

La qualité à un genre

Conférence pour le lancement de l'instrumentaire stipulant des exigences spécifiques aux femmes dans le cadre des prestations à bas seuil liées à la toxicodépendance

Dagmar Hedrich

Travail de la drogue spécifique aux femmes en Europe – évolution antérieure et tendances nouvelles

J'ai été invitée à votre conférence nationale pour y présenter une contribution esquissant l'état du travail spécifique aux femmes toxico-dépendantes dans divers pays européens. Je le fais dans la perspective d'une étude que j'ai réalisée pour le compte du Conseil de l'Europe entre septembre 1999 et mars 2000.

L'étude intitulée "Problem drug use by women - focus on community based interventions" (Les femmes face à la toxicodépendance – focalisation sur des interventions de proximité) peut être téléchargée du site Internet <http://www.Pompidou.coe.int/>. La traduction française est prévue en automne de l'année courante (1).

L'objectif de l'étude visait à la réalisation d'une base plus solide permettant de propager de façon opérationnelle les expériences pratiques réalisées dans le cadre des différentes activités avec femmes toxico-dépendantes. Pour le commanditaire, à savoir le groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, il s'agissait essentiellement de s'acquitter d'une contribution en faveur de la sauvegarde de la qualité.

Le rapport abrite une compilation d'exemples mettant en exergue des méthodes et des prestations concrètes du travail de la drogue spécifique aux femmes. De même, quelques cas exemplaires sont démontrés sous forme de recommandation. Ce chapitre est focalisé sur un public cible précis ainsi que sur des installations déterminées.

- Sont analysées les prestations pour femmes à consommation problématique de drogues, mettant l'accent essentiellement sur la consommatrice d'héroïne ainsi que sur les femmes à consommation polyvalente. Par contre, les institutions se préoccupant en exclusivité de femmes alcooliques n'ont pas été prises en considération.
- En outre, une attention particulière est consacrée au travail d'institutions de proximité ayant des organisations fondatrices de droit privé. Autant dire que des institutions étatiques ainsi que des cliniques spécialisées à rayon d'action élargi ne sont guère représentées dans le rapport.

La priorité de mon enquête se traduisait par un sondage réalisé tant auprès d'institutions féminines que de structures mixtes dans le secteur de l'aide aux personnes toxico-dépendantes avec prestations spéciales pour femmes. Ainsi, j'ai pris contact avec une cinquantaine d'institutions qui m'avaient été recommandées au préalable par des autorités nationales comme des exemples pratiques dignes d'imitation (2).

Mon objectif fonctionnel ne visait pas seulement à documenter le travail de ces institutions, mais aussi – et surtout – à regrouper les expériences des expertes en toxico-dépendance pour en déduire des questions clés, à savoir:

- Quels sont les facteurs d'ordre conceptuel et structurel qui, à l'échelon des institutions concernées, permettent aux femmes d'y avoir accès tout en appuyant la pérennité des structures?
- Quelles prestations concrètes ont fait leur preuve dans les secteurs de la consultation et de l'encadrement des femmes? Quelles sont les prestations dignes de recommandation?
- Quelles sont les prestations qui s'avèrent inopérantes?

L'étude susmentionnée, dans la mesure où mes propos se concentrent sur l'extrait thématique indiqué, peut être qualifiée de première démarche en vue de la réalisation d'un inventaire européen, bien que pareille entreprise ne fût pas l'inspiration principale. La compilation des résultats reflète l'état des informations des coordinateurs et préposés à la drogue nationaux de plus de 20 pays européens dans le secteur des activités spécifiques aux femmes toxico-dépendantes. De même, le rapport est évocateur quant aux personnalités clés, aux commissions spécialisées et aux institutions de recherche déployant leurs activités dans ce secteur. Enfin, il y a lieu de citer la récapitulation des différents thèmes traités par les corporations européennes et internationales dans le secteur de la toxico-dépendance des femmes, tout en indiquant les réseaux existants.

Le rapport final de l'étude contient

- un aperçu historique ainsi que des informations actuelles sur le travail de la drogue spécifique aux femmes dans 25 pays européens;
- une présentation synoptique des activités de corporations européennes et internationales ainsi que de divers réseaux dans le secteur de la toxico-dépendance des femmes;
- une récapitulation fonctionnelle des résultats de recherche disponibles quant aux aides et prestations spécifiques aux femmes (chapitre rédigé en coopération avec Gilian Hunter à Londres);
- diverses études portant sur 22 institutions issues de douze Etats européens (dont plus de la moitié à destination de femmes) de même que des références à d'autres institutions (avec présentations succinctes respectives);
- une présentation synoptique des cas les plus exemplaires quant aux activités spécifiques aux femmes;
- plusieurs conclusions quant aux activités à entreprendre dans un proche avenir.

Par ma contribution à la présente conférence consacrée à l'instrumentaire d'un travail spécifique aux femmes dans le secteur des activités à bas seuil, j'ai l'intention de développer quelques résultats de l'étude moyennant trois questions. Primo, quelle fut l'évolution du travail de la drogue spécifique aux femmes en Europe? Secundo, quelles sont les caractéristiques actuelles du travail de la drogue spécifique aux femmes dans le secteur des activités à bas seuil, et comment certains cas exemplaires se présentent-ils dans la pratique? Tertio: quelles sont les activités les plus urgentes à entreprendre?

1. Evolution du travail de la drogue spécifique aux femmes en Europe

Les premières prestations spécifiques aux femmes virent le jour à la fin des années 70 dans le secteur stationnaire. Rien de surprenant à cela, à vrai dire, puisque tant les structures ambulatoires que celles déployant leurs activités dans le domaine du bas seuil étaient quasi inexistantes à l'époque. Les premières démarches furent accomplies par des intervenantes qui constatèrent que les femmes avaient un éminent besoin de disposer d'un espace libéré pour aborder certains sujets sans être affectées par la présence des hommes. Toutefois, il y eut une raison qui, avant toutes autres, expliqua pourquoi les femmes, soudainement, furent davantage aperçues dans le travail de la drogue: c'est que vers la fin de la décennie 70, un nombre croissant de femmes héroïnomanes tombèrent enceintes. La société civile dut donc se pencher sur les questions en relation avec ce problème, essentiellement sur l'arrière-plan du sort réservé aux enfants concernés. Même de nos jours, la majeure partie des recherches consacrées à la toxico-dépendance des femmes se préoccupent des problèmes en rapport avec la grossesse et la maternité de femmes droguées.

A l'heure actuelle, des prestations de consultation à l'attention de femmes toxico-dépendantes enceintes de même que des offres de thérapie pour les mères, les parents et les enfants existent dans nombre de pays membres de l'Union européenne autant qu'en Suisse et en Norvège. Dans d'autres pays, en revanche, ces services ont toujours de la peine à s'établir. Par ailleurs, il est indispensable de reconnaître que les offres disponibles se limitent souvent à un seul projet par pays. Ainsi des institutions thérapeutiques mixtes prévoient-elles dans passablement de cas des places réservées aux femmes.

Bien que les premières institutions d'obédience féministe fussent fondées déjà pendant la première moitié des années 80, elles restèrent longtemps concentrées sur un nombre fort restreint de pays. Dans nombre de pays, la préoccupation principale fut vouée, dès la fin des années 80 et le début de la décennie 90, aux prostituées héroïnomanes et au danger d'intoxication séropositive, notamment en vue d'une protection plus efficace des prétenants. Sans doute cet état de fait a-t-il considérablement contribué au développement des services ambulatoires de consultation ainsi qu'à l'élaboration de programmes de remise de méthadone, conjointement avec la mise à jour de divers services d'activités à bas seuil et de proximité.

Propagation d'institutions féminines

En guise de récapitulation, il est permis d'affirmer qu'aucune institution de proximité consacrée en exclusivité aux besoins de femmes toxico-dépendantes n'existe dans de nombreux pays européens, abstraction faite des structures établies à l'attention des prostituées (3). Seuls en République fédérale d'Allemagne et au Royaume-Uni (Angleterre et Pays des Galles plus précisément), les institutions d'entraide exclusivement féminine dans le secteur de la toxico-dépendance s'avèrent plus nombreuses, avec respectivement 38 et 15 institutions. Par rapport aux pays nordiques, les pays méditerranéens n'ont commencé à établir des institutions spécifiques aux femmes que sur la tard. Enfin, les programmes thérapeutiques spécifiques aux femmes toxico-dépendantes demeurent, pour ainsi dire, inexistant dans les pays de l'Est, à quelques louables exceptions près.

Dans bien des cas, les programmes d'entraide à bas seuil pour femmes toxico-dépendantes sont de date récente. Ils se concentrent sur les grandes villes et bénéficient dès lors de

prime abord de subventions locales et régionales. De même sont-ils en corrélation avec d'autres services municipaux, notamment avec des projets féminins situés en dehors de l'aide aux personnes droguées. Précisons toutefois que la mise en réseau de telles activités n'excède que rarement les limites de la ville ou de la région concernées.

Mise en réseau nationale et internationale

Il n'y a guère d'exemples de réseaux opérationnels à l'échelon national dans le travail spécifique aux femmes toxico-dépendantes. Par ailleurs, l'échange d'expériences européennes entre différents projets s'avère fort limité, puisque les réseaux internationaux et européens n'en sont à leurs débuts. Rares sont également les conférences internationales spécialisées dont l'intérêt en la matière serait plus que marginal, histoire de viser à l'établissement de contacts réguliers entre intervenantes et chercheuses.

Disponibilité de documentations et de résultats d'évaluation

Peu nombreuses sont les institutions pour activités à bas seuil qui, à l'heure actuelle, sont en mesure de documenter le succès empirique de leur travail, état de fait s'expliquant entre autre par le caractère récent des structures concernées. En règle générale, l'évaluation revêt un caractère plutôt interne et peu systématique. En ce sens, le travail spécifique aux femmes ne se distingue guère des autres activités déployées dans le secteur de la toxico-dépendance.

2. Caractéristiques des activités à bas seuil dans la toxico-dépendance de femmes et cas exemplaires

Neuf sur 22 projets présentés comme cas exemplaires constituent des activités à bas seuil. Parmi les sept services de consultation ambulatoires, plusieurs structures englobent des programmes pour femmes tant à bas seuil que de proximité.

Dans le domaine des activités à bas seuil, les caractéristiques se présentent notamment comme suit:

- garantir un espace où les femmes sont protégées de toute violence et peuvent vivre en sécurité;
- disposer des compétences indispensables aux interventions de crise ainsi que des structures d'urgence nécessaires;
- mettre à disposition les compétences de consultation en cas d'abus et de violence sexuels;
- déployer des méthodologies spécifiques aux femmes quant la consultation visant à la réduction des dommages (safer use – safer sex – safer work);
- promouvoir la prise de conscience des femmes quant à leur propre santé, mettre à proximité des femmes les prestations médicales et autres services (assistance médicale directement intégrée dans l'institution, réseau de contact avec des médecins, des cliniques et des spécialistes);
- entretenir un réseau actif, déployer des services complémentaires spécifiques aux femmes et dignes de recommandation;
- effectuer des actives de proximité.

Cas exemplaires

A l'instar du travail de la drogue spécifique aux femmes à titre général, les activités à bas seuil se focalisent toujours sur des cas concrets, en traitant chacun des cas comme entité intégrale et en ayant recours à des méthodes pluridisciplinaires. Le point de référence est constitué tant par les ressources individuelles que par les expériences vitales des clientes (que l'on peut souvent considérer comme de véritables expertes quant à leur propre histoire de toxico-dépendance). De même, les femmes disposent de leur propre espace libéré et se font traiter avec respect. Par la force des choses, les activités se réfèrent non pas au principe de la confrontation, mais à une philosophie de soutien portant en germe l'entraide émancipatoire.

Voici quelques aspects de cas exemplaires énoncés par des intervenantes affectées à des institutions à bas seuil:

- Il y a lieu de faire en sorte que les femmes connaissent l'institution ou les services que cette dernière déploie. Cette prise de conscience peut être réalisée par des activités à proximité, par des informations adéquates ainsi que par la sensibilisation spécifique de collègues spécialisés et d'autres institutions.
- Les institutions à bas seuil doivent relever d'un attrait certain pour les femmes. Il est donc indispensable d'interpeller les besoins et aspirations directs des femmes (notamment l'alimentation, les vêtements et les installations sanitaires). De même les institutions doivent-elles développer un certain programme de loisirs communs.
- Il convient de faciliter aux femmes l'accès à l'institution, notamment en abaissant (au sens quasi littéral du terme!) les seuils à franchir en pratiquant des heures d'ouverture conformes aux rythmes de vie des clientes.
- Les qualifications socio-professionnelles des intervenantes constituent un facteur clé. Ainsi les collaboratrices doivent-elles maîtriser les émotions auxquelles elles auront forcément affaire, sur la base d'une attitude à la fois persévérante, patiente et résistante à la frustration. Dans ce contexte, les intervenantes doivent être en mesure d'activer le potentiel d'entraide individuel des femmes qui leur font confiance, partant du fait que les clientes, loin de subir un quelconque pouvoir tutélaire, doivent être accompagnées dans leur situations données.

3. Les principales activités à entreprendre

L'étude démontre sans faille que toute une kyrielle d'expériences, à la fois protéiformes et de concordance, ont été faites au fil des vingt dernières années dans le travail de la drogue spécifique aux femmes en Europe. Il est étonnant de relever le nombre considérable de concordances existant entre un asile pour femmes sans abri à Stockholm et un service de contact pour prostituées toxico-dépendantes à Madrid, bien que les intervenantes ne se soient à coup sûr jamais rencontrées. Pendant que j'effectuai la compilation des informations pour mon projet de recherche, il se révéla avec une pertinence toujours plus grande que les planificatrices et intervenantes d'activités spécifiques aux femmes toxico-dépendantes étaient confrontées à des problèmes similaires aux quatre coins du Vieux-Continent, et que les solutions créatrices développées de part et d'autre ne pouvaient être qu'autant de sources d'inspiration réciproque.

Documentation

De nombreuses institutions m'ont fait parvenir des ouvrages spécialisés ou alors m'ont rendu attentif à la possibilité de me procurer des rapports de conférence, des mémoires de licence et des thèses de doctorat de même que des résultats de groupes de travail – documents qui, en règle générale, ne sont à portée que d'un cercle exclusif de quelques bénéficiaires.

- L'accessibilité des documentions dressées au sujet des activités spécifiques aux femmes dans le domaine de la toxico-dépendance doit être substantiellement améliorée. Les institutions ne devraient pas reculer devant les efforts consistant à rendre accessible au large public la documentation par voie d'Internet. Par la même occasion, les résultats de conférences et séminaires doivent également être portés à la connaissance d'un public élargi. Pareille politique d'information et de communication est par ailleurs synonyme de sensibilisation des expert-e-s à des activités spécifiques aux femmes, tout en permettant aux clientes potentielles de disposer en temps utile d'informations actualisées.

Gestion de la qualité

La qualité d'activités spécifiques aux femmes ne peut être sauvegardée que par le biais d'une planification et d'une évaluation systématiques. Le développement et le renforcement de telles activités nécessitent une intensification certaine du travail des relations publiques et des pressions politiques. Les fournisseurs de subventions doivent être convaincus de la qualité du travail spécifique aux femmes. Lors de la planification de prestations dans le domaine de la toxico-dépendance, les questions spécifiques aux genres doivent impérativement être prises en considération.

Les accrocs existant auprès de services avancés ou complémentaires doivent être ravautés. A cet égard, il y a lieu de rapporter que nombre d'institutions dans divers pays déplorent le manque d'asiles de nuit ainsi que de capacités d'hébergement à brève et moyenne échéance pour femmes ayant à charge des enfants. Fait également défaut un dispositif de qualifications professionnelles à l'attention des femmes.

- Avec l'élaboration et l'application de paramètres de qualité pour des activités spécifiques aux femmes dans le secteur de la toxico-dépendance, des démarches importantes ont certes été accomplies sur ces entrefaites, mais dans un nombre restreint de pays seulement.

Ainsi la mise en place d'instrumentaires (tel celui motivé à l'occasion de la présente conférence) a-t-elle considérablement amélioré la planification, l'exécution et l'évaluation des activités concernées. Simultanément, il convient d'enregistrer une meilleure documentation du travail spécifique aux besoins des femmes. A supposer que les interrogations de clientes deviennent une partie intégrante de l'évaluation systématique, la sauvegarde de la qualité du travail de la drogue ne sera que d'autant plus efficace.

Mise en réseau et échange

Face aux problèmes multiples et parfois existentiels de leurs clientes, il serait périlleux, pour les intervenantes affectées à des institutions à bas seuil, de s'abandonner intégralement à leur travail et, partant, de se priver du temps indispensable à l'échange d'expériences avec des collègues déployant leurs activités dans des domaines similaires.

- Tant la mise en réseau d'institutions que l'échange et la propagation d'expériences positives découlant de la pratique et transgressant les limites locales ou nationales doivent être impérativement optimisés.

Des serveurs de liste informatisés et des forums de discussion sur Internet, outre le contact direct établi entre collègues professionnels par messagerie électronique, sont d'une grande utilité générale sur la base de prix parfaitement abordables, bien que pareilles structures ne sauraient évidemment se substituer aux indispensables contacts personnels que seules des rencontres physiques (telle celle d'aujourd'hui) rendent possibles.

Qualifications

Le secteur d'activités spécifiques aux femmes pose des exigences considérables à l'adresse des intervenantes, notamment en ce qui concerne leurs compétences professionnelles. A évoquer, à titre d'exemple, les interventions dites de crise ainsi que le service de consultation et d'assistance en cas de violence sexuelle.

- Une autre défi d'ordre majeur est constitué par le perfectionnement systématique et continu des intervenantes.

Relever ce défi signifie s'adonner à des activités de planification, d'organisation et d'investissement. En tant Suissesses, vous avez cependant une bonne longueur d'avance par rapport aux intervenantes d'autres pays: en effet, la nomination d'une préposée à la promotion des activités spécifiques aux femmes dans le secteur de la toxico-dépendance n'est autre chose que la reconnaissance de la nécessité impérieuse d'agir en la matière. Par la même occasion, vous avez désormais le privilège de disposer d'une interlocutrice directe.

Quant à l'avenir, il y a lieu d'espérer que les déficits affectant la recherche calquée sur les genres dans le secteur de la toxico-dépendance seront comblés et ne se feront dès lors plus relégués au second rang par rapport à d'autres enjeux qualifiés sans cesse de prioritaires. D'ailleurs, le travail de la drogue avec des hommes, à son tour, serait bénéficiaire de cette situation souhaitable qui jetterait enfin l'anathème sur toute explication de la toxico-dépendance n'ayant recours qu'à des paramètres indifférenciés selon les genres.

A titre personnel, je tire un grand profit de l'observation des institutions féminines à Francfort dont j'ai vécu la genèse à la fin des années 80 et au début de la décennie 90. L'énergie et la persévérance des initiatrices, le développement créateur des infrastructures et la sensibilité sans cesse grandissante des intervenantes à l'établissement d'une documentation systématique de leurs activités constituent autant d'encouragements au travail spécifique aux femmes et à cette reconnaissance publique dont toute action propices à l'avenir a besoin.

L'espoir, à cet égard, n'est pas vain: la publication de la première étude de katamnèse d'une institution thérapeutique stationnaire allemande se référant à des conceptions tant humanistes que féministes nous en fournit la preuve (4). L'évaluation du travail de l'institution "Camille" à Königstein près de Francfort fait montre de résultats extrêmement positifs sur la base d'une comparaison critique de ses données avec celles d'autres institutions en République fédérale d'Allemagne, ce qui démontre, me semble-t-il, la justesse et la pertinence de l'approche choisie.

De nombreuses clientes ayant fréquenté l'institution entre 1982 et 1999 ont été interrogées. A préciser que la durée moyenne de katamnèse était de quatre ans. "Camille" non seulement fait preuve d'un quota de réussite thérapeutique plus élevé en comparaison avec d'autres institutions, mais affiche aussi, à titre général, de meilleurs résultats. La majeure partie des anciennes clientes n'ont ainsi pas récidivé; elles ont leur propre appartement et gagnent leur propre salaire. Qui plus est, elles se déclarent satisfaites de leur actuelle situation vitale.

Lisbonne, en septembre 2000

Notes

- 1) Hedrich, D., Problem drug use by women. Focus on community-based interventions. Final report on a consultant study carried out for the Pompidou Group, Council of Europe, Strasbourg, avril 2000. Pour passer commande, s'adresser au Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe, F-67075 Strasbourg Cedex, France. E-mail <mailto:secretariat@pompidou.coe.int>.
- 2) L'approche choisie, à savoir procéder à une présélection sur recommandation d'institutions nationales, s'est imposée pour des raisons de gestion de temps et ne saurait être qualifiée d'optimale. Malheureusement, il n'a pas été possible de mettre sur pied un deuxième tour d'interrogations avec des expertes clé nationales. En conséquence, il est plus que probable que d'importantes institutions n'aient pas été retenues, pour la simple raison que leurs documentations auprès des autorités nationales compétentes s'avéraient insuffisantes.
- 3) Les informations contenues par l'étude ne permettent pas d'inférer le nombre d'institutions fondées et disparues sous peu (pour quelque raison que ce soit) dans les divers pays analysés.
- 4) Schmid, M. et Simmedinger, R., Kraus, M. et Lange, H., Katamneseuntersuchung der Frauentherapieeinrichtung "Camille" – Abschlussbericht, ISS, Francfort, ISS-AKTUELL 13/2000. Pour passer commande, s'adresser à l'Institut de travail social et de pédagogie sociale, Am Stockborn 5-7, D-60439 Francfort –sur-le-Main. E-mail <mailto:iss.frankfurt-am-main@on-line.de> Site Internet <http://www.iss-ffm.de/>