

Fiche 16 – Actions et outils pratiques en matière de réduction des risques et des dommages (RdRD) liés aux usages d’alcool chez les femmes

Cette fiche complète, sans les répéter, les fiches 5-6-7 portant sur les actions de RdRD en matière d’alcool produites dans le volet de production dédié à la population générale¹. Elle vise à souligner, s’agissant des femmes, les éléments qui leur sont plus spécifiques ainsi que des points particuliers de vigilance.

L’approche RdRD en matière d’alcool est une offre de soins non genrée et holistique que tout acteur contribuant à la santé peut utiliser et proposer. Elle explore et articule la pluralité des facteurs impliqués dans les usages d’alcool et des risques associés. La catégorie de genre/sexe est un facteur parmi de très nombreux autres pouvant faire l’objet d’actions de réduction des risques, parmi lesquels : effets et risques expérimentés ; contextes de consommation ; conditions et style de vie ; réseau social ; activité professionnelle ; santé mentale ; santé physique ; habitudes alimentaires ; activité physique ; activités de loisir ; spiritualité ; rôles sociaux et charges domestiques, familiales, éducatives ; etc.

Ces nombreux déterminants (somato-psycho-sociaux) construisent les parcours d’exposition à l’alcool et interagissent pour définir des pratiques toujours singulières. La RdRD croise tous ces déterminants pour élaborer une offre d’accompagnement sur mesure, adapté à chaque situation individuelle, quelle que soit la période de vie.

Des actions de RdRD en matière d’alcool particulièrement utiles aux femmes sont ici proposées.

1 – Déconstruire les représentations sociales liées au genre féminin

En plus des représentations sociales liées à l’alcool (tantôt valorisantes, tantôt stigmatisantes), les femmes subissent l’impact des représentations de genre sur leurs usages (pression émancipatrice à boire, dénigrement de la condition féminine) ainsi qu’en termes d’inégalités, discriminations, violences subies.

Propositions en matière de RdRD alcool :

- libérer la parole des femmes en connaissance du tabou de l’alcool amplifié à leur égard ;
- aider les femmes à déconstruire les représentations sociales, particulièrement celles liées au genre, pour les aider à mieux comprendre leurs consommations ;
- œuvrer au pouvoir d’agir des femmes par le biais d’une meilleure compréhension et maîtrise de leurs usages ;
- informer sur les risques liés à la minimisation et à la dissimulation des usages ainsi qu’au non-recours à l’aide par crainte de la stigmatisation ;

¹ En ligne : [Haute Autorité de santé – Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool – Repérer tous les usages et accompagner chaque personne \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr)

- lutter contre les inégalités de traitement des femmes en jugeant leur parole, leurs plaintes, leurs difficultés, aussi recevables et légitimes que celles des hommes ;
- lutter contre toutes formes d'inégalités de genre, sources de stress, d'anxiété, de souffrances, d'usages d'alcool et de risques amplifiés pour la santé ;
- reconnaître avec une particulière vigilance les spécificités des femmes face à l'alcool en termes de déterminants, de risques, de besoins.

2 – Soutenir les femmes pour alléger leur charge mentale

Si la charge mentale des femmes ne leur permet pas de concilier équitablement vie professionnelle, vie familiale (parentale, domestique, etc.), aspirations personnelles, cela peut nuire à leur bien-être et favoriser leurs usages d'alcool (notamment à visée anxiolytique et relaxante).

Propositions en matière de RdRD alcool :

- informer et reconnaître les inégalités existantes de répartition des tâches professionnelles et domestiques pour réduire le recours à l'alcool et les risques qui y sont associés ;
- aider les femmes à réduire leur charge mentale en hiérarchisant leurs priorités et en acceptant le partage ou la délégation de tâches ;
- informer sur les risques du recours à l'alcool comme stratégie de compensation et/ou d'adaptation² (à défaut d'en avoir une autre à disposition) visant à pallier des situations stressantes, fatigantes, à forte charge émotionnelle ou de pression sociale ;
- repérer la charge mentale des femmes susceptible d'impacter leur santé pour la moduler ;
- aider les femmes à mettre en place d'autres stratégies que le recours à l'alcool ;
- soutenir les déterminants sociaux favorables à la santé des femmes : stabilité économique et professionnelle, conditions matérielles et environnement affectif de vie, etc. ;
- soutenir les actions de RdRD alcool au sein du foyer familial (se référer à la fiche 7) afin d'y réduire les effets délétères de l'alcool.

3 – Informer et reconnaître l'interaction amplificatrice pour les femmes entre contextes de violences et usage d'alcool

Les femmes sont exposées à des violences physiques, verbales, psychologiques, sexuelles, économiques, etc. Ce risque est amplifié par l'alcool, qui majore la vulnérabilité, particulièrement en cas d'alcoolisations ponctuelles importantes (API ou *binge drinking*).

² Stratégie d'adaptation est un terme issu de la notion de *coping* et correspond à « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu ».

Propositions en matière de RdRD alcool :

- renforcer l'information sur les risques amplifiés chez les femmes des *binge drinkings* (dont ivresse et perte de contrôle majorées, relations sexuelles non maîtrisées/non choisies) et sur les moyens de les diminuer (se référer à la fiche 6) afin de favoriser des choix éclairés de consommation et des environnements protecteurs ;
- rappeler les vulnérabilités liées à l'ivresse, dont la moindre capacité d'autoprotection ;
- rappeler que l'alcool modifie la capacité de consentement ;
- rappeler que l'alcoolisation de la victime n'excuse pas les actes d'agression à son envers ;
- encourager la mise en place d'environnements protecteurs en cas d'ivresse prévisible (dont ne pas être seule, repérer et choisir une ou des personnes de confiance, etc.) ;
- repérer et accompagner précocement les agressions subies en situation d'alcoolisation pour prévenir l'installation de troubles de stress post-traumatique (TSPT) ;
- en cas d'agression subie, lever le sentiment de honte et de culpabilité renforcé par les représentations liées au genre et à l'alcool pour éviter le refoulement ainsi que le non-recours aux aides et à une reconnaissance juridique.

4 – Œuvrer à alléger toute cause de souffrance dont les traumatismes

Le recours à l'alcool peut être utilisé comme stratégie de compensation et d'adaptation pour pallier les effets et symptômes de TSPT à défaut de disposer d'autres solutions de soutien adapté.

Propositions en matière de RdRD alcool :

- informer les femmes sur la notion de « traumatisme » pour éviter le recours inapproprié à l'alcool, prévenir l'aggravation des situations et le retard d'accès aux aides en la matière ;
- apprendre aux femmes à reconnaître les signes, causes et effets d'un traumatisme (même ancien) en termes de stress, anxiété, détresse et de retentissement sur la vie courante ;
- repérer les femmes victimes de violences pour leur proposer de l'aide, l'usage d'alcool pouvant constituer un indice en faveur d'une telle situation et y contribuer.