

# Du Programme de contribution pour la santé des femmes

Soutenu par le Bureau pour la santé des femmes et l'analyse comparative  
entre les sexes de Santé Canada

## DOCUMENT DE POLITIQUE GÉNÉRALE SUR LA SANTÉ DES FEMMES

### CONTACT :

Site Web :

[www.centres.ca](http://www.centres.ca)

Courriel :

[cwhn@cwhn.ca](mailto:cwhn@cwhn.ca)

Numéro sans frais :

1 888 818-9172

Adresse postale :

3e étage, Édifice

Jeanne-Mance

Pré Tunney,

localisateur postal

1903C

Ottawa, Canada

K1A 0K9

## Les filles, les femmes, la consommation d'alcool et de drogues et la toxicomanie

### En cause

Les tendances actuelles de consommation d'alcool et de drogues par les femmes indiquent qu'une intervention concertée propre aux femmes est nécessaire.

### Notre analyse

Jusqu'à récemment, moins d'attention a été portée à la consommation d'alcool et de drogues par les femmes (l'alcool, le tabac, les médicaments psychotropes sur ordonnance et les drogues illicites) qu'à celle des hommes, en partie à cause du taux de consommation d'alcool et de drogues moins élevé chez les femmes que chez les hommes. Nous observons maintenant la convergence des niveaux d'utilisation parmi les jeunes femmes et les hommes dans certaines catégories de drogues. Nous sommes aussi de plus en plus conscients que les taux d'utilisation moins élevés sont associés à plus de conséquences fâcheuses sur la santé des femmes et des filles. À titre d'exemple, les femmes ont plus tendance à développer un cancer des poumons que les hommes pour la même quantité de cigarettes fumées et elles sont aussi plus susceptibles d'être atteintes de maladies du foie après un plus court historique de consommation d'alcool que les hommes. Les différences dans le sexe biologique et le sexe social ont un effet sur la consommation d'alcool et de drogues par les femmes et les hommes ainsi que sur leurs réactions. Aussi, leurs besoins en traitement correspondant différent.

**L'alcool** – L'attention est actuellement portée sur la consommation d'alcool par les femmes enceintes, puisque l'exposition prénatale à l'alcool engendre le risque de trouble du spectre de l'alcoolisation fœtal (TSAF), surtout lorsque celles-ci doivent composer avec du stress, une maladie mentale, de la violence entre partenaires intimes, une isolation ou des expériences de mauvais traitements subis durant l'enfance. Il arrive souvent que les mères risquent de perdre la garde de leurs enfants si elles avouent avoir besoin d'aide avec leurs problèmes de consommation d'alcool et de drogues. Il faut que les stratégies visant à prévenir le TSAF prennent en considération les risques et les obstacles complexes auxquels font face les femmes toxicomanes. Au Canada, il n'existe qu'une poignée de programmes de traitement qui se spécialisent dans le traitement de femmes enceintes ou qui sont en mesure d'accueillir les mères et leurs enfants pendant que celles-ci bénéficient de soins en établissement.

**Les femmes autochtones** – Les effets de la violence et de la colonisation se sont manifestés dans la vie de femmes autochtones de toutes sortes de façons, y compris en contribuant à leur consommation de drogues et d'alcool et à la toxicomanie. Les femmes autochtones qui consomment de l'alcool durant leur grossesse sont examinées à la loupe et sont stigmatisées tandis qu'on se soucie peu de leur fournir des traitements ou d'établir des politiques qui sont sexospécifiques et adaptés à leur réalité culturelle.

**Le tabac** – Le tabagisme contribue aux problèmes de santé à long terme des filles et des femmes. Tandis que les taux de tabagisme au Canada sont à la baisse, on ne peut en dire autant de ceux des jeunes femmes et des femmes autochtones. Les chercheurs dans le domaine de la santé des femmes associés au PCSF ont relevé les meilleures pratiques en ce qui a trait à l'intervention contre le tabagisme pour les femmes enceintes, les femmes ayant un faible revenu, les femmes autochtones et les adolescentes.

*Pour améliorer la santé des femmes*

# DOCUMENT DE POLITIQUE GÉNÉRALE SUR LA SANTÉ DES FEMMES

## Les filles, les femmes, la consommation d'alcool et de drogues et la toxicomanie page 2

**L'utilisation de médicaments d'ordonnance** – Les femmes sont deux fois plus susceptibles de se voir prescrire des tranquillisants (benzodiazépines) que les hommes, quelquefois pendant des périodes prolongées, et ce, malgré 40 années de recherche qui indiquent que ces médicaments ne devraient être prescrits que pour des périodes d'usage continu de deux semaines au plus. Des services adéquats sont requis afin d'aider les femmes à gérer les divers graves symptômes de sevrage associés à l'arrêt de la prise de tranquillisants, en diminuant graduellement l'utilisation de cette catégorie de médicaments. L'utilisation de la benzodiazépine a été associée à des chutes, à des altérations de la mémoire et à la dépression, particulièrement chez les femmes âgées.

**Le cannabis** – Des études nationales récentes révèlent des niveaux de consommation de cannabis élevés pour les filles (et les garçons). Les parcours menant à l'usage de substances illicites sont différents pour les filles. Il y a des lacunes quant aux programmes de prévention et de traitement propres à chacun des deux sexes au Canada.

**La consommation d'autres drogues illicites** – La méthamphétamine (les cristaux de méth.) est un exemple de drogue nouvelle qui est très accessible et qui a des effets rapides et très graves, tels que le risque de psychose. Les taux d'utilisation chez les filles et les jeunes femmes sont peut-être aussi élevés, sinon plus, que ceux des hommes. L'usage de drogues injectables compte pour près de la moitié des cas de VIH chez les femmes. La Colombie-Britannique se classe parmi les meilleurs au monde dans l'élaboration et la prestation de programmes de réduction des méfaits; toutefois, nous n'avons pas encore tenu compte des risques, des barrières et des problèmes de santé des filles et des femmes dans ces initiatives innovatrices.

L'intérêt international que suscitent le traitement, la prévention et les politiques en matière de consommation de drogues chez les femmes est élevé. Un rapport récent des Nations Unies sur le traitement et les soins des femmes ayant des problèmes de consommation de drogues illicites établit un bien-fondé solide pour la prévention, l'extension des services, les traitements et les approches axées sur la réduction des méfaits qui sont sexospécifiques.

### Recommandations

Il existe des raisons convaincantes pour prendre en considération les différences de sexe et de genre dans la recherche et la prestation de services dans le domaine de la toxicomanie, et pour que les politiques en matière d'alcool, de tabac et d'autres drogues fassent l'objet d'analyses comparatives entre les sexes. Dans tous ces domaines, il est important de tenir compte des différences entre les filles et les femmes, par exemple à l'égard du statut socio-économique, de l'emploi, du rôle de la famille, de la

procréation, de la responsabilité des soins de l'enfant et de la vulnérabilité à la violence sexuelle et de celle entre partenaires intimes. Certaines ouvertures au niveau des politiques pourraient accélérer la mise en œuvre des recommandations sur la toxicomanie chez les femmes :

- Le renouvellement de la Stratégie canadienne antidrogue pour cinq ans en mai 2003 est une excellente occasion d'agir en ce qui concerne les besoins des femmes, particulièrement par le biais de programmes de financement communautaires pour les initiatives qui visent à répondre aux besoins de prévention, à la réduction des méfaits et aux traitements, ainsi que par des conférences biennales des parties intéressées dans le but d'établir un programme de recherche et de prévention.
- Les analyses concernant les sexes et la sexospécificité doivent être apportées aux mesures proposées dans le *rapport du Comité sénatorial portant sur la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie* ainsi qu'aux instruments de collecte de données tels que l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et l'Enquête sur les toxicomanies au Canada.
- Dans les initiatives sur la surveillance des médicaments sur ordonnance, l'examen des pratiques de rédaction d'ordonnance (relatives aux benzodiazépines et aux antidépresseurs) pour les femmes est fortement recommandé.
- Les plans stratégiques en ce qui a trait au TSAF à l'échelle nationale et provinciale doivent *mettre en équilibre* les travaux portant sur le diagnostic et l'intervention et ceux qui sont touchés par le spectre, en appuyant les femmes en âge fertile afin de le prévenir. Du point de vue de la santé des femmes, la prévention du TSAF comprend de brèves interventions des médecins et autres fournisseurs de service sur toutes les femmes, ainsi que la gestion du sevrage et des mesures de soutien complètes, respectueuses et holistiques pour les femmes aux prises avec des problèmes de toxicomanie.

### Ressources additionnelles

CORMIER, R., C.A. DELL et N. POOLE. *Les femmes et les problèmes de consommation d'alcool et d'autres drogues.*

*Rapport de surveillance de la santé des femmes* (en ligne),

Ottawa (Ontario), Institut canadien d'information sur la santé, 2003. Sur Internet :

[http://secure.cihi.ca/cihiweb/disPage.jsp?cw\\_page=download\\_form\\_e&cw\\_sku=2755&cw\\_ctt=1&cw\\_dform=N&cw\\_ord=8](http://secure.cihi.ca/cihiweb/disPage.jsp?cw_page=download_form_e&cw_sku=2755&cw_ctt=1&cw_dform=N&cw_ord=8)

CURRIE, J. C. *Meilleures pratiques – traitement et réadaptation pour les femmes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues* (en ligne), Ottawa (Ontario), Stratégie canadienne antidrogue de Santé Canada, 2001. Sur Internet :

[www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/sca/pdf/women-fre.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/sca/pdf/women-fre.pdf)

# DOCUMENT DE POLITIQUE GÉNÉRALE SUR LA SANTÉ DES FEMMES

## Les filles, les femmes, la consommation d'alcool et de drogues et la toxicomanie page 3

CURRIE, J. C. *Manufacturing Addiction: The over-prescription of benzodiazepines and sleeping pills to women in Canada [Fabriquer la toxicomanie : la prescription excessive des benzodiazépines et des somnifères aux Canadiennes]* (en ligne), Vancouver (Colombie-Britannique), Centre d'excellence pour la santé de femmes – région de la Colombie-Britannique, 2003.

Sur Internet :

[www.bcccewh.bc.ca/policy\\_briefs/Benzo\\_Brief/benzobriefv3.pdf](http://www.bcccewh.bc.ca/policy_briefs/Benzo_Brief/benzobriefv3.pdf)

GREAVES, L., R. CORMIER, K. DEVRIES, J. BOTTORFE, J., JOHNSON, S. KIRKLAND et D. ABOUSSAFY. *Best Practices Review of Smoking Cessation Interventions for Pregnant and Postpartum Girls and Women [Examen des meilleures pratiques d'interventions de renoncement au tabac pour les filles et les femmes enceintes et ayant récemment accouché]*, Vancouver, Centre d'excellence pour la santé des femmes – région de la Colombie-Britannique, 2003.

GREAVES, L., V. BARR et le Groupe de travail sur les femmes et le tabagisme. *Filtered Policy: Women and Tobacco in Canada [Politique filtrée : Les femmes et le tabagisme au Canada]* (en ligne), Vancouver (Colombie-Britannique), Centre d'excellence pour la santé des femmes – région de la Colombie-Britannique, 2000. Sur Internet : [www.bcccewh.bc.ca/PDFs/filteredpolicy.pdf](http://www.bcccewh.bc.ca/PDFs/filteredpolicy.pdf)

GREAVES, L., C. VARCOE, N. POOLE, M. MORROW, J. JOHNSON, A. PEDERSON et L. IRWIN. *Une question capitale pour les mères : le discours sur les soins maternels en situation de crise* (en ligne), Ottawa (Ontario): Condition féminine Canada, octobre 2002, 190 p. Sur Internet : [www.cfc-swc.gc.ca/pubs/0662326791/200210\\_0662326791\\_2\\_f.html](http://www.cfc-swc.gc.ca/pubs/0662326791/200210_0662326791_2_f.html)

GREAVES, L., R. CORMIER et N. POOLE. *Fetal Alcohol Syndrome and Women's Health: Setting a Women-Centred Research Agenda, Final Report [Les syndrome d'alcoolisme foetal et la santé des femmes : établir un programme de recherche axée sur les femmes, rapport final]* (en ligne), Vancouver (Colombie-Britannique), Centre d'excellence pour la santé des femmes – région de la Colombie-Britannique, juillet 2002. Sur Internet : [www.bcccewh.bc.ca/PDFs/fasworkshop.pdf](http://www.bcccewh.bc.ca/PDFs/fasworkshop.pdf)

POOLE, N. et B. ISAAC. *Apprehensions: Barriers to Treatment for Substance-Using Mothers [Appréhensions : les obstacles au traitement pour les mères toxicomanes]* (en ligne) Vancouver (Colombie-Britannique), Centre d'excellence pour la santé des femmes – région de la Colombie-Britannique, 2001. Sur Internet : [www.bcccewh.bc.ca/PDFs/apprehensions.pdf](http://www.bcccewh.bc.ca/PDFs/apprehensions.pdf)

POOLE, N.. *Mother and Child Reunion: Preventing Fetal Alcohol Spectrum Disorder by Promoting Women's Health [Unir mère et enfant : Prévenir l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale en favorisant la santé des femmes]* (en ligne). Vancouver (Colombie-Britannique), Centre d'excellence pour la santé des femmes – région de la Colombie-Britannique, 2003. Sur Internet :

[www.bcccewh.bc.ca/policy\\_briefs/FAS\\_Brief/FAS%20briefv6.pdf](http://www.bcccewh.bc.ca/policy_briefs/FAS_Brief/FAS%20briefv6.pdf)

TAIT, C. L. *A Study of the Service Needs of Pregnant Addicted Women in Manitoba [Une étude des besoins de services pour les femmes toxicomanes enceintes au Manitoba]* (en ligne), Winnipeg (Manitoba), Centre d'excellence pour la santé des femmes des Prairies, 2000. Sur Internet : [www.pwhce.ca/studyServiceNeeds.htm](http://www.pwhce.ca/studyServiceNeeds.htm)

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. *Substance abuse treatment and care for women: Case studies and lessons learned [Les traitements et les soins des femmes pour toxicomanies : études de cas et leçons apprises]* (en ligne), août 2004. Sur Internet : [www.unodc.org/pdf/report\\_2004-08-30\\_1.pdf](http://www.unodc.org/pdf/report_2004-08-30_1.pdf)

### Rédigé par :

**le Centre d'excellence pour la santé des femmes – région de la Colombie-Britannique**

E311-4500, rue Oak

Vancouver (Colombie-Britannique) V6H 3N1

Téléphone : (604) 875-2633

Télécopieur : (604) 875-3716

Courriel : [bcccewh@cw.bc.ca](mailto:bcccewh@cw.bc.ca)

Site Web : [www.bcccewh.bc.ca](http://www.bcccewh.bc.ca)



Centre d'excellence  
pour la santé des femmes -  
région de la Colombie-Britannique