

Intégration de la perspective sexospécifique dans les services d'addiction – comment cela se traduit-il ?

Dianova et la WFAD ont organisé une table ronde interactive pour réfléchir à la manière d'intégrer la perspective sexospécifique dans les services de prévention, de traitement, de réduction des risques et de réinsertion sociale et professionnelle des personnes souffrant d'addictions.

Par Lucía Goberna-Lehmann - *Lucía possède une expérience dans le suivi des politiques, le plaidoyer et les relations internationales. Formée en Sciences Politiques, elle a travaillé pour des administrations et des ONG dans divers pays. Depuis 2014, elle travaille pour Dianova International où son intérêt se porte sur la participation de la société civile à l'élaboration des politiques.*

Personne ne remet en question la nécessité de mettre en œuvre une perspective sexospécifique dans les programmes de traitement de la dépendance. La question est de savoir comment le faire de manière intégrale et holistique, en mettant en œuvre des pratiques efficaces et durables dans le temps.

Dianova et la Fédération Mondiale contre les Drogues (WFAD) ont organisé une table ronde virtuelle le 16 juin 2021, au cours de laquelle des professionnels de la prévention, du traitement, de la réduction des risques et des programmes et services de réinsertion sociale et professionnelle de différentes régions du monde se sont réunis pour partager leurs expériences, leurs connaissances et leurs recommandations pratiques sur la manière de mettre en œuvre la perspective sexospécifique dans les programmes et services.

Collaboration entre la WFAD et Dianova

La WFAD et Dianova collaborent depuis des années sur la question des addictions et du genre. En avril dernier, ils ont publié conjointement l'infographie ["La voie à suivre: mettre en œuvre des programmes de prise en charge des addictions avec une perspective sexospécifique afin d'éliminer les barrières pour les femmes"](#). Cette infographie souligne les six principaux obstacles liés au genre; elle explique de manière pédagogique et claire quels sont les principaux obstacles à l'accès et au maintien en traitement, avant de proposer des propositions concrètes pour les surmonter. L'infographie a été présentée lors d'un événement parallèle à la [64e session de la Commission des stupéfiants des Nations unies](#).

"Développer des programmes d'addiction dans une perspective sexospécifique"

Étant donné le succès et la forte participation de ce dernier événement, les deux organisations ont décidé d'organiser une réunion, la plus interactive possible, dépassant le cadre du traitement avec des représentants de différentes parties du monde. Organisée en ligne le 16 juin de 13h30 à 15h30 CEST, la réunion a bénéficié d'un service professionnel d'interprétation espagnol et anglais.

La table ronde a vu la participation de:

- **Diana Joseph**, Directrice de la Fondation Fourth Wave, Inde. Dans le domaine de la prévention. Plus de 15 ans d'expérience en matière de travail de terrain et de plaidoyer, combinée à des travaux de recherche. Intérêt particulier pour la situation des enfants ayant des besoins spéciaux.
- **Jorgelina Di Iorio**, Coordinatrice intervention de l'association *Intercambios*, Argentine, et spécialiste de la réduction des risques. Docteure en psychologie, enseignante et chercheuse intéressée par l'intersection des inégalités sociales et de la santé mentale, en particulier chez les populations vulnérables.
- **Edward Carlson**, Directeur exécutif de l'organisation *Odyssey House Louisiana*, États-Unis; il travaille dans le domaine du traitement et possède plus de 30 ans d'expérience dans le domaine des addictions. Il a été responsable de plus de 39 programmes de traitement au cours de sa carrière. Actuellement président de Treatment Communities of America.
- **Jayne Mwangi**, Fondatrice du *Willing Way Wellness Center*, Kenya. L'organisation qu'elle représente travaille dans le domaine du traitement et de la réhabilitation. Jayne est également directrice exécutive de *Unheard Voices Africa*, une organisation communautaire qui travaille avec les femmes, les enfants et les jeunes.

Participants

70 participants ont assisté à la réunion, issus de de pays tels que l'Espagne, les États-Unis, l'Uruguay, le Nigeria, la Suède, la Turquie, le Népal, l'Afrique du Sud, l'Irlande, Malte, l'Italie, la Bosnie-Herzégovine et le Portugal. Les participants venaient principalement des domaines de la prévention et du traitement, mais aussi du domaine de la réduction des risques et de la réinsertion.

Lorsqu'on leur a demandé ce qu'ils considéraient comme les principaux obstacles à l'accès et à la poursuite d'un traitement, les participants ont mis en avant la stigmatisation, l'absence de traitement tenant compte des spécificités de chaque sexe, le manque de financement, la violence sexiste associée à une consommation problématique et la masculinisation des services... Certaines questions clés ont été abordées lors de la table ronde.

Principaux obstacles liés au genre

A la question de savoir quels sont les principaux obstacles liés au genre dans leurs services respectifs, les experts ont souligné les aspects suivants (cette liste représente les points de vue individuels des panélistes, et non le panel dans son ensemble) :

- La **double stigmatisation** dont sont victimes les consommatrices, notamment pour la transgression du rôle de genre.
- **Absence de protocoles spécifiques** pour aborder les spécificités des femmes et de leurs situations telles que le caractère chronique des problèmes et leur invisibilisation
- **Ignorance des droits des femmes** (vision asiatique).
- **Sous-représentation des femmes** dans les programmes d'addiction, notamment en milieu résidentiel. Le manque d'information sur la consommation des femmes et du collectif LGBTIQ+ et la conception des personnes accueillies comme représentant un ensemble homogène dans une optique androcentrique.
- La persistance d'une **approche stigmatisante et de systèmes punitifs** qui rendent difficile la prise de contact pour demander de l'aide (Amérique latine).
- Le manque de **reconnaissance des identités de genre** par les professionnels qui accompagnent les personnes qui consomment des drogues et par la législation elle-même dans certains cas.
- Le **lien entre les femmes et le trafic de drogue** en tant que moyen de subsistance économique n'est pas pris en compte dans l'accès aux services (Amérique latine).
- **Conception androcentrique** du traitement. Il est nécessaire de prendre en compte la situation et le point de vue des femmes et du collectif LGBTIQ+ et de concevoir des programmes qui abordent les spécificités de genre en même temps que la consommation de substances.
- Difficulté d'accès aux ressources en raison de barrières sociales et culturelles, mais aussi dans la conception et la mise en œuvre des services.
- Dans certains pays, **les traitements ne sont pas abordables pour les femmes** et la féminisation de la pauvreté, associée à la stigmatisation sociale, décourage les femmes de demander de l'aide.

Propositions pour surmonter les obstacles liés au genre

Voici quelques idées de mesures concrètes susceptibles d'améliorer l'engagement des femmes dans les services :

- Rendre visible les problèmes de dépendance chez les femmes : collecter et fournir davantage de données sur la situation des femmes en difficulté avec les drogues afin de mieux comprendre le phénomène et d'apporter des réponses adéquates.
- L'autonomisation comme clé du rétablissement : promouvoir la création d'espaces de connaissance et d'information sur les droits des femmes et des communautés LGTBIQ+, aider les femmes à s'exprimer, promouvoir des espaces sûrs pour la prévention et l'éradication de la violence de genre.
- Former tous les professionnels impliqués dans les centres de traitement à la perspective sexospécifique et créer des espaces sûrs, même s'ils sont mixtes, où règne une culture de soin et de respect.
- Présentation du programme "Seeking safety" (Odyssey House Louisiana). Service spécialisé dans la prise en charge du traumatisme, avec des groupes spécifiques, pour les personnes qui ont souffert de traumatismes, de stigmatisation en association avec l'usage de drogues
- Promouvoir des systèmes d'aide aux personnes qui dépendent des femmes au sein de la cellule familiale (personnes âgées, enfants), afin que ces dernières puissent recevoir de l'aide si elles sont en difficulté avec les drogues, sans craindre d'abandonner leurs proches.
- Aborder les traumatismes associés aux usages problématique des femmes et comprendre le rôle de ce traumatisme dans l'histoire de vie et donc le processus de rétablissement.
- Dans le domaine de la réduction des risques, deux programmes pour jeunes et adolescent-es vulnérables ont été mis en œuvre au sein d'environnements de consommation récréative afin de créer des espaces permettant aux femmes et aux communautés de dénoncer la difficulté d'accès aux services et de proposer des actions.
- Programme "Femmes solidaires" visant à renforcer la dimension de groupe. Il s'adresse aux femmes usagères de drogues ou non, souhaitant encourager la solidarité et lutter contre la stigmatisation.
- Générer des recherches spécifiques permettant d'en savoir plus sur les habitudes de consommation des personnes transgenres, des femmes enceintes, etc.
- Mise en œuvre de campagnes de sensibilisation pour des groupes spécifiques : travailleur-euses du sexe, personnes transgenres, etc.
- Engager un plus grand nombre de thérapeutes pour accompagner les femmes à domicile.
- Prêter attention aux programmes visant à déstigmatiser l'usage de drogues, afin que celle-ci ne soit pas normalisée.

- Donner priorité aux programmes de prévention qui tiennent compte de la dimension sexospécifique afin qu'ils puissent rejoindre mieux les femmes, en particulier celles qui sont les plus vulnérables (en situation de handicap, séropositives, etc.). La collaboration avec les programmes d'intervention précoce est efficace pour éviter l'aggravation des problèmes. Le soutien des gouvernements est nécessaire pour étendre ces programmes (surtout dans les pays à forte population qui ne disposent pas de systèmes de sécurité sociale comme l'Inde).

Demande aux autorités

En ce qui concerne les initiatives susceptibles de faciliter leur travail, les panélistes ont indiqué que les autorités pourraient notamment:

- Concevoir et mettre en œuvre une stratégie de prévention claire à l'échelle de l'État, avec des **programmes précoce de prévention solides**.
- **Former les professionnels de la santé** en tant que première ligne d'action stratégique.
- Investir dans des programmes qui peuvent **faciliter la reconnaissance et la demande d'aide des personnes** en difficulté avec les drogues.
- Concevoir des programmes qui **dialoguent avec d'autres services** (santé, logement, système de soutien aux enfants, etc.), au travers d'un fonctionnement en réseau
- **Modifier les lois punitives** qui affectent particulièrement les femmes (Amérique latine).
- **Accorder des financements** aux activités réalisées dans une perspective sexospécifique et d'autonomisation des femmes.
- Mettre en œuvre des **politiques claires**.

La présentation a été suivie de questions posées par l'auditoire sur divers sujets, tels que collaboration avec les réseaux de personnes consommant des drogues dans la conception et la mise en œuvre des programmes; comment travailler dans une perspective sexospécifique avec les usager-ères de drogues plus âgés; comment mettre en œuvre des services davantage axés sur les besoins des familles; que faire face au manque de reconnaissance du collectif LGBTIQ+; comment travailler avec les hommes dans une perspective sexospécifique ou; comment garantir des interventions fondées sur des données probantes.

Appel à l'action

À l'issue de l'événement, nous avons demandé aux participants si la table ronde les avait encouragés à promouvoir une perspective sexospécifique dans leurs services et nous avons

reçu des réponses très encourageantes fondées notamment sur: une meilleure promotion des droits humains, une formation des professionnel·les plus poussée; un meilleur travail dans le domaine de la défense des droits; l'élimination de la stigmatisation; le fait d'axer les services sur les besoins des familles.

L'événement a mis en évidence la nécessité pour les différents services de travailler ensemble afin de mettre en œuvre la perspective sexospécifique d'une manière globale et holistique.

Nous aimerions souligner l'une des conclusions d'Edward Carlson qui encourage les professionnels du secteur à travailler sur les questions de genre : *"Si vous n'avez encore rien fait, commencez déjà par mettre en œuvre un traitement spécifique pour les femmes et la communauté LGBTQ+. Si vous construisez, les bénéficiaires viendront. Si vous faites déjà quelque chose, améliorez-le. Écoutez vos bénéficiaires et concentrez-vous sur l'amélioration des services."*

Dianova a trouvé particulièrement enrichissant de recevoir des experts de différents domaines et d'autres parties du monde et d'avoir des points de vue différents sur un problème qui nous touche tous. Nous tenons à remercier les panélistes pour avoir partagé leurs expériences et leurs connaissances, le public pour sa participation et un grand merci à nos collègues de la WFAD !