

ÊTRE PARENT AVEC UNE ADDICTION: À L'ÉPREUVE DES INÉGALITÉS DE GENRE

Sarah Vilpert (Addiction Suisse)

Cet article explore l'impact des stéréotypes de genre sur la parentalité des couples hétérosexuels confrontés à une consommation problématique de substances. Il met en lumière les disparités entre les pères et les mères en regard de l'implication parentale pour l'éducation des enfants. L'auteure préconise ainsi une approche qui favorise la répartition équitable des responsabilités parentales, dans la mesure du possible, et qui évite de renforcer les stéréotypes de genres en matière de parentalité (réd.).

Depuis 2020, le Groupe Pompidou, qui contribue à l'élaboration de politiques en matière de drogues efficaces et fondées sur des connaissances validées et respectueuses des droits de la personne, s'intéresse à la question des enfants dont les parents ont une consommation problématique de substances psychoactives dans le cadre de la stratégie du Conseil de l'Europe pour les droits de l'enfant (2022-2027). Il s'agit de prendre en considération les droits et les besoins des enfants vivant dans ces familles tout en conciliant ceux de leurs parents et en préservant la famille. Dans ses travaux, le Groupe Pompidou s'est notamment penché sur les différences de genre dans la parentalité. Deux rapports, un sur les mères¹ et un sur les pères² (étude préliminaire, rapport final à venir en 2025) présentent les résultats de ces recherches.

La Suisse a contribué à ces recherches, au travers d'Addiction Suisse, avec dix autres pays européens, le Mexique et le Maroc, en menant des entretiens avec des mères et des pères ayant une consommation problématique de substances psychoactives et en contact avec des services de prise en charge ambulatoire ou stationnaire. Cet article restitue une petite partie de ces résultats. Si ces recherches ont été menées dans des pays qui ont, notamment, des politiques en matière de drogues et des niveaux socioéconomiques différents, les tendances rapportées ici sont pertinentes pour la Suisse. En effet, bon nombre de constats émis dans ces deux rapports internationaux sont partagés par le rapport « Voix de mères en situation d'addiction: stigmatisation, enjeux et recommandations »³ qui analyse en détails les 21 récits de mères vivant en Suisse.

LES PERSONNES QUI ONT UNE CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE DE SUBSTANCES: DÉFINITION

Dans les travaux de recherche sur lesquels se fonde cet article, les personnes interrogées sont en grande majorité suivies dans des services de traitement. On peut raisonnablement en déduire que ces personnes ont ou ont eu une consommation nocive et/ou une dépendance à une ou plusieurs substances. Cette consommation est d'ailleurs décrite par ces personnes comme une activité qui a affecté leur vie quotidienne et leurs relations, leur bien-être physique et mental, leur autodétermination, ainsi que les soins et la garde de leurs enfants. Dans cet article, ces personnes sont désignées comme « ayant une consommation problématique de substances psychoactives » (hormis la nicotine).

PARENTALITÉ ET CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE: UN DUO QUI NE FAIT PAS BON MÉNAGE

De manière générale, la consommation problématique de substances est considérée comme difficilement compatible avec l'exercice de la fonction parentale. Elle diminue les compétences de soins des parents et augmente la probabilité de maltraitance et de négligence à l'égard des enfants⁴. Ce constat est également partagé par les parents en traitement qui se sentent peu confiants et démunis dans leur rôle, car leur consommation compromet le plein accomplissement de leur rôle parental, en les empêchant notamment d'être physiquement et psychologiquement disponibles pour leurs enfants². À souligner que souvent la consommation

problématique de substances n'est pas un problème isolé et se cumule avec d'autres situations de vulnérabilité comme l'absence d'emploi ou un revenu modeste, l'absence de logement et la stigmatisation qui peuvent également entraver le plein exercice de la parentalité.

DISPARITÉS DE GENRE DANS L'ENGAGEMENT PARENTAL

La transition à la parentalité est marquée par un renforcement des inégalités de genre provoquée par l'accentuation de l'adoption de rôles traditionnels avec le rôle du père pourvoyeur financier et celui de la mère responsable du foyer⁵. Ces différences de genre sont d'autant plus exacerbées dans la parentalité des personnes qui ont une consommation problématique de substances. Ces disparités peuvent être sources de difficultés, de souffrances, voire d'échec pour chacun des deux genres. Elles sont le résultat de facteurs et mécanismes sociaux, culturels et structurels genrés en partie intériorisés par les personnes, y compris chez celles qui ont une consommation problématique de substances.

Pour commencer, on note une disparité entre les genres dans la composition des ménages. Proportionnellement, dans les pays d'Europe, les femmes en traitement pour un problème de consommation de substances psychoactives (hormis l'alcool et la nicotine) vivent plus souvent avec leurs enfants que les hommes en traitement⁶. Toutefois, comme les hommes en traitement sont plus nombreux que les femmes, en nombre absolu, il y a plus d'hommes qui vivent avec leurs enfants.

Ensuite, on observe des différences attendues et effectives dans l'implication des pères et des mères qui ont une consommation problématique de substances dans l'éducation de leurs enfants. Les femmes hétérosexuelles qui ont une consommation problématique ont souvent un partenaire également consommateur⁷. Les partenaires masculins sont plutôt des figures compliquées dans la vie de ces femmes : ils ne sont pas nécessairement présents dans l'éducation des enfants et peuvent exercer de multiples formes de violence à l'encontre des femmes³. Ainsi, les mères qui ont une consommation problématique se retrouvent souvent seules avec la responsabilité des enfants.

Les hommes qui ont une consommation problématique de substances ont aussi bien des partenaires qui ont une consommation problématique que des partenaires qui n'en ont pas, ce qui va influencer sur leur relation avec les enfants. Les partenaires femmes qui ont une consommation problématique de substances ont moins tendance à limiter l'accès à l'enfant du père, sauf si ce dernier exerce une forme de violence. Les partenaires femmes qui n'ont pas de consommation problématique représentent un facteur de protection important pour les enfants, mais peuvent aussi être une barrière à

l'implication des pères auprès des enfants. En tenant les pères à distance, les mères essaient de protéger leurs enfants d'un père inconstant dans la relation, source de déception, peu fiable et qui peut avoir mis la famille dans une situation financière compliquée. Ainsi, avant d'exposer leurs enfants au risque de nouvelles souffrances, les mères veulent voir un changement réel et continu chez le père. Le fait que les hommes qui ont une consommation problématique de substances puissent compter sur des femmes qui s'occupent de leurs enfants, absorbent les difficultés, les soutiennent souvent et n'entravent pas la relation avec leurs enfants sous certaines conditions, met en lumière la charge disproportionnée que les femmes ont tendance à porter.

La transition à la parentalité est marquée par un renforcement des inégalités de genre

DEVENIR PARENT : POTENTIEL FACTEUR DE MOTIVATION AU RÉTABLISSEMENT

Devenir père ou mère, que cela soit souhaité ou non, peut représenter une motivation pour entreprendre un parcours de rétablissement³. Les personnes qui ont une consommation problématique de substances et qui sont parents peuvent éprouver le désir de rompre la transmission intergénérationnelle de la consommation de substances et la négligence à l'égard des enfants qu'elles ont peut-être elles-mêmes expérimenté dans leur enfance. En effet, elles ont souvent elles-mêmes grandi dans des familles avec un problème de consommation. Pour cette raison, elles peuvent éprouver une profonde culpabilité, de la honte, un sentiment d'échec à l'égard de leur consommation de substances et de leur rôle de parent.



La parentalité comme motivation à entreprendre un parcours de rétablissement est importante, mais pas suffisante pour persévérer sur cette voie. Les pères et les mères ont besoin d'information sur et de soutien de la part des services, d'acquérir des compétences nécessaires à la parentalité, de ne pas se sentir stigmatisés et d'avoir confiance en eux et elles⁸. Ils et elles doivent aussi être rassuré-e-s sur le fait que leur démarche ne va pas inévitablement entraîner le retrait de la garde de leurs enfants. La perte de la garde de l'enfant est étroitement liée à la perte de motivation pour le rétablissement, au sentiment de désespoir et au risque accru de décès lié aux substances⁹.

SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT : POTENTIELS AMPLIFICATEURS DES STÉRÉOTYPES DE GENRE

Les relations parents-enfants sont en partie influencées par l'attitude et l'intervention des différents services qui accompagnent les personnes qui ont une consommation problématique de substances. En effet, les stéréotypes de genre véhiculés par les services sociaux de traitement et de protection de l'enfance peuvent jouer un rôle déterminant dans les opportunités et les entraves à la parentalité des pères et des mères dans ces situations.

Malgré l'évidence des avantages globaux d'avoir un père présent et impliqué pour le développement sain et le bien-être des enfants, les pères qui ont une consommation problématique de substances sont peu sollicités sur la question de la parentalité dans les différents services. Ils ont tendance à être considérés comme n'étant pas indispensables, absents ou comme représentant une menace. Un danger bien réel puisque que les hommes –

avec ou sans addictions – restent les principaux auteurs de violences à l'encontre des femmes et des enfants. Par conséquent, les hommes qui ont des enfants peuvent se sentir moins concernés et laisser toute la responsabilité parentale aux femmes avec l'assentiment implicite des services. Une partie des pères en traitement souhaite clairement que leur paternité ne soit plus ignorée ou réduite au silence et désire jouer un rôle dans l'éducation de leurs enfants². Pour ce faire, ils ont besoin qu'on leur offre un espace pour parler de leur parentalité, partager leurs craintes et leurs doutes et être conseillés¹⁰.

En laissant de côté les responsabilités parentales des hommes, les services ont tendance à exacerber celles des femmes⁸ en les considérant comme principales pourvoyeuses de soins pour les enfants. Les femmes qui ont une consommation problématique de substances

acquièrent souvent une plus grande visibilité avec la grossesse et la maternité en raison de leur suivi par les services. Cela représente à la fois un risque de stigmatisation et de surveillance accrues et une opportunité d'accès aux services et de soutien³. L'accès aux services peut avoir des conséquences

positives sur le parcours personnel de la femme et sur le développement et la consolidation de sa relation avec l'enfant. Cependant, ces femmes sont souvent abordées uniquement sous leur identité de mère et de pourvoyeuse de soins à l'enfant. Cette approche peut avoir pour effet de négliger la femme qui co-existe avec la mère, son histoire de vie et ses potentiels traumatismes. Les mères sont parfois aussi incitées par les services à suivre un traitement comme prérequis pour conserver la garde de leurs enfants. Cette intervention peut être ressentie comme coercitive, menaçante et déresponsabilisante. Toutefois, elle peut aussi générer des alliances positives avec et autour de la mère et les différents intervenant-e-s impliqué-e-s.

LA PARENTALITÉ, UNE RESPONSABILITÉ À PARTAGER ENTRE LES PÈRES ET LES MÈRES

La situation des parents qui ont une consommation problématique de substances diffère en fonction du genre, tout comme le type de difficultés rencontrées. En plus des obstacles sociaux, culturels, personnels et économiques souvent plus importants pour les femmes qui ont une consommation problématique¹, ces femmes déjà en situation de vulnérabilité sont souvent seules responsables du bien-être et de l'éducation de leurs enfants lorsqu'elles deviennent mères. Les hommes qui ont une consommation problématique de substances sont, eux, maintenus éloignés d'une paternité qui pourrait les extraire d'une masculinité destructrice en étant trop peu exposés à leurs responsabilités de pères.

Dans ce contexte, la thématization systématique de la parentalité et le renforcement du rôle parental par les

*Une partie des pères en
traitement souhaite
clairement que leur paternité
ne soit plus ignorée*



services d'accompagnement des personnes qui ont une consommation problématique de substances et qui ont des enfants sont nécessaires. Cette approche doit se faire avec la conscience et la compréhension du processus de production des inégalités de genre qui se tient à la fois derrière la consommation de substances et la parentalité, sans le renforcer. Elle doit être bénéfique pour les hommes en tant que pères, les mères en tant que femmes et pour les enfants en tant que personnes en développement qui

ont avantage à disposer de deux figures parentales, si possible. Cette perspective est d'autant plus importante qu'il existe actuellement une fenêtre d'opportunité avec l'évolution des structures familiales et les changements générationnels marqués par l'arrivée d'hommes désireux de s'impliquer davantage dans l'éducation des enfants et de prendre leurs responsabilités.

Contact : svilpert@addictionsuisse.ch

Références

1. Giacomello C. We are warriors: Women who use drugs reflect on parental drug use, their paths of consumption and access to services. *Children and families affected by parental drug use – Volume II*. Strasbourg: Conseil de l'Europe, Mai 2023.
2. Giacomello, C. Fatherhood and substance dependence: a preliminary research to develop proposals. Strasbourg: Conseil de l'Europe, Novembre 2023.
3. Canevascini M. & Kleinhage E. Voix de mères en situation d'addiction : Stigmatisation, enjeux et recommandations. Lausanne : Addiction Suisse, 2023.
4. Söderström K. & Skårderud F. The Good, the Bad, and the Invisible Father: A phenomenological study of fatherhood in men with substance use disorder. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers* 2013 ; 11(1) : 31–51.
5. R. Levy, Devenir parents réactive les inégalités de genre: une analyse des parcours de vie des hommes et des femmes en Suisse. *Social Change in Switzerland*. DOI: 10.22019/SC-2018-00003

6. European Union Drugs Agency (EUDA). Statistical Bulletin 2024: "Treatment demand", "Current situation", "Living with children", "Males", "Females", "All drugs". https://www.euda.europa.eu/data/stats2023/tdi_en. (03.02.2025).
7. Tuchman E. Women and addiction: the importance of gender issues in substance abuse research. *J Addict Dis*. 2010 Apr;29(2):127-38. doi: 10.1080/10550881003684582. PMID: 20407972
8. Bell L., Herring R. & Annand F. Fathers and substance misuse: a literature review, *Drugs and Alcohol Today* 2020; 20(4) : 353-369.
9. Tweed EJ., Miller RG., Schofield J., Barnsdale L. & Matheson C. Why are drug-related deaths among women increasing in Scotland? A mixed-methods analysis of possible explanations. *Drugs Education, Prevention and Policy* 2022 ; 29(1) : 62-75.
10. Wiseman A., Atkinson A. & Cryer-Coupet Q. "As We Talk About This More, a Box Opens Up": Family Literacy Programs for Fathers in Treatment for Substance Use Disorder. *Journal of Adolescent & Adult Literacy* 2020 ; 64(4) : 441-448.