

# Consommation de méthamphétamine et approches tenant compte du sexe et du genre



## Amorce de conversation sur la consommation de substances

### SEXE, GENRE ET CONSOMMATION DE MÉTHAMPHÉTAMINE

De nombreux aspects de la consommation de méthamphétamine sont influencés par des facteurs liés au sexe et au genre, notamment l'initiation et les habitudes de consommation. Le sexe et le genre influencent les conséquences sociales et les effets de la consommation de méthamphétamine sur la santé, l'accès aux soins et les résultats du traitement (Voir [CEWH, 2020](#)).

Il est important de tenir compte des influences du sexe et du genre lors de la conception de programmes de traitement de la consommation de méthamphétamine. Par exemple, un essai clinique randomisé mené aux États-Unis sur une intervention visant à réduire la consommation de méthamphétamine, la dépression et les rapports sexuels sans préservatif a révélé que les hommes bénéficiaient du traitement, mais pas les femmes [1]. Ces résultats montrent qu'il n'existe pas de solution universelle et que les interventions doivent être adaptées aux expériences et aux vulnérabilités uniques des femmes, des hommes et des personnes de genres divers.

### Facteurs liés au sexe et au genre à prendre en compte pour aborder la consommation de méthamphétamine

#### Facteurs liés au sexe

- Les hommes qui consomment de la méthamphétamine ont déclaré souffrir d'hypertension artérielle, tandis que les femmes ont déclaré avoir des problèmes de peau.
- Les femmes deviennent plus rapidement dépendantes que les hommes.
- Les femmes qui consomment de la méthamphétamine ont souvent des besoins de santé non satisfaits, notamment des problèmes de santé chroniques.

#### Interactions entre le sexe et le genre

- En parallèle à la consommation de méthamphétamine, les femmes sont plus susceptibles de souffrir de dépression, d'anxiété et d'un TSPT.
- Les femmes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH) et les personnes de genres divers peuvent consommer de la méthamphétamine pour accroître le plaisir sexuel, ce qui les rend vulnérables aux pratiques sexuelles à risque.

#### Rôles liés au genre

- Les responsabilités des femmes liées à la reproduction et aux soins à donner peuvent les empêcher de chercher de l'aide.
- Les attentes relatives à la masculinité peuvent influencer les tendances à chercher de l'aide parmi les hommes.
- Les femmes peuvent consommer de la méthamphétamine pour rester vigilantes dans des environnements dangereux ou pour perdre du poids.

#### Relations entre les genres

- La consommation des femmes est souvent influencée par leur partenaire.
- Les femmes qui consomment de la méthamphétamine courent un risque élevé de subir de la violence et des agressions sexuelles de la part de leur partenaire intime.
- Les femmes peuvent éviter d'utiliser des programmes de réduction des méfaits si des hommes y sont très nombreux et si elles ne se sentent pas en sécurité.

#### Le genre institutionnalisé

- Socioeconomic deprivation may influence women's methamphetamine use and help seeking.
- Les femmes, les HRSH et les personnes de genres divers qui consomment de la méthamphétamine courent un risque plus élevé d'avoir des relations sexuelles de survie.
- Les personnes de genres divers peuvent subir des obstacles structurels à l'accès aux soins.

#### Sources :

- TIP 33: [Treatment for Stimulant Use Disorders](#)
- Brecht, M.L., et al., *Methamphetamine use behaviors and gender differences*. Addictive Behaviors, 2004. **29**(1): p. 89-106.
- Harris, M. T. H., et al. *Gender dynamics in substance use and treatment: A women's focused approach*. The Medical Clinics of North America, 2022. **106**(1), 219.
- Powelson, E., et al., *Unmet healthcare need among women who use methamphetamine in San Francisco*. Subst Use Misuse, 2014. **49**(3): p. 243-52.

# PRINCIPALES APPROCHES TENANT COMPTE DU SEXE/GENRE POUR LES PERSONNES QUI CONSOMMENT DE LA MÉTHAMPHÉTAMINE

## Approches spécifiques au genre

### Femmes

On a dégagé des pratiques prometteuses pour traiter les femmes qui consomment des stimulants ou qui ont des problèmes de consommation de substances, notamment les approches relationnelles et les programmes de traitement qui répondent à un éventail de besoins des femmes, dont :

- Des services de garde d'enfants et des programmes qui favorisent les liens avec la santé des enfants et des mères.
- Du soutien et des compétences pour améliorer l'autosuffisance socioéconomique.
- Des liens entre les soins de santé génésique et les soins périnataux.
- La prévention des rechutes axée sur le traitement de la dépression.
- La sécurité alimentaire, le soutien nutritionnel et des aiguillages pour le traitement des troubles de l'alimentation (Voir [CEWH, 2018](#)).

Au nombre des interventions spécifiques qui se sont avérées efficaces pour les femmes qui consomment des stimulants, citons :

- L'approche [Moment-by-Moment in Women's Recovery : A Mindfulness-Based Approach to Relapse Prevention](#) [2].
- Le mentorat par les (Voir [Nettleton, 2010](#)).
- Des entrevues motivationnelles intensives (9 séances au lieu de 3) pour les femmes ayant une dépendance à la méthamphétamine et des problèmes d'alcool concomitants [3].
- [Seeking Safety](#), une intervention cognitivo-comportementale manuelle adaptée aux femmes souffrant d'un TSPT et de troubles liés à la

### Hommes

Les pratiques prometteuses destinées aux hommes abordent divers aspects de la masculinité, comme la prise de risque, l'agressivité et la recherche d'aide. Les interventions adaptées aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH) qui consomment de la méthamphétamine ont tenu compte des modes de consommation uniques, des problèmes de santé concomitants et de la stigmatisation de cette population.

- Les interventions basées sur la pleine conscience se sont avérées utiles pour améliorer les fonctions exécutives en cause dans l'état de manque et la rechute, y compris la prise de décision à risque, chez les hommes et les garçons qui consomment de la méthamphétamine [5].
- La thérapie d'acceptation et d'engagement (TAE), une intervention axée sur les liens entre les émotions et les valeurs, a permis d'améliorer la santé et de réduire l'agressivité chez les hommes dépendants de la méthamphétamine et atteints de psychose. Plus précisément, l'agressivité physique, l'agressivité verbale, la colère et l'hostilité avaient toutes diminué [6].
- Les approches utilisant les entrevues motivationnelles visant à aiguiller les hommes vers un traitement se sont avérées efficaces [7].

*Interventions adaptées aux HRSM* : Il existe un éventail d'interventions adaptées aux HRSH qui consomment de la méthamphétamine, notamment du counseling sur la réduction des risques sexuels [8], des traitements de groupe [9], la réduction des méfaits [10], la régulation de l'affect avec gestion des contingences [11-13], et la formation aux compétences comportementales pour la communication interpersonnelle et la gestion du respect du traitement du VIH [14]. De nombreuses interventions réussies intègrent le mentorat par les pairs, que ce soit en personne ou au moyen de textos [15]. Les HRSH ont également des besoins uniques liés à des expériences passées de stigmatisation et de traumatisme. Par conséquent, les réponses de la part d'un personnel accueillant, chaleureux et ne portant pas de jugement sont importantes.

### Personnes de genres divers

Il existe des preuves que la méthamphétamine peut être utilisée pour faire face au stress lié à l'identité de genre ou à d'autres émotions (Voir [The Crystal Methamphetamine Project, 2020](#)). L'American Psychological Association a recommandé de créer des environnements sûrs et d'offrir au personnel une formation sur les questions relatives aux personnes transgenres et non binaires qui ont une incidence sur les soins aux personnes de genres divers. Pour réfléchir à la façon de créer des soins sûrs pour les personnes de genres divers, voir [l'outil de réflexion de Trans Care BC](#).



## Aborder les facteurs intersectionnels et les déterminants sociaux :

De nombreux facteurs sociaux influent sur la santé, comme la race et l'ethnicité, l'âge, l'éducation, le revenu, le handicap, l'orientation sexuelle et le logement. Ces facteurs interagissent les uns avec les autres et avec les facteurs liés au sexe et au genre. Lors de la conception des interventions, il est important de comprendre les déterminants sociaux et d'inclure les personnes concernées dans le processus de la conception.

Par exemple, une étude canadienne a révélé que les mères ayant des problèmes de consommation de substances bénéficiaient de programmes qui tenaient compte des déterminants sociaux de la santé en offrant de multiples services et types de soutien qui tenaient compte des traumatismes; étaient fondés sur les relations, sur les femmes et sur la culture; et réduisaient les méfaits. En créant des partenariats intersectoriels pertinents, les programmes pouvaient offrir un éventail de services, comme des services de protection de l'enfance, des services prénataux et postnataux, des services de santé spécialisés, des services pour la consommation de substances et la santé mentale, des services de logement, des services de désintoxication, des services de bien-être autochtone, des services de développement des bébés, une aide au revenu, des services de probation et des services juridiques (Voir [Rutman et al., 2021](#)).

Les **approches transformatrices du genre (TG)** portent sur l'amélioration des résultats de santé et l'équité entre les genres. Avec les approches TG, les interventions peuvent remettre en question les stéréotypes, les normes et la dynamique du pouvoir liés au genre. Notre guide intitulé [Integrating Sex and Gender Informed Evidence Into Your Practices : Ten Key Questions on Sex, Gender & Substance Use](#) peut être utilisé pour amorcer des discussions et des actions sur la conception de réponses de traitement de la consommation de substances transformatrice du genre.

## Questions de réflexion :

Ces approches fondées sur des preuves et tenant compte du sexe et du genre pour la consommation de méthamphétamine offrent un instantané des possibilités pour intégrer le sexe et le genre dans la pratique. Nous vous invitons à réfléchir à votre pratique et à envisager ce que fait votre organisation pour prendre en compte les facteurs liés au sexe et au genre, et les secteurs de croissance potentielle.

- » Quels sont les facteurs liés au sexe et au genre qui ont un impact sur la prestation des services que vous offrez?
- » Comment abordez-vous ces impacts?
- » Comment votre pratique pourrait-elle être mieux informée en matière de sexe et de genre?

## Références :

1. Pitpitan, E.V., et al., *Mood, Meth, Condom Use, and Gender: Latent Growth Curve Modeling Results from a Randomized Trial*. AIDS & Behavior, 2018. **22**(9): p. 2815-2829.
2. Black, D.S.-A., H., *Moment-by-Moment in Women's Recovery (MMWR): Mindfulness-based intervention effects on residential substance use disorder treatment retention in a randomized controlled trial*. Behaviour Research & Therapy, 2019. **120**: p. 103437.
3. Korcha, R.A., et al., *Intensive motivational interviewing for women with concurrent alcohol problems and methamphetamine dependence*. J Subst Abuse Treat, 2014. **46**(2): p. 113-9.
4. Ruglass, L.M., et al., *Associations between post-traumatic stress symptoms, stimulant use, and treatment outcomes: a secondary analysis of NIDA's Women and Trauma study*. American Journal on Addictions, 2014. **23**(1): p. 90-5.
5. Alizadehgoradel, J., et al., *Mindfulness-based substance abuse treatment (MBSAT) improves executive functions in adolescents with substance use disorders*. Neurology Psychiatry and Brain Research, 2019. **34**: p. 13-21.
6. Ghouchani, S., et al., *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on aggression of patients with psychosis due to methamphetamine use: A pilot study*. Journal of Substance Use, 2018. **23**(4): p. 402-407.
7. Danaee-far, M., M. Maarefvand, and H. Rafiey, *Effectiveness of a brief home-based social work motivational intervention for male methamphetamine users in Tehran: A randomized clinical trial*. Substance Use & Misuse, 2016. **51**(14): p. 1863-1869.
8. Mimiaga, M.J., et al., *An initial randomized controlled trial of behavioral activation for treatment of concurrent crystal methamphetamine dependence and sexual risk for HIV acquisition among men who have sex with men*. AIDS Care, 2019. **31**(9): p. 1083-1095.
9. Burgess, K., et al., *Re-Wired: treatment and peer support for men who have sex with men who use methamphetamine*. Sexual Health, 2018. **15**(2): p. 157-159.
10. Lea, T., et al., *Methamphetamine treatment outcomes among gay men attending a LGBTI-specific treatment service in Sydney, Australia*. PLoS ONE [Electronic Resource], 2017. **12**(2): p. e0172560.
11. Carrico, A.W., et al., *Randomized controlled trial of a positive affect intervention to reduce HIV viral load among sexual minority men who use methamphetamine*. Journal of the International AIDS Society, 2019. **22**(12): p. e25436.
12. Carrico, A.W., et al., *Pilot randomized controlled trial of an integrative intervention with methamphetamine-using men who have sex with men*. Archives of Sexual Behavior, 2015. **44**(7): p. 1861-1867.
13. Carrico, A.W., et al., *Randomized controlled trial of a positive affect intervention for methamphetamine users*. Drug and Alcohol Dependence, 2018. **192**: p. 8-15.
14. Parsons, J.T., et al., *Testing the efficacy of combined motivational interviewing and cognitive behavioral skills training to reduce methamphetamine use and improve HIV medication adherence among HIV-positive gay and bisexual men*. AIDS and Behavior, 2018. **22**(8): p. 2674-2686.
15. Reback, C.J., et al., *Theory-Based Text-Messaging to Reduce Methamphetamine Use and HIV Sexual Risk Behaviors Among Men Who Have Sex with Men: Automated Unidirectional Delivery Outperforms Bidirectional Peer Interactive Delivery*. AIDS & Behavior, 2019. **23**(1): p. 37-47.

