



CHAPITRE 7  
**LONG TRAN**

TRAN



7

## CHAPITRE 7 LONG TRAN



### CHAPITRE 7 : LONG TRAN (2:48)

#### Réflexions sur la pratique :

Communication thérapeutique (1:35)

Accès aux soins de santé (1:02)

Injections supervisées (1:58)

#### +Sujets :

Drogues 101 (34:58)

« On est là pour les écouter. Une bonne part de notre temps se passe en mode d'écoute. »

Caroline Brunt, infirmière de rue



### VUE D'ENSEMBLE DU CHAPITRE

Chapitre 7 : *Long Tran* réexamine le concept de la réduction des méfaits pour les infirmières qui travaillent avec des réfugiés ou des immigrants. L'infirmière, Caroline Brunt, rencontre un Vietnamien qui consomme des drogues et lui montre comment s'injecter de façon sécuritaire (le biseau vers le haut). Il y a une discussion sur les injections supervisées dans *Réflexions sur la pratique*. Dans le chapitre 7, *Communication thérapeutique* et *Accès aux soins de santé* mettent en évidence les difficultés auxquelles font face les personnes qui ne parlent pas l'anglais.



« Pour un Canadien ordinaire à revenu modeste c'est presque impossible de trouver un logement. Pour un demandeur d'asile c'est doublement impossible. »

Byron Cruz, travailleur de la santé au BCCDC

## RÉSUMÉ DES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Comprendre les défis que représente la prestation de soins aux réfugiés et aux immigrants qui consomment des drogues.
2. Familiariser les participants avec les concepts et les défis de l'injection supervisée.

### Contexte

L'isolement culturel et social, l'état possible de stress post-traumatique et les difficultés à parler et à comprendre l'anglais posent des obstacles considérables pour ceux qui soignent les réfugiés et les immigrants qui consomment des drogues. Entre autres les réfugiés et immigrants ne savent pas quels sont les services disponibles, comment demander de l'aide et comment se rendre à l'hôpital ou à une clinique.

La recherche indique que les immigrants qui ont été exposés à la violence politique ont des taux plus élevés d'affections psychiatriques que l'ensemble de la population. (Kinzie, 2006) Lorsque les gens sont défavorisés économiquement et isolés socialement, ils peuvent avoir un comportement risqué. Les immigrants qui souffrent du syndrome de stress post-traumatique sont particulièrement susceptibles d'avoir ce type de comportement.

Les soins adaptés à la culture tiennent compte de la culture d'une personne (ses croyances et comportements). « La première étape de l'acquisition de connaissances culturelles est d'admettre que les comportements et les réactions sont interprétés de façon différente ou ont une autre signification, selon le contexte culturel. »

(OIIO, 2005)

Le travail avec les personnes de la rue qui ne parlent pas l'anglais et qui consomment des drogues exige une approche particulière et des techniques spécifiques de communication.

## CHAPITRE 7

# RÉFLEXIONS SUR LA PRATIQUE COMMUNICATION THÉRAPEUTIQUE ET ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ



### CHAPITRE 7 : LONG TRAN (2:48)

Réflexions sur la pratique :

Communication thérapeutique (1:35)

Accès aux soins de santé (1:02)

Injections supervisées (1:58)

+Sujets :

Drogues 101 (34:58)

### ACTIVITÉ D'APPRENTISSAGE 1 POUR COMMUNICATION THÉRAPEUTIQUE ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

#### Objectif

Comprendre les défis que représente la prestation de soins aux réfugiés et aux immigrants qui consomment des drogues.

#### Avant le visionnement

Séparez les participants en petits groupes et demandez-leur de répondre aux questions suivantes :

1. Quels sont certains des défis auxquels font face les immigrants et les réfugiés qui cherchent à obtenir des soins de santé au Canada?
2. Comment sont considérés les consommateurs de drogues dans leur pays d'origine?
3. Quelles expériences traumatisantes auraient-ils pu avoir vécues dans leur pays d'origine?
4. Quelles sont les populations de réfugiés et d'immigrants dans votre communauté?
5. Quels sont les services de soutien aux immigrants et réfugiés offerts dans votre communauté?
6. Que sont les « soins adaptés à la culture »?

Vous pouvez distribuer la feuille *Défis concernant les immigrants et réfugiés* à la page 79 pour aider les participants à organiser leurs réponses.

#### Pendant le visionnement

Visionnez *Communication thérapeutique*: (1:35) et *Accès aux soins de santé* (1:02)

#### Après le visionnement

Posez les questions suivantes aux participants :

- Comment les soins adaptés à la culture pourraient-ils améliorer votre pratique infirmière?
- En tant qu'infirmière, de quels outils disposez-vous pour aider les réfugiés et les immigrants qui consomment des drogues?

Réunissez les participants en un seul grand groupe. Partagez et discutez leurs réponses.

## DÉFIS CONCERNANT LES IMMIGRANTS ET RÉFUGIÉS

1. Quels sont certains des défis auxquels font face les immigrants et les réfugiés qui cherchent à obtenir des soins de santé au Canada?
2. Comment sont considérés les consommateurs de drogues dans leur pays d'origine?
3. Quelles expériences traumatisantes auraient-ils pu avoir vécues dans leur pays d'origine?
4. Quelles sont les populations de réfugiés et d'immigrants dans votre communauté?
5. Quels sont les services de soutien aux immigrants et réfugiés offerts dans votre communauté?
6. Que sont les « soins adaptés à la culture »?

## CHAPITRE 7

# RÉFLEXIONS SUR LA PRATIQUE INJECTIONS SUPERVISÉES



Minimiser les méfaits associés à la consommation de drogues, que ce soit pour la personne ou la communauté, est non seulement pragmatique mais correspond logiquement à la responsabilité professionnelle d'une infirmière qui est de promouvoir la santé. Superviser les injections dans le but explicite d'éduquer et de promouvoir la santé est tout à fait compatible à la pratique infirmière.

Mary Adlersberg, conseillère en pratique infirmière

### Contexte

*Réduire les méfaits associés à l'usage des drogues par injection au Canada* un rapport conjoint des ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux publié en 2001, a reconnu et examiné les dommages causés par la consommation de drogues injectables illicites.

En 2003, en vertu de l'article 56 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, Santé Canada a accordé à la Vancouver Coastal Health (VCH) Authority une subvention d'exploitation de trois ans pour lui permettre d'ouvrir InSite, le premier site légal d'injection supervisée en Amérique du Nord. Situé dans le quartier du Downtown Eastside de Vancouver, InSite offre aux consommateurs un endroit propre et plus sécuritaire pour s'injecter avec leurs propres drogues sous la surveillance d'infirmières autorisées.

L'article 56 est une exemption à la Loi fédérale réglementant certaines drogues et autres substances, qui protège les utilisateurs contre une éventuelle arrestation pour être en possession de drogues pendant qu'ils sont au site d'injection et dans son périmètre immédiat.

Il a été démontré que les sites d'injection supervisée réduisent les injections en public, réduisent les décès causés par une surdose, réduisent la transmission d'infections véhiculées par le sang telles que le VIH et l'hépatite C, réduisent les infections associées à l'injection, améliorent l'ordre public et augmentent l'accès aux centres de désintoxication et de traitement. ([www.communityinsite.ca/science.html](http://www.communityinsite.ca/science.html))

InSite a amélioré l'ordre public et réduit le partage des seringues (Kerr T, Stoltz J, Tyndall M, et al, 2006). On a observé indépendamment une augmentation de 30 % du recours aux services de désintoxication suite à l'ouverture du site d'injection supervisée (SIS). Ce comportement a entraîné des taux plus élevés d'amorçages de traitement à long terme de la toxicomanie ainsi qu'une diminution du nombre d'injections au SIS (Wood E, Tyndall M, Zhang R, et al. 2007).

Le Dr. Peter Centre de Vancouver a également offert un service d'injection supervisée depuis 2002, date à laquelle le Centre a reçu du College of Registered Nurses of BC une clarification de la pratique. Le Centre est une résidence de 22 lits qui a des soins infirmiers 24 heures par jour, ainsi qu'un programme de jour de santé et social pour les hommes et les femmes atteints du VIH/sida.

### CHAPITRE 7 : LONG TRAN (2:48)

Réflexions sur la pratique :

Communication thérapeutique (1:35)

Accès aux soins de santé (1:02)

**Injections supervisées** (1:58)

+Sujets :

Drogues 101 (34:58)



## ACTIVITÉ D'APPRENTISSAGE 1 POUR INJECTIONS SUPERVISÉES

### Objective

Familiariser les participants avec les concepts et les défis de l'injection supervisée.

### Avant le visionnement

Demandez aux participants de :

- Définir « injection supervisée ».
- Décrire ce qu'ils pensent en tant qu'infirmiers / infirmières
  1. des échanges de seringues
  2. de l'enseignement de techniques d'injection plus sécuritaires aux personnes qui s'injectent des drogues
  3. de superviser des injections
- Dire quel genre d'usage de drogues injectables a lieu dans leur communauté.

### Pendant le visionnement

Visionnez *Injections supervisées* (1:58)

Demandez aux participants d'admettre leurs réactions personnelles à l'épisode *Injections supervisées* et d'en prendre note.

### Après le visionnement

Demandez aux participants de partager leurs réactions personnelles.

Puis posez-leur les questions suivantes :

- Comment réagirait votre communauté à un échange de seringues?
- Comment réagirait votre communauté à un site d'injection supervisée?
- Que diriez-vous si des dirigeants de votre communauté vous consultaient au sujet de la possibilité d'avoir un échange de seringues ou un site d'injection supervisée?

### DROGUES 101

+Sujets : *Drogues 101* est inclus dans le menu du Chapitre 7 du DVD.

L'activité d'apprentissage de +Sujets : *Drogues 101* se trouve à la page 21.