charge de travail, fournir des pauses régulières, encourager les soins autoadministrés, assurer la sécurité affective des fournisseurs de service, et encourager la pratique de l'introspection parmi le personnel.
- Les auteurs présentent une étude de cas portant sur une situation dans laquelle on a fourni de la supervision régulière, tant individuellement qu'en commun, à des facilitateurs du programme *Seeking Safety* [À la recherche de la sécurité]. On a encouragé ces derniers à discuter des défis et des succès qu'ils rencontraient, à rédiger leurs pensées et leurs expériences dans un journal, et à réfléchir au rapport entre leur vie personnelle et leur vie professionnelle. Les superviseurs formés en pratique tenant compte des traumatismes s'efforçaient de montrer du respect, de l'empathie et de l'acceptation envers les subordonnés, de leur faire des éloges et de les responsabiliser.

Implications en matière de politiques et de pratiques

- Pour la pratique tenant compte des traumatismes, la supervision devrait suivre de près les principes des soins sensibles aux traumatismes soit : la création d'un milieu sûr, l'établissement de rapports de confiance entre le personnel et les superviseurs, et la prestation d'une supervision collaborative et habilitante.
- Il faut mener des recherches pour étudier les meilleures stratégies et politiques de supervision dans un contexte de pratique tenant compte des traumatismes et analyser les résultats associés à différents modèles de supervision.

Bride, B. E., & Kintzle, S. (2011). Secondary traumatic stress, job satisfaction, and occupational commitment in substance abuse counselors. *Traumatology*, 17(1), 22.

Problématique

Il est possible que le stress traumatique secondaire (STS) entraîne une diminution de la satisfaction professionnelle et augmente le roulement de personnel parmi les conseillers en toxicomanie. Toutefois, les travaux de recherche au sujet des effets du STS sur l'engagement professionnel sont encore insuffisants.

Question de recherche : Quel est le rapport entre le STS et l'engagement professionnel au sein d'un échantillon de 216 conseillers en toxicomanie?

Étude

On a posté un formulaire d'enquête et une invitation de suivi à un échantillon aléatoire de 1 000 membres de la National Association of Alcohol and Drug Addiction Counselors (Association nationale américaine des conseillers en alcoolisme et toxicomanies). En tout, 216 conseillers ont pris part à l'enquête, qui a mesuré l'âge, le genre (ou sexe), l'expérience, la scolarité, la charge de travail (en fonction du nombre de cas), le stress traumatique secondaire, la satisfaction professionnelle et l'engagement professionnel.

Résultats

Les participants à l'enquête étaient pour la plupart de sexe féminin (59 %) et de race blanche (90 %), et avaient un âge moyen de 56 ans. La majorité d'entre eux (66 %) avaient un diplôme de maîtrise ou fait des études supérieures plus poussées. Les participants ont dit avoir en moyenne 20 ans d'expérience et s'occuper en moyenne de 35 clients. Plus de la moitié des participants (56 %) ont dit présenter au moins un des grands critères diagnostiques de l'état de stress post-traumatique (ESPT). Dans l'ensemble, les conseillers en toxicomanie qui ont dit avoir un niveau de STS assez élevé ont également signalé un engagement professionnel et une satisfaction professionnelle moindres. Selon une analyse des résultats de l'enquête, la satisfaction professionnelle exerçait une action indirecte sur le rapport entre le STS et l'engagement professionnel. Le nombre de cas, la scolarité et les années d'expérience n'avaient aucun rapport direct sur l'engagement professionnel ou le niveau de satisfaction professionnelle.

Implications en matière de politiques et de pratiques

- Les conseillers et les administrateurs doivent travailler activement à réduire le STS en reconnaissant les signes, en menant des évaluations pour le diagnostiquer et en recourant à des stratégies de soins autoadministrés ou en encourageant le personnel à y avoir recours.
- Les stratégies de réduction du STS comprennent : l'équilibre de la charge de travail des conseillers, la prestation de soutien aux conseillers aux prises avec le traumatisme, y compris les pauses régulières entre les séances avec les clients,

et de la formation sur les traumatismes, mais aussi de la sensibilisation envers leurs propres attentes en ce qui concerne les progrès ou résultats des clients traumatisés.

- Une culture organisationnelle sensible aux traumatismes permettant aux fournisseurs de services de bénéficier d'information pertinente, d'accès à des réseaux de soutien et d'une supervision clinique continue pourrait contribuer à les protéger du STS et à prévenir ce dernier.

Flemming, K., Graham, H., McCaughan, D., Angus, K., Sinclair, L., & Bauld, L. (2016). Health professionals' perceptions of the barriers and facilitators to providing smoking cessation advice to women in pregnancy and during the post-partum period: a systematic review of qualitative research. *BMC public health*, 16(1), 290.

Problématique :

Bien que le traitement du tabagisme durant la grossesse soit un important enjeu politique dans de nombreux pays, les taux de tabagisme durant la grossesse restent élevés chez les groupes de femmes défavorisées. Cette étude vise à comprendre les expériences des fournisseurs de soins de santé pour faciliter le renoncement au tabac durant la grossesse ainsi qu'à contribuer à améliorer l'intervention et les soins routiniers.

Question de recherche : À quels obstacles et éléments facilitateurs les fournisseurs de soins de santé font-ils face lorsqu'ils offrent du soutien aux femmes pour qu'elles arrêtent de fumer ou fument moins durant la grossesse et la période postnatale?

Étude :

Les auteurs ont mené une métaethnographie pour synthétiser des études de recherche qualitatives concernant les éléments facilitateurs et obstacles auxquels les fournisseurs de soins de santé font face lorsqu'ils aident des femmes enceintes et en période postnatale à arrêter de fumer. Des études publiées entre 1990 et 2015 ont été incluses, à l'aide de critères de recherche pour saisir : grossesse, période postnatale, tabagisme, recherche qualitative, professionnels de la santé maternelle et conseillers en renoncement au tabac.

Résultats :

- Au total, huit études concernant les perceptions et expériences de 190 professionnels de la santé et participants ont été repérées.
- Il a été déterminé que le lien entre le tabagisme et les désavantages sociaux est un obstacle important au soutien au renoncement au tabac durant la grossesse.
- Le contexte organisationnel et les rôles professionnels se sont avérés être à la fois des éléments facilitateurs et des obstacles pour offrir de l'aide pour arrêter de fumer. Par exemple, des fournisseurs ont signalé qu'établir une relation de confiance avec les femmes était essentiel pour appuyer leur renoncement au tabac, mais ils ont exprimé des préoccupations par rapport au fait que cette alliance thérapeutique puisse être menacée si les femmes interprétaient leurs conseils pour arrêter de fumer comme étant subjectifs.
- Les stratégies qui ont été définies comme soutenant un renoncement réussi comprenaient : fournir des approches dénuées de jugement, se concentrer sur les besoins des femmes, offrir une rétroaction positive et appuyer les petits gestes posés pour arrêter de fumer, y compris réduire le nombre de cigarettes fumées.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- La formation professionnelle, y compris la formation continue, doit enseigner aux fournisseurs de soins de santé à poser des questions sur le tabagisme et à offrir des

- conseils ainsi que du soutien pour arrêter de fumer. Plus particulièrement, une formation sur l'importance de la relation entre la patiente et le fournisseur est requise.
- Il est nécessaire d'effectuer d'autres recherches sur les interventions pour les groupes de femmes défavorisées qui fument et une plus grande diffusion de leurs résultats.

Kirst, M., Aery, A., Matheson, F. I., & Stergiopoulos, V. (2016). Provider and Consumer Perceptions of Trauma Informed Practices and Services for Substance Use and Mental Health Problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.

Problématique : Bien qu'il ait été déterminé que les interventions axées sur les traumatismes et propres à ceux-ci sont des approches clés pour les personnes ayant des troubles mentaux ou des problèmes de consommation de substances, il y a un manque relatif de recherche sur les expériences et les perspectives des fournisseurs et des clients en ce qui concerne ces approches.

Question de recherche : Quels sont les éléments facilitateurs et les obstacles à la mise en œuvre de services axés sur les traumatismes et propres à ceux-ci dans les services de santé mentale et de toxicomanie?

Étude : Des entrevues qualitatives (n = 19) ont été menées avec des fournisseurs de services de santé mentale et de toxicomanie, des consommateurs et des experts en recherche. Les fournisseurs de services et experts en recherche (n = 13) proviennent de partout au Canada et de plusieurs milieux, y compris d'hôpitaux, d'organisations de gestion de cas, de services de santé communautaires et de centres de recherche. Les consommateurs (n = 6) comprenaient des hommes et des femmes ayant accès à des services propres aux traumatismes à Toronto, au Canada. Une analyse thématique a été menée pour déterminer les principaux éléments facilitateurs et les principales difficultés de mise en œuvre.

Résultats :

- Voici les principaux éléments facilitateurs à la mise en œuvre de services axés sur les traumatismes et propres à ceux-ci qui ont été dégagés : les partenariats communautaires, la sensibilisation aux traumatismes par le personnel, la sécurité, le soutien organisationnel, le soutien des pairs, l'alliance thérapeutique, la volonté de changer des fournisseurs de services et clients et le soutien pour le personnel.
- Les principales difficultés comprenaient : la réticence des fournisseurs de services à aborder la question des traumatismes, le manque de financement/ressources pour appuyer les services et l'épuisement de compassion.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Un soutien et une sensibilisation à l'échelle de l'organisation, des ressources spécialisées et des approches holistiques axées sur les clients sont essentiels à la prestation de services axés sur les traumatismes et propres à ceux-ci.
- D'autres recherches doivent être effectuées par rapport aux différences relatives au sexe dans les besoins du programme.

Kruk, E., & Sandberg, K. (2013). A home for body and soul: Substance using women in recovery. *Harm reduction journal*, 10(1), 39.

Problématique :

Le rétablissement de la toxicomanie fondé sur la réduction des méfaits est axé sur les clientes, les forces et le choix individuel. Pour déterminer les besoins précis des clientes, ce projet a fait participer des femmes qui consomment des substances pour comprendre les éléments qui constituent, selon elles, un programme de rétablissement de la toxicomanie fondé sur la réduction des méfaits et axé sur les femmes.

Question de recherche : Quels sont les principaux besoins en matière de rétablissement de la toxicomanie et les autres problèmes importants auxquels les femmes toxicomanes font face et quels besoins les femmes priorisent-elles par rapport à la création de services de rétablissement de la toxicomanie fondés sur la réduction des méfaits?

Étude :

Des entrevues qualitatives approfondies ont été menées avec 28 femmes toxicomanes et anciennes toxicomanes à faible revenu/revenu marginal du quartier du centre-ville est de Vancouver, en Colombie-Britannique. On a demandé à ces femmes de décrire les principales caractéristiques d'un programme de rétablissement de la toxicomanie fondé sur la réduction des méfaits et axé sur les femmes, leurs besoins pour passer de la toxicomanie au rétablissement, ainsi que les éléments facilitateurs et les obstacles rencontrés dans leurs efforts de rétablissement antérieurs.

Résultats :

- Les femmes ont indiqué **trois principaux besoins** : la structure et la normalisation, les relations sociales et la sécurité.
- Les **difficultés relatives au rétablissement** comprenaient : l'emplacement des services au centre-ville (où elles consomment habituellement des substances), le rétablissement normatif, les styles de counseling conflictuels, l'absence de sécurité, la marginalisation sociale, le traitement axé sur le problème et les expériences coercitives dans des groupes d'entraide.
- Les **éléments facilitateurs de rétablissement** comprenaient : l'établissement d'une relation avec les conseillers/thérapeutes, les services multidisciplinaires, un accent sur la spiritualité, les possibilités d'apprentissage et de travail et une structure de programme souple pour répondre aux besoins/préférences individuels.

« ... Il m'est arrivé souvent de ne pas établir cette relation initiale avec le tout premier [conseiller] devant lequel je m'assoiais pour parler. Il semble y avoir un obstacle... Mais la fois suivante où j'essayais de nouveau ou quelque chose de différent, je rencontrais une personne complètement différente avec laquelle je réussissais à établir une relation et qui me faisait dire : "Oui. Je suis une personne qui a de la valeur. J'ai ma place ici. J'ai besoin

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Les auteurs soulignent que les principaux éléments d'un rétablissement axé sur les femmes peuvent ne pas correspondre aux perspectives des fournisseurs de services et décisionnaires.
- Plus particulièrement, le désir d'un milieu de rétablissement résidentiel rural basé sur la nature peut ne pas être considéré comme faisable. Les auteurs soutiennent toutefois que les avantages potentiels peuvent contrebalancer les coûts et définissent certaines options pour rendre cela plus abordable et faisable.
- Les femmes ont besoin de services sécuritaires et de soutien du contact initial à la transition à la vie autonome.
- Il n'y a pas d'approche universelle; le choix des femmes et leur participation à la priorisation de leurs besoins sont essentiels, tout comme le fait d'avoir des options de service multidisciplinaire pour les programmes conventionnels et complémentaires.

Marsh, T. N., Cote-Meek, S., Young, N. L., Najavits, L. M., & Toulouse, P. (2016). **Indigenous Healing and Seeking Safety: A blended implementation project for intergenerational trauma and substance use disorders.** *The International Indigenous Policy Journal*, 7(2), 3.

Background: Les traumatismes et problèmes de consommation de substances intergénérationnels sont prévalents dans les communautés autochtones. Les approches prometteuses pour traiter les problèmes de santé mentale et de consommation de substances comprennent celles qui renforcent l'identité culturelle et comportent la participation, le renforcement du pouvoir d'agir et les méthodes de guérison traditionnelles de la communauté.

Question de recherche : La combinaison de pratiques de guérison traditionnelles autochtones et du programme Seeking Safety (À la recherche de la sécurité) est-elle une approche possible pour traiter les traumatismes et les dépendances intergénérationnels chez les hommes et les femmes autochtones?

Étude : *Seeking Safety* est un modèle occidental pour traiter le trouble de stress post-

traumatique (TSPT) et les problèmes de consommation de substances. Des cadres et approches autochtones ont été utilisés et comportaient le concept du double regard, des consultations avec les Anciens et une collaboration avec un comité consultatif autochtone. Des pratiques de guérison traditionnelles ont été combinées au programme *Seeking Safety* (offert dans un format de cercle de partage) et comprenaient des sueries, une purification, des tambours traditionnels, des cercles de partage, des ballots sacrés, des guérisseurs traditionnels et des enseignements des Anciens. Le programme a été évalué avec 12 hommes et 12 femmes autochtones du nord de l'Ontario qui ont subi des traumatismes et qui avaient des problèmes de consommation de substances avec des facteurs intergénérationnels. Le programme a été offert deux fois par semaine pendant 13 semaines. Des entrevues et des groupes de réflexion ont été menés après le traitement, et une analyse thématique qualitative a été utilisée pour déterminer les principaux thèmes.

« Lorsque j'étais assis avec les Anciens à la cérémonie de la suerie, je pouvais voir mes douleurs liées à la dépendance et au traumatisme fondre avec la chaleur; la cérémonie nous a tous guéris, elle est très puissante. Je n'avais pas participé à une cérémonie de la suerie depuis de

« Je ne suis pas seule; d'autres personnes vivent les mêmes choses que moi; *Seeking Safety* m'a enseigné que j'ai commencé à consommer de l'alcool en raison de mon traumatisme et que je peux guérir des deux [du traumatisme et de la dépendance simultanément]. » (participante)

Résultats : Sur les 24 participants, neuf femmes et huit hommes ont terminé le programme. Les participants ayant les problèmes de consommation les plus graves étaient moins susceptibles de compléter le programme. Tous les participants qui ont fini le programme ont signalé des améliorations de leurs symptômes relatifs à la consommation de substances et aux traumatismes (moins de colère et une meilleure régulation émotionnelle). Cinq femmes ont récupéré la garde de leurs enfants. Le programme combiné a été rehaussé par la participation des Anciens. Quatre principaux thèmes ont été dégagés :

- L'utilisation de méthodes autochtones traditionnelles pour faciliter la guérison.
- Les cercles de partage de *Seeking Safety* faisant la promotion de l'éducation et des

connaissances.

- La compréhension du lien entre les traumatismes, les effets de la colonisation et la consommation de substances.
- L'application et l'intégration des connaissances.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Combiner la guérison traditionnelle autochtone et le programme *Seeking Safety* peut appuyer le rétablissement de traumatismes et de problèmes de consommation de substances chez les hommes et les femmes autochtones.
- Les principales forces de cette approche comprennent l'utilisation d'approches et de méthodes adaptées sur le plan culturel, l'inclusion des Anciens et de la communauté autochtone, l'acceptation des opinions des Autochtones à l'aide de méthodes qualitatives, l'utilisation d'une optique historique et la participation d'animateurs autochtones dans les cercles de partage.
- Une collaboration entre les guérisseurs autochtones et les fournisseurs de soins de santé traditionnels est requise.

Miller, E., Goodman, L., Thomas, K., Peterson, A., Scheer, J., Woulfe, J., Warshaw, C. (2016). Trauma Informed Approaches for LGBTQ Survivors of Intimate Partner Violence: A Review of Literature and a Set of Practice Observations. Cambridge, MA: The GLBTQ Domestic Violence Project

Problématique :

Le GLBTQ Domestic Violence Project est un projet financé par l'Administration for Children, Youth and Families, du Family and Youth Services Bureau du Department of Health and Human Services des É.-U. Il se déroule à Boston, au Massachusetts, et vise à améliorer les approches axées sur les traumatismes pour les lesbiennes, les gais, les bisexuels, les transgenres et les *queers* (LGBTQ) qui ont survécu à de la violence conjugale (VC). Ce projet n'est pas propre à la toxicomanie, mais les auteurs définissent le lien entre les traumatismes et la consommation de substances et indiquent la nécessité de pratiques axées sur les traumatismes dans tous les services à l'intention des personnes LGBTQ.

Objectif du projet : L'objectif du projet était d'éclairer l'élaboration d'une approche axée sur les traumatismes propre à la culture pour travailler avec des survivants LGBTQ.

Projet :

Une analyse documentaire a été menée pour déterminer les connaissances et les pratiques relatives aux pratiques axées sur les traumatismes (PAT) pour les survivants LGBTQ de VC. L'analyse a été conçue en consultation avec un comité consultatif et avec l'aide du National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health. En outre, des sondages ont été menés par le personnel de programmes et des groupes de réflexion auprès de survivants et du personnel de programmes sur la violence familiale pour établir leurs expériences et perceptions par rapport à des services axés sur les traumatismes. On présente des observations basées sur la pratique tirées des résultats de l'analyse documentaire.

Résultats du projet :

On manque de modèles de pratique axée sur les traumatismes propres aux LGBTQ, et aucune étude n'a été trouvée au cours de l'analyse de la documentation universitaire. L'analyse documentaire indique que la nécessité de tels modèles est urgente. Voici d'autres résultats importants de l'analyse documentaire :

- les taux élevés de VC dans les relations LGBTQ (particulièrement dans les groupes des bisexuels et transgenres);
- les personnes LGBTQ qui ont subi de la VC sont également victimes de discrimination et de stigmatisation;
- les survivants LGBTQ qui font partie d'autres groupes marginalisés subissent de multiples niveaux de discrimination;
- les survivants ont souvent vécu d'autres formes de traumatisme et de violence (violence familiale, violence sexuelle durant l'enfance, crimes haineux, etc.);
- les personnes LGBTQ qui ont subi de la violence peuvent être plus à risque de

- développer un trouble de stress post-traumatique (TSPT);
- le soutien social et la formation de l'identité peuvent aider à améliorer les forces et la résilience dans le contexte d'un traumatisme et de la violence;
- les survivants LGBTQ sont moins susceptibles de chercher de l'aide auprès de services traditionnels et des forces de l'ordre; ils sont plus portés à effectuer des programmes propres aux LGBTQ et de soutien informel;
- il y a des différences dans les sous-groupes de LGBTQ; par exemple, les personnes transgenres ont plus de difficultés à accéder à des programmes non traumatisants et adaptés à leurs réalités culturelles;
- les services doivent être basés sur une compréhension de l'oppression redondante que les survivants LGBTQ subissent;
- les préjudices intangibles sont ceux causés par les systèmes de services sociaux qui ont été conçus pour aider les survivants de la violence; malgré le fait qu'on connaisse la possibilité de préjudices intangibles dans les services traditionnels, il y a un manque d'approches axées sur les traumatismes personnalisés pour les communautés LGBTQ;
- le comité consultatif a suggéré une **justice transformatrice**, un autre modèle de pratique axée sur les traumatismes, qui a émergé des communautés activistes, visant à aborder les causes profondes des traumatismes et à faire cesser l'oppression, y compris les pratiques oppressives dans les systèmes d'aide.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

Le rapport formule six observations fondées sur la pratique :

- La plupart des survivants LGBTQ ont subi de multiples formes de violence et traumatisme, ce qui a exacerbé les conséquences négatives.
- Les organisations qui soutiennent les survivants LGBTQ devraient parler de « forces créatives » plutôt que de « difficultés perçues ».
- Les organismes qui viennent en aide aux survivants LGBTQ devraient intervenir en comprenant que si ces derniers leur font confiance, c'est qu'ils les acceptent souvent à titre de membre de leur communauté plutôt que simplement comme un fournisseur.
- Il faut appliquer des cadres de justice sociale et anti-oppression comme le fondement du travail et de la participation d'une organisation dans la communauté.
- Les membres du personnel doivent aussi prendre soin d'eux-mêmes et bénéficier d'un soutien organisationnel continu.
- Le besoin d'approches relatives à la justice transformatrice est urgent pour travailler avec la communauté LGBTQ.

Morgan-Lopez, A. A., Saavedra, L. M., Hien, D. A., Campbell, A. N., Wu, E., & Ruglass, L. (2013). Synergy between seeking safety and twelve-step affiliation on substance use outcomes for women. *Journal of substance abuse treatment, 45(2)*, 179-189.

Background:

Seeking Safety (À la recherche de la sécurité) est une approche axée sur le présent administrée avec l'aide d'un manuel et basée sur les habiletés d'adaptation pour traiter un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et un problème de consommation de substances cooccurrentes. Bien que certaines évaluations de *Seeking Safety* aient démontré des effets sur la consommation de substances, d'autres ne l'ont pas fait. On manque aussi de recherches sur l'ajout d'un soutien au rétablissement post-traitement pour les femmes recevant un traitement combiné pour un TSPT et un problème de consommation de substances.

Question de recherche : Quels sont les effets additifs et interactifs de Seeking Safety et du programme post-traitement en 12 étapes sur la consommation d'alcool et de cocaïne?

Étude :

Les données du NIDA Clinical Trials Network ont été analysées, y compris celles de 353 femmes qui ont participé à des essais contrôlés aléatoires dans six sites aux É.-U. Les auteurs ont examiné les variations des effets sur la consommation d'alcool et de cocaïne chez les femmes qui n'ont bénéficié que de *Seeking Safety*, comparativement à des femmes qui ont reçu *Seeking Safety* avec le programme de suivi de l'engagement en 12 étapes.

Résultats :

- L'analyse a révélé une réduction importante de la consommation d'alcool et de cocaïne chez les femmes qui ont participé à *Seeking Safety*.
- Cependant, les femmes qui ont participé au programme en 12 étapes suivant l'intervention *Seeking Safety* ont indiqué de plus grandes réductions de leur consommation d'alcool, au fil du temps.
- On n'a constaté aucune différence considérable dans la consommation de cocaïne entre les femmes qui ont bénéficié de *Seeking Safety* et celles qui ont également bénéficié du programme de suivi en 12 étapes.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Comme forme de suivi, les programmes en 12 étapes peuvent offrir un soutien social continu, renforcer les objectifs de rétablissement de la consommation de substances et permettre d'établir des liens avec d'autres femmes qui ont subi des traumatismes et consomment des substances.
- Ces résultats soulignent que les femmes ayant subi un traumatisme et consommant des substances peuvent avoir besoin d'une certaine forme de suivi et de soutien social pour pouvoir se rétablir et maintenir ce rétablissement.
- Les fournisseurs peuvent envisager de combiner des traitements axés sur les traumatismes ou propres à ceux-ci et des programmes de suivi en 12 étapes ou semblables.

Morton, S., & Hohman, M. (2016). “That’s the Weight of Knowing”: Practitioner Skills and Impact When Delivering Psychoeducational Group Work for Women Who Have Experienced IPV. *Social Work with Groups*, 39(4), 277-291.

Background:

On manque de recherches sur les impacts psychosociaux sur les fournisseurs qui font du travail de groupe avec des clientes qui ont subi de la violence ainsi que des traumatismes et qui consomment des substances. Cette étude qualitative a utilisé des méthodes de recherche-action et des séances d’information de groupe pour examiner les impacts psychosociaux sur les praticiens qui font du travail de groupe auprès de femmes ayant des problèmes cooccurrents pour le compte d’une agence rurale sur la violence conjugale (VC) en Irlande.

Question de recherche : Quels sont les impacts psychosociaux et sociaux pour les fournisseurs qui exécutent du travail de groupe avec des femmes qui ont vécu de la violence et des traumatismes?

Étude :

Des séances d’information de groupe ont été menées avec six praticiens dans les locaux d’une agence rurale sur la VC en Irlande. L’agence offre des services de groupe psychoéducatif aux femmes ayant survécu à de la violence. Ce programme est axé sur l’acquisition de compétences, ainsi que sur la compréhension des impacts de la violence sexiste et des liens entre la VC et les problèmes de consommation de substances. L’étude a utilisé une approche de recherche-action qui établit le rôle des chercheurs comme celui de co-créateurs de connaissances plutôt que d’« observateurs objectifs ». Les quatre séances d’information ont duré chacune de 90 à 120 minutes et ont encouragé les participants à explorer l’impact du travail de groupe sur les fournisseurs ainsi que les compétences et méthodes utilisées pour soutenir la prestation du programme.

« Vous pouvez voir ce que les femmes ressentent dans la façon dont elles font bouger leurs chaises. Tout cela a un grand impact sur chaque personne. Vous vous surveillez et vous vous surveillez les uns les autres. Vous vous préoccupez de chacune des femmes et devez réfléchir beaucoup à chacun des sujets aussi, particulièrement s’il s’agit de la perte, du deuil ou de la colère, car nous pouvons tous réagir au contenu, car personne n’échappe à une perte ou à un deuil au cours de sa vie. Vous

Résultats :

Les principaux thèmes suivants ont été soulevés :

- *Collaborer consciemment* : le processus complexe consistant à établir et à entretenir des relations collaboratives avec des clientes; les fournisseurs évitaient de se positionner comme des « experts » et faisaient preuve d’empathie pour instaurer la confiance.
- *Réfléchir sur l’expertise professionnelle et l’expérience personnelle* : les fournisseurs ont exprimé qu’ils ont observé ou vécu de la violence sexiste dans leurs propres vies et réseaux sociaux et que cela pouvait les aider à établir des relations avec les clientes, mais pouvait également entraîner des sentiments de

désespoir.

- *Répondre aux besoins de sécurité* : les fournisseurs se sentaient préoccupés par la sécurité des clientes, reconnaissant la nécessité du counseling individuel et de répondre aux principaux besoins fondamentaux (logement, finances) avant de prendre part à un travail de groupe, ainsi que d'éviter/de comprendre soigneusement les déclencheurs de traumatisme. Les fournisseurs ont également indiqué qu'il était essentiel qu'ils prennent soin d'eux pour éviter l'épuisement.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Travailler en collaboration pour aborder les traumatismes et la violence peut augmenter le risque d'épuisement chez les fournisseurs.
- Pour réduire les impacts psychosociaux négatifs relatifs à ce travail, il faut acquérir des compétences et bénéficier d'un soutien continu.

Centre for Substance Abuse Treatment. (2009). *Substance Abuse Treatment: Addressing the Specific Needs of Women*. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 51. HHS Publication No. (SMA) 09-4426. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Problématique :

Il existe des différences entre les femmes et les hommes en ce qui concerne la consommation et les effets de substances, l'impact du traitement, ainsi que la participation au programme et ses résultats.

Objectif du rapport : Ce protocole d'amélioration de traitement (PAT) fournit des renseignements cliniques et administratifs pour aider les conseillers, les superviseurs cliniques, les administrateurs de programme et les autres personnes travaillant avec des clientes ayant des problèmes de consommation de substance à mieux répondre à leurs besoins en matière de traitement.

Résumé du rapport :

- Les femmes sont biopsychosocialement différentes des hommes en ce qui concerne le début de leur consommation de substances, les dépendances et le traitement/rétablissement.
- Les femmes commencent souvent à consommer des substances avec un partenaire intime ou un membre de leur famille.
- Le stress, la dépression, la violence et les traumatismes précèdent souvent le début d'une consommation de substances chez les femmes.
- L'état matrimonial peut prévenir la consommation de substances.
- La consommation de substances est plus élevée chez les hommes, mais cet écart par rapport au sexe se rétrécit, particulièrement chez les filles.
- Les femmes passent de l'initiation à la dépendance plus rapidement que les hommes.
- Les femmes modifient plus souvent leurs habitudes de consommation pour s'adapter à leur rôle parental.
- Les femmes subissent des effets nuisibles uniques en raison de différences dans la façon dont elles métabolisent les substances.
- La consommation de substances par des femmes enceintes est associée à des effets négatifs sur leur santé et celle de leur fœtus.
- Le dépistage et l'évaluation des femmes doivent être culturellement pertinents.
- Différents sous-groupes de femmes peuvent faire face à des défis précis qui ont une incidence sur la consommation de substances et les résultats du traitement.
- Les facteurs associés à la participation des femmes au traitement comprennent : le soutien social, l'alliance thérapeutique, les services de garde et une approche holistique intégrée.
- Les femmes sont aussi susceptibles que les hommes d'achever un traitement et de bénéficier de services de soin continus.

- Les facteurs associés à des résultats de traitement positifs comprennent : un emploi, moins d’incarcération et des programmes de soutien social.
- Les facteurs associés à une rechute comprennent : une dépression, un stress traumatique, un ou des traumatismes durant l’enfance, des habilités d’adaptation limitées et une faible estime de soi.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Le groupe de concertation a déterminé les principes fondamentaux d’un traitement sexospécifique, y compris :
 - Reconnaître l’impact des enjeux socioéconomiques pour les femmes.
 - Offrir aux femmes un traitement culturellement pertinent.
 - Reconnaître l’importance des relations pour les femmes.
 - Répondre aux préoccupations en matière de santé uniques des femmes.
 - Appliquer une perspective développementale.
 - Reconnaître le rôle parental des femmes.
 - Comprendre comment les rôles et attentes fondés sur le sexe ont une incidence sur les attitudes sociales par rapport aux femmes qui consomment des substances.
 - Appliquer une approche tenant compte des traumatismes.
 - Utiliser une approche basée sur les forces.
 - Adopter une approche multidisciplinaire intégrée.
 - Assurer un contexte de traitement sexospécifique dans différents milieux (autres services sociaux, communautaires et de santé).
 - Encourager l’acquisition de compétences relatives au sexe en ce qui concerne les enjeux liés à la consommation de substances chez les femmes.

Searcy, V., & Lipps, A. (2012). The effectiveness of Seeking Safety on reducing PTSD symptoms in clients receiving substance dependence treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 30(2), 238-255.

Problématique :

Étant donné les taux élevés de traumatismes et de problèmes de consommation de substances cooccurrents, une attention accrue est portée au dépistage des troubles de stress post-traumatique (TSPT) et à leur traitement dans des contextes de problème de consommation de substances. Les auteurs donnent les résultats d'une évaluation du programme *Seeking Safety* (À la recherche de la sécurité), offert aux hommes et aux femmes qui ont subi des traumatismes et ont des problèmes de consommation de substances dans un établissement de traitement.

Question de recherche : En fonction d'une évaluation effectuée avant et après le traitement, quelle est l'efficacité du programme Seeking Safety chez les clients et clientes d'un établissement de traitement de la consommation de substances?

Étude : *Seeking Safety* est un programme sous forme de manuel comportant 25 sujets pour aborder les facteurs cognitifs, interpersonnels et comportementaux associés aux traumatismes et à la consommation de substances. Ce programme est conçu pour être souple, offrant des options pour le personnaliser selon les besoins précis des clients, et met l'accent sur le renforcement des habiletés d'adaptation pour le TSPT et les problèmes de consommation de substances. Une évaluation a été menée avant et après le programme *Seeking Safety* auprès de 12 hommes et de 28 femmes traités pour des dépendances à des substances durant 28 jours dans un établissement. Les substances les plus consommées étaient les stimulants chez les femmes (39,3 %) et l'alcool chez les hommes (41,7 %). Le programme *Seeking Safety* a été offert à des groupes composés uniquement de femmes et d'hommes pendant une heure deux fois par semaine pour toute la durée de leur traitement de 28 jours. La Liste de contrôle des symptômes de traumatisme a été utilisée pour évaluer les résultats du traumatisme avant et après le test.

Résultats : Les femmes ont fait montre d'une importante diminution sur l'échelle totale et toutes les sous-échelles (dissociation, anxiété, dépression, violence sexuelle, traumatismes, troubles du sommeil et problèmes sexuels) après le test ($p < 0,05$). Pour les hommes, l'échelle totale a baissé considérablement après le test ($p < 0,05$), mais les résultats par rapport aux échelles suivantes n'ont pas vraiment été différents après le test : anxiété, violence sexuelle, traumatismes et problèmes sexuels. Les auteurs concluent que le programme *Seeking Safety* réduit efficacement les symptômes de traumatisme chez les hommes et les femmes qui ont subi des traumatismes et ont des problèmes de consommation de substances.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Le programme *Seeking Safety* peut être bénéfique pour les hommes et les femmes suivant un traitement en établissement pour des problèmes de consommation de substances et qui ont des symptômes de TSPT.

Charlotte N. E. Tompkins & Joanne Neale (2016). Delivering trauma-informed treatment in a women-only residential rehabilitation service: Qualitative study, *Drugs: Education, Prevention and Policy*, DOI: 10.1080/09687637.2016.1235135

Problématique

Au R.-U., la dépendance aux drogues est régulièrement traitée avant un trouble de stress post-traumatique (TSPT), et la pratique tenant compte des traumatismes n'est pas couramment appliquée. Cependant, les liens entre les traumatismes et la consommation de substances sont davantage compris, et l'intérêt pour un traitement de la consommation de substances tenant compte des traumatismes augmente. Cette étude de cas approfondie examine les facteurs influant sur la prestation d'un traitement tenant compte des traumatismes dans un établissement de rétablissement pour les femmes au R.-U.

Question de recherche : Quels facteurs ont une incidence sur la prestation d'un traitement tenant compte des traumatismes en établissement, et quels sont les défis auxquels les fournisseurs de traitements tenant compte des traumatismes font face?

Étude :

Tout le personnel d'un établissement de rétablissement pour les femmes du R.-U. a été formé sur les approches tenant compte des traumatismes et a bénéficié d'une supervision continue, d'un soutien et de visites mensuelles d'un spécialiste en traumatismes offrant son aide à l'équipe. Au début du traitement, les clientes ont été évaluées pour déterminer si elles avaient subi des traumatismes et le cas échéant, ont reçu un traitement de groupe tenant compte des traumatismes décrits dans un manuel, ainsi que des séances de counseling individuel, de l'aide pour leur famille et une formation sur les aptitudes, au besoin. Des entrevues qualitatives semi-structurées ont été menées avec des intervenants qui ont participé à la conception du système tenant compte des traumatismes (n = 3), des membres du personnel (n = 15) et des clientes (n = 19). La catégorisation itérative (CI), une méthode systématique pour déterminer des thèmes et mener une analyse qualitative, a été utilisée pour coder et analyser les données recueillies dans le cadre de ces entrevues.

Résultats :

- Les facteurs qui ont eu une incidence sur la prestation de traitements tenant compte des traumatismes ont compris : la capacité de recruter et de conserver le personnel, l'établissement d'une alliance thérapeutique avec les clientes et un établissement de traitement sécuritaire.
- Le personnel a signalé avoir de la difficulté à répondre aux besoins complexes des clientes et à faire face à l'intensité du programme de traitement en établissement.
- Les facteurs qui ont facilité la pratique tenant compte des traumatismes pour le

- personnel comprenaient : la supervision et le soutien continu.
- Les clientes ont indiqué qu'elles avaient besoin de stabilité et de sécurité pour établir une relation de confiance avec le personnel et profiter du traitement.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

- Des soins tenant compte des traumatismes nécessitent des ressources spécialisées pour former, soutenir et superviser le personnel de manière continue.
- Les évaluations des approches tenant compte des traumatismes doivent considérer les besoins complexes des femmes ayant subi des traumatismes et consommant des substances de manière cooccurrence. Des changements positifs graduels dans le bien-être des clientes peuvent être plus réalistes pour certaines clientes que s'attendre à ce qu'elles se rétablissent/s'abstiennent complètement.

United Nations Office on Drugs and Crime. April 2016. Guidelines on drug prevention and treatment for girls and women. Vienna, Austria: UNODC.

Problématique :

Ce rapport de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime fait partie du travail mené dans le cadre du Project DAWN —Drugs, Alcohol and Woman Network, mis en œuvre par la United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute (UNICRI). Le Project DAWN porte sur l'établissement d'un réseau d'experts pour appuyer l'élaboration d'approches éprouvées pour le rétablissement de la consommation de substances et de dépendances qui sont sexospécifiques.

Objectif du projet : Ce rapport vise à informer les décideurs sur la mise en œuvre de stratégies de traitement et de prévention éprouvées pour résoudre les problèmes de consommation de substances chez les filles et les femmes.

Démarche :

Le rapport décrit les tendances en matière de consommation de substances chez les filles et les femmes et sa prévalence; fait la synthèse d'une analyse documentaire sur l'efficacité des approches relatives à la prévention de la consommation de drogues à l'intention des filles et des femmes; et formule des principes et des directives pour le traitement des problèmes de consommation de substances chez les filles et les femmes.

Principales conclusions :

- En général, la consommation de substances est moindre chez les filles et les femmes comparativement aux garçons et aux hommes; sauf que les femmes sont plus susceptibles de consommer des médicaments sous ordonnance de manière malsaine. Toutefois, certaines données indiquent que cet écart par rapport au sexe se rétrécit; les taux de prévalence chez les filles sont semblables à ceux des garçons ou les rattrapent dans certains pays à revenu élevé.
- La consommation de substances peut devenir problématique plus rapidement chez les filles et les femmes que chez les garçons et les hommes (croissante).
- Bien que le nombre de recherches disponibles soit limité, les approches sexospécifiques sur la prévention de la consommation de substances chez les filles semblent prometteuses; des données suggèrent que les filles ont des facteurs de résilience et de vulnérabilité uniques (p. ex., en ce qui concerne la dépression, les filles peuvent être plus protégées par le soutien de leur famille).
- Pour prévenir les problèmes de consommation de substances, les interventions avec la famille peuvent être plus efficaces pour les filles que pour les garçons.
- Une collecte et une analyse de données désagrégées relatives au sexe sont requises.

Implications en matière de politiques et de pratiques :

Voici certaines des directives suggérées pour traiter les filles :

- Offrir un traitement en fonction de l'âge de développement.
- Offrir un traitement distinct pour les filles et les garçons.
- Assurer la sécurité et un soutien émotionnel.
- Un traitement psychosocial éprouvé peut être efficace (thérapies familiales, thérapies cognitivo-comportementales).
- Les fournisseurs doivent être sensibles aux obstacles, établir la confiance, assurer la confidentialité et défendre leurs clientes.
- Il faut offrir un soutien continu, allant du dépistage au suivi.
- Il faut tenir compte des taux élevés de violence physique, sexuelle et émotionnelle; un traitement intégré s'impose.

Voici certaines des directives suggérées pour traiter les femmes :

- Offrir un contexte de traitement habilitant.
- Veiller à l'accessibilité (coût, transport, etc.);
- Former le personnel pour réduire la stigmatisation, la honte et la culpabilité.
- Répondre aux besoins précis des femmes (service de garde, maternage, grossesse, violence et traumatismes, logement, etc.).
- Former le personnel pour qu'il soit respectueux, ne porte pas de jugement et fasse preuve d'empathie;
- Le traitement doit faire participer les femmes et valoriser leurs choix et priorités en matière de traitement.
- Il faut offrir un soutien continu, allant du dépistage au suivi.
- Des approches holistiques traitant les problèmes de consommation de substances, la violence et les traumatismes cooccurrents sont requises.