

STIGMATISATION ET LANGAGE

# LE POUVOIR DES MOTS



---

IDENTIFIER LES RESSORTS DE LA  
**STIGMATISATION** DES PERSONNES QUI  
UTILISENT DES DROGUES ET AGIR POUR LA  
RÉDUIRE GRÂCE À UN LANGAGE APPROPRIÉ

IDENTIFIER LES RESSORTS DE LA STIGMATISATION DES PERSONNES QUI UTILISENT DES DROGUES ET AGIR POUR LA RÉDUIRE GRÂCE À UN LANGAGE APPROPRIÉ

# SOMMAIRE

## **POURQUOI UN TEL DOCUMENT?**

LANGAGE ET STÉRÉOTYPES

PAGE 3

---

## **LES DIFFÉRENTS USAGES DE SUBSTANCES**

DIVERSITÉ DES USAGES

PAGE 4

---

## **LA STIGMATISATION**

DÉFINITION ET CONSÉQUENCES

PAGE 6

---

## **STIGMATISATION ET LANGAGE**

LA FAÇON DONT ON PARLE ET SON INFLUENCE

PAGE 7

---

## **LANGAGE ET SEO**

COMMENT CONCILIER LES DEUX?

PAGE 9

---

## **LEXIQUE ET RECOMMANDATIONS**

PRINCIPES ET TERMES À UTILISER... OU PLUS JAMAIS!

PAGE 11

---

## **RESSOURCES**

EN ANGLAIS, ESPAGNOL ET FRANÇAIS

PAGE 18

---

## **QUI NOUS SOMMES**

À PROPOS DE DIANOVA

PAGE 19

---

## POURQUOI UN TEL DOCUMENT?

La langue est un instrument vivant, en perpétuel mouvement selon l'évolution de nos besoins pour décrire le monde qui nous entoure. Il ne s'agit donc pas ici de restreindre ou de censurer, mais d'informer.

Il faut néanmoins souligner que les mots que nous utilisons ont un impact direct sur les personnes qui nous entourent. Lorsque nous parlons des groupes en situation de vulnérabilité, ou lorsque nous discutons avec les personnes concernées, il y a des mots qui blessent, des mots qui rabaissent, des mots qui divisent. Utiliser ces mots revient à participer à la stigmatisation des personnes.

La stigmatisation est un phénomène social complexe susceptible de toucher différents groupes sociaux, à l'exemple des personnes souffrant de troubles de santé mentale ou de celles qui utilisent ou sont dépendantes des drogues.

Notre expérience auprès de ce dernier collectif, celle de dizaines d'organisations similaires dans le monde, ainsi que de nombreux travaux de recherche ont permis de mettre en évidence la relation existant entre le langage utilisé par le grand public, les médias et même les responsables politiques et les professionnels de santé[1], et la stigmatisation de ces collectifs.

En effet, les termes qui stigmatisent ne sont pas seulement les expressions argotiques ou méprisantes, mais aussi tous ceux qui contribuent – involontairement souvent – à apposer une étiquette négative aux personnes, renforçant ainsi les stéréotypes et les attitudes sociales négatives associées aux groupes sociaux auxquels ces personnes appartiennent.

L'objectif de ce document est de faire des recommandations claires sur les mots à éviter tout en suggérant des alternatives plus respectueuses des personnes. De plus, le document offre un aperçu explicatif des différents usages de substances, des causes et des conséquences de la stigmatisation et, enfin, du processus de stigmatisation via le langage.



IL Y A DES MOTS QUI BLESSENT, DES  
MOTS QUI RABAISSENT, DES MOTS  
QUI DIVISENT

[1] Stigmatisation des personnes aux prises avec un trouble addictif [dans les médias](#), dans les [services de santé](#) et en [milieu de travail](#) – Campagne Dianova [#QuitStigmaNow](#), 2019

# LES DIFFÉRENTS USAGES DE SUBSTANCES

L'alcool, le tabac, les différents anxiolytiques et bien sûr l'ensemble des substances placées sous contrôle international, comme le cannabis, l'héroïne, la cocaïne ou la méthamphétamine sont des substances psychoactives, c'est-à-dire qu'elles agissent sur le cerveau en modifiant l'activité mentale de l'utilisateur, soit son comportement, son humeur, ses perceptions, etc.

Des centaines de millions de personnes dans le monde utilisent des drogues[2]. Pour la plupart d'entre elles, la consommation n'a rien de problématique: elle n'engendre pas de problème grave de comportement et n'a pas non plus de répercussions négatives sur leur vie sociale, familiale ou professionnelle. Malgré tout, l'opinion publique tend encore à associer l'usage de drogues à une manie dangereuse, entraînant à court terme l'accoutumance, la dépendance et la désocialisation.

Réduire l'expérience de milliers, voire de millions d'utilisateurs à ces stéréotypes n'a aucun sens, pire, cela ne fait que contribuer à former une image négative de l'usage de substances. C'est pourquoi, il est essentiel de souligner que l'usage de drogues, même illégales, n'est pas nécessairement problématique.

En réalité, **il n'existe pas un mais des usages de substances**. Les personnes qui utilisent des drogues sont infiniment diverses et la relation qu'elles entretiennent avec leur consommation peut prendre aussi un grand nombre de formes différentes, quelles que soient les drogues utilisées.

De fait, si certaines drogues ont un potentiel de dangerosité plus grand que d'autres, ce qui importe avant tout c'est l'usage que l'on en fait. Certains usages peuvent être nocifs pour notre santé, d'autres non, ou en tout cas beaucoup moins.

Si l'on prend l'exemple de l'alcool, une étude récente[3] souligne qu'il n'existe pas de niveau de consommation sans risques pour la santé. Pourtant, cela n'empêche pas les différentes agences de santé publique d'émettre régulièrement des recommandations visant à inciter à une consommation jugée à moindre risque.



IL EST ESSENTIEL DE SOULIGNER QUE L'USAGE DE DROGUES, MÊME ILLÉGALES, N'EST PAS NÉCESSAIREMENT PROBLÉMATIQUE

[2] Par convention, nous considérons que toutes les substances psychoactives, légales ou illégales, sont des drogues, c'est pourquoi, les mots 'drogues' et 'substances' sont utilisés comme synonymes dans ce document

[3] Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990 - 2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 – [Accès: Novembre 2022](#)

## LES DIFFÉRENTS USAGES DE SUBSTANCES

On pourrait appliquer ces mêmes principes à toutes les autres drogues et soutenir que la seule consommation dénuée de tout risque est *l'absence de consommation*. Hélas, nous ne vivons pas dans un monde idéal et en tant que professionnels, il nous faut accepter le fait qu'un grand nombre de personnes consomment des drogues, légales ou non, tout recommandant des usages à moindres risques et en apportant notre aide à celles et à ceux qui en ont besoin.



On peut voir la relation entre usage de drogues et santé comme un continuum qui va de l'absence d'usage (l'attitude la plus souhaitable a priori), à l'usage potentiellement bénéfique (par exemple l'usage de cannabis pour soulager la douleur), puis l'usage à risques modérés, l'usage qui entraîne des problèmes plus sérieux (par exemple la conduite sous l'effet de l'alcool ou du cannabis), et, enfin, les troubles de l'utilisation de substances[4] caractérisés notamment par une condition de dépendance médicalement diagnostiquée – Voir le graphique ci-dessus[5]

[4] Trouble lié à l'utilisation de substance (faible, modéré ou sévère): classification du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition (DSM-5), publié par [l'Association Américaine de Psychiatrie](#)

[5] Graphique de l'association CAPSA, voir brochure: "[Understanding Substance Use Health: A Matter of Equity](#)", accès: [octobre 2022](#)

# LA STIGMATISATION

La stigmatisation est définie par la présence d'un attribut ou d'une condition qui discrédite de façon significative une personne ou un groupe aux yeux des autres. Stigmatiser un groupe de personnes revient à les catégoriser en tant qu'entité sociale distincte en raison de caractéristiques jugées indésirables, voire dangereuses. L'identité même des personnes se voit ainsi réduite à ces seuls attributs, justifiant ainsi les discriminations à leur égard.

La stigmatisation d'une condition de santé est influencée par deux facteurs: *la cause* et le caractère *contrôlable* de cette condition. Les personnes vivant avec le VIH par exemple sont encore largement stigmatisées par des gens qui estiment que le fait d'avoir été contaminé par le VIH est la conséquence de choix "*moralement inacceptables*" en matière de comportements sexuels ou d'usages de drogues, notamment par voie intraveineuse (cause).

L'usage de drogues illégales, et en particulier la dépendance, est l'une des conditions les plus stigmatisantes car la société considère non seulement qu'elle résulte d'un choix, mais aussi que les individus concernés "*pourraient arrêter s'ils le voulaient*" (cause et contrôlabilité).

A l'opposé, les personnes qui vivent avec un cancer ne sont généralement pas blâmées pour leur condition car "*elles ne sont pas responsables*" de leur maladie (à l'exception notable du cancer des poumons, pour lequel fumeurs et anciens fumeurs sont souvent stigmatisés, y compris dans le corps médical).

La stigmatisation des personnes qui utilisent des drogues est non seulement un obstacle aux efforts de prévention, de promotion de la santé, d'accompagnement en réduction des méfaits et de traitement des troubles liés à l'usage de substances, mais elle est aussi le moteur d'une normalisation de la discrimination subie par ces personnes.

## CONSÉQUENCES DE LA STIGMATISATION

Les conséquences de la stigmatisation peuvent prendre plusieurs formes. En premier lieu, les personnes qui sont aux prises avec une dépendance peuvent **intérieuriser ce phénomène**[6] et, parce qu'elles s'identifient au groupe stigmatisé, peuvent éprouver un stress important, une faible estime d'elles-mêmes, ainsi que des sentiments de honte, de culpabilité et de désespoir susceptibles d'alimenter leur consommation de substances.

En raison de cette *autostigmatisation*, elles sont aussi moins enclines à rechercher un emploi et éprouvent des difficultés à nouer des relations significatives. Elles ont aussi moins tendance à demander une aide professionnelle, non seulement à cause d'un sentiment d'auto-dépréciation (*je suis sans valeur, je ne mérite pas d'être aidé*), mais aussi en raison de leurs craintes, parfois justifiées, de perdre leur emploi ou leur logement, ou de se voir retirer la garde de leurs enfants.

Ce dernier point amène aux conséquences de la stigmatisation active, autrement dit la discrimination subie par les personnes concernées. Celle-ci implique des attitudes directement négatives à leur égard qui se traduisent par des difficultés à obtenir un emploi ou à le conserver dans de bonnes conditions (mises au "placard"), à se loger et même à se soigner.

En effet, **beaucoup de professionnels de santé perpétuent la stigmatisation** des personnes qui utilisent des drogues en adoptant une attitude négative et discriminante à leur égard fondée sur des stéréotypes courants tels que: (les personnes qui utilisent des drogues) "*sont menteuses et manipulatrices*", "*elles n'ont aucune motivation à se soigner*", "*elles peuvent se montrer violentes*".

La recherche a montré que ces professionnels[7] font preuve de moins d'empathie et d'engagement personnel à l'égard des patients concernés, contribuant ainsi à un faible sentiment d'*empowerment* chez ces patients, et donc à des résultats de moindre qualité.

[6] Stigmatisation et autostigmatisation dans les addictions (anglais) - [accès: septembre 2022](#)

[7] Stigmatisation des professionnels de la santé à l'égard des patients souffrant de troubles liés à l'usage de substances et ses conséquences sur la prestation des soins de santé : étude systématique (anglais) - [accès: septembre 2022](#)

# STIGMATISATION ET LANGAGE

Les troubles de l'usage de substances sont, avec les problèmes de santé mentale, les conditions de santé ayant été les plus stigmatisées depuis des décennies. Le riche lexique discriminatoire les concernant a accompagné des générations entières de personnes pour qui des termes aussi péjoratifs que "drogué", "alcoolo" ou "toxico" font partie du langage de tous les jours.

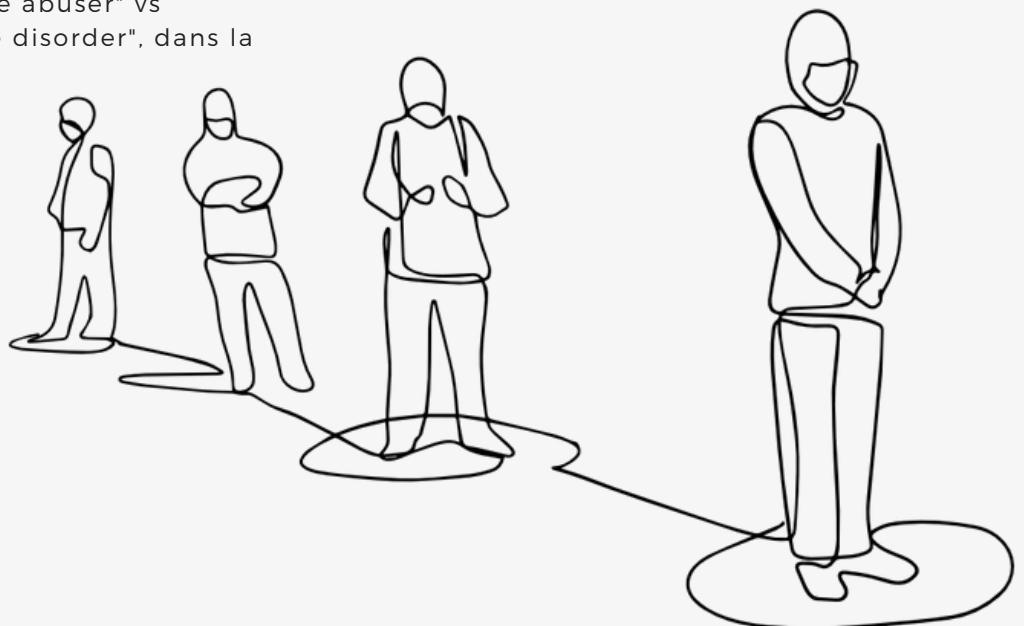
On pourrait bien sûr dire que ce sont nos actes et nos pratiques qui comptent et non pas le langage qu'on utilise. Pourtant, ces mots qui stigmatisent et qui rabaisent non seulement enferment les personnes dans l'idée qu'elles sont des citoyens et des citoyennes de deuxième zone, mais **ils ont aussi une influence sur les comportements d'autrui.**

Une étude[8] a par exemple montré que la réaction des médecins envers un patient donné pouvait varier depuis une réaction critique et punitive, ou au contraire, positive et thérapeutique, selon que le patient était qualifié de "toxicomane" ou de "personne ayant un trouble lié à la consommation de substances" ("Substance abuser" vs "having a substance use disorder", dans la version originale)

## COMMENT LE LANGAGE INFLUENCE NOS ÉMOTIONS ET NOS RÉACTIONS

Les recherches en psychologie ont montré que nous sommes gouvernés par deux modes distincts de pensée: le premier est rapide et involontaire et le deuxième est lent et conscient[9]. *Le système 1*, comme le nomment les psychologues, est le fruit de millions d'années d'évolution. C'est celui qui nous fait instantanément reconnaître un sentiment d'hostilité chez une personne au seul ton de sa voix, celui qui dirige nos interactions avec le monde et qui nous permet de former nos premières impressions d'une situation donnée.

*Le système 2* est en revanche celui des processus conscients de pensée et d'analyse. Même si c'est ce système qui a amené l'être humain au sommet de la pyramide de l'évolution, on l'utilise peu, car il demande un effort mental important. Il en résulte qu'on laisse le système 1 gouverner notre vie, et dans la plupart des situations, cela fonctionne.



[8] La façon dont nous désignons les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives a-t-elle une importance ? Une étude randomisée de deux termes couramment utilisés. Kelly J.F., Westerhoff C.M., International Journal of Drug Policy, Vol. 21, 2010 (anglais) - [accès: septembre 2022](#)

[9] Quels sont les deux systèmes de pensée? (anglais) - [accès: septembre 2022](#)

## STIGMATISATION ET LANGAGE



### DES MOTS DÉCLENCHEURS DE RÉPONSES ÉMOTIONNELLES

Les problèmes apparaissent quand on laisse le système 1 gouverner tous nos processus de décision. Le système 1, quasi automatique, fonctionne avec des données limitées. Il est toujours prêt à détecter les liens de causalité les plus simplistes, ce qui nous conduit dans certains cas à une image mentale, puis à des décisions biaisées – et ce qui nous fait accorder tant d'importance à nos premières impressions. Pour aller au-delà de ces premières impressions, il faut faire l'effort d'activer les processus conscients de pensée permettant d'éliminer ces biais et nous forger une opinion solidement ancrée dans le réel.

Dans le cas du langage[10], le système 1 se charge de produire une réponse à certains mots, de manière inconsciente et sans effort. Les spécialistes nomment ce processus *l'activation associative*: un mot lu ou entendu entraîne une idée, qui à son tour active d'autres idées. Le système 1 continue ensuite, de façon inconsciente et quasi instantanée, à produire des associations d'idée, puis il fait remonter des souvenirs à la surface, suivis de réponses émotionnelles. Le langage que nous entendons ou utilisons, nos souvenirs et nos émotions sont ainsi intimement liés.

### UNE STIGMATISATION SOCIALEMENT ACCEPTABLE

Assimiler l'identité d'une personne à sa seule consommation de drogues, lui apposer l'étiquette de "drogué" revient à nier son individualité, à la déshumaniser. Cette stigmatisation largement partagée a un impact négatif sur la santé (physique, mentale et sociale) des personnes, mais elle influence aussi la société dans son ensemble.

Ainsi, alors que la stigmatisation de la santé mentale en général est vue comme une injustice sociale digne des efforts de plaidoyer menés à bien pour y remédier, la stigmatisation des usagers de substances est non seulement légale, mais aussi culturellement, socialement et politiquement acceptable partout dans le monde[11].

Cette réalité est en grande partie liée aux **politiques punitives** qui transforment les personnes qui utilisent des drogues illégales en criminels, ainsi qu'au **langage péjoratif** toujours largement utilisé dans le grand public, dans les médias et dans certains discours politiques – ces facteurs étant bien sûr étroitement liés et se renforçant mutuellement.



LA STIGMATISATION DES USAGERS DE SUBSTANCES EST NON SEULEMENT LÉGALE, MAIS AUSSI CULTURELLEMENT, SOCIALEMENT ET POLITIQUEMENT ACCEPTABLE

[10] Pourquoi le langage utilisé pour décrire la santé mentale est important (anglais) - [accès: septembre 2022](#)

[11] Certains des stigmates des addictions sont-ils sanctionnés par la culture ? Corrigan P., Schomerus G., Smelson D., editorial, The British Journal of Psychiatry, 2017 (anglais) - [accès: septembre 2022](#)



# LANGAGE ET SEO

Toute organisation présente sur internet et soucieuse d'atteindre son public cible doit s'efforcer d'améliorer la visibilité de leurs sites en "gagnant des places" dans les différents moteurs de recherche.

L'objectif du SEO (Search Engine Optimization), ou référencement naturel, est non seulement de permettre aux internautes intéressés de trouver rapidement nos services ou nos articles d'information, mais aussi de construire notre image de marque et de rendre nos sites visibles de façon pérenne.

Parmi les différentes techniques de SEO, l'identification et l'utilisation de mots-clés est une étape très importante: ce sont ces mots ou courtes expressions qui permettent à l'internaute de trouver nos contenus en ligne. Il faut donc que nos différents articles contiennent ces mots clés et pour cela, **il nous faut utiliser le même langage que l'internaute.**

Ces dernières années, Google a commencé à utiliser un processus dénommé *expansion de requête*[12], qui signifie essentiellement que le processus de recherche fait plus qu'analyser les mots ou expressions recherchées.

L'expansion des requêtes fait appel à des techniques telles que :

- Trouver des synonymes pour chaque mot et inclure ces synonymes dans l'analyse;
- Trouver toutes les différentes formes morphologiques des mots impliqués dans la recherche, en appliquant les techniques de *stemming*;
- Corriger les fautes de frappe et rechercher automatiquement la forme corrigée ou en proposer une;
- Pondérer les résultats en fonction de leur pertinence.

Dans le cadre de l'expansion de requête, Google a développé ce que l'on appelle *contexte de requête de recherche* (search query context), impliquant que le processus tente de comprendre le sens de la recherche, présentant ainsi des résultats plus précis.

A noter: L'"expansion de la recherche" et le "contexte de requête de recherche" ne s'appliquent qu'au moteur de recherche de Google.

Si l'on effectue une recherche sur les termes: "*traitement de l'abus de drogues*", puis une autre sur "*traitement des troubles de l'usage de substances*", on constate que certains sites apparaissent dans les deux recherches d'autres pas. Cela dépend aussi en grande partie de la quantité du contenu et de sa pertinence sur le site web. De fait, l'utilisation de mots ou d'expressions non stigmatisantes n'offre aucune valeur ajoutée en termes de recherche web.

En tant que professionnels des dépendances, nous avons le devoir de proposer des contenus en ligne sérieux et respectueux des personnes. Dans le même temps, nous devons nous efforcer de rejoindre notre public cible afin d'assurer la pérennité de notre organisation.

**Comment concilier les deux?**

[12] Query expansion, voir [article Wikipédia](#) en anglais

## LENGAGE ET SEO

La nature même de ce document est de nous faire prendre conscience, en tant que professionnel-le-s des addictions ou autres parties prenantes, de l'influence potentiellement négative des mots que nous utilisons afin d'agir en conséquence et changer notre façon de parler ou d'écrire. Dans le domaine des dépendances, certains des termes utilisés habituellement - y compris par les personnes concernées - sont considérés comme très stigmatisants et par conséquent, nous ne devons jamais les utiliser.

En revanche, d'autres mots jugés stigmatisants, ou potentiellement stigmatisants, par certaines organisations du secteur, pourront être utilisés à l'écrit, en fonction du contexte (et des personnes pour qui, a priori, nous écrivons), dans le but de favoriser les recherches par mots-clés. Il faut malgré tout toujours nous efforcer de **respecter le principe de la personne d'abord**: on pourra par exemple écrire "*personne toxicomane*" au lieu du péjoratif "*toxico*" ou "*toxicomane*".

Le plus important enfin, c'est de faire preuve de bon sens et de discernement: un article qui s'adresse aux professionnels du secteur n'utilisera pas le même langage qu'un texte de prévention destiné aux jeunes ou un témoignage.

”  
CERTAINS MOTS  
PARFOIS JUGÉS  
STIGMATISANTS  
PEUVENT ÊTRE  
UTILISÉS EN LIGNE,  
EN FONCTION DU  
CONTEXTE ET DES  
PERSONNES POUR  
QUI L'ON ÉCRIT



# LEXIQUE ET RECOMMANDATIONS

Le langage est indissociable des sociétés humaines et en tire sa raison d'être. *"Bien avant de servir à communiquer, le langage sert à vivre"*[13]; il nous permet de transmettre nos pensées et nos émotions, de structurer et de comprendre le monde qui nous entoure, il nous sert enfin à exprimer notre expérience et notre vision du monde.

Le langage change. Il est influencé par les apports d'autres cultures, par le besoin de trouver des mots et des expressions qui reflètent l'évolution de notre société. Au cours des dernières décennies, certaines valeurs ont changé. Nous avons pris conscience du pouvoir qu'ont certains mots et expressions à déshumaniser des groupes entiers. Cette prise de conscience est loin d'être générale pourtant, c'est pourquoi, que nous soyons professionnel de santé, journaliste, pair-aidant, travailleuse ou travailleur social ou simplement monsieur ou madame Tout-le-monde, nous pouvons tous être acteurs et actrices du changement.

## LES PRINCIPES D'UN LANGAGE PLUS RESPECTUEUX

### **Les mots comptent aussi**

Le langage influence les actes. En utilisant certains mots stigmatisants, on donne aux gens le sentiment de n'être pas à leur place dans les services d'accueil et de soins, ce qui peut retarder leur accès au diagnostic et au traitement. De plus, certaines des expressions favorites des journalistes ou des politiques peuvent aussi perpétuer les stéréotypes, influencer l'opinion publique et donc contribuer à réduire le soutien de la communauté aux programmes de prévention et de traitement.

### **"La personne d'abord"**

Ce type de langage met l'identité et l'individualité d'une personne au-dessus de tout autre caractéristique. Utilisez par exemple: *"une personne qui utilise des drogues"*, *"une personne vivant avec le VIH/sida"* (et non pas un *"toxicomane"*, un *"usager de drogues"* ou *"un séropo"*). Cette approche, qui permet de réduire la stigmatisation[14] va de pair avec l'approche de soins centrés sur la personne qui est à la base de la relation d'aide[15].

### **Soyez ouvert**

Montrez de l'empathie et de l'ouverture d'esprit et encouragez les autres à le faire. S'il est important que vous ayez une conversation avec une personne, lancez-vous, même si vous ne trouvez pas toujours le mot juste. Si la personne suggère, ou exige, de corriger la façon dont vous parlez, ne vous mettez pas sur la défensive et essayez au contraire de comprendre son point de vue.

### **La personne experte**

Les personnes qui utilisent des drogues sont des expertes de leur propre vie! Efforcez-vous de construire avec elles une relation d'aide solide, qui tienne compte de leur opinion, de leurs perspectives et de leurs expériences, sans jamais vouloir imposer vos propres valeurs.

[13] Citation de Emile Benveniste, linguiste français

[14] *Choisir un langage approprié pour réduire la stigmatisation des maladies mentales et des troubles liés à l'utilisation de substances*, N.D. Volkow, J.A. Gordon, G.F. Koob, in *Neuropsychopharmacology*, 46 (anglais) [voir l'article](#)

[15] *Qu'est-ce que l'approche centrée sur la personne?* (anglais) [Center for studies of the person](#)

## LES MOTS À UTILISER, LES MOTS À ÉVITER


Ce court lexique est un outil de travail pour toutes celles et ceux qui travaillent dans le domaine des dépendances ou qui peuvent être amenées à dialoguer avec des personnes qui utilisent des drogues, ainsi qu'aux personnes qui sont chargées de la conception et de la mise en œuvre des programmes, des services et des politiques en matière de drogues.

Son objectif est d'aider à instaurer de bonnes pratiques de communication dans leurs relations avec les consommateurs, les usagers de service, les associations ou institutions partenaires, les autres professionnels de santé, les médias, etc., dans le but de participer à un effort commun de lutte contre la stigmatisation des personnes qui consomment des drogues.

## TERMES ASSOCIÉS AUX PERSONNES QUI UTILISENT OU ONT UTILISÉ DES SUBSTANCES

### TERMES STIGMATISANTS





Ce qu'il faut dire	Ce qu'il ne faut plus dire	Pourquoi?
Personne qui utilise ou fait usage de drogues 	Toxicomane	Pourtant encore largement utilisé, y compris dans les médias et la littérature, le terme " <i>toxicomane</i> " est souvent jugé stigmatisant (étiquette négative) et doit être évité, même si la connotation péjorative est moindre si le mot est précédé de "personne" comme dans " <i>personne toxicomane</i> "
Personne en difficulté avec les drogues, personne ayant un trouble lié à l'usage de substances (en fonction du contexte)	Drogué, junkie, etc.	Ces mots doivent toujours être évités, comme tous les termes argotiques désignant les personnes qui utilisent des drogues
Personne en difficulté avec l'alcool, personne ayant un trouble lié à l'usage de l'alcool	Alcoolique	Le terme a acquis une connotation péjorative (bien plus que le substantif 'alcoolisme') et doit être évité
Personne ayant utilisé des drogues / ayant un historique d'utilisation de drogues; personne ayant un historique de trouble lié à l'usage d'alcool	Ancien toxico / toxicomane; ex-toxico, ex-alcoolique	Tous ces termes argotiques ainsi que les termes stigmatisants (étiquette négative) doivent être évités

## TERMES ASSOCIÉS AUX PERSONNES QUI UTILISENT OU ONT UTILISÉ DES SUBSTANCES

### TERMES À UTILISER AVEC PRÉCAUTION

Les termes indiqués dans cette section et dans les suivantes ne sont pas forcément stigmatisants, néanmoins, juger de ce qui est stigmatisant ou pas est une question nécessairement subjective, c'est pourquoi, lors d'un échange avec des personnes potentiellement concernées, il vaut mieux suivre le principe d'ouverture et se conformer à leurs suggestions.



<i>Il vaut mieux dire</i>	<i>À utiliser avec précaution</i>	<i>Pourquoi?</i>
<p>Personne qui utilise des drogues, qui consomme des substances</p>	<p>Usager de drogues</p> 	<p>Stigmatiser, c'est réduire l'identité d'une personne à une seule marque distinctive, comme sa consommation de drogues. Utiliser une expression neutre permet de souligner que l'usage de drogues ne définit pas la personne qui, par ailleurs, peut être aussi pianiste, avocate, ou amatrice de football</p>
<p>Personne en difficulté avec les drogues, personne ayant un trouble lié à l'usage de substances (en fonction du contexte)</p>	<p>Usager problématique de drogues</p>	<p>Le terme peut être jugé stigmatisant (étiquette ou marque distinctive), de plus il peut laisser croire que c'est l'usager qui est problématique et non pas sa relation avec les substances</p>
<p>Personne ayant utilisé des drogues / ayant un historique d'utilisation de drogues; personne ayant un historique de trouble lié à l'usage de substances (selon le contexte)</p>	<p>Ancien ou ex-usager de drogues</p>	<p>Voir explication ci-dessus (usagers de drogues)</p>
<p>Personne qui utilise occasionnellement des drogues</p> <p>Personne qui utilise des substances pour des raisons non médicales (en fonction du contexte)</p>	<p>Usager récréatif de drogues</p> 	<p>Le terme peut décrire les contextes d'usage de substances qui n'ont pas ou peu d'incidence sur la santé ou la vie sociale des personnes, comme le fait de partager un verre entre amis adultes. En revanche, il ne reflète pas les usages d'automédication (par ex. pour soulager la douleur) et les personnes concernées peuvent estimer que leurs difficultés ne sont pas prises au sérieux</p>

## TERMES ASSOCIÉS À L'USAGE DE SUBSTANCES

### TERMES STIGMATISANTS



Ce qu'il faut dire	Ce qu'il ne faut plus dire	Pourquoi?
<p>Usage/consommation problématique de drogues, de substances, usage à risque</p> 	<p>Abus de substances, mésusage de substances, de drogues</p> 	<p>Les termes "abus" ou "mésusage" de drogues sont vagues et ne reflètent aucune réalité médicale; en outre, le mot "abus" doit être évité car il implique un comportement négatif délibéré ou délictueux, voire une faillite morale comme le traduisent par exemple les expressions "abus sexuel", "abus de confiance" et autres</p>
<p>Trouble lié à l'usage de substances[16] (si avéré cliniquement), trouble addictif</p>	<p>Toxicomanie</p>	<p>Le terme est devenu péjoratif, non seulement parce qu'il étiquette les personnes (stigmaté), mais aussi en raison du suffixe "manie" qui caractérise un trouble mental, une préoccupation obsessionnelle concentrée sur un seul objet, ou encore un goût ou une habitude bizarre et agaçante</p>
<p>Usage de médicaments sur ordonnance</p>	<p>Abus de médicaments sur ordonnance</p>	<p>Le mot abus doit être évité pour les raisons mentionnées plus haut. De plus le terme ne prend pas en compte les risques potentiels associés aux consommations pourtant respectueuses de l'ordonnance prescrite (notamment les opioïdes)</p>
<p>Substances ou drogues utilisées</p>	<p>Drogue de choix</p>	<p>L'expression peut minimiser la gravité potentielle de l'usage de substances d'une personne donnée en impliquant que sa consommation relève simplement d'un choix personnel. Dans le contexte de l'intervention, il vaut mieux demander quelle(s) substance(s) la personne utilise</p>

[16] Le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5) combine les diagnostics, désormais abandonnés, d'abus de substances et de dépendances aux substances de la version antérieure (DSM-4) en un seul et nouveau diagnostic de troubles de l'utilisation de substances, inclus dans la section "troubles addictifs et de l'utilisation de substances", et mesuré selon un continuum allant de léger à sévère

## TERMES ASSOCIÉS À L'USAGE DE SUBSTANCES

## TERMES À UTILISER AVEC PRÉCAUTION



<i>Il vaut mieux dire</i>	<i>À utiliser avec précaution</i>	<i>Pourquoi?</i>
Absence d'usage de drogues / de substances, absence de consommation	Abstinence	Le terme décrit un état de fait, celui de s'abstenir d'utiliser alcool ou autres drogues, il n'est donc pas péjoratif ou stigmatisant. Malgré tout, il peut être considéré par certains comme un impératif moral critiquable, par exemple: un programme de traitement mesurant le succès selon le seul critère de l'abstinence
Consommation ou usage à risque, trouble lié à l'usage de substance (si avéré cliniquement)	Usage problématique de drogues	Le terme est imprécis, de plus il arrive souvent que l'on passe de l'usage problématique à "l'usager problématique", un terme qui devrait toujours être évité
Usage occasionnel, usage non médical	Usage récréatif de drogues/substances, drogues récréatives	Voir le cadre précédent: "usager récréatif de drogues"
Dépendance aux drogues, troubles addictifs	Addiction, addiction aux drogues, aux substances 	Certaines organisations anglophones (dont les associations de personnes qui utilisent des drogues[17]) estiment que le mot "addiction" est stigmatisant en raison de son association au "modèle maladie" basé selon elles sur des symptômes arbitraires qui ne font qu'étiqueter les personnes comme malades, dangereuses et incapables de la moindre volonté. Voir le positionnement de Dianova[18]
Épisode de consommation massive d'alcool	"Binge drinking"	Le "binge drinking" évoque une modalité de consommation qui consiste à boire de grandes quantités d'alcool en un temps très court. Le terme n'est pas stigmatisant en soi, cependant on peut éviter l'anglicisme
Trouble associé à l'usage de l'alcool	Alcoolisme	Le mot 'alcoolisme' est toujours largement utilisé dans les médias grand public, pourtant il ne permet pas de décrire précisément le continuum des comportements de consommation, c'est pourquoi il doit être évité (au plan international le terme est de moins en moins utilisé dans les contextes clinique et de recherche)

[17] Drug War Peace (2014) International Network of People who Use Drugs (INPUD), [accès: octobre 2022](#)

[18] Le terme "addiction" correspond à un ensemble de symptômes incluant un contrôle amoindri de la consommation, des problèmes sociaux, une consommation à risque et une dépendance physique. Le mot "dépendance" décrit quant à lui un phénomène physique, celui de la réponse de l'organisme à une substance donnée. Selon Dianova les deux termes décrivent des réalités différentes et ont tous deux leur utilité. Enfin, le terme s'applique en outre aux comportements addictifs "sans substances", à l'exemple du jeu compulsif.

# TERMES ASSOCIÉS AUX PARCOURS DE RÉTABLISSEMENT ET AUX MARCHÉS DES DROGUES

## TERMES STIGMATISANTS



**Ce qu'il faut dire**

**Ce qu'il ne faut plus dire**

**Pourquoi?**

Phénomène des drogues, question mondiale des drogues



Problème des drogues, problème mondial des drogues

Utilisé depuis des décennies par les organisations internationales (voir UNGASS 2016 sur le "*problème mondial des drogues*"), l'expression est rejetée par les associations et les acteurs de terrain car il sous-entend que les drogues (sous-entendu, les drogues illégales en particulier) représentent toujours un problème à combattre, plutôt qu'à gérer efficacement. De plus, le terme s'inscrit avant tout dans une vision exclusivement répressive du phénomène, sans inclure les aspects de la prévention ni ceux liés aux utilisations thérapeutiques des substances (soulagement de la douleur, etc.)

Résultat négatif de test

Résultat "clean"

En anglais, les mots "*clean*" et "*dirty*" sont souvent utilisés pour qualifier les résultats de test de dépistage de consommation de drogues. Ces termes sont stigmatisants et suggèrent un jugement de valeur. En français l'utilisation du mot "*clean*" est également courante et doit être évitée

La personne choisit de ne pas recevoir de soins, n'est pas prête à...



Personne non compliant, non motivée

Ces termes ont une connotation négative car ils impliquent que le comportement de la personne est le reflet de choix nécessairement mauvais et d'une sorte de faillite personnelle. Le choix des personnes et leur volonté ou capacité à tirer profit des services proposés doit être respectée dans une approche visant à "*aller chercher la personne là où elle est*", et non pas là où nous voudrions qu'elle soit

Répondre au phénomène des drogues, agir pour, mettre en œuvre, etc.



Guerre contre les drogues; combattre, lutter contre les drogues

Les termes associés au combat, à la lutte ou à la guerre impliquent d'entrer en conflit avec quelque chose de mauvais (*l'ennemi c'est la drogue*). Dans ce cas, la frontière entre "*combattre les addictions*" et "*combattre les personnes*" devient souvent très floue, ce qui peut amener les personnes à se sentir stigmatisées. Historiquement d'ailleurs, ce n'était pas seulement un ressenti: dans les années 80, la déclaration de "*guerre contre les drogues*" de Richard Nixon s'est rapidement transformée en "*guerre contre les personnes qui utilisent des drogues*", avec pour premières victimes les personnes issues des quartiers pauvres des grandes villes, noires pour la plupart.



## TERMES ASSOCIÉS AUX PARCOURS DE RÉTABLISSEMENT ET AUX MARCHÉS DES DROGUES

## TERMES À UTILISER AVEC PRÉCAUTION



<i>Il vaut mieux dire</i>	<i>À utiliser avec précaution</i>	<i>Pourquoi?</i>
Usager de service, participant 	Patient	Pour certaines personnes concernées, le terme ' <i>patient</i> ' peut évoquer la domination ou le pouvoir exercés sur elles par les thérapeutes, le monde médical et le concept même de <i>maladie de la dépendance</i> , lequel demeure controversé, voire même rejeté, en particulier par les personnes qui utilisent des drogues
Usager de service, participant	Client	Pour certains, le mot " <i>client</i> " peut être considéré comme un terme péjoratif désignant une relation contractuelle "froide" basée sur un échange monétaire. Pour d'autres, en revanche, il indique simplement le statut d'une personne qui reçoit un service donné
Usager de service, participant	Bénéficiaire	Pour certains, le mot bénéficiaire implique que la personne ou communauté est le destinataire passif d'une aide qui lui est nécessairement bénéfique, ce qui peut se révéler incorrect. De plus, parler du destinataire d'un service comme d'un bénéficiaire pourrait sembler cautionner une dynamique de pouvoir contraire aux systèmes d'accompagnement fondés sur <i>l'empouvoirement</i> des personnes
Récurrence ou reprise de la consommation	Rechute	Bien que fréquemment utilisé, ce terme peut être stigmatisant car il implique l'échec, voire le choix de consommer de nouveau. La reprise de la consommation de drogues après une période d'arrêt est un phénomène courant en raison de la nature chronique et récurrente des troubles liés à l'utilisation de substances et du caractère non-linéaire du processus de rétablissement
Traitement/thérapie par agonistes opiacés, pharmacothérapie	Traitement de substitution	L'expression semble impliquer que ces médicaments se bornent à <i>substituer</i> une drogue, ou même une addiction pour une autre, ce qui est faux. Ils aident à restaurer l'équilibre du cerveau, permettant ainsi au patient de progresser vers le rétablissement
Marché illégal des drogues	Drogues illicites, marché noir, marchés illicites des drogues	Illicite signifie " <i>interdit ou condamné par la loi ou par la morale</i> "; il vaut mieux utiliser le mot " <i>illégal</i> ", neutre et sans connotation morale
Services directs de soins	Services de première ligne	Le terme de " <i>première ligne</i> " pour décrire le travail des professionnels de santé en contact direct avec les personnes peut être vu comme un terme militaire, donc à éviter

# RESSOURCES

- [Words Matter](#), Terms to Use and Avoid When Talking About Addiction – *National Institute on Drug Abuse*
- [Parler de la consommation de substances de manière humaniste, sécuritaire et non stigmatisante](#) – *Agence de santé publique du Canada* (2020)
- [Glosario para discutir sobre sustancias psicoactivas y política de drogas](#) (2021)
- [Se servir des mots pour surmonter la stigmatisation](#) – *Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCSA), Community Addictions Peer Support Association (CAPSA)*
- [Parler pot avec les jeunes](#) – *Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCSA)* (2020)
- [Cómo mejorar la información sobre las adicciones](#) (améliorer l'information sur les addictions) un guide à destination des journalistes, proposé par l'association Proyecto Hombre (espagnol) (2022)
- [Stigmatisation de la consommation de drogues](#) – page web du gouvernement du Canada
- [Words Matter!](#) Language Statement & Reference Guide, International Network of People Who Use Drugs (INPUD), Asian Network of People who Use Drugs (ANPUD) (2020)
- [Comprendre la santé en matière d'usage de substances, une question d'équité](#) – *Community Addictions Peer Support Association (CAPSA)* (2022)

*Une présence internationale, un engagement commun pour le progrès social*

Dianova est un réseau d'organisations œuvrant dans quatre continents. Les membres de Dianova mettent en œuvre un ensemble de programmes et services dans les domaines de la santé et des addictions, l'éducation et la formation et toute autre initiative visant à améliorer la vie des personnes et des communautés en situation de vulnérabilité.

Dianova travaille également au sein des organisations et des forums internationaux afin de défendre leurs droits et influencer les politiques en matière de drogues, de santé et de droits humains.

*Aux côtés des personnes et des communautés, depuis 25 ans*

---

## CONTACT

### Dianova International

Calle Pintor Serra Santa 15A, 1<sup>o</sup> 3<sup>a</sup>  
E-08860 Castelldefels, Barcelone (Espagne)

[dianova@dianova.org](mailto:dianova@dianova.org)

Tél.: +34 93 63 65 730