

Rapport de la 1^{ère} plateforme nationale *Diversity Management* dans les offres d'aide du domaine des dépendances

11 mars 2010, 9h15–16h00, Berne, Infodrog

Table des matières

1. Introduction.....	1
2. Une perspective transculturelle du <i>Diversity Management</i> dans le domaine de la santé.....	1
3. Aspects du <i>Diversity Management</i> dans les offres d'aide du domaine des dépendances.....	3
4. Résultats des groupes de travail.....	3

1. Introduction

Marianne König, Infodrog

La diversité des clients, avec leurs besoins et ressources spécifiques, la variété des offres de traitements disponibles, tout comme les différentes exigences en termes de contrats de prestations et normes de qualité mettent les institutions et les professionnels des dépendances face à des défis complexes.

Diversity management signifie la gestion de la diversité. Infodrog, au moyen de la plateforme, veut offrir un espace de discussion et d'échanges sur cette thématique au-delà des barrières linguistiques et professionnelles. Le savoir doit être partagé, échangé, discuté et mis à disposition des intéressés. La plateforme est un outil flexible de réponses adaptées aux besoins des participants, en fonction des thématiques et du temps. Cela signifie que la participation active et régulière ainsi que la réflexion de chacun sont requises.

Au sein de la plateforme, quelques remarques critiques et questions ont été émises au sujet du concept. Le concept de *diversity management* vient du domaine de la gestion d'entreprise, cela implique comme finalité un objectif d'accroissement des profits de l'entreprise. Comment cela se traduit-il avec les préoccupations sociales dans notre domaine ? Ou alors, le concept de *diversity management* n'est-il qu'un effet de mode, un concept qui survole le domaine et qui distrait du travail concret, comme par exemple la problématique genre ou migration ? Quelle est la relation de ces concepts avec l'approche *diversity* ? Ces questions peuvent trouver leur place au sein de la plateforme, à côté des thèmes très concrets comme la gestion de la diversité des clients, des collaborateurs et des institutions.

2. Une perspective transculturelle du *Diversity Management* dans le domaine de la santé

Résumé de l'intervention de Dagmar Domenig, directrice adjointe de la Croix Rouge Suisse, responsable du Département Santé et Intégration.

Définition de la santé par l'OMS

D. Domenig fixe à un niveau supérieur les notions qui aident à définir la diversité. Le thème « migration et santé » est encore peu ancré dans la définition de l'OMS de la santé. Dans celle-ci, le bénéfice du meilleur état de santé possible constitue l'un des droits fondamentaux de tout être

humain : sans distinction de race, de religion, de convictions politiques, de la situation économique ou sociale.

La promotion de la santé veut permettre à chaque individu d'atteindre un minimum d'autodétermination concernant sa propre santé. Les inégalités liées à la santé devraient être dépassées, car celle-ci est un déterminant majeur du développement socio-économique et politique. Ce constat s'applique également pour les migrants, leur état de santé est important pour la cohésion sociale d'une société. [WHO/IOM-Dokument, Madrid 03.03.10](#)

Evaluation de l'état de santé des migrants

[La recherche conduite en 2007 pour le compte de l'OFSP](#) a montré des différences significatives entre l'état de santé des populations migrantes et celui de la population locale (la plus mauvaise étant pour les requérants d'asile). En particulier, les données montrent une mauvaise santé psychique, une plus forte prévalence de maladies transmissibles (VIH/Sida, tuberculose, hépatite, paludisme, stress post-traumatique), des comportements à risques plus élevés dans la consommation de tabac, un manque d'exercice et la mauvaise alimentation, un déficit d'information sur le système de santé, des obstacles plus élevés empêchant l'accès aux soins, une plus faible utilisation des programmes de prévention et de promotion de la santé, ainsi que d'autres différences en fonction des lieux d'origine. L'intégration se fait au moyen de l'adoption des comportements et des mœurs de la population locale (et donc aussi par la consommation de drogues).

Les stratégies et actions en santé publique

L'objectif de la collecte de données, pour laquelle se pose aussi un certain nombre de questions méthodologiques et de définitions, est la mise en place de concepts et d'actions spécifiques de santé publique au domaine de la migration. Ces actions doivent avoir pour objectifs de : permettre à chacun l'accès et le droit aux soins, réduire la mortalité et la morbidité, diminuer l'effet négatif du processus de migration et réduire les inégalités. Une des conditions pour cela est la mise en place d'une politique de gestion de la diversité au moyen d'approche transculturelle dans les organisations et leurs offres d'aide.

Diversity Management

La problématique de la migration peut servir de modèle et d'exemple pour l'organisation du *diversity management*.

Le terme « **compétence en diversité** » signifie qu'une organisation est diversifiée, en rapport avec ses collaborateurs, ses prestations et ses clients. Le thème *diversity management* croise ces thèmes. Les points suivants sont à intégrer :

- **La suppression des barrières d'accès** peut être atteinte par la communication, l'information, des adaptations des processus d'aide et des modèles de compréhension dans le domaine des addictions.
- **Une amélioration des compétences dans la santé des clients** nécessite des informations appropriées (guide du système de santé suisse, www.migesplus.ch), mais aussi une amélioration des conditions externes (par exemple : le travail).
- **L'acquisition de compétences dans le domaine de la diversité par le personnel professionnel du domaine** signifie des compétences transculturelles et comporte, entre autres, les différents modèles explicatifs des maladies et des interactions.
- **Le développement des capacités transculturelles** nécessite l'implication de la hiérarchie dans le processus, des responsabilités claires, l'adaptation de l'offre et de la documentation spécifique migration, des formations et un réseau adapté, la mise à disposition de ressources.

Pour le domaine des addictions, il y a dans le manuel de référence QuaThéDa de nombreuses références que l'on peut adapter pour une organisation (mot-clé « migration » dans <http://www.quatheda.ch/pdf/fr/2006/Referentiel-fr.pdf>)

Pour plus d'informations :

- Domenig, Dagmar: Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenz. Bern, Hans Huber, 2001
- Domenig, Dagmar [Hrsg.]: Transkulturelle Kompetenz – Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Bern, Hans Huber, 2007. Darin S. 341-368: Domenig, D.: Transkulturelle Organisationsentwicklung.
- OFSP: L'importance d'une intervention spécifique à la migration dans la lutte contre la toxicodépendance et ses conséquences pour la pratique, Berne, 2002, (à télécharger sous : <http://www.bag.admin.ch/shop/00038/00117/index.html?lang=fr>)
- www.transkulturelle-kompetenz.ch
- www.migesplus.ch

3. Aspects du *Diversity Management* dans les offres d'aide du domaine des dépendances

Intervention de Jean-Daniel Barman, directeur général de la ligue valaisanne contre les toxicomanies LVT (cf. la présentation powerpoint sous www.infodrog.ch).

4. Résultats des groupes de travail

Groupe 1

Un trop grand nombre d'institutions est-il nuisible ? Combien d'acteurs sont nécessaires ?

- Les participants ont, dans un premier temps, abordé la diversité du point de vue de sa définition et ont conclu que cette thématique était connue depuis longtemps sur le terrain : « Nous prenons en charge des personnes depuis longtemps, nous savons que chacun est différent et que nous devons nous adapter tant que faire se peut à la diversité, *diversity management* n'est pas une thématique nouvelle... ».
- « Nous (professionnels) vivons constamment la diversité comme thématique de travail dans le domaine des dépendances. Il semble que la diversité soit une nouvelle demande supplémentaire pour spécialiser les offres, c'est la tendance du moment ». Pourtant, les participants s'accordent sur la nécessité de *manager* cette thématique, cela dans un souci d'efficacité et pour ne pas multiplier les offres. Dans le même temps, la rationalisation doit aussi permettre le choix pour une clientèle diverse. Pour tous les participants se pose la question des ressources à disposition car des écarts importants sont constatés entre les cantons (Zürich/Zug).
- Cette question des ressources est parfois en opposition avec le libre choix des clients. Pour parler de *diversity management*, il est nécessaire de dépasser la dimension institutionnelle et privilégier une dimension inter-institutionnelle. Mais, comme le font remarquer les participants : « Le financeur décide ». La posture professionnelle est au cœur du débat pour le groupe, elle est considérée comme une condition préalable pour la mise en œuvre du concept de *diversity management* au niveau du terrain.

- « Les clients nous managent ! Ils connaissent mieux que nous les offres de prestations des diverses institutions. Ils choisissent en fonction de leurs envies, nous nous retrouvons parfois face à des consommateurs et des clients (et pas des usagers). »
- Le groupe met en avant les offres toujours plus diversifiées : «...à Zurich il y a des services 24h/24h pour les personnes dépendantes, on peut se demander si une offre plus restreinte ne serait pas de nature à faciliter l'accès pour les clients. Et éviter ainsi les effets labyrinthe où le client se perd, mais aussi le professionnel. ». Chaque institution possède un champ d'action définie, mais parfois une concurrence est possible entre certaines offres.
- Certaines expériences de diversification des offres se sont révélées des échecs et d'ailleurs certaines institutions ne voient pas la nécessité de diversifier leurs offres quand d'autres structures offrent déjà les prestations en question : nous revenons à la question du management de l'offre et de la nécessité de coordonner les offres à un niveau inter-institutionnel pour ne pas proposer des offres déjà existantes.
- En résumé, les participants ont noté l'extrême hétérogénéité de l'offre de prestation entre différents cantons et les situations locales souvent variées. Un besoin de rationalisation des prestations est ressenti dans un souci de meilleur fonctionnement du « système ». Toutefois, il est apparu nécessaire de maintenir une offre diversifiée entre institutions pour garantir aux clients le choix. Le pluralisme des structures et des offres de prestations est aussi un choix de société.

Groupe 2

Les substances ou l'âge comme critère d'orientation des personnes

La discussion se fonde sur l'exemple du service des addictions de la ville de Winterthour ISW.

- Différentes offres sous le même toit. Une centrale téléphonique pour le premier contact, où un premier triage est effectué en fonction de l'âge des clients. L'ancienne répartition par substance était trop compliquée, elle a été remplacée par une répartition par âge (par exemple pour l'alcool : L'âge va de pair avec le degré de chronicisation). L'aspect « substance » sera pris en charge individuellement par un spécialiste qui sera responsable du domaine et du transfert de connaissances liées (formations spécialisées).
- Une coordination interne est nécessaire, il faut un *case management* interne. Un travail de partenariat avec des institutions externes (justice, services sociaux).
- La diversification peut (par ex. par substance) être une nécessité professionnelle, derrière cela peut se tenir une exigence du marché (une offre de prestations ne se vend que sous certaines conditions) et souvent un discours/une prise de position de la société.
- Raisonnement du marché : La diversité est un argument de vente, pour se démarquer de la concurrence. La diversité peut empiéter sur les coûts du travail professionnel. La diversité dans une structure demande une institution d'une taille et d'une demande minimale, sinon la réalisation devra se faire par l'intermédiaire de liens avec le réseau externe.

Groupe 3

Accès et barrières d'accès

- Le questionnement et les réflexions devaient porter sur le thème des barrières et difficultés d'accès liés à la diversité. Pour commencer, un tour de table a permis de remettre sur le métier les thèmes liés à la diversité.
- Pour accueillir la diversité la première question à se poser est : est-ce un patient qui nous est destiné ? Est-il dans le bon service ? La diversité de la demande conditionne la diversité de l'offre.

C'est pourquoi, il faut identifier la demande de la personne afin de bien l'aiguiller. Après cette évaluation, le traitement et la prise en charge peuvent démarrer.

- La diversité touche la personne, les savoirs et les contextes. Il faut différencier les trois pour les gérer au mieux. La description des modèles d'intervention permet de voir où va aller le patient (orientation et indice de gravité) et d'anticiper un peu les différentes barrières d'accès.
- Il faut également être conscient que la représentation de l'offre que se fait le patient, va conditionner d'une certaine façon sa demande. Le patient toxicomane va chercher à compenser son manque de produits, par la résurgence d'autres demandes. Parfois, il s'agira de renvoyer vers des consultations plus culturelles (l'exemple d'Appartenances à Genève). Pour dépasser les barrières, il faut chercher la porte d'entrée adéquate et commune au demandeur et à celui qui offre. Il est donné l'exemple du Japon où la dépression n'est pas acceptée, donc n'existe pas. Pour pouvoir entrer en relation et promouvoir des traitements et des médicaments, le concept de « rhume de l'âme » a été mis en place et est bien accepté.
- Pour construire la prise en charge de la diversité, il s'agirait de déconstruire l'ethnocentrisme. Cela permet aussi d'éviter souvent l'exclusion de la communauté d'origine (par exemple, chez les Tamouls avec les problèmes d'alcool des hommes. Ils seraient dus au fait que les épouses ne s'occupent pas bien d'eux.). Un médiateur culturel peut alors permettre l'entrée en communication. Chaque intervenant doit remettre en question sa propre pratique. C'est-à-dire se former, s'étoffer, mais aussi utiliser le travail en réseau. Augmenter la compétence de chacun tout en sachant déléguer. Devant la barrière, savoir chercher de l'aide. Souvent il s'agit de s'adresser au groupe d'abord, et ensuite à l'individu. En effet, la personne croit beaucoup plus ses pairs.
- Tous les membres du groupe sont d'accord du danger de la gestion de la diversité. En effet, de longues années de travail ont été nécessaires pour décroiser le milieu des toxicomanies. Il s'agit maintenant de ne pas vouloir recloisonner sous l'idée de la gestion de la diversité. Il s'agit de prendre en compte le maximum de dimensions tout en restant modeste.