

## L'inclusion des femmes noires dans l'élaboration des politiques de santé et des mesures sociales : vaincre la toxicomanie\*

La toxicomanie, plus précisément la consommation de crack et l'accoutumance à cette substance dans la communauté afro-néo-écossaise, a reçu peu d'attention de la part du public, bien que cette collectivité s'inquiète beaucoup de ce problème. L'effet de cette substance sur la stabilité des familles et sur les enfants constitue une préoccupation majeure. Les efforts déployés par les individus pour s'attaquer à ce problème mènent à différents degrés de réussite. Nombre de ces femmes ne sont pas capables de recourir aux services en place ou n'en ont pas le désir, et aucun service culturellement adapté ne leur est offert. Les organismes éprouvent un sentiment de frustration face à leur incapacité de réunir ces femmes et leurs enfants de façon efficace. Ces mères sont frustrées face à l'absence de services pouvant répondre à leurs besoins spécifiques. Désespérées, elles ont tendance à baisser les bras. Cette situation les plonge davantage dans leurs habitudes de consommation et dans les comportements qui s'ensuivent.

Cette étude comportait un double objectif : 1) comprendre davantage les effets des politiques de santé et des organismes sociaux sur le vécu des femmes afro-néo-écossaises qui sont en stade de rétablissement à la suite de problèmes de toxicomanie et qui ont été impliquées dans une intervention effectuée par une agence de protection de l'enfance; et 2) engager les femmes les plus touchées dans un projet de recherche-action participatif dans le but d'identifier le(s) problème(s).

### Méthodologie

**Phase un** : Recruter la participation des interlocutrices clés, soit les femmes noires qui « surmontaient leur problème de toxicomanie », au projet de recherche-action participatif.

Douze femmes ont été recrutées pour agir en tant que cochercheuses et participantes dans le cadre de la consultation. Pendant quinze mois, un noyau de six femmes ont rencontré la chercheuse principale au rythme de deux fois par semaine, et parfois une fois par semaine quand l'une d'elles était en crise. Les femmes ont partagé et analysé leurs expériences, identifié les lacunes des services, identifié les prestataires de services à inviter pour

*\*Le projet « L'inclusion des femmes noires dans l'élaboration des politiques de santé et des mesures sociales : vaincre la toxicomanie, autonomiser les mères noires aux prises avec des problèmes d'accoutumance pour surmonter un triple péril » a été mené par Wanda Thomas Bernard. Ce projet pilote de recherche-action participative a amorcé l'étude d'un dossier social d'envergure critique pour la communauté afro-néo-écossaise – un problème qui est rapidement en voie de devenir un phénomène social de plus en plus difficile à contrôler.*

la phase deux de la consultation, et émis des recommandations pour le projet de recherche à plus grande échelle.

**Phase deux :** Une consultation communautaire auprès des prestataires de services concernant les programmes et les services dans la municipalité régionale d'Halifax, dans le but d'identifier les besoins des femmes noires qui sont mères, qui sont aux prises avec la toxicomanie et qui sont impliquées dans une intervention menée par une agence de protection à l'enfance. Les prestataires ont discuté des services qu'ils peuvent offrir et ont collectivement identifié les lacunes des services au groupe cible. Les participantes ont également identifié les obstacles dans leur organisme qui empêchent les femmes noires d'accéder à leurs programmes, ainsi que les stratégies à mettre en place pour les surmonter.

## **Résultats**

**Le stigmatisé et la honte reflétés par la communauté :** Les femmes aux prises avec la toxicomanie sont davantage victimes de discrimination et bénéficient de peu de soutien. Elles font l'objet d'une discrimination non seulement en raison de leur sexe et de leur problème de toxicomanie mais aussi en raison de leur race et de leur classe sociale. Elles sont moins capables de cacher leur toxicomanie et sont davantage exposées à avoir des contacts dans leur vie avec des agences de protection à l'enfance et d'aide au revenu.

**La toxicomanie cache d'autres problèmes :** Les problèmes de toxicomanie remontaient chez chaque femme à des expériences antérieures importantes. Par exemple, certaines femmes provenaient de famille aux prises avec des problèmes d'alcool, d'autres avaient subi des abus, au stade de l'enfance ou en tant qu'adultes, et d'autres avaient vécu l'abandon ou une expérience d'échec.

**Les menaces des agences de protection à l'enfance n'aident pas les femmes :** La perte de leurs enfants représentait pour elles un échec, contribuait à endommager l'estime qu'elles avaient d'elles-mêmes et les plongeait dans la honte. Les femmes ont affirmé à plusieurs reprises que les menaces émises par les agences de protection à l'enfance ne changeaient rien à la situation. Elles comprennent que les intervenants de ces instances doivent poser les gestes qui sont dans l'intérêt de leurs enfants. Elles se demandent pourquoi il n'existe aucun service pour les aider à répondre aux besoins de leurs enfants.

**Un manque de services culturellement appropriés et tenant compte des rapports sociaux entre les sexes :** Il n'existe qu'un seul service de traitement de la toxicomanie qui tienne compte des rapports sociaux entre les sexes à Halifax et aucun service de traitement de dépendances culturellement approprié en Nouvelle-Écosse. Ces femmes veulent des services qui n'exercent pas de pression et dans le cadre desquels elles n'ont pas à expliquer leur réalité culturelle. Les organismes doivent se pencher sur la question du racisme chez les membres du personnel et les autres participants.

**L'absence de soutien de la part de la famille élargie et de la communauté noire élargie :** Les femmes étaient très préoccupées par le stigmatisé qu'elles ressentaient au sein de leur propre famille et au sein de la communauté noire élargie. Cette rupture provoquait chez nombre d'entre elles un sentiment de désespoir, une situation qui les poussait davantage dans le monde de la drogue.

***Il y a un lien entre la toxicomanie et le crime :*** Plusieurs femmes ont eu des démêlés avec la justice (p. ex. vol, prostitution) à cause de leurs problèmes de toxicomanie. L’incarcération leur a permis de faire un sevrage mais les a également séparées de leurs enfants. Le stigmate de l’incarcération s’est ajouté à la situation périlleuse qu’elles vivaient déjà. En tant que contrevenantes à la loi, ces femmes risquaient de vivre également de nombreux autres problèmes.

***Les organismes savent qu’ils n’atteignent pas cette tranche de la population :*** Les organismes communautaires ont clairement affirmé qu’ils ne répondent pas aux besoins de ce groupe cible. Il existe des obstacles, réels et perçus, qui limitent aux femmes noires l’accès à ces services. Les organismes ont exprimé le désir d’engager une discussion sur des solutions de rechange et sur un processus qui permettra d’aborder ces problèmes.

## **Recommandations**

- Élaborer des politiques qui permettront de répondre aux besoins spécifiques des femmes afro-néo-écossaises.
- Mettre sur pied des programmes de traitement en établissement qui permettent aux femmes de garder leurs enfants avec elles.
- Modifier les programmes et les services existants de façon à ce qu’ils tiennent compte de la dimension culturelle.
- Traiter ce problème de façon urgente, étant donné ses conséquences à long terme sur les enfants, les familles et les communautés.
- Diffuser plus d’information dans la communauté afro-néo-écossaise concernant le vrai vécu des femmes qui luttent pour vaincre la toxicomanie.
- Effectuer plus de recherche sur les liens entre le racisme et d’autres formes d’oppression et leur impact sur la santé des femmes.