

Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des femmes

Guide à l'intention des conseillères et des conseillers dans le domaine des dépendances

Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des hommes

Guide à l'intention des conseillers et des conseillères dans le domaine des dépendances

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Sommaire

Editorial **3**

Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des femmes **4**
1 Introduction 5
2 Socialisation féminine et dépendances 6
3 Manière d'approcher les femmes lors d'une prise en charge 11
4 Conditions-cadres pour une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité 14
5 Littérature et liens 16

Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des hommes **17**
1 Introduction 18
2 Socialisation masculine et dépendances 20
3 Manière d'approcher les hommes lors d'une prise en charge 25
4 Conditions-cadres pour une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité 28
5 Littérature et liens 30

Impressum

© Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique
Avril 2012

Coordination et rédaction finale: Marie-Louise Ernst, déléguée de l'OFSP pour la promotion du travail spécifique aux genres dans le domaine des dépendances, Kaufdorf

Traduction française: Office fédéral de la santé publique

Graphisme et maquette: Satzart SA, Berne

Editorial

Pour tout être humain, la notion d'individualité est essentielle. Nous avons chacune et chacun une personnalité unique, qui nous différencie fondamentalement des autres. Et chacun et chacune a besoin d'être considéré-e et traité-e comme individu à part entière. Les spécialistes de la dépendance sont unanimes pour dire que toute personne dépendante a sa propre histoire et qu'elle doit trouver son propre chemin pour s'en sortir. La tâche des spécialistes consiste à soutenir ces personnes pour qu'elles trouvent leur voie, et à faire un bout de chemin avec elles. Pour réussir, ils doivent se pencher sur le vécu, la situation de vie, la personnalité propre, les forces et les faiblesses de chacune et chacun, en un mot les «diversités».

Le sexe, dans le sens de genre, recouvre une importance particulière dans ce contexte. Malgré toutes les différences entre les êtres humains, le sexe biologique, et le sexe social qui y est étroitement associé, est un des facteurs essentiels qui nous structure dans la société.

La recherche montre clairement que les femmes et les hommes présentent des particularités sexospécifiques. Le type d'addiction, son origine et son développement diffèrent en effet d'un sexe à l'autre. La recherche relève aussi que la prise en charge et le traitement ont plus de succès si le genre est pris en compte de manière adéquate.

Le rapport Métaévaluation de l'efficacité du travail sexospécifique en matière de dépendances, de Socialdesign (2010), commandé par l'OFSP, présente un résumé simple et succinct de ce constat:
«Le travail sexospécifique favorise l'atteinte de groupes cibles, crée de meilleures conditions pour les processus de changement, favorise ce faisant des changements comportementaux et d'attitude, ainsi que la satisfaction des clientes et clients. Ces objectifs sont atteints au moyen d'une orientation conséquente en fonction des besoins des clientes et clients, y.c. l'aide à la survie, l'empowerment ciblé, ainsi que la conception sexospécifique des offres thérapeutiques.»

Ces connaissances tirées de la pratique et de la recherche doivent nous inciter à accorder une attention particulière à la sexospécificité, dans le cadre plus général du «rapport à la diversité».

Ce guide, qui préconise une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité dans le domaine des addictions, est pour nous l'occasion de donner une expression concrète à cette volonté et de contribuer à ancrer durablement cette perspective dans le travail des spécialistes.

Dr Andrea Arz de Falco, vice-directrice OFSP

Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des femmes

Guide à l'intention des conseillères et des conseillers dans le domaine des dépendances

Autrices
La «Regionale Frauenfachgruppe» est une association de professionnelles œuvrant dans différentes institutions du domaine des dépendances de la région de Berne.

Equipe de rédaction:
Isabelle Gruber, Santé bernoise
Anja Talebi, Stiftung Suchttherapiebärn
Karin Würsch, Réseau Contact, Berne
Marianne Frutiger, Projekt Alp
En collaboration avec Marie-Louise Ernst, déléguée de l'OFSP pour la promotion du travail spécifique aux genres dans le domaine des dépendances, Kaufdorf

1 Introduction

Ce guide vous est destiné, à vous et à votre institution, pour vous aider à organiser une prise en charge spécifique des femmes dépendantes. Un deuxième guide est consacré à la prise en charge spécifique des hommes. L'introduction (chapitre 1) et les conditions-cadres pour une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité (chapitre 4) sont identiques dans les deux guides. Le chapitre 2 aborde la question de la socialisation féminine et des thèmes spécifiques aux femmes, et le chapitre 3 vous sera utile pour préparer les entretiens avec vos clientes. Les deux guides peuvent aussi servir de base à des discussions sur le sujet au sein de l'équipe, de document d'introduction pour le personnel nouvellement engagé ou de check-list pour la direction de l'institution.

La nécessité d'une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité résulte des éléments suivants:

- Des **recherches** conduites auprès des personnes dépendantes révèlent qu'il existe de nombreuses différences entre les femmes et les hommes en ce qui concerne les aspects physiologiques de la dépendance, les schémas de consommation, les raisons et motifs qui sous-tendent une dépendance, le quotidien des femmes et des hommes pendant la période de dépendance et les facteurs favorisant ou retardant le sevrage. L'aide apportée aux personnes dépendantes doit tenir compte de ces éléments.
- L'efficacité de l'aide apportée aux personnes dépendantes est essentiellement fonction de sa **qualité**. Une étude publiée en 2010 dans le cadre de Gender Health (OFSP) dit: «un travail respectueux des différences entre les femmes et les hommes permet de mieux atteindre les groupes cibles. Il crée de meilleures conditions pour les processus de changement et favorise les changements de comportement et d'attitude ce qui, au final, renforce la satisfaction des client-e-s.»
- L'**égalité des chances** entre les femmes et les hommes dans le domaine de la santé, donc également dans le domaine des dépendances, signifie que l'accès aux prestations d'aide est garanti de la même manière pour les deux sexes. L'aménagement des structures, des offres et des prestations des institutions garantit par ailleurs que les femmes et les hommes sont pris au sérieux quant à leurs besoins et qu'elles ou qu'ils ont les mêmes droits.



2 Socialisation féminine et dépendances

Aujourd'hui encore, la socialisation féminine signifie que le caractère et le comportement des jeunes filles et des femmes sont marqués par l'intériorisation, le fait d'être faible, l'infériorité, une sensibilité relationnelle et une dépendance à la fois affective et matérielle. Ces images réductrices du rôle de la femme doivent être considérées comme des facteurs favorisant la dépendance. Dans la jeune génération de femmes, on voit apparaître des prétentions «masculines», dont le souhait de faire carrière et de réussir. Cette évolution entraîne une fracture et un conflit qui oppose les anciennes et les nouvelles conditions de socialisation.

Dans ces processus, les substances psychotropes peuvent avoir différentes fonctions. Elles rendent plus souples quand il s'agit de s'adapter, donnent du courage quand l'heure est à la rébellion, agissent comme un régulateur du poids, donnent de l'assurance et offrent une chance de survie quand il s'agit de surmonter des épisodes de violence, en particulier de violence sexuelle. Parallèlement, les femmes souffrent d'un sentiment marqué de culpabilité et de honte en lien avec leur consommation de substances.

Les femmes vivent leurs dépendances plutôt dans un cadre privé que public; elles privilégient des dépendances plus discrètes, moins visibles, par exemple, les troubles de l'alimentation, la dépendance aux médicaments ou les comportements à problèmes ou d'addiction. En règle générale, et contrairement aux hommes, elles ne troublent pas l'ordre public; par conséquent, l'Etat et la société proposent moins de ressources et d'offres de soutien répondant à leurs besoins. Les femmes ne sont guère entendues et, dans les institutions d'aide aux personnes dépendantes, elles se retrouvent parmi une clientèle composée en grande majorité d'hommes.

Ci-après, à titre d'exemples, quelques thèmes à aborder avec les femmes lors d'une prise en charge en tenant compte des considérations qui précèdent.

Attitude face à soi-même

En général, la dépendance affaiblit la confiance que les femmes peuvent avoir en elles et le rapport à elles-mêmes. La dévalorisation qu'elles s'infligent et que les autres leur font généralement subir depuis des années ainsi que la culture de l'échec s'opposent à une réorientation. L'accès à soi-même, à ses besoins, à ses désirs et à ses perspectives est enfoui au sens concret du terme. Une réflexion sur la dépendance fait ressortir des angoisses, des sentiments ambivalents, des problèmes refoulés et fait place à une insécu-

rité. Ce travail sur soi est d'abord douloureux, rend triste, met en colère mais, au final, a un effet libérateur et ouvre la voie à une nouvelle joie de vivre.

- S'entretenir avec la cliente des rôles traditionnels de la femme et de son identité féminine.
- Rechercher dans le passé de la cliente et dans son contexte social, voire culturel, le rapport entre la dépendance et le rôle traditionnel de la femme.
- Aider la femme à développer son droit à disposer d'elle-même, sa confiance en elle et l'estime de soi.
- Encourager à reconnaître et à faire respecter ses propres besoins et ses intérêts.
- Pousser à assumer sa propre responsabilité et à développer sa propre personnalité.
- Parler du sentiment de culpabilité et de honte et le rendre moins important.

Sensibilité relationnelle et conception des relations

Dans le cadre de la socialisation, les jeunes filles et les femmes développent précocement une grande sensibilité à l'égard du relationnel. Elles apprennent à reléguer leurs propres besoins au second plan et à se sentir (exagérément) responsables du bien-être d'autrui, jusqu'à se sacrifier et même s'effacer complètement. Constituant au départ une ressource, on voit que cette disposition au relationnel peut devenir un piège pour la femme, qui n'est utile ni pour elle-même ni pour ses proches.

Les femmes dépendantes évoluent souvent dans des réseaux sociaux fragiles et ne peuvent guère compter sur des relations porteuses. Dans ces réseaux, les amitiés tournent souvent autour de la consommation. Ces femmes ont également tendance à rechercher des relations de dépendance, dans lesquelles les déceptions, les maladies et les expériences traumatisantes se répètent. Lorsqu'elles cherchent à se défaire de leur dépendance, elles obtiennent souvent moins d'aide de la part des réseaux sociaux que les hommes.

- Reconnaître ses propres limites et apprendre à les respecter, ne pas se perdre dans des relations et apprendre à dire non.
- S'interroger sur les schémas relationnels et les relations aux hommes (p. ex., tendance à se sacrifier) sans porter de jugement moral.
- Cerner le réseau de relations, si possible l'associer à la démarche.
- Encourager la création (reconstruction) d'un petit réseau de relations porteuses en dehors de la relation de couple.
- Aborder des thèmes tabous pour les femmes, p. ex., manière de gérer le pouvoir, la concurrence, la jalousie entre femmes, le travail du sexe.

Violence

De nombreuses études révèlent que nettement plus de la moitié des femmes dépendantes déclarent avoir subi des violences physiques, psychologiques et/ou sexuelles pendant leur enfance, à l'adolescence ou à l'âge adulte. La violence constitue, parmi d'autres, un facteur pouvant mener à une dépendance. Du fait de leur consommation de substances, les femmes continuent souvent à évoluer dans un environnement marqué par la violence.

La violence que l'on a subie peut entraîner un manque de respect envers soi-même, un manque de confiance en soi, une peur permanente de la violence, une peur aussi de ses propres pulsions agressives, et une tendance à les diriger contre soi-même. Des substances psychotropes et des comportements de dépendance permettent, d'une part, d'anesthésier, de refouler et de ne plus avoir à éprouver des sentiments pénibles, p. ex., la peur, la honte, la tristesse, l'insécurité, des traumatismes vécus; elles permettent, d'autre part, de penser à autre chose, de se détendre, de se sentir vivant et d'éprouver des sentiments positifs.
Inversement, la dépendance peut amener les femmes à s'endurcir, à devenir violentes et à commettre des actes délictueux pour se procurer des substances.

· Travailler sur
  – la compréhension de ce qui engendre la violence.
  – le sentiment que la femme n'est pas responsable de la violence qu'elle a subie.
  – les conséquences de la violence sur sa propre personne.



- Trouver la manière de s'approprier (se réapproprier) positivement son corps et développer des ressources.
- Si nécessaire, proposer ou procurer protection et anonymat.
- Dans les cas de violence grave, collaborer avec des associations d'aide aux victimes et des thérapeutes expérimentées.
- Elaborer des stratégies de défense, proposer des cours de développement de la personnalité.

Sexualité et santé

Les femmes dépendantes souffrent plus souvent de troubles multiples et développent plus facilement des maladies physiques que les hommes. Les risques de contamination par le VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles sont plus élevés que chez les hommes. Les femmes sont souvent exploitées sexuellement car elles ont une conscience altérée du fait de leur consommation de substances; la sexualité est instrumentalisée en échange d'une protection, d'un logement et d'argent sans que ces femmes ne se considèrent comme des travailleuses du sexe. La frontière dans ce domaine est floue. Les femmes sont plus nombreuses à financer leur dépendance en exerçant le travail du sexe.

Les femmes concernées présentent de graves antécédents, des risques élevés pour leur santé et sont exclues socialement. L'illégalité et le besoin de se procurer de l'argent ont pour effet d'accroître la situation de dépendance et l'exploitation. Cette situation va de pair avec un sentiment de solitude, de honte et d'inutilité.

- Faire prendre conscience des risques pour la santé, développer la responsabilisation en matière de santé sans susciter de nouveaux sentiments de honte et d'échec.
- Renforcer la compétence en matière de santé (hygiène, alimentation, safer sex, contraception, etc.).
- Trouver des pistes pour parvenir à une sexualité librement consentie.
- Favoriser les échanges avec d'autres travailleuses du sexe pour discuter des expériences faites avec leurs clients et des risques encourus dans l'optique d'augmenter la sécurité des travailleuses du sexe.
- Permettre aux femmes de défendre leurs intérêts en proposant une aide et des conseils juridiques.
- Combattre la stigmatisation et faire tomber le tabou qui entoure le travail du sexe.

Grossesse et maternité

Les femmes enceintes dépendantes et les mères dépendantes subissent de fortes pressions de la part de la société et sont confrontées au sentiment de culpabilité que celles-ci engendrent. Souvent, on ne leur reconnaît ni le droit d'avoir des enfants ni la capacité de s'en occuper. Cette attitude est largement répandue aussi bien parmi la population que dans les milieux spécialisés. Associée à la crainte d'être mise sous tutelle, cette situation a pour conséquence que la future mère ne sollicitera que tardivement aide et conseils. La maternité et la responsabilité vis-à-vis d'enfants ouvrent de nouvelles – souvent les seules - perspectives d'avenir aux femmes dépendantes. Elles n'ont fréquemment pas de formation professionnelle.

- Amener la discussion sur le désir d'enfant.
- La question de savoir si une femme veut garder l'enfant ou non (consultation pour femmes enceintes en situation difficile) doit être abordée sans porter de jugement, sans pression et être présentée comme un véritable choix; si nécessaire, proposer une offre correspondante.
- Accompagner et soutenir les femmes dans leur développement professionnel.

Une grossesse peut donner aux femmes un nouveau sens à leur vie. Nombreuses sont celles qui y trouvent une motivation suffisante pour réduire ou cesser complètement la consommation de substances.

Toutefois, la maternité suscite indubitablement la peur de l'échec. Avoir des enfants et les élever représentent pour les femmes concernées un risque supplémentaire de rechute, en particulier lors de situations de crise. Après la naissance de l'enfant, la femme se retrouve souvent livrée à elle-même, sans aide et sans soutien efficace.

- Aborder les offres proposées dans les hôpitaux (maternités) en associant les structures en question.
- Discuter avec la cliente de la relation mère-enfant et favoriser de la sorte une relation solide avec les enfants.
- Développer des stratégies sur la manière d'éviter le surmenage.
- Proposer ou conseiller des cours pour parents, des groupes d'enfants et d'adolescents.
- Aborder la question d'une éventuelle séparation d'avec les enfants et la manière de gérer la situation.
- Fournir des conseils sur la manière de prendre soin d'un enfant et de l'accompagner.
- Assurer le suivi et la protection des enfants, tout particulièrement lorsque la mère traverse une situation de crise.

3 Manière d'approcher les femmes lors d'une prise en charge

Remarques générales

Au début, puis à intervalles réguliers, demandez-vous dans quelle mesure il est plus judicieux que la cliente soit prise en charge par une femme ou par un homme. Discutez-en avec la cliente et prenez une décision ensemble.

Créez une atmosphère agréable, attentionnée, sympathique et sollicitez la participation de la cliente, p. ex.:
- en la laissant amener un petit objet personnel qui pourra rester dans la pièce.
- en lui laissant le choix quant à l'organisation de la consultation (autour d'une table, assise dans des fauteuils, etc.).

Demandez précisément à la cliente quels sont ses priorités, ses besoins et ses souhaits et tenez-en compte. Utilisez également des méthodes créatives, comme raconter une histoire, créer une image, etc.

Assurez-vous que la garde des enfants est assurée pendant la consultation. Aidez les mères concrètement en entreprenant des démarches et informez-vous des éventuels problèmes financiers que cela pose.

Invitez la cliente à amener ses enfants à une consultation pour que vous puissiez faire leur connaissance.

Encouragez votre cliente à solliciter des prestations spécifiquement destinées aux femmes à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution. En cas de refus, cherchez à en connaître les raisons.

Proposez à votre cliente de s'essayer à des activités sans que l'on n'attende rien d'elle en retour. Par exemple:
- cours de soudure, de réparation de vélos et autres.
- soirée maquillage.
- bourse aux vêtements.
- discussion entre femmes (événement unique).

Indications sur le contenu

Renforcez à chaque fois que vous le pouvez le sentiment de confiance que la cliente peut avoir en elle et son sentiment d'efficacité personnelle. Exemples allant dans ce sens:

- définir la dépendance comme une tentative d'autoguérison.
- planifier des petites étapes.
- souligner les réussites – même petites – et les mettre en évidence.
- organiser des cours d'autodéfense.
- montrer une vraie possibilité de choix et laisser choisir.

Atténuez les sentiments de culpabilité et de honte chez votre cliente en présentant notamment les conditions-cadres sociales qui amènent les femmes à consommer des substances.

Discutez et travaillez avec votre cliente des situations de vie dans lesquelles elle a été victime, des circonstances dans lesquelles elle se comporte aujourd'hui comme si elle était victime et des autres circonstances dans lesquelles elle fait éventuellement elle-même des victimes autour d'elle. Projetez avec la cliente des possibilités de se libérer pas à pas de ce type de mécanisme.

Apprenez à votre cliente à affronter le stress de manière constructive dans différentes situations de vie, p. ex., au moyen

- d'exercices de relaxation.
- d'exercices respiratoires.
- de procédures permettant de résoudre des problèmes.
- d'exercices d'attention.

Organisez avec votre cliente des consultations chez des médecins, en particulier gynécologue, des consultations juridiques, des rencontres de parents en milieu scolaire, etc.

Accompagnez la cliente lors des premiers rendez-vous dans le cadre d'autres offres d'aide et de soutien.

En votre qualité de collaboratrice ou de collaborateur d'offres de prise en charge à bas seuil, rendez-vous en particulier là où les clientes ont l'habitude d'aller.

Pour terminer …

Si, en tant que femme, vous prenez en charge une femme, pensez aux pièges possibles et analysez-les de manière critique, comme jouer le rôle de mère, de partenaire de substitution, d'amie, de concurrente ou encore de reproduire d'autres schémas relationnels de la cliente à l'égard des femmes.

Si, en tant qu'homme, vous prenez en charge une femme, pensez aux pièges possibles et analysez-les de manière critique, comme être le partenaire de substitution, le protecteur, jouer le rôle du père, être perçu comme une menace ou reproduire d'autres schémas relationnels de la cliente à l'égard des hommes.



4 Conditions-cadres pour une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité

Niveau institutionnel: l'instance faîtière et la direction d'une institution assument la responsabilité de la qualité (structures, procédures, résultats). Dans ces conditions, la mise en œuvre d'une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité suppose que l'on s'interroge sur des questions de genre au niveau stratégique de l'institution. En particulier:

- L'instance faîtière et la direction approuvent l'approche intégrée de l'égalité entre femmes et hommes (Gender Mainstreaming) dans l'institution. Pour une bonne compréhension de l'approche intégrée, voir Annexe 1 Lignes directrices concernant la prise en compte des aspects liés au genre dans Manuel QuaThéDA modulaire *(www.bag.admin.ch/Themen/Drogen/Qualität)*.
- L'institution met à disposition du temps ainsi que des ressources financières et humaines pour la mise en œuvre de l'approche intégrée de l'égalité.
- L'approche intégrée pratiquée par l'institution est visible et inscrite dans les lignes directrices, les stratégies et la philosophie de l'institution.
- En collaboration avec le service de gestion du personnel, l'institution s'assure que les deux sexes sont également et adéquatement représentés à tous les niveaux hiérarchiques (excepté pour les dispositifs spécifiques à l'un des sexes). Par des mesures de formation et de formation continue, l'institution fait en sorte que le personnel puisse acquérir et approfondir des connaissances et des compétences spécifiques au genre. Les compétences concernant le genre figurent dans les descriptifs de postes. Les nouvelles collaboratrices et nouveaux collaborateurs sont familiarisés avec les exigences de l'approche intégrée.
- La collaboration et la mise en réseau sont aménagées selon l'approche intégrée de l'égalité pour l'ensemble des tâches de l'institution; par exemple, les échanges et la collaboration avec les structures spécifiques aux femmes (p. ex., soins de base gynécologiques) et celles spécifiquement destinées aux hommes (p. ex., offres de consultations en matière de violence) sont encouragés.
- Les relations publiques s'effectuent toujours dans un langage conforme à l'approche intégrée. Les flyers, prospectus, etc. destinés aux groupes-cibles sont élaborés spécialement pour les femmes et les hommes.
- Les évaluations, les collectes et les exploitations de données statistiques sont toujours réalisées et interprétées séparément pour les deux sexes. Une attention particulière est accordée aux aspects liés au genre déjà au moment du développement des instruments d'examen. C'est ainsi que seront posées les bases qui serviront au développement du travail auprès des personnes dépendantes dans le respect des aspects liés au genre.



Niveau de l'infrastructure: Il s'agit ici d'examiner l'emplacement, les locaux et les heures d'ouverture des services de consultation et de les adapter aux besoins de la clientèle.

- Les services de consultation bénéficient d'une situation centrale; ils sont aisément accessibles par les transports publics.
- Des locaux aménagés avec soin répondent aux besoins spécifiques des femmes et des hommes. Des coins où s'asseoir, des tables, des espaces jeux, un flip chart et d'autres offres stimulantes et créatives sont à disposition.
- Les heures d'ouverture tiennent compte du fait qu'une partie de la clientèle exerce une activité professionnelle (tenir compte des horaires), s'occupe éventuellement d'enfants et qu'elle ne peut consulter qu'à certaines heures.
- La prise en charge des enfants est assurée pendant la durée de la consultation et la durée d'autres prestations de l'institution.
- Des sanitaires séparés sont proposés aux femmes et aux hommes.

Niveau du personnel et de l'équipe: Mettre en pratique les aspects liés au genre inscrits dans les lignes directrices, les stratégies et la philosophie de l'institution suppose un engagement en conséquence:

- Débat basé sur la théorie, portant sur le contexte social et son influence sur la construction des femmes et des hommes en tant que genres.
- Connaissances actualisées des aspects de dépendance spécifiques aux femmes et aux hommes; procédures et consultations adaptées.
- Connaître et analyser de manière critique ses propres représentations de la femme et de l'homme et le rôle de son propre genre.
- Examen et échange de ses propres valeurs et attitudes concernant les femmes dépendantes et les hommes dépendants.
- Le travail sexospécifique en matière de dépendances fait l'objet d'échanges et de débats réguliers au sein de l'équipe des collaboratrices et des collaborateurs.
- L'intervision, la supervision et la discussion de cas sont des instruments systématiquement utilisés pour s'interroger sur un travail de prise en charge conforme à l'approche intégrée de l'égalité?

5 Littérature et liens

La liste des ouvrages et liens proposés sert d'indication des sources; elle permet aussi d'approfondir les thèmes abordés.

- Beck Reinhilde, Engelfried Constance (Hrsg.) (2009): Managing Gender, Implementierung von Gender Mainstreaming in psycho-sozialen Arbeitsfeldern. ZIEL-Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH, Augsburg.
- Ernst Marie-Louise, Rottenmanner Isabelle, Spreyermann Christine (1995): femmes – dépendances – perspectives. Bases conceptuelles pour le développement et la promotion d'interventions spécifiques auprès des femmes consommant des drogues illégales. Rapport établi à la demande de l'Office fédéral de la santé publique OFSP, Berne.
- Ernst Marie-Louise et. al. (2000): Au féminin, s'il vous plaît! Promotion des offres de prise en charge «à bas seuil» pour les femmes toxicodépendantes. Guide pratique pour la réalisation de nouvelles formes d'intervention et la gestion de la qualité. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique OFSP, Berne.
- Ernst Marie-Louise et al. (2005): Au féminin s'il vous plaît! La pratique. Documentation relative à la mise en oeuvre de l'instrument de développement de la qualité «Au féminin, s'il vous plaît! Promotion des offres de prise en charge à bas seuil pour les femmes toxicodépendantes.» Office fédéral de la santé publique OFSP, Berne.
- Guggenbühl Lisa, Bütler Charlotte, Ruflin Regula (2010): Schlussbericht Metaevaluation zur Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit. Socialdesign im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG, Bern. Download Management Summary en français: www.bag.admin.ch/thèmes/politique de la santé sous: Gender Health/recherche/thèmes de recherche.
- Landeskoordination Integration NRW (Hrsg.) (2010): Gender und Sucht. Download unter: http://www.lk-integration.de/materialien
- Office fédéral de la santé publique OFSP (éd.) (2006): Le Référentiel modulaire QuaThéDA. La norme qualité pour le domaine des dépendances, Berne.
- Office fédéral de la santé publique OFSP (éd.) (2006): Manuel QuaThéDA modulaire. Commentaires relatifs au Référentiel QuaThéDA, Berne.
- Vogt Irmgard (2004): Beratung von süchtigen Frauen und Männern – Grundlagen und Praxis. Beltz Verlag, Weinheim und Basel.
- Zenker Christel (2005): Sucht und Gender. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 4. Springer Medizin Verlag, 469–476, Wien.
- Zurhold Heike (2003): Problemlagen und Hilfebedarf von jungen Frauen in der Drogenprostitution. In: Girls on the road – Mädchen und Frauen in der Drogenprostitution. Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung ISD, Hamburg.

- www.infodrog.ch – sous: Thèmes/Diversité/Genre
- www.genderhealth.ch
- www.belladonnaweb.de

Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des hommes

Guide à l'intention des conseillers et des conseillères dans le domaine des dépendances

Auteurs et Autrice
Martin Buchmann, superviseur et conseiller pour hommes, Thoune (décédé en août 2011)
Marie-Louise Ernst, déléguée de l'OFSP pour la promotion du travail spécifique aux genres dans le domaine des dépendances, Kaufdorf
Bruno Kaeslin, éducateur spécialisé, Drop-in, Lucerne
Herbert Müller, responsable thérapeutique, casa fidelio, Niederbuchsiten

1 Introduction

Ce guide vous est destiné, à vous et à votre institution, pour vous aider à organiser une prise en charge spécifique des hommes dépendants. Un deuxième guide est consacré à la prise en charge spécifique des femmes. L'introduction (chapitre 1) et les conditions-cadres pour une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité (chapitre 4) sont identiques dans les deux guides. Le chapitre 2 aborde la question de la socialisation masculine et des thèmes spécifiques aux hommes, et le chapitre 3 vous sera utile pour préparer les entretiens avec vos clients. Les deux guides peuvent aussi servir de base à des discussions sur le sujet au sein de l'équipe, de document d'introduction pour le personnel nouvellement engagé ou de check-list pour la direction de l'institution.

La nécessité d'une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité résulte des éléments suivants:

- Des **recherches** conduites auprès des personnes dépendantes révèlent qu'il existe de nombreuses différences entre les hommes et les femmes en ce qui concerne les aspects physiologiques de la dépendance, les schémas de consommation, les raisons et motifs qui sous-tendent une dépendance, le quotidien des hommes et des femmes pendant la période de dépendance et les facteurs favorisant ou retardant le sevrage. L'aide apportée aux personnes dépendantes doit tenir compte de ces éléments.
- L'efficacité de l'aide apportée aux personnes dépendantes est essentiellement fonction de sa **qualité**. Une étude publiée en 2010 dans le cadre de Gender Health (OFSP) dit: «un travail respectueux des différences entre les femmes et les hommes permet de mieux atteindre les groupes cibles. Il crée de meilleures conditions pour les processus de changement et favorise les changements de comportement et d'attitude ce qui, au final, renforce la satisfaction des client-e-s.»
- L'**égalité des chances** entre les hommes et les femmes dans le domaine de la santé, donc également dans le domaine des dépendances, signifie que l'accès aux prestations d'aide est garanti de la même manière pour les deux sexes. L'aménagement des structures, des offres et des prestations des institutions garantit par ailleurs que les hommes et les femmes sont pris au sérieux quant à leurs besoins et qu'ils ou qu'elles ont les mêmes droits.



2 Socialisation masculine et dépendances

Tout homme vit un conflit entre les exigences imposées par la société pour être considéré comme «un homme, un vrai» – l'idéal de virilité – et sa définition personnelle du fait d'être un homme. A l'heure actuelle, être un homme signifie aussi savoir gérer l'échec par rapport aux attentes excessives de la société à l'égard de la masculinité. Cette problématique est particulièrement présente chez les hommes dépendants. La prise en charge passe systématiquement par une même étape: amener le client à percevoir la différence qui existe entre la virilité et le fait d'être un homme pour que, sur cette base, il puisse progresser dans sa manière personnelle de concevoir la masculinité, ou que vous puissiez parvenir ensemble à trouver des moyens pour le client de vivre le fait d'être un homme.

Etant donné que le père et d'autres référents masculins sont souvent absents dans l'éducation d'un jeune et que celui-ci n'a pas d'image à laquelle s'identifier, le jeune prend pour référence la mère et d'autres femmes de son entourage, celles-ci incarnant le féminin et, de fait, le non masculin. Il s'ensuit une double négation (homme = non-femme → Moi = non-non-homme) et souvent une dévalorisation du féminin et une idéalisation du masculin via les images hyperviriles que véhiculent les médias.
Le cas inverse existe également, à savoir l'idéalisation du féminin associée à l'aspiration à retourner dans le ventre de la mère et le dénigrement du masculin.
Le modèle de «virilité hégémonique» (Connell, 1999) – autrement dit les normes définies par la société pour être «un homme, un vrai» (p. ex., un vrai mec n'a pas mal, etc.) – très axé sur la concurrence et les performances se perpétue. Il est lié au besoin de dominer les femmes et les autres représentants du sexe masculin. La hiérarchie ainsi créée engendre des vainqueurs, mais surtout une grande masse de perdants, de perdantes, et d'exclus. La pression constante qu'ils s'imposent en cherchant à se positionner suscite chez les hommes toute une série de mises en scène autour de la sexualité (gagner, se faire remarquer, refouler, etc.). Selon les ressources et les perspectives existantes, cela débouche entre autres sur des déviances, des comportements à risque, des dépendances et des comportements violents. Ainsi, les parcours de dépendance et de délinquance sont l'expression d'une quête d'identité ratée; ils se fondent sur une perception de soi négative et un faible niveau de confiance en soi, qui dépend de la reconnaissance d'autrui.

Ci-après, à titre d'exemples, quelques thèmes à aborder avec les hommes lors d'une prise en charge en tenant compte des considérations qui précèdent.

Aptitude à créer une relation avec soi-même et les autres hommes

Les hommes, et plus particulièrement les hommes dépendants, n'ont souvent pas eu dans leur enfance de personnes de référence ou de modèles masculins pour les aider à forger leur identité. L'expression affective caractérisée par un éloignement par rapport au corps, une dimension unilatérale et l'image traditionnelle du rôle ainsi que le besoin d'exercer un contrôle sont autant d'autres facteurs qui interviennent dans l'aptitude relationnelle. La responsabilité de la relation et de la proximité est généralement externalisée. Le besoin de relations est souvent vécu inconsciemment en termes de concurrence et de compétition.

- Encourager une perception différenciée du corps en abordant des sujets comme les soins corporels, le stress et la relaxation, le repos et l'alimentation.
- Trouver les moyens d'exprimer les sentiments et les émotions (également par le langage).
- Encourager l'ouverture et le dévouement plutôt que le contrôle.
- Evaluer les ressources et les qualités indépendamment des performances.
- Développer de nouvelles images de la virilité.

Les amitiés masculines des hommes dépendants ne vont guère au-delà de la consommation et de l'acquisition communes de substances. L'aspiration à des relations amicales qui laissent place à une proximité affective reste insatisfaite. Par manque de modèles notamment, ces hommes ont peur et craignent les contacts amicaux avec d'autres hommes parce que cela n'est pas habituel ou qu'ils craignent de passer pour des homosexuels.

- Briser le tabou de la proximité entre hommes.
- Permettre de nouvelles expériences avec des hommes.

Amour et sexualité

Les relations avec les femmes en général et les conjointes ainsi que l'image de la femme sont marquées par les stéréotypes déjà mentionnés et sont la plupart du temps associées à une dévalorisation et/ou une survalorisation de la femme. La crainte de perdre le pouvoir et le contrôle empêche une relation fondée sur une égalité des droits.

- Lancer une réflexion sur l'image que le client a de la femme.
- Analyser de manière critique l'instrumentalisation des femmes dans les médias.
- Trouver de nouveaux contenus relationnels et des manières d'approcher les femmes.
- Apprendre à assumer la responsabilité d'une relation de couple.

La fragilité de l'identité sexuelle peut aussi se manifester dans la vie sexuelle proprement dite, la consommation de substances peut entraîner des problèmes d'impuissance. De nombreux hommes dépendants se plaignent d'une vie sexuelle peu satisfaisante, voire de troubles sexuels. Dans ce domaine également, l'accent qui est mis sur les performances entrave souvent une relation fondée sur la compréhension et les besoins, voire empêche carrément toute relation. Les clients se posent également des questions sur les risques de contamination et la contraception.

- Amener le client à séparer sexualité et performance.
- Encourager la perception de ses propres besoins sexuels.
- Proposer des exercices visant une perception différenciée du corps.
- Parler des risques de contamination, en relation avec les comportements à risque et les moyens de s'enprémunir.

Pour les hommes, le sexe en ligne et la pornographie sont des formes de sexualité qui permettent une plus grande distanciation et qu'ils expérimentent sans se sentir responsables ni engagés. Un risque de dépendance existe là aussi. Il y a lieu d'aborder cette problématique lors de la consultation.

- S'interroger sur le comportement à l'égard du sexe en ligne et de la pornographie, sans porter de jugement.
- Rétablir continuellement le rapport à la réalité.
- Etablir le lien avec le vécu en termes de sensualité et de sexualité.

Expériences de violences en tant que victime et auteur de violences

Les hommes dépendants sont nombreux à avoir subi des violences physiques au cours de leur existence. Il s'ensuit un conflit bien réel car le statut de victime n'est pas compatible avec l'image que l'on a généralement de la virilité. Les hommes qui ont été victimes de violences reproduisent souvent un comportement violent. De nombreux clients qui se présentent pour une prise en charge se sont par le passé montrés violents et ont de ce fait détruit la confiance que l'on pouvait avoir en eux. Le fait pour le client d'être lui-même auteur de violences est ignoré lors de la consultation, bien qu'il existe une étroite relation entre la consommation de substances psychotropes et la violence.

- Discuter du statut de victime et de la manière de le gérer.
- Aborder avec le client le fait qu'il soit lui-même auteur de violences; montrer les conséquences d'un comportement violent.
- Exercer des stratégies de résolution des conflits et de communication non violentes
- Encourager l'empathie.
- Aborder les fantasmes de violence qui cachent souvent des peurs et les combattre.

Orientation performances et rémunération

Etre performant et réussir sur un plan professionnel revêt une importance essentielle pour les hommes; il s'agit d'éléments fondateurs de leur identité. Généralement, les hommes dépendants ne correspondent aucunement à l'image traditionnelle de l'homme performant. Les images masculines dominantes et le manque d'expériences de vie font qu'il est difficile de chercher une reconnaissance ailleurs que dans le domaine professionnel. Une situation de chômage ainsi que la dévalorisation et l'insécurité qui en découlent sont souvent des facteurs coresponsables de problèmes de dépendance ou renforcent des schémas de consommation déjà problématiques.

- Evaluation réaliste des capacités personnelles.
- Cerner et encourager les ressources dans une optique professionnelle.
- Analyser de manière critique les prestations exigées.
- Encourager un aménagement du temps libre pertinent et stimulant.
- Encourager la recherche de confirmation de soi dans d'autres domaines (trouver des raisons de vivre dans les loisirs, les relations, etc.).

Relation au père et paternité

Chez les hommes dépendants, la relation au père est fréquemment marquée par la déception, la colère et la tristesse, celui-ci ayant été perçu comme violent, très souvent absent, ayant lui-même connu des problèmes de dépendance ou comme ayant eu une attitude de rejet.

- Encourager le client à se réconcilier avec son père.
- Arriver à percevoir le père comme un modèle dans la manière d'appréhender les forces et les faiblesses.
- Aborder la question du désir d'enfant ou le fait de ne pas en avoir.

Cette réflexion est importante car les expériences faites pendant l'enfance influencent considérablement la perception de la paternité de l'homme devenu adulte, et il y a lieu d'éviter qu'il ne reproduise les mêmes schémas dans sa propre famille.

- Encourager une évaluation réaliste des forces et des faiblesses du client en matière de paternité.
- Encourager des échanges avec d'autres pères.
- Encourager des relations empreintes d'amour avec l'enfant et développer les compétences éducatives.
- Croire en une relation père-enfant fiable.
- Encourager une communication et une collaboration constructives avec la mère de l'enfant.
- Encourager une collaboration constructive avec les services publics concernés.

3 Manière d'approcher les hommes lors d'une prise en charge

Remarques générales

Au début, puis à intervalles réguliers, demandez-vous dans quelle mesure il est plus judicieux que le client soit pris en charge par une femme ou par un homme. Discutez-en avec le client et prenez une décision ensemble.

Travaillez plutôt côte-à-côte que face-à-face. Cette position signifie que le conseiller ou la conseillère et le client travaillent «coude à coude» à la résolution des problèmes.

Utilisez régulièrement du matériel et des instruments (introduire un élément extérieur) . Par exemple:
- visualiser des solutions, des manières de procéder, etc. sur un flip chart.
- utiliser des questionnaires.
- organiser un pique-nique de travail.
- travailler autour d'une table plutôt qu'«en cercle».

Penser à utiliser du matériel ludique. Par exemple:
- travailler à l'aide d'analogies correspondant aux intérêts du client (décrire une situation comme un match de football ou de tennis, établir un lien avec la situation au travail, etc.).
- intégrer des images, des films, des jeux vidéo.

Ne restez pas toujours assis-e, levez-vous et déplacez-vous. Faites une promenade avec le client. Aller à l'extérieur signifie aussi se mettre en mouvement.

Ne travaillez pas toujours exclusivement au niveau du langage. Le corps, la force physique, les mains, la gestuelle sont aussi des moyens de s'exprimer.

Posez des questions précises plutôt que des questions permettant une interprétation. Insistez dans vos questions.

Utilisez l'humour pour décrisper une situation, pour remettre en question les réalités et faire tomber les masques.

Indications sur le contenu

Basez-vous toujours sur les ressources du client, faites ressortir ses points forts et utilisez-les dans le cadre de la prise en charge

Evitez de dévaloriser le comportement-type masculin. Il ne s'agit pas de déconstruire mais d'offrir une plus grande marge de manœuvre en intégrant des caractéristiques et des capacités qui ne sont pas considérées traditionnellement comme masculines (voir à ce propos le modèle de Reinhard Winter et Gunter Neubauer, www.gesunde-männer.ch)

Insistez sur la responsabilité personnelle et rappelez au client que le changement dépend de lui.

Proposez des expériences alternatives d'évasion, p. ex., au moyen d'approches centrées sur le corps.

Interrogez les rêves, en particulier les rêves d'enfants. Ils constituent le point de départ des changements.

Montrez-vous clairement et fermement opposé à la sexualisation, à la dévalorisation et aux déclarations sexistes du client.

Demandez au client si des expériences spirituelles ou la foi donnent du sens à sa vie ou l'inspirent.

Interrogez-vous ensemble sur votre relation client et conseiller-ère pour l'entraîner à percevoir et à exprimer ses sentiments.

Pour terminer …

Si, en tant qu'homme, vous prenez en charge un homme, pensez aux pièges possibles, comme la «fraternisation» ou le copinage (différence entre un rapport de travail constructif et une solidarité inadéquate), les transferts père-fils, l'amalgame avec des expériences personnelles douloureuses avec des femmes.

Si, en tant que femme, vous prenez en charge un homme, pensez aux pièges possibles et analysez-les de manière critique: jouer le rôle de mère ou de partenaire de substitution; se retrouver en situation de dépendance affective ou reproduire des schémas relationnels du client envers les femmes.

4 Conditions-cadres pour une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité

Niveau institutionnel: l'instance faîtière et la direction d'une institution assument la responsabilité de la qualité (structures, procédures, résultats). Dans ces conditions, la mise en œuvre d'une prise en charge basée sur une approche intégrée de l'égalité suppose que l'on s'interroge sur des questions de genre au niveau stratégique de l'institution. En particulier:

- L'instance faîtière et la direction approuvent l'approche intégrée de l'égalité entre hommes et femmes (Gender Mainstreaming) dans l'institution. Pour une bonne compréhension de l'approche intégrée, voir Annexe 1 Lignes directrices concernant la prise en compte des aspects liés au genre dans Manuel QuaThéDA modulaire (www.bag.admin.ch/Themen/Drogen/Qualität).
- L'institution met à disposition du temps ainsi que des ressources financières et humaines pour la mise en œuvre de l'approche intégrée de l'égalité.
- L'approche intégrée pratiquée par l'institution est visible et inscrite dans les lignes directrices, les stratégies et la philosophie de l'institution.
- En collaboration avec le service de gestion du personnel, l'institution s'assure que les deux sexes sont également et adéquatement représentés à tous les niveaux hiérarchiques (excepté pour les dispositifs spécifiques à l'un des sexes). Par des mesures de formation et de formation continue, l'institution fait en sorte que le personnel puisse acquérir et approfondir des connaissances et des compétences spécifiques au genre. Les compétences concernant le genre figurent dans les descriptifs de postes. Les nouveaux collaborateurs et les nouvelles collaboratrices sont familiarisés avec les exigences de l'approche intégrée.
- La collaboration et la mise en réseau sont aménagées selon l'approche intégrée de l'égalité pour l'ensemble des tâches de l'institution; par exemple, les échanges et la collaboration avec les structures spécifiques aux hommes (p. ex., offres de consultations en matière de violence) et celles spécifiquement destinées aux femmes (p. ex., soins de base gynécologiques) sont encouragés.
- Les relations publiques s'effectuent toujours dans un langage conforme à l'approche intégrée. Les flyers, prospectus, etc. destinés aux groupes-cibles sont élaborés spécialement pour les hommes et les femmes.
- Les évaluations, les collectes et les exploitations de données statistiques sont toujours réalisées et interprétées séparément pour les deux sexes. Une attention particulière est accordée aux aspects liés au genre déjà au moment du développement des instruments d'examen. C'est ainsi que seront posées les bases qui serviront au développement du travail auprès des personnes dépendantes dans le respect des aspects liés au genre.



Niveau de l'infrastructure: Il s'agit ici d'examiner l'emplacement, les locaux et les heures d'ouverture des services de consultation et de les adapter aux besoins de la clientèle.

- Les services de consultation bénéficient d'une situation centrale; ils sont aisément accessibles par les transports publics.
- Des locaux aménagés avec soin répondent aux besoins spécifiques des hommes et des femmes. Des coins où s'asseoir, des tables, des espaces jeux, un flip chart et d'autres offres stimulantes et créatives sont à disposition.
- Les heures d'ouverture tiennent compte du fait qu'une partie de la clientèle exerce une activité professionnelle (tenir compte des horaires), s'occupe éventuellement d'enfants et qu'elle ne peut consulter qu'à certaines heures.
- La prise en charge des enfants est assurée pendant la durée de la consultation et la durée d'autres prestations de l'institution.
- Des sanitaires séparés sont proposés aux hommes et aux femmes.

Niveau du personnel et de l'équipe: Mettre en pratique les aspects liés au genre inscrits dans les lignes directrices, les stratégies et la philosophie de l'institution suppose un engagement en conséquence:

- Débat basé sur la théorie, portant sur le contexte social et son influence sur la construction des hommes et des femmes en tant que genres.
- Connaissances actualisées des aspects de dépendance spécifiques aux hommes et aux femmes; procédures et consultations adaptées.
- Connaître et analyser de manière critique ses propres représentations de l'homme et de la femme et le rôle de son propre genre.
- Examen et échange de ses propres valeurs et attitudes concernant les hommes dépendants et les femmes dépendantes.
- Le travail sexospécifique en matière de dépendance fait l'objet d'échanges et de débats réguliers au sein de l'équipe des collaborateurs et des collaboratrices.
- L'intervision, la supervision et la discussion de cas sont des instruments systématiquement utilisés pour s'interroger sur un travail de prise en charge conforme à l'approche intégrée de l'égalité?

5 Littérature et liens

La liste des ouvrages et liens proposés sert d'indication des sources; elle permet aussi d'approfondir les thèmes abordés.

- Beck Reinhilde, Engelfried Constance (Hrsg.) (2009): Managing Gender, Implementierung von Gender Mainstreaming in psycho-sozialen Arbeitsfeldern. ZIEL-Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH, Augsburg.
- Connell R.W. (1999): Der gemachte Mann. Konstruktion und Krise von Männlichkeiten. Leske+Budrich, Opladen.
- Graf Michel (2006): Genre masculin et dèpendances. Données de base et recommandations. ISPA Lausanne. www.suchtschweiz.ch.
- Guggenbühl Lisa, Bütler Charlotte, Ruflin Regula (2010): Schlussbericht Metaevaluation zur Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit. Socialdesign im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG, Bern. Download Management Summary en français: www.bag.admin.ch/thèmes/politique de la santé sous: Gender Health/recherche/ thèmes de recherche.
- Jacob Jutta, Stöver Heino (Hrsg.) (2009): Männer im Rausch. Konstruktionen und Krisen von Männlichkeiten im Kontext von Rausch und Sucht. [transcript] Studien interdisziplinäre Geschlechterforschung, Bielefeld.
- Jacob Jutta, Stöver Heino (Hrsg.) (2006): Sucht und Männlichkeiten. Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Landeskoordination Integration NRW (Hrsg.) (2010): Gender und Sucht. Download unter: http://www.lk-integration.de/materialien
- Office fédéral de la santé publique (éd.) (2006): Le Référentiel modulaire QuaThéDA. La norme qualité pour le domaine des dépendances, Berne.
- Office fédéral de la santé publique (éd.) (2006): Manuel QuaThéDA modulaire. Commentaires relatifs au Référentiel QuaThéDA, Berne.
- Stöver Heino, Bockholt Peter, Vosshagen Arnulf (2009): Männlichkeiten und Sucht. Hrsg.: Landschaftsverband Westfalen-Lippe – LWL-Landesjugendamt, Koordinationsstelle Sucht, Münster. http://www.lwl.org/LWL/Jugend/lwl_ks/Vernetzung/Arbeitskreise/Maennersache_Sucht/Materialien_Maenner/
- Vogt Irmgard (2004): Beratung von süchtigen Frauen und Männern – Grundlagen und Praxis. Beltz Verlag, Weinheim und Basel.

- www.infodrog.ch – sous: Thèmes/Diversité/Genre
- www.genderhealth.ch
- www.gesunde-maenner.ch