

**Towards gender-sensitive prevention and treatment for  
female substance users in Belgium**

**Naar gender-sensitieve preventie en hulpverlening voor  
vrouwelijke middelengebruikers in België**

**Vers un traitement et une prévention sensible au genre pour  
femmes toxicomanes et alcooliques en Belgique**

**GEN-STAR - Recommendations**

**Chercheurs**

**Julie Schamp**

**Sarah Simonis**

**Promoteurs**

**dr. Tina Van Havere**

**dr. Lies Gremeaux**

**Prof. dr. Griet Roets**

**Prof. dr. Sara Willems**

**Prof. dr. Wouter Vanderplasschen (coördinateur)**

**Contract - DR/00/73**



**HoGent**



DR/00/73

Published in 2018 by the Belgian Science Policy

Avenue Louise 231

Louizalaan 231

B-1050 Brussels

Belgium

Tel: +32 (0)2 238 34 11 - Fax: +32 (0)2 230 59 12

<http://www.belspo.be>

Contact person: Aziz Naji

Tel: +32 (0)2 238 36 46

Neither the Belgian Science Policy nor any person acting on behalf of the Belgian Science Policy is responsible for the use which might be made of the following information. The authors are responsible for the content.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without indicating the reference :

Schamp, J., Simonis, S., Van Havere, T., Gremeaux, L., Roets, G., Willems, S., & Vanderplasschen, W. (2018). *Towards gender-sensitive prevention and treatment for female substance users in Belgium. Final Report*. Brussels: Belgian Science Policy.

BRAIN-be - Belgian Research Action through Interdisciplinary Network

# Recommandations pour la prévention de la toxicomanie, le traitement et la politique

Sur la base des résultats de cette étude, nous formulons des recommandations pour le domaine de la réduction de la demande de drogues en Belgique, regroupées autour de cinq thèmes majeurs incluant des mesures spécifiques pour développer un cadre structurel pour des approches plus sensibles au genre dans ce domaine. Un élément crucial pour mettre en œuvre avec succès ces recommandations dans la réduction de la demande de drogue est l'implication de tous les acteurs dans le processus de mise en œuvre, qu'il s'agisse du niveau politique ou pratique. Les autorités politiques aux niveaux fédéral, régional et local doivent être conscientes de la nécessité de travailler en étroite collaboration avec les différents acteurs sur le terrain et les centres spécialisés pour parvenir à des changements durables et efficaces.

## 1 Vers une approche globale et intégrée

En se concentrant sur le concept d'«approches de traitement intégré», deux niveaux différents doivent être distingués.

### 1.1 Un continuum d'interventions et d'approches thérapeutiques

Une approche strictement médicale ou uniquement psychologique ne sera souvent pas suffisante pour promouvoir le changement et le rétablissement chez les personnes ayant des problèmes de toxicomanie. Une approche intégrée, incluant l'attention pour chaque dimension de la personne - étant la vie affective, sociale, culturelle, spirituelle, physique et mentale -, est fortement recommandée. Ces dimensions peuvent être prises en compte par la combinaison et l'intégration des soins médicaux, du soutien social, du conseil psychologique, de l'autonomisation personnelle ainsi que des approches philosophiques et culturelles.

Dans un cadre sensible au genre, la promotion d'approches de traitement holistique semble essentielle et prometteuse, car elle permet aux femmes de découvrir (une fois de plus) leur corps et de se rendre pleinement compte d'elles-mêmes dans leur totalité et leur complexité. Cette façon de penser et d'autonomiser peut également aider les femmes à se forger une nouvelle identité en tant que personne et en tant que femme en apportant un soulagement au corps et à la douleur mentale.

### 1.2 Une approche personnalisée dans le cadre d'un service en réseau

Au-delà de la notion de genre, chaque utilisatrice apporte son contexte spécifique et individuel. Étant donné la diversité et la complexité des réalités sociales et leur impact évident sur les résultats du traitement de la toxicomanie (Neale et al., 2014), la mise en place de services adaptés au genre peut être considérée comme une condition préalable à travers un réseau diversifié et interdisciplinaire de d'agences spécialisées ou non-spécialisées. Il y a un réel besoin de traitement intégré, y compris des services de garde d'enfants, de soutien au logement, de formation professionnelle, de services bas-seuils et de réduction des risques, de trauma et d'autres types de thérapie spécifique. Idéalement, l'approche et le soutien devraient être adaptés aux besoins de chaque utilisatrice ayant une demande de traitement. La situation de chaque personne devrait être évaluée pendant le processus d'admission pour identifier les besoins spécifiques et le soutien souhaité. Un facteur clé d'une telle approche intégrée concerne l'importance d'un large éventail de services de traitement offerts (par exemple, ambulatoires et résidentiels, travail de proximité, initiatives mixtes et unisexe), afin de répondre à la multiplicité des situations des femmes.

De plus, les approches intégrées devraient inclure une composante de suivi pour assurer la continuité des soins, ce qui est considéré comme un élément crucial d'une approche axée sur le rétablissement. Les services de santé et de traitement devraient être vécus comme complets et intégrés par les utilisateurs de services. De plus, les services fournis par différents professionnels devraient être connectés et cohérents avec la situation et les besoins personnels des individus. À cet égard, les connaissances sur les usagers de services et leur contexte sont aussi importantes que leur état médical / psychologique pour assurer des réponses appropriées à leurs besoins (Haggerty et al., 2003).

### 1.3 Quelques exemples d'inclusion des aspects de genre dans les programmes de traitement complets

Outre les approches de traitement intégré et les services intégrés, des mesures concrètes sont recommandées. Pour développer des pratiques sensibles au genre dans le domaine du traitement et de la prévention, nous donnons quelques exemples spécifiques de telles activités.

- I. Dans les programmes résidentiels mixtes, la mise en œuvre d'activités spécifiques réservées aux femmes peut aider les femmes à renforcer leur propre identité en tant que femme et à créer un sentiment d'appartenance au groupe. De plus, la difficulté d'être dans un grand groupe d'hommes peut être surmontée par des groupes de discussion spécifiques aux femmes sur des sujets liés à la sexualité, à la parentalité, à la violence ou à des sujets particuliers identifiés comme des besoins. En effet, un environnement sûr peut être utile pour réduire la peur du jugement et permettre la liberté d'expression sur des sujets intimes, ainsi que des sujets concernant le travail du sexe. Fait également important, lorsqu'on aborde le sujet du «genre», il est recommandé d'inclure et d'impliquer à la fois les hommes et les femmes. Par conséquent, le même type de groupes peut également être développé pour les hommes. Cette approche pourrait être un point de départ pour construire un changement de mentalité dans les deux groupes en ce qui concerne les rôles normatifs genrés et les comportements genrés stéréotypés.
- II. Dans les programmes de soins mixtes ambulatoires, installer un espace physique spécifique seulement pour les femmes est recommandé, ainsi que des groupes de discussion unisexes. Ces mesures permettent de créer des liens avec les membres du personnel sur la base d'une relation de confiance et encouragent les femmes à parler de sujets plus sensibles. Un tel environnement séparé et sûr est un élément essentiel pour dépasser la peur du jugement.
- III. L'installation d'un espace spécifique uniquement pour les femmes dans les programmes résidentiels, ainsi que l'installation séparées de chambres et de salles de bains sont recommandées.
- IV. Compte tenu de la stigmatisation des femmes utilisatrices et du sentiment de honte qu'elles éprouvent, il est conseillé aux services de traitement et de prévention d'associer des femmes expertes par expérience au le programme.

Étant donné que les femmes sont généralement le principal pourvoyeur de soins au sein de la famille, leur situation familiale devrait être prise en compte dans leur trajectoire de traitement, car les responsabilités familiales constituent souvent un obstacle à la recherche d'un traitement. Certaines recommandations spécifiques qui intègrent le contexte familial sont énumérées ci-dessous:

- I. Il est urgent de fournir des services de garde d'enfants aux femmes toxicomanes qui ont de jeunes enfants dans le cadre de programmes de consultations individuelles et mixtes en consultation externe. Une opportunité concrète et bien élaborée pour la garde d'enfants en ambulatoire qui permet aux utilisatrices d'emmener leurs enfants dans ces milieux est considérée comme ayant une valeur ajoutée.

- II. Des services adaptés sont nécessaires pour créer ou soutenir le lien mère-enfant. De tels services peuvent être fournis sous la forme de cadres accueillants pour les enfants ou de soutien parental. De même, le maintien de chambres spécifiques pour les femmes en traitement de substitution et leur nouveau-né après l'accouchement (par exemple les salles de kangourou) peuvent être appropriés pour atteindre cet objectif.
- III. En créant une ligne téléphonique d'assistance pour les utilisatrices qui est également disponible en dehors des heures de bureau, les femmes disposent d'alternatives pour demander de l'aide de manière anonyme, indépendante des autres et pendant que leurs enfants sont à la maison.
- IV. Une combinaison de services de proximité et de consultation externe devrait être envisagée. Il est recommandé d'atteindre davantage de femmes à la maison et d'inclure leurs proches dans des interventions axées sur la famille. Se concentrer sur l'environnement familial des consommatrices et impliquer leur famille et leur réseau peut faciliter l'accès au traitement et à d'autres ressources.

## 2 La formation aux questions de genre et l'échange de bonnes pratiques

Compte tenu des recommandations susmentionnées, plusieurs solutions pourraient inclure des adaptations spécifiques à la structure et au cadre de traitement. Par conséquent, il est essentiel de fournir de (nouvelles) possibilités de formation pour les membres du personnel, ainsi que de promouvoir l'échange de bonnes pratiques entre les professionnels de différents services

- I. Des formations sur des sujets liés au genre doivent être dispensées aux conseillers, psychothérapeutes, psychologues, psychiatres et autres personnes impliquées dans le traitement des utilisatrices.
- II. Une vision claire de ce qu'une approche sensible au genre implique doit être intégrée dans les programmes résidentiels et ambulatoires, sur la base des expériences des conseillers, des utilisatrices, de la littérature et des bonnes pratiques disponibles. Une telle vision (écrite) peut faciliter la traduction d'idées abstraites en plans et mesures concrets.

## 3 Focus sur les stéréotypes de genre et les responsabilités des femmes

Bien qu'il soit essentiel d'aborder le traitement des femmes toxicomanes du point de vue de la santé publique, il est également important de l'examiner d'un point de vue sociologique. En conséquence, une vision plus large de la dimension de genre doit être intégrée et les sujets liés aux stéréotypes de genre tels que la violence domestique, la parentalité et les responsabilités familiales doivent être abordés.

Afin de promouvoir l'équité entre les sexes et de réduire le fardeau des responsabilités des femmes, des intégrer des programmes psychoéducatifs incluant aussi bien les hommes et les femmes doivent être élaborés. Les divers rôles et responsabilités que les femmes (peuvent) assumer dans leur vie quotidienne doivent être abordés dans des séminaires psycho-éducatifs ou lors de séances de thérapie. L'adaptation à ces nouveaux rôles avant la fin du traitement est nécessaire pour apprendre à gérer ces responsabilités. Ces programmes peuvent être liés à des campagnes mondiales ou nationales de sensibilisation à ce problème.

## 4 Campagnes de prévention ciblées et sensibles au genre

Afin de développer des approches sensibles au genre tout au long du continuum de soins, les approches de prévention sensibles au genre doivent être davantage développées. À cet égard, quatre aspects sont mis en évidence: la stigmatisation sociale et le rôle des substances dans la vie des femmes, les groupes de discussion spécifiques, les stratégies de réduction des risques et le type de substance.

- I. Afin d'améliorer l'orientation des utilisatrices vers des services appropriés et de réduire la stigmatisation sociale persistante sur les utilisatrices, il est recommandé d'élaborer une campagne nationale de prévention récurrente pour les professionnels de la santé (mentale). Diverses disciplines telles que les médecins généralistes, les gynécologues, les travailleurs sociaux, les psychologues et autres parties prenantes en contact avec les femmes toxicomanes ou les populations vulnérables devraient être ciblées, et des thèmes comme les femmes, la consommation de substances et la honte peuvent être abordés. Des brochures spécifiques et des guides de référence peuvent être élaborés avec des références à des centres spécialisés, essayant ainsi de réduire l'écart entre les hommes et les femmes dans l'entrée en traitement. Ces tracts peuvent être diffusés par les médecins généralistes, les services de soins de santé primaires, les associations de lutte contre la pauvreté, etc.
- II. La mise en place de groupes de discussion spécifiques unisexe pour les consommatrices ou des groupes de discussion thématiques est conseillée. Ces groupes encouragent les consommatrices à partager librement leurs expériences sur certains sujets dans un environnement sûr et sans jugement.
- III. Afin d'améliorer les connaissances des femmes sur les questions de genre liées à la consommation de substances, des campagnes ciblées de prévention / réduction des risques sont nécessaires (par exemple en matière de santé sexuelle et de transmission des maladies infectieuses).
- IV. Comme les femmes de plus de 45 ans sont plus impliquées dans l'utilisation / l'abus de médicaments prescrits, des campagnes ciblées de prévention et de communication auprès de cette population sont recommandées en ce qui concerne l'usage abusif des médicaments prescrits et d'alcool.

## 5 Évaluation et surveillance

La réussite de l'application de nouvelles approches et mesures, qu'il s'agisse de la sensibilité au genre ou d'autres caractéristiques, nécessitera des ressources financières suffisantes ainsi que des installations adaptées qui devraient être fondées sur un financement structurel plutôt que sur des subventions de projet. En Belgique, il sera crucial de mettre en œuvre des plus d'approches sensibles au genre à tous les niveaux, car les compétences en matière de traitement et de prévention de la toxicomanie sont réparties entre les autorités fédérales et régionales. En outre, un suivi du progrès et du développement de politiques sensibles au genre est nécessaire afin de permettre l'évaluation de son évolution au fil des ans. Cela peut inclure, par exemple, le développement d'une base de données représentative nationale sur la prévalence de la consommation et de l'utilisation des services parmi la population belge, y compris les populations vulnérables et institutionnalisées, afin de mieux comprendre l'ampleur et l'évolution de l'écart de traitement entre les hommes et les femmes.

## 6 Références

Haggerty, J.L., Reid, R.J., Freeman, G.K., Starfield B.H., Adair, C.E., & McKendry, R. (2003). Continuity of care: a multidisciplinary review. *The BMJ*, 327, 1219-1221.

Neale, J., Nettleton, S., & Pickering, L. (2014). Gender sameness and difference in recovery from heroin dependence: A qualitative exploration. *International Journal of Drug Policy*, 25, 3-12.