



Surdose? Appelons les choses par leur vrai nom: **une urgence médicale liée à l'usage de substances.**

Les situations d'urgence liées à l'usage de substances sont complexes, et des termes tels que "surdose" ne sont plus utilisés pour désigner des situations d'urgence appropriée.

Le terme surdose fait l'objet de critiques croissantes de la part des prestataires de services. Pour de nombreuses personnes, la surdose réduit des situations complexes à une étiquette simpliste, stigmatisant la personne qu'elle décrit, sur la base d'une compréhension erronée de l'urgence, ce qui l'éloigne encore plus des soins.

Pourquoi la "surdose" ne fonctionne pas

C'est inexact

Le surdosage signifie qu'une personne a absorbé une trop grande quantité d'une substance, provoquant une détresse cérébrale, respiratoire ou cardiaque aiguë.

Cependant, cela n'explique que rarement toute l'histoire - ou même l'histoire tout court. Des facteurs tels que les changements de tolérance, la poly-consommation, les substances contaminées, les changements de lieux de consommation, l'âge et l'état de santé général sont souvent à l'origine de ces urgences médicales.

Elle alimente les stéréotypes.

Le discours public perpétue plusieurs idées fausses sur les surdoses, notamment qu'elles n'arrivent qu'aux personnes ayant des troubles liés à l'utilisation de substances (TLUS), qu'elles sont liées à des intentions suicidaires ou qu'elles touchent principalement les personnes qui ne sont pas logées. En réalité, les surdoses peuvent arriver à n'importe qui, qu'ils utilisent des substances rarement, occasionnellement ou régulièrement. La recherche montre que la plupart des personnes qui connaissent une urgence médicale liée à l'usage de substances n'ont pas utilisé de substances au cours des 3 à 6 derniers mois[1]. En outre, 80 % de ces urgences surviennent lorsque les personnes utilisent des substances seules à leur domicile[2].

Il rejette la responsabilité et donne la priorité à la punition.

Le terme "surdose" met l'accent sur le comportement plutôt que sur la personne ; il attribue des responsabilités au lieu de se concentrer sur les soins. Cette formulation mène souvent à des jugements et à des mesures d'application punitives plutôt qu'à des réponses compatissantes et axées sur la santé, ce qui éloigne encore plus la personne des soins dont elle a besoin. De même, des termes tels que "empoisonnement par la drogue" et "approvisionnement en drogues toxiques" mettent l'accent sur la substance plutôt que sur l'individu. Du point de vue de CAPSA, la véritable crise - celle qui exige une attention urgente - est que des personnes meurent.

C'est une question de professionnalisme et d'éthique.

Les professionnels de la santé sont de plus en plus préoccupés par l'utilisation d'un terme dont ils - et ceux qu'ils soutiennent - savent qu'il n'est que partiellement vrai ou totalement inexact, et qu'il cause du tort. Ils ne veulent pas participer à la perpétuation de la stigmatisation, au renforcement de stéréotypes nuisibles, à la diffusion d'informations erronées ou à l'aggravation de l'incompréhension du public à l'égard des situations d'urgence liées à l'usage de substances.

Une meilleure alternative

CAPSA recommande d'appeler cet événement potentiellement mortel par son nom:

Urgence médicale liée à l'usage de substances.

CAPSA définit cette notion comme suit:

Une situation de santé critique causée par l'usage de substances qui nécessite une attention médicale immédiate.

Il s'agit notamment de conditions urgentes telles que la dépression respiratoire, l'insuffisance cardiaque ou des effets neurologiques graves, qui nécessitent souvent des services médicaux d'urgence.

Ce que vous pouvez faire

Utiliser un langage précis

Remplacer "surdose" par "urgence médicale liée à l'usage de substances" pour mettre l'accent sur les soins, et non sur le blâme.

Reconnaître le spectre

Reconnaître que la santé liée à l'utilisation de substances existe sur un spectre, et que les urgences peuvent survenir à n'importe quel point de ce spectre.

Défier la stigmatisation

Éviter le langage qui renforce les stéréotypes nuisibles et centrer-vous plutôt sur la personne et ses besoins en matière de santé dans l'instant présent.

Promouvoir des politiques de compassion

Plaider pour des approches qui privilégient la dignité et le soutien plutôt que la punition et le blâme.

Pourquoi c'est important

Les mots que nous utilisons déterminent la façon dont nous comprenons les urgences de santé et la façon dont nous y répondons. Le terme "surdose" simplifie à l'extrême des situations médicales complexes, renforce des stéréotypes néfastes et alimente la stigmatisation. Il conduit à des malentendus dans la perception du public, à des politiques erronées et à des soins qui ne répondent pas aux besoins des individus sur l'ensemble du spectre de la santé liée à l'utilisation de substances.TM

En adoptant un langage précis, comme celui de l'urgence médicale liée à l'usage de substances, nous pouvons éliminer les jugements préétablis et les fausses croyances que véhiculent des mots comme "surdose" et concentrer notre attention sur la personne et ses besoins actuels en matière de santé. Cette approche reflète la complexité de ces situations d'urgence, respecte les données probantes et préserve l'intégrité de la profession médicale.

Au cours de l'année écoulée, nos partenaires médicaux, notamment les professionnels des soins primaires, les médecins des services d'urgence, les infirmières praticiennes et les ambulanciers paramédicaux, ont adopté ce langage avec une réceptivité remarquable et en ont apprécié la précision.

Références:

1 Martins, S. S., Sampson, L., Cerdá, M., & Galea, S. (2015). Prévalence et tendances mondiales de la toxicomanie non intentionnelle.

2 Fleming, T., Boyd, J., Chayama, K. L., Knight, K. R. et McNeil, R. (2024). Using alone at home : Consommation à domicile : Qu'est-ce qui manque dans les réponses apportées par les services sociaux à la crise des overdoses ? Harm Reduction Journal, 21(1), 24.

Pour en savoir plus sur ce sujet:

CAPSA et Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2019). Surmonter la stigmatisation par le langage : Abécédaire. Ottawa, Ont : Auteurs.

CAPSA et Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2019). Guide d'introduction à la stigmatisation à l'intention des journalistes. Ottawa, Ont : Auteurs.

Fisk, S. et Peters, B. (2023). Soins de compassion : comment rester en bonne santé tout en aidant les autres. CAPSA. Ottawa, Ont : Auteurs.

Commission de la santé mentale du Canada, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, & Communauté

Association de soutien par les pairs en matière d'addictions. (2023). Rapport de synthèse : L'expérience et l'expertise des personnes ayant un savoir passé et présent sur l'intégration des services de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances au Canada.

Tam, T. (2019). Lutter contre la stigmatisation : vers un système de santé plus inclusif. Agence de la santé publique du Canada.

Qui sommes-nous ?

CAPSA est une organisation nationale qui démantèle la stigmatisation systémique et promeut la santé dans un spectre de l'usage de substances, de la non-consommation au trouble lié à l'usage de substances. Notre équipe de professionnels de la santé, d'éducateurs et de chercheurs combine une expertise technique avec des expériences vécues et en cours pour offrir des programmes de santé pertinents et fondés sur des preuves.

How to cite this document:

Epp, T., Fisk, S., Peters, B. (2024). Surdose? Appelons les choses par leur vrai nom: une urgence médicale liée à l'usage de substances. CAPSA. <https://capsa.ca/resources/>