

SANTÉ DES FEMMES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

Atelier n°1 :

Femmes, souffrance psychique et addiction

Animatrices :

Maya WANDSCHEER coordinatrice Réseau Social Rue Hôpital

Personnes ressources :

Céline ROMAND-TISSIER, éducatrice, et Sandrine CREUS, infirmière, Pause Diabolo
/Association Le Mas

Rapporteurs :

Lucie SUPIOT, ADES du Rhône

Nombre de participants : 27 personnes (dont un homme)

Sujets débattus (difficultés / questions qui se posent au groupe)

Interactions traitement psy et produits :

quelles sont les interactions ? comment parler des consommations de produits dans le parcours de soin ? Parfois le soin peut être un prétexte pour consommer des médicaments.

Projections des professionnels :

Les professionnels se projettent sur les usagères selon les addictions surtout s'il les considèrent plus ou moins graves.

De plus, il y a beaucoup de femmes dans le travail social et cela peut être difficile pour ces professionnelles de suivre ces usagères sans se projeter ou les juger.

Environnement global :

Comment suivre son traitement psy quand on n'a pas d'hébergement ? quelles réponses pour la souffrance psychique des migrantes quand on n'a pas de suivi global ?

Les migrantes doivent sans cesse répéter leurs histoires et peuvent s'épuiser. On doit accepter que les femmes ne disent pas tout à tout le monde.

Psycho-traumatisme des femmes :

La prise de drogues peut être une manière de traiter un traumatisme passé. Les souffrances psychiques peuvent amener à la consommation.

De plus, il peut y avoir une dépendance à l'homme qui les empêche parfois de parler.

Le rapport aux produits psychoactifs des femmes :

Les femmes ont plus souvent honte que les hommes de parler de leurs addictions (que ce soit des produits légaux ou illégaux). Elles ne consomment pas les mêmes produits que les hommes.

De plus, il existe une pression sociale sur la femme qui ne peut pas se montrer faibles ou malades :

- elles peuvent avoir peur qu'on leur retire leurs enfants et sont plus culpabilisées ;

- les femmes addictives sont plus stigmatisées que les hommes.

Pour ces raisons, elles se cachent d'autant plus. Elles sont souvent donc plus invisibles et/ou la déclaration de l'addiction peut se faire beaucoup plus tardivement.

Spécificités des temps d'accueil femmes :

Il peut être difficile pour les femmes en grande précarité d'arriver à participer au groupe si les autres femmes sont mieux insérées socialement.

Créer du lien avec les accueillies prend beaucoup de temps.

Il y a autant de femmes que d'hommes qui consomment des produits, mais seulement 20 % des personnes suivies sont des femmes !

Décalage entre l'approche des financeurs et la réalité de terrain :

Le problème des différences d'approches culturelles du soin rallonge la prise en charge. De plus, les femmes peuvent avoir besoin de beaucoup de temps pour se confier (des années parfois !)

Et parfois, quand le chemin est fait vers l'acceptation du psycho-traumatisme, la femme est seule, sans entourage.

Les financeurs attendent des chiffres et des résultats rapides.

Le manque de temps fait que les professionnels peuvent aller vers les plus visibles, c'est-à-dire les hommes.

Pratiques et expériences existantes en addicto

Mise en place d'un CAARUD femmes à Montpellier :

Il a fallu 3 ans pour constituer la file active de femmes. Il faut donc pouvoir être disponible pour créer les liens avec les usagères.

CSAPA le pélican (Savoie) organise des temps d'échanges avec les assistantes sociales pour échanger sur des sujets hors du soin et rechercher des stratégies personnelles.

Groupe non mixte à l'accueil de Pause Diabolo (Lyon 3e) :

Au début, c'était difficile de faire accepter ce groupe aux usagers et aux professionnels de la structure. Seulement 19 % des usagers de pause diabolos sont des femmes, or ce chiffre n'est pas représentatif des femmes consommatrices. Actuellement, il y a 30 femmes qui participent au groupe non mixte (6-7 à chaque fois). Les enfants sont acceptés. Le public de ce groupe est assez divers (précaires, travailleuses, etc.)

L'accueil non-mixte permet de créer de la confiance et d'aborder des sujets spécifiques aux femmes (IVG, grossesse, etc.). Cela crée du lien entre ces petits groupes de femmes et leur permet de sortir de l'isolement et de rencontrer d'autres personnes hors de leur réseau addiction traditionnel.

Parallèlement une ligne téléphonique dédiée aux femmes (échanges de texto, prise de rendez-vous hors du CAARUD, etc) a été mise en place.

Ouverture d'un groupe femmes au CSAPA de la Croix-Rousse :

Actuellement, plutôt des patientes dans le soins et pas dans la souffrance psychique. Il faut pouvoir prendre du temps pour créer le lien et construire les relations.

Idées / Pistes d'actions

- Agir sur l'**environnement global de la femme**, l'accès aux soins seul ne suffit pas.
- Partir de là où en est la femme, sans la stigmatiser. Donner un espace de parole.
- **Proposer des espaces** où les femmes peuvent être entendues au même titre que les autres individus.
- **Proposer des groupes non-mixtes** qui peuvent favoriser la parole des femmes sans le regard et le jugement des hommes (surtout le partenaire) et qui rendent visibles ces femmes.
- **Créer des liens entre les structures et les différents niveaux de prise en charge.** Chaque structure doit être ouverte une partie des histoires des femmes et une autre structure le reste. Pouvoir renvoyer vers les autres dispositifs existants et interpeller les partenaires ressources.