



# Services et soutiens virtuels pour l'usage de substances et les troubles concomitants – expérience générale

## Messages clés

- La pandémie de COVID-19 a entraîné une brusque transition vers la prestation de services et soutiens virtuels (SSV) pour l'usage de substances, le trouble lié à l'usage de substances et les troubles concomitants.
- Les utilisateurs sont généralement satisfaits des SSV offerts et ont rencontré peu d'obstacles.
- Le degré de satisfaction avec les SSV ainsi que les obstacles et avantages varient entre les hommes et les femmes, et entre les divers groupes d'âge.
- Plusieurs mesures doivent être envisagées par les gouvernements, comme renseigner le public sur l'efficacité des SSV et améliorer les compétences des intervenants en soins virtuels.
- Les organisations doivent envisager d'offrir une combinaison adaptée d'accompagnement virtuel et en personne.

Les fournisseurs de services et soutiens pour l'usage de substances, le trouble lié à l'usage de substances et les troubles concomitants ont dû passer brusquement à la prestation virtuelle pour se conformer aux exigences de distanciation physique s'inscrivant dans la réponse à la pandémie de COVID-19. Le CCDUS a étudié les expériences et les perceptions des soins virtuels des personnes qui consomment ou qui ont un trouble lié à l'usage de substances ou des troubles concomitants pendant la pandémie. Son étude a aussi porté sur les personnes n'ayant pas eu recours à ces services. La présente est l'un de quatre rapports synthèses des conclusions de l'étude.

Publié en juin 2021, le [Modèle d'équité pour les soins virtuels](#) du Regroupement ontarien pour les soins virtuels en santé mentale et en usage de substances fait ressortir les conditions clés d'une prestation efficace de services et soutiens virtuels (SSV). Le présent rapport décrit les grands constats tirés d'une étude du CCDUS sur les expériences et les perceptions des SSV. Les trois autres rapports de la série présentent les résultats en lien avec certaines conditions du modèle d'équité.

## Que sont les services et soutiens virtuels?

Dans cette étude, « services et soutiens virtuels » désigne toute forme de sensibilisation, de soins de santé ou de traitement (prise en charge d'un trouble, counseling, entraide entre pairs, programme de traitement ou services de réduction des méfaits) fournie à l'aide de la technologie, comme le téléphone, la vidéoconférence ou des applications.

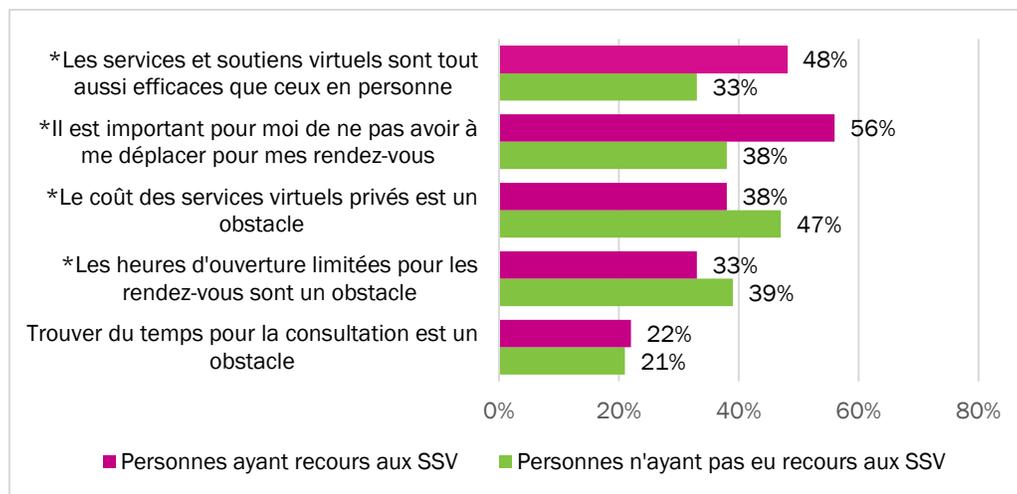


## Grands constats

Environ un tiers des répondants au sondage ayant eu recours aux SSV pour l'usage de substances, le trouble lié à l'usage de substances et des troubles concomitants ont continué à utiliser des services en personne pendant la pandémie, mais beaucoup sont passés aux SSV en raison de leur plus grande disponibilité.

Les personnes ayant eu recours aux SSV sont pour la plupart satisfaites de la qualité de l'accompagnement et des soins fournis virtuellement. Comparativement aux personnes n'ayant jamais eu recours aux SSV pour ces troubles, les personnes ayant eu recours aux SSV sont plus susceptibles de dire que les SSV sont tout aussi efficaces que les services et soutiens en personne et que le fait de ne pas avoir à se déplacer pour les rendez-vous est important pour elles.

**Figure 1. Pourcentage des répondants en accord avec ces énoncés sur les SSV**



\* indique une différence significative entre les groupes à  $p < 0,05$ .

Chaque obstacle à l'accès aux SSV de la liste a été mentionné par moins de la moitié des deux groupes. Outre les préoccupations décrites dans les autres rapports synthèses concernant l'établissement de liens, la technologie, la protection de la vie privée et la sécurité, les principaux obstacles rencontrés par les membres des deux groupes sont le coût des services virtuels privés et les heures d'ouverture limitées pour les rendez-vous.

Les intervenants ont indiqué que, même s'ils offrent maintenant certains services en ligne ou par téléphone, de nombreux services continuent d'être fournis en personne. La transition vers les rendez-vous virtuels s'est accompagnée d'une courbe d'apprentissage exigeante, tant pour les intervenants que les clients. Certains groupes sont plus susceptibles d'avoir des difficultés avec les services virtuels, notamment les personnes souffrant de TDAH, les femmes ayant subi des traumatismes et les membres de la communauté LGBTQ2SI+.

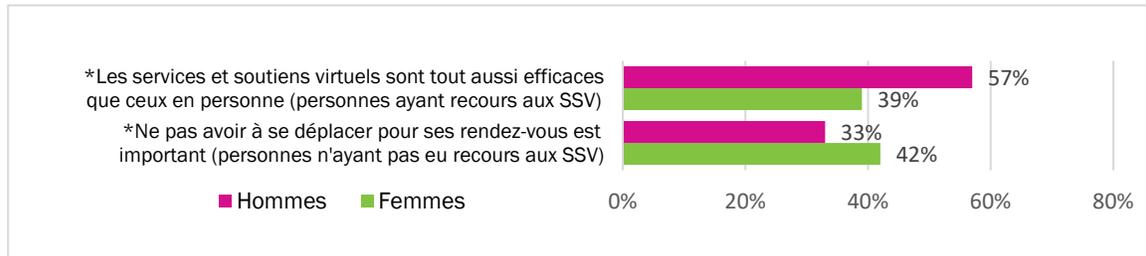
## Sous-populations

Chez ceux et celles ayant recours aux SSV, les personnes qui s'identifient comme hommes sont plus susceptibles que celles qui s'identifient comme femmes de dire que les SSV sont tout aussi efficaces que les services en personne. Du côté des personnes n'ayant pas eu recours aux SSV, les



femmes sont plus susceptibles que les hommes de dire que le fait de ne pas avoir à se déplacer pour les rendez-vous est important.

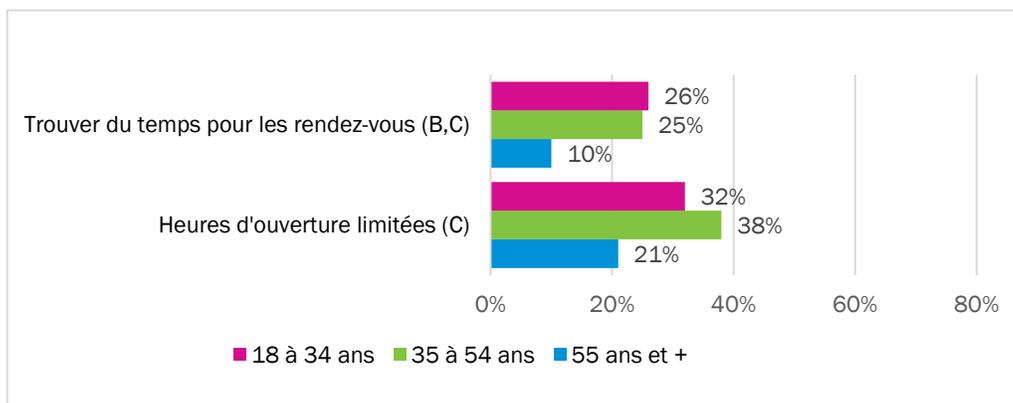
**Figure 2. Pourcentage des répondants hommes et femmes en accord avec ces énoncés sur les SSV**



\* indique une différence significative entre les groupes à  $p < 0,05$ .

Chez les personnes ayant recours aux SSV, les répondants de 35 à 54 ans sont plus susceptibles que ceux de 55 ans et plus de noter que des heures d'ouverture limitées sont un obstacle. Les 55 ans et plus sont moins susceptibles que les plus jeunes de dire que trouver du temps pour un rendez-vous est un obstacle.

**Figure 3. Pourcentage des répondants ayant recours aux SSV qui ont signalé des obstacles, selon le groupe d'âge**



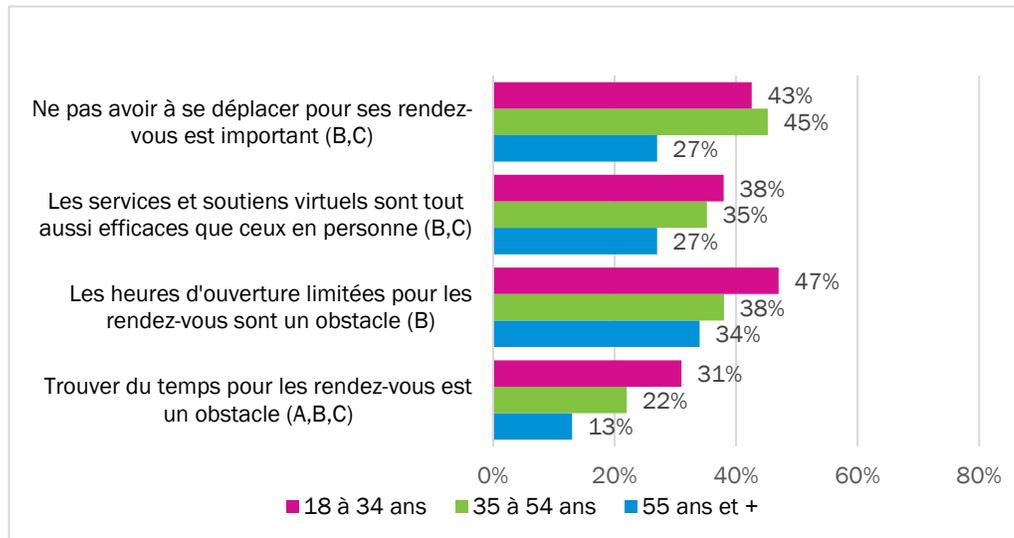
B indique une différence significative entre les 18 à 34 ans et les 55 ans et plus à  $p < 0,05$ .

C indique une différence significative entre les 35 à 54 ans et les 55 ans et plus à  $p < 0,05$ .

Du côté des personnes n'ayant pas eu recours aux SSV, les répondants de 55 ans et plus sont moins enclins que les plus jeunes à dire que le fait de ne pas avoir à se déplacer pour les rendez-vous est important et que les SSV sont tout aussi efficaces que les services et soutiens en personne. Ajoutons que les répondants de 18 à 34 ans sont moins susceptibles que les plus âgés de dire que les heures d'ouverture limitées pour les rendez-vous et trouver du temps pour les rendez-vous sont des obstacles.



Figure 4. Pourcentage des répondants n'ayant pas eu recours aux SSV en accord avec ces énoncés, selon le groupe d'âge



A indique une différence significative entre les 18 à 34 ans et les 35 à 54 ans à  $p < 0,05$ .

B indique une différence significative entre les 18 à 34 ans et les 55 ans et plus à  $p < 0,05$ .

C indique une différence significative entre les 35 à 54 ans et les 55 ans et plus à  $p < 0,05$ .

## Appels à l'action

Selon un [sondage national](#), 76 % des Canadiens seraient prêts à avoir recours aux services virtuels après la pandémie de COVID-19. Les conclusions de notre étude contribueront au développement de futurs SSV qui répondront à une hausse potentielle de la demande et amélioreront l'expérience des clients et des intervenants.

Mesures que les gouvernements devraient envisager :

- Renseigner le grand public sur l'efficacité des services virtuels en vue d'améliorer la façon dont ceux et celles qui ne les ont pas encore utilisés les perçoivent.
- Chercher des moyens d'aider les personnes qui s'identifient comme femmes à surmonter les obstacles liés au transport et à la garde des enfants.
- Étudier les obstacles à l'accès équitable et chercher des solutions.
- Concevoir des normes relatives aux pratiques et rôles professionnels, et à la prestation des SSV au Canada.

Pour pouvoir offrir des services et soutiens virtuels et en personne efficaces et adéquats, les organisations devraient envisager les mesures suivantes :

- Fournir un soutien technique aux travailleurs de première ligne et aux clients.
- Instaurer une culture centrée sur une combinaison de services et soutiens virtuels et en personne adaptée à chaque client, à ses besoins culturels et aux caractéristiques générales de la région.



## En savoir plus

Consultez le rapport [Expériences et perceptions de la clientèle et des intervenants à l'égard des services et soutiens virtuels en matière d'usage de substances ou de troubles concomitants pendant la pandémie de COVID-19](#) pour de l'information sur l'étude, sa méthodologie, ses résultats et une bibliographie. Les trois autres synthèses du rapport abordent ces thèmes : [Établir et renforcer des liens virtuels](#), [Connectivité et matériel](#) et [Plateformes adaptées et sécurité](#).

## Ressources

### Association canadienne de protection médicale

- [Vous songez à travailler en clinique virtuelle?](#)

### Association médicale canadienne

- [Document de discussion sur les soins virtuels au Canada](#)
- [Soins virtuels : recommandations pour la création d'un cadre pancanadien : rapport du Groupe de travail sur les soins virtuels](#)
- [Comment offrir des soins virtuels](#) (accès réservé aux membres)

### Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé

- [La COVID-19 et la croissance marquée des soins de santé virtuels – leçons apprises et défis à venir](#) [vidéo] (en anglais)
- [Télésanté : synthèse des preuves](#)

### La méthodologie, en bref

L'étude a pris la forme d'un sondage en ligne, mené entre février et avril 2021, et d'entrevues qualitatives avec des intervenants.

Des données ont été recueillies auprès de 1 066 répondants au sondage, dont 326 qui ont eu recours aux SSV pendant la pandémie (108 pour l'usage de substances ou le trouble lié à l'usage de substances et 218 pour des troubles concomitants) et 708 n'ayant jamais eu recours aux SSV pour ces troubles. Un nombre similaire d'hommes et de femmes a répondu au sondage.

Quatorze intervenants ont été interviewés pour parler de leur expérience de la prestation de SSV.

