

Journée nationale
sur les **problèmes**
liés à l'**alcool**

«Briser le tabou»

Concept

14 mai 2020

Nationaler

Aktionstag

Alkoholprobleme

«Das Tabu brechen»

Giornata nazionale
sui **problemi**
legati **all'alcol**

«Rompere il tabù»



À toutes les institutions actives dans le domaine des problèmes liés à l'alcool

Novembre 2019

La prochaine Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool aura lieu le 14 mai 2020. Le thème de cette journée sera : « Brisser le tabou ».

Dans notre société, le rapport à l'alcool est ambivalent : l'alcool est un bien de consommation courant, pour lequel la consommation est la norme et l'abstinence est l'exception. Celui ou celle qui ne veut pas boire d'alcool lors d'un apéritif doit se justifier. Supporter l'alcool est valorisé. En revanche, les personnes qui perdent le contrôle de leur consommation d'alcool sont stigmatisées. Lorsque l'on s'inquiète pour quelqu'un par rapport à sa consommation d'alcool, il est souvent difficile de lui en parler, par crainte de le blesser.

L'alcool est un sujet sur lequel tout le monde a quelque chose à dire. Mais lorsque la consommation devient problématique, c'est le silence qui s'installe. La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool 2020 a pour objectif de briser le tabou qui entoure certains aspects de la consommation d'alcool. Cette journée vise notamment la déstigmatisation de la dépendance à l'alcool.

La journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool de 2020 offre une plateforme pour briser le tabou et invite les professionnels ainsi que le public à échanger sur ce thème dans l'espace public.

La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool est organisée par le GREA, le Fachverband Sucht et Ingrado, ainsi que par Addiction Suisse, la Croix-Bleue, la Société Suisse de médecine de l'addiction (SSAM) et les Alcooliques Anonymes (AA). Elle est soutenue financièrement par le Fonds national de prévention des problèmes liés à l'alcool. Cette journée a lieu en alternance avec la semaine de Dialogue, ou « Semaine alcool » (16-26 mai 2019).

À toutes et à tous, un grand merci pour votre engagement ! Nous espérons voir fleurir une multitude d'actions et d'événements.

Le groupe de planification

TABLE DES MATIÈRES

1	Direction du projet et groupe de planification	4
2	But.....	4
3	Date de la journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool.....	5
4	Le tabou des problèmes d'alcool : approfondissement de la thématique	5
4.1	Introduction.....	5
4.2	Problèmes d'alcool : le silence de la Suisse	6
4.3	Stigmatisation, discrimination, tabouisation : description et liens	7
4.4	La stigmatisation, un problème complexe.....	8
4.5	Surmonter les tabous et la stigmatisation.....	11
5	Produits et services pour les institutions.....	14
6	Actions et événements.....	15
7	Travail avec les médias.....	16
8	Planification	17
9	Références bibliographiques	19

1 DIRECTION DU PROJET ET GROUPE DE PLANIFICATION

La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool est organisée conjointement par les trois associations régionales des professionnels de l'addiction, ainsi que par Addiction Suisse, la Croix-Bleue, la Société suisse de médecine de l'addiction (SSAM) et les Alcooliques Anonymes (AA) ; elle est financée par le Programme national alcool (PNA).

La direction de projet est assurée par:

- Senad Gafuri, Fachverband Sucht, Zürich
- Marie-Noëlle McGarrity et Sabine Dobler, Addiction Suisse, Lausanne

Le groupe de planification comprend les organisations et représentant-e-s suivantes:

- Alcooliques Anonymes (AA), Marianne Egli
- Croix-Bleue Suisse, Mike Neeser
- Croix-Bleue romande, Jean-Claude Kazadi
- Fachverband Sucht, Zürich, Senad Gafuri
- GREA Groupement Romand d'Etudes des Addictions, Marie Cornut
- FEGPA, Genève, Christian Wilhelm
- INGRADO – Servizi per le dipendenze, Dario Gennari
- Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSAM), Gerhard Wiesbeck
- Addiction Suisse, Marie-Noëlle McGarrity et Sabine Dobler

2 BUT

Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool

La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool a pour objectif de sensibiliser la population aux difficultés auxquelles sont confrontées les personnes touchées par l'alcool et leurs proches. Il s'agit d'aborder des thèmes qui sont en général tabou dans la société. Mais il s'agit également de faire connaître les offres d'aides existantes et de mobiliser l'ensemble de la société civile afin que les personnes concernées bénéficient du soutien nécessaire.

Engagement

La Journée nationale nous permet de cibler les personnes qui ont directement ou indirectement un problème d'alcool. Nous nous adressons à toutes les personnes (et leurs proches) qui ont des problèmes d'alcool épisodiques ou chroniques et qui en souffrent. Nous désirons, par ailleurs, sensibiliser toute la population aux thèmes en lien avec une consommation d'alcool problématique.

Plateforme

La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool constitue une plate-forme pour tous les prestataires actifs dans les domaines de la prévention, du conseil et du traitement des problèmes liés à l'alcool mais aussi pour les institutions qui s'occupent d'intégration. Cette Journée nationale est aussi une occasion d'informer le public sur les services de conseil, les offres de prestations ainsi que sur ce que les personnes directement ou indirectement concernées peuvent attendre des diverses institutions lorsqu'elles les contactent et qu'elles cherchent du soutien.

3 DATE DE LA JOURNÉE NATIONALE SUR LES PROBLÈMES LIÉS À L'ALCOOL

Depuis 2011, la Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool et la semaine « alcool » se déroulent en alternance. Les années paires, une Journée nationale a lieu en mai sous la houlette des institutions et organisations mentionnées au point 1 ; les années impaires, une « semaine alcool » était jusqu'ici mise sur pied en mai, également par l'Office fédéral de la santé publique en collaboration avec d'autres acteurs du champ des addictions. En raison de la nouvelle orientation stratégique de l'Office fédéral de la santé publique, la « semaine alcool » n'est plus reprise dans sa forme actuelle. La « semaine du dialogue sur l'alcool » s'est tenue pour la première fois en 2019 indépendamment de l'Office fédéral de la santé publique et a été organisée par les cantons et Fachverband Sucht, respectivement le GREA. La décision quant à la poursuite de la « semaine du dialogue sur l'alcool » en Suisse romande sera prise dans le courant de l'année 2020.

La journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool aura lieu le 14 mai 2020.

4 LE TABOU DES PROBLÈMES D'ALCOOL : APPROFONDISSEMENT DE LA THÉMATIQUE

4.1 INTRODUCTION

Le terme de « tabou » est probablement issu du polynésien *tapu*, qui signifie « interdit, sacré » (Cook, 1821). Après avoir été introduit en Europe, il s'est progressivement imposé dans les langues occidentales. À l'heure actuelle, la signification qui prévaut dans les sociétés modernes est celle d'un « code social d'une communauté, qui précise les actes et les comportements à éviter » (Zöllner, 1997, cité d'après Schröder, 2011, p. 126)¹. Les tabous englobent, outre les actes et comportements à bannir, les sujets dont on ne parle pas et ceux dont on ne parle que sous une forme spécifique. D'après Reimann, les tabous sont « des croyances tacitement partagées par une société, qui exercent une fonction sociale importante en fixant des règles de conduite et des limites, en reconnaissant la présence d'une autorité, par exemple pour garantir le respect de la propriété ou d'une hiérarchie, et en établissant certaines normes sociales » (Reimann, 1989, cité d'après Bauer, 2018, p. 121).

En Suisse, l'alcool n'est pas tabou, au contraire ; il fait partie du patrimoine helvétique. La situation est différente en ce qui concerne les problèmes d'alcool. Considérer que ceux-ci sont directement imputables à la personne concernée et qu'ils constituent un comportement inadapté est une « croyance tacitement partagée » par une part relativement importante de la population. Il n'est pas rare que les personnes dépendantes à l'alcool soient jugées peu fiables, voire dangereuses.

« La stigmatisation a des effets préjudiciables pour la personne concernée et ne fait que renforcer le problème d'addiction. Elle fait obstacle à la recherche de soutien, entraîne un traitement de moindre qualité et amplifie les répercussions de l'addiction sur le plan social et sanitaire. Cela concernant tant les conséquences pour l'individu que les conséquences pour la société, y compris les coûts de la santé. La stigmatisation constitue en

¹ Toutes les citations présentes dans ce document ont été traduites de l'allemand par nos soins.

outre un problème éthique, car elle fait du tort à un groupe particulier et porte atteinte à la dignité des personnes concernées. » (Schomerus et al., 2016)²

Les caractéristiques négatives de la stigmatisation comportent deux conséquences problématiques abordées en particulier dans le présent concept :

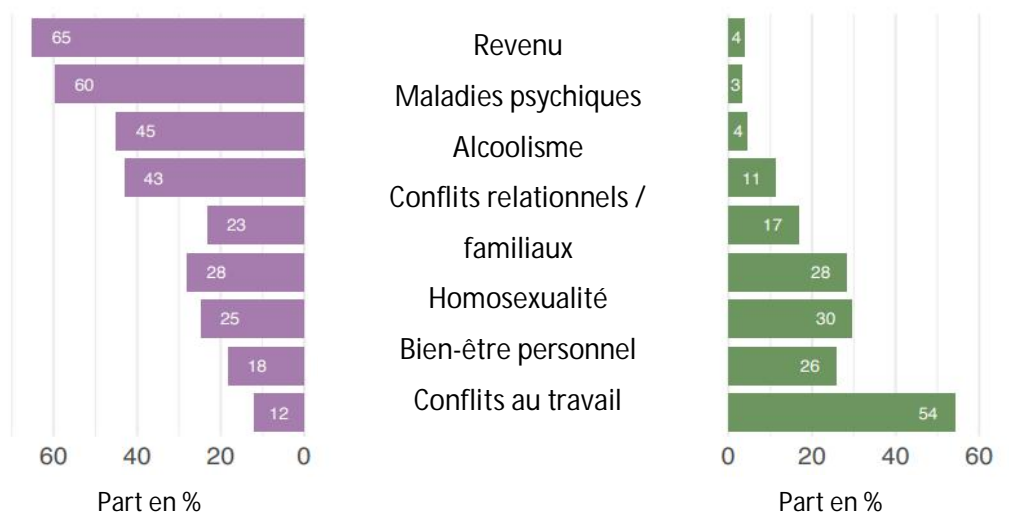
- Les personnes concernées et leurs proches essaient souvent de dissimuler le problème, ce qui entraîne d'autres difficultés et complique l'accès aux offres de conseil et de traitement.
- Dans l'entourage privé et professionnel, le tabou qui entoure les problèmes d'alcool empêche d'aborder le sujet. Cela fait obstacle au repérage et à l'accompagnement des situations de vulnérabilité en lien avec des consommations problématiques d'alcool ou qui pourraient devenir problématiques et à l'accès rapide aux offres de traitement en cas de dépendance.

La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool 2020 offre une plateforme pour briser ce tabou et invite les services spécialisés et la population à porter le débat dans l'espace public.

4.2 PROBLÈMES D'ALCOOL : LE SILENCE DE LA SUISSE

L'enquête « Comment vas-tu ? » (Bühler, Hermann, Krähenbühl et Würigler, 2018), réalisée sur mandat de Pro Mente Sana et publiée récemment, montre qu'en Suisse, on ne parle guère du mal-être psychique. La majorité des personnes interrogées craignent des réactions négatives si leur entourage venait à apprendre qu'elles ne vont pas bien. La crainte d'être considéré-e comme inefficace ou faible est répandue. La stigmatisation perçue ou redoutée empêche de parler de l'état psychique.

L'enquête révèle que les problèmes d'alcool se classent en troisième position sur la liste des thèmes tabous. Ainsi, 45 % des personnes interrogées estiment que l'alcoolisme est un sujet dont on ne parle pas ouvertement. Seuls le revenu et les maladies psychiques suscitent davantage de réticences.



² Cette citation est tirée d'un mémoire qui résume les résultats d'une journée de réflexion organisée en septembre 2016 par la clinique psychiatrique de médecine universitaire de Greifswald en collaboration avec la Société allemande de recherche sur l'addiction et son traitement (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, DG Sucht).

Figure 1 : Sujets dont on parle ouvertement (en vert, à droite) ou pas (en violet, à gauche) en Suisse (Bühler, Hermann, Krähenbühl et Würigler 2018, p.28)

4.3 STIGMATISATION, DISCRIMINATION, TABOUISATION : DESCRIPTION ET LIENS

Stigmate et stigmatisation

Le terme de « stigmate » vient du grec. Il désignait notamment les marques imprimées au fer rouge sur le corps des esclaves, des criminels ou des escrocs pour signaler qu'il s'agissait de personnes mauvaises à éviter. Le sociologue Erving Goffman a fait du stigmate un concept sociologique en 1963 en décrivant le processus de stigmatisation comme un mélange d'attributs négatifs, de dévalorisation et d'exclusion. Concrètement, la stigmatisation signifie que l'on associe une caractéristique particulière (la consommation problématique d'alcool, p. ex.) à un trait de caractère négatif ou à une idée préconçue (le manque de volonté, p. ex.) (Schomerus et al., 2016).

La stigmatisation des personnes dépendantes

La dépendance à l'alcool se classe parmi les maladies psychiques qui sont particulièrement stigmatisées. Dans le cadre d'une étude allemande, plus de 40 % des personnes interrogées ont estimé que l'alcoolisme était une faiblesse de caractère et 30 % considéraient que la personne dépendante à l'alcool était responsable de sa dépendance (Schomerus, Matschinger et Angermeyer, 2014). La stigmatisation des personnes dépendantes repose notamment sur l'idée que l'addiction serait une « maladie de la volonté » (Legnaro, 2015). Par ailleurs, l'addiction est souvent associée à un comportement déviant, les personnes concernées étant jugées dangereuses et imprévisibles (Sowislo et al. 2017).

Les répercussions de la stigmatisation

Les personnes stigmatisées sont rejetées par la société et attaquées dans leur dignité (hétéro-stigmatisation). La stigmatisation fait également le lit de la discrimination : les personnes concernées sont désavantagées sur le plan structurel ou situationnel, par exemple sur le marché du logement ou du travail, ce qui ne fait que renforcer leur isolement (Gäbel, Zäske et Baumann, 2005).

Les personnes stigmatisées et discriminées « intériorisent » très souvent le stigmate ; on parle alors d'auto-stigmatisation (Matthews, Dwyer et Snoek, 2017). L'auto-stigmatisation entraîne en particulier un sentiment d'échec et une perte d'amour-propre. La stigmatisation a une influence négative sur l'estime de soi et sur le sentiment d'efficacité personnelle, ce qui compromet le processus de guérison individuel (Link et al., 2001; Xu et al., 2018) et peut déclencher un « why try effect » (pourquoi essayer ?) (Corrigan et al., 2009).

Les personnes qui souffrent d'addiction développent fréquemment des sentiments de honte et de culpabilité. Elles se replient sur elles-mêmes et essaient de dissimuler leur problème parce qu'elles ont honte et qu'elles veulent éviter la stigmatisation ou la discrimination auxquelles elles s'attendent. La tabouisation peut, à cet égard, représenter une manière de faire face à une stigmatisation anticipée : les personnes concernées (et leurs proches, voir point 4.4) ne parlent pas de l'alcoolisme pour prévenir la stigmatisation ou pour éviter les conséquences auxquelles elles s'attendent en raison de la maladie, p. ex. la perte du droit de garde ou le licenciement (Sollberger, Byland et Widmer 2007).

Les sentiments de honte et de culpabilité constituent un obstacle de taille à la recherche de soutien. L'isolement social provoqué par le repli sur soi n'empêche pas seulement un traitement adéquat ; il menace aussi la qualité de vie, ce qui peut aggraver la maladie : la personne consomme alors pour refouler les sentiments négatifs (Matthews et al. 2017).

Les personnes concernées et leurs proches ne sont pas les seuls à avoir peur de parler du problème. L'entourage plus éloigné n'ose souvent pas non plus aborder le problème d'alcool. Il considère le sujet trop délicat et craint de violer la sphère intime. Dans le monde du travail également, la stigmatisation qui accompagne la dépendance à l'alcool ou la consommation problématique empêche souvent les collègues ou les supérieurs d'aborder rapidement le problème et la personne confrontée d'exposer proactivement ses difficultés (Schomerus et al., 2016).

Un cercle vicieux

On voit ainsi apparaître un cercle vicieux, la stigmatisation menant à la discrimination, qui conduit à l'isolement social, lequel entraîne un renforcement du problème. La stigmatisation engendre, dans un large éventail de contextes différents, la tabouisation, la prolongation et l'amplification des problèmes.

La stigmatisation est une tentative inappropriée de contrôler un comportement indésirable. Si l'objectif est louable en soi, le chemin emprunté pour l'atteindre n'est pas le bon (Schomerus et al., 2014). La stigmatisation ne fait qu'aggraver le problème.

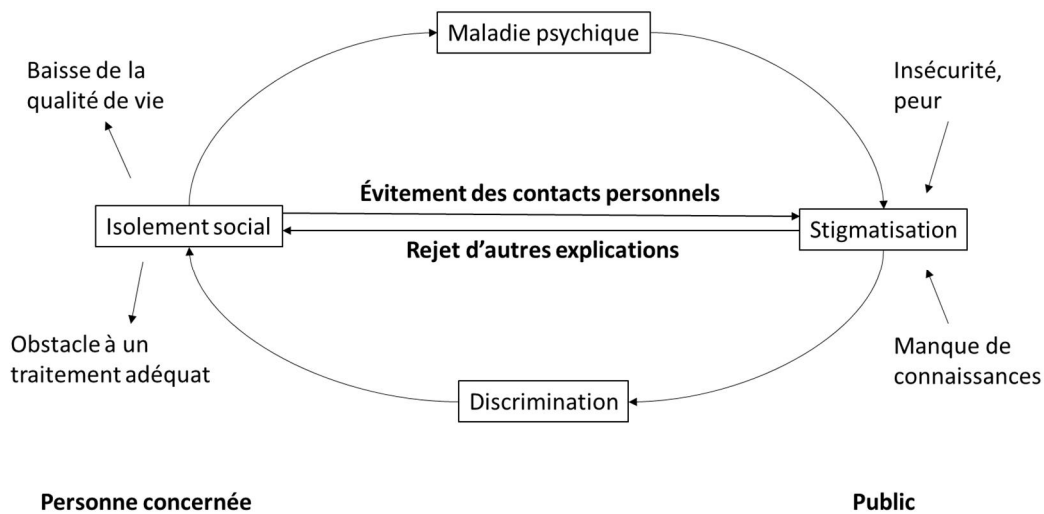


Figure 2 : La stigmatisation et ses conséquences : le cercle vicieux de la stigmatisation tiré de Schulze B. (2005), cité d'après Miller (2011) *La stigmatisation vue par des personnes atteintes de troubles psychiques durant un séjour hospitalier. Dissertation de l'Université Albert-Ludwig, Fribourg en Brisgau. (p. 12)*

4.4 LA STIGMATISATION, UN PROBLÈME COMPLEXE

Dans ce chapitre, nous abordons brièvement quelques aspects plus spécifiques de la stigmatisation qui entoure les addictions. Nous avons sélectionné quelques thèmes importants qui illustrent la complexité du problème.

Les personnes dépendantes à l'alcool ne sont pas les seules à ressentir la stigmatisation. Le tabou qui entoure les problèmes d'alcool s'étend aussi aux proches. Il a également des répercussions au niveau du traitement, les

phases de re-consommation étant souvent considérées comme un échec et non comme une étape qui fait partie d'un processus. Certains groupes au sein de la population dépendante (p. ex. les parents et les femmes) sont victimes d'un double tabou ou d'une stigmatisation plus marquée. La stigmatisation de même que la tabouisation des problèmes d'alcool qui peut venir des professionnel-le-s au sein du système d'aide, méritent également qu'on s'y arrête plus en détail.

L'abstinence a elle aussi certains aspects stigmatisants. Nous reviendrons brièvement sur le sujet dans une courte parenthèse.

Les proches

Le stigmate de l'addiction s'étend également aux membres de l'entourage qui entretiennent des liens étroits avec la personne concernée. Les proches expérimentent une forme de « responsabilité du clan » ; il s'agit d'un « stigmate par association » (Mehta et Farina, 1988, d'après Ostman et Kjellin 2002). En d'autres termes, la stigmatisation touche des cercles plus larges. Elle n'a pas seulement des conséquences pour la personne directement concernée, mais aussi pour ses proches, que la honte conduit à passer l'alcoolisme sous silence et à ne pas oser chercher de l'aide.

En Suisse, plus d'un demi-million de personnes de 15 ans et plus ont, dans leur cercle familial proche (mère, père, frères, sœurs, enfants et partenaire) une personne qui a des problèmes d'alcool (voire un problème supplémentaire avec d'autres drogues) (Marmet et Gmel, 2013). À cela s'ajoutent environ 100 000 enfants de parents dépendants à l'alcool. Près d'un tiers de la population totale – soit environ 2,2 millions d'individus – connaît au moins une personne présentant des problèmes de dépendance à l'alcool dans son entourage, c.-à-d. dans sa famille, parmi ses connaissances ou ses collègues. Environ 970 000 personnes connaissent dans leur entourage quelqu'un souffrant de problèmes de drogue et qui, dans plus des trois quarts des cas, présente également un problème d'alcool. Bien qu'un très grand nombre de personnes soit touché par des problèmes d'alcool dans leur entourage et qu'un cinquième de celles interrogées perçoivent ce fardeau comme lourd (voire très lourd), seule une minorité d'à peine 4% a recours à une aide spécialisée (Marmet et Gmel, 2013). On peut supposer que la honte et la tabouisation qui accompagnent les problèmes de dépendance sont à l'origine de ce phénomène.

Le tabou de la re-consommation

Un certain nombre de professionnel-le-s n'utilisent plus le terme de rechute et préfère employer celui de re-consommation.

Les personnes dépendantes qui suivent un traitement sont souvent confrontées à des attentes élevées de la part de leur entourage concernant le maintien de leur abstinence ou de leur consommation contrôlée. Ces attentes et espoirs, mais aussi certaines idées et attentes personnelles peuvent entraîner une grosse déception et un sentiment d'échec marqué en cas de re-consommation. La honte pousse les personnes concernées à se replier sur elles-mêmes au lieu de chercher de l'aide. Il est important que les personnes touchées et leurs proches sachent que les re-consommations sont davantage la règle que l'exception quand on cherche à sortir de la dépendance ; elles font partie d'un processus d'apprentissage.

Parents dépendants : un double tabou

Les parents dépendants sont exposés à une stigmatisation accrue. Les mères dépendantes, en particulier, sont souvent montrées du doigt par la société et considérées comme de mauvaises mères (Vogt, Fritz et Kuplewatzky, 2015).

Les parents dépendants risquent de s'auto-stigmatiser en se considérant comme des « êtres faibles », qui ont perdu le contrôle de leur consommation. À cela s'ajoute le fait qu'il est extrêmement difficile de s'avouer que

l'on met ainsi son enfant en danger. Pour ce qui est des enfants concernés, il est essentiel d'éviter qu'ils se replient sur eux-mêmes.

Consommation problématique chez les femmes

Depuis le début du XX^{ème} siècle, la consommation de tabac et d'alcool chez les femmes a notamment eu pour fonction de démontrer leur émancipation en adoptant des comportements considérés comme typiquement masculins (Haag, 2007). Il y a toutefois lieu de supposer qu'une femme qui a une consommation problématique est considérée aujourd'hui encore de manière plus critique qu'un homme : les femmes qui ont bu de l'alcool sont jugées plus désagréables et on leur impute davantage la responsabilité de la perte de contrôle (Franke, 2005). Pour ce qui est des causes de la dépendance à l'alcool, une étude souligne également que l'on attribue peut-être encore plus l'alcoolisme à une « mauvaise nature » chez les femmes que chez les hommes (Lale, Sklar, Wooldridge et Sarkin, 2014, d'après Lancaster et al. 2017). Funke et Scheller (2004) identifient dans la littérature la peur d'être stigmatisée comme « une femme qui boit », la culpabilité et la honte ou la peur de perdre la garde des enfants comme autant d'obstacles internes au traitement.

Plusieurs auteurs décrivent le fait de boire en solitaire chez soi comme un phénomène typique des femmes qui ont un problème d'alcool (cf. Kovaç et al., 2014). De ce fait, celles-ci sont moins exposées à des commentaires qui pourraient les pousser à amorcer un changement.

Différentes études ont montré que – malgré ce problème de stigmatisation – les femmes concernées acceptent relativement plus souvent de l'aide que les hommes (Gmel, Marmet, Maffli et Notari, 2018)³. Funke et Scheller (2004) notent que les femmes cherchent plus rapidement de l'aide. Il existe manifestement des facteurs qui font contrepoids aux conséquences d'une plus grande stigmatisation. Une explication possible serait que les femmes ont, de manière générale, davantage tendance à chercher de l'aide en cas de problème.

Stigmatisation et tabouisation dans le système d'aide

Il n'est pas rare que les personnes dépendantes qui cherchent de l'aide auprès des services d'urgence ou de soins ordinaires soient confrontées à une attitude condescendante de la part du personnel ; les personnes dépendantes sont également stigmatisées et discriminées dans le système d'aide sociale (Schomerus et al., 2016; UKDPC, 2010).

De nombreux médecins et autres personnes clés ont du mal à aborder la question de la dépendance avec le patient-e-s. Cela constitue un obstacle au repérage précoce de modes de consommation problématiques et à une intervention aussi rapide que possible en cas de problème avéré.

Le tabou de l'abstinence

Si la consommation problématique d'alcool est stigmatisée, l'abstinence l'est également. En Suisse, on considère qu'une consommation modérée d'alcool constitue la norme. Dans diverses situations, la consommation d'alcool est pratiquement « attendue », par exemple lors de célébrations, de boucléments de projets, au restaurant, etc. Dans certains groupes, par exemple les sociétés d'étudiants, la pression exercée pour que les membres boivent est particulièrement forte (Robertson et Tustin, 2018).

³ Dans le groupe des personnes de moins de 60 ans qui présentent des problèmes d'alcool, la part des femmes s'étend de 15 à 20 % ; elle est de 25 à 30 % dans la tranche d'âge des 60 ans et plus. La proportion de femmes qui ont recours à des offres de conseil et de traitement est de 25 % chez les moins de 60 ans et de 35 % après 60 ans (Gmel, Marmet, Maffli et Notari 2018).

Une personne qui ne boit pas par principe ou qui s'abstient ponctuellement doit souvent se justifier. Si une jeune femme ne prend pas d'alcool, on lui demande si elle est enceinte ; quant aux hommes, il n'est pas rare qu'on insiste pour qu'ils consomment.

Pour les personnes qui ont décidé de ne plus boire après avoir connu des problèmes d'alcool, ces attentes normatives largement répandues peuvent être difficiles à gérer.

4.5 SURMONTER LES TABOUS ET LA STIGMATISATION

La Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool 2020 vise à « briser le tabou ». À travers des actions orchestrées dans différents contextes, les services spécialisés régionaux souhaitent mettre les personnes qui ont des problèmes d'alcool et leurs proches au centre de l'attention. En parler au lieu de se taire, telle est la devise, l'objectif étant de contribuer à atténuer la stigmatisation et ses conséquences.

La recherche sur l'efficacité des mesures de déstigmatisation dans le domaine des addictions est très fragmentaire. Un grand nombre d'études portent sur les maladies psychiatriques en général et ne sont pas spécifiques aux addictions.

Quelques stratégies importantes en vue d'une déstigmatisation peuvent néanmoins être résumées ici ; elles peuvent être appliquées dans le cadre des activités organisées lors de la Journée d'action.

Sensibilisation et éducation

Les interventions éducatives visent notamment à remplacer les mythes ou les idées préconçues par des informations basées sur des faits (Lancaster, 2013). La population ou des groupes cibles plus spécifiques sont sensibilisés à la thématique à travers la transmission de connaissances sur les addictions et le processus de guérison. Ce savoir amène une certaine compréhension qui permet de tordre le cou aux idées reçues et de diminuer la peur et la culpabilité (UKDPC, 2010).

Exemples d'informations pour briser des mythes et des clichés :

- ✓ En Suisse, 250 000 personnes sont dépendantes à l'alcool. -> L'alcoolisme concerne beaucoup plus de gens qu'on ne le pense.
- ✓ Les problèmes d'alcool touchent toutes les couches de la population. -> Le cliché de la personne dépendante à l'alcool négligée et sans abri ne correspond pas à la réalité.
- ✓ L'alcoolisme est une maladie qui se soigne. -> Même si une dépendance à l'alcool est diagnostiquée, l'espoir est permis.
- ✓ Un grand nombre de personnes dépendantes à l'alcool sont dépendantes sans être complètement ivres. -> Le cliché de la personne dépendante à l'alcool perpétuellement ivre n'est pas représentatif de la façon dont les problèmes d'alcool s'expriment.
- ✓ Les re-consommations font souvent partie du processus de guérison. -> Une re-consommation n'est pas une catastrophe. Ce qui compte, c'est de réagir au plus vite.

L'opinion publique et les articles publiés dans les médias, qui véhiculent souvent une image assez stéréotypée des addictions, tendent à se renforcer mutuellement et contribuent ainsi à perpétuer la stigmatisation. Une information moins axée sur les clichés, avec des termes choisis avec soin, permettrait de modifier la façon de voir la consommation de substances dans le public (Broyles et al., 2014). Une des exigences formulées dans le mémoire de Schomerus et al. (2016) est notamment l'élaboration d'un guide à l'usage des médias pour relater les faits en rapport avec les addictions de manière non stigmatisante.

Les mesures de sensibilisation doivent également s'adresser aux professionnel·le·s en contact avec les personnes concernées. La sensibilisation peut notamment favoriser la prise de conscience des aspects stigmatisants dans la pratique et la prise en compte ainsi que l'implication des personnes concernées et de leurs proches (Schulze, 2007). Des connaissances sur l'addiction/la dépendance et des compétences anti-stigmatisation devraient être plus présentes dans la formation des professionnel·le·s de la médecine (médecins, personnel soignant, pharmacien·ne·s (UKDPC, 2019 ; Schomerus et al. 2018). « Les compétences anti-stigmatisation décrivent la capacité de s'élever efficacement contre la stigmatisation et la discrimination. Elles s'expriment à travers un savoir, des attitudes et des comportements et contribuent activement à un vivre ensemble basé sur le respect et l'égalité »⁴ (Freimüller et Wölwer, 2013, p. 7).

Selon une méta-analyse (Mittal et al. 2012), deux stratégies se révèlent efficaces pour réduire l'autostigmatisation : premièrement, des interventions visant à remettre en question et à modifier les convictions et points de vue autostigmatisants de la personne concernée et, deuxièmement, des interventions qui développent des stratégies d'adaptation en renforçant l'estime de soi, l'autonomisation (empowerment) et la disposition à chercher de l'aide. Le programme « In Würde zu sich stehen » (IWS) en Allemagne (Zuaboni, Sloksnatz-Bernetta et Rüscher, 2018), dirigé par des pairs, en est un exemple.

En ce qui concerne la question de l'empowerment, voir aussi le paragraphe ci-dessous.

Établissement d'un concept différencié de la maladie

Même si une personne conçoit l'addiction comme une maladie, elle peut estimer que la personne concernée est « coupable » de cette addiction (Schomerus et al., 2014). Il y a une forme de contradiction entre le fait que la personne dépendante doit assumer la responsabilité de son addiction et du changement de comportement d'une part et le fait qu'elle ne doit pas être considérée comme « irresponsable » si elle n'y parvient pas d'autre part. Cela reviendrait à ne pas tenir compte de l'aspect « maladie » liée à l'addiction. Il n'y a pas de réponse simple à ce « paradoxe ». La recherche d'un coupable se trouve au centre de la stigmatisation des addictions. De ce fait, une « vision différenciée de la responsabilité individuelle de la personne concernée est indispensable. Une conception non stigmatisante de la responsabilité en cas d'addiction considère que tant l'individu que son entourage social doivent assumer leur responsabilité pour surmonter le problème d'addiction. Le rapport entre la responsabilité individuelle et la responsabilité sociale est dynamique. Dans le cadre d'une addiction, la capacité d'assumer sa responsabilité individuelle peut parfois être limitée à divers degrés. La responsabilité sociale entre alors en jeu : il appartient à l'entourage et à la société de mettre à la disposition de la personne concernée soutien, encouragement et ressources pour qu'elle puisse à nouveau mieux assumer sa responsabilité individuelle. » (Schomerus et al., 2016).

Participation et empowerment

Le droit de codécision constitue un aspect central de la déstigmatisation. Le degré de participation est à zéro quand il s'agit d'information pure, augmente dans le contexte du conseil et de la collaboration et atteint son

⁴ Savoir : sur la maladie, les répercussions de la stigmatisation, les droits de la personne, etc. ; attitude : acceptation, réflexion sur son propre rôle, orientation vers les ressources ; comportement : choix des termes utilisés, explications compréhensibles, empowerment, etc. (Freimüller et Wölwer, 2013)

maximum au stade de l'empowerment. « Là où il y a participation... naissent de nouvelles formes de collaboration d'égal à égal, de nouveaux espaces pour gérer les contradictions qui entourent les maladies psychiques et des expériences qui donnent le pouvoir d'agir dans la vie de tous les jours. » (Freimüller et Wölwer, 2013, p. 6).

Les personnes concernées et leurs proches devraient être épaulés de manière ciblée pour pouvoir se défendre contre l'exclusion et la discrimination (Schomerus et al., 2016).

Les groupes d'entraide peuvent contribuer dans une large mesure à éliminer l'autostigmatisation (Herzog-Diem, 2012). Ils jouent un rôle particulièrement important dans ce domaine.

Des termes choisis avec soin

L'emploi de termes non stigmatisants pourrait contribuer à une déstigmatisation dans tous les contextes de communication. S'il convient bien sûr de renoncer aux expressions populaires (alcoolo, poivrot, etc.), d'autres éléments jouent également un rôle.

Il importe en particulier d'adopter un langage centré sur la personne quand on parle d'individus qui ont des problèmes d'alcool, afin de respecter leur dignité. Il faudrait éviter des termes qui dépersonnalisent, impliquent un vécu homogène et gommant les différences individuelles. Broyles et al. (2014) suggèrent par exemple d'utiliser des périphrases telles que « personnes qui ont une consommation d'alcool problématique » ou « personnes présentant des troubles de la consommation d'alcool », c'est-à-dire des tournures qui nomment d'abord la personne et qui ne mettent pas immédiatement l'accent sur le problème ou la maladie.

Un langage qui met le processus de guérison au premier plan peut également contribuer à la déstigmatisation. Des qualificatifs tels que « pas motivé » ou « réfractaire » renforcent les attitudes paternalistes. Dire plutôt qu'une personne n'est « pas d'accord avec le plan de traitement », « a décidé de ne pas faire » ou « se montre ambivalente vis-à-vis du changement » reconnaît les choix et la marge de manœuvre de la personne concernée (Broyles et al., 2014).

Aborder concrètement les problèmes d'alcool

La sensibilisation de différents groupes cibles implique que l'on sache comment aborder les personnes concernées de la meilleure façon possible, sans les stigmatiser. Les proches et autres membres de l'entourage pourraient contribuer dans une large mesure à ce que les personnes concernées réagissent rapidement et fassent le pas vers un changement. Mais l'entourage a souvent peur de parler à quelqu'un de sa consommation d'alcool, ce qui est notamment dû à la stigmatisation qui entoure ce genre de problèmes. Quand on sait comment aborder correctement les problèmes d'alcool, on ose davantage le faire. Les conseils ci-après contribuent ainsi à abolir le tabou.

Les membres de la famille et autres personnes de l'entourage peuvent notamment être attentifs aux points suivants dans la discussion :

- ✓ Formuler son inquiétude et ses observations à la première personne (messages en « je »).
- ✓ Ne pas accuser.
- ✓ Ne pas donner d'instructions, mais poser des questions et faire des propositions.
- ✓ Exposer clairement sa position face aux addictions.

Ces divers aspects sont abordés dans les brochures qui peuvent être distribuées dans le cadre des activités de la Journée d'action.

Pour les médecins, le personnel soignant, les supérieur-e-s et autres professionnel-le-s qui pourraient utiliser le contact avec les personnes concernées à des fins de repérage et d'intervention précoce, il existe un large éventail de concepts et de guides, par exemple :

- ✓ FMH, OFSP, Praticien Addiction Suisse, Addiction Suisse, infodrog, BAG, Praxis Suchtmedizin, Sucht Schweiz, infodrog, CMPR & ASMPP (2014) Rédaction: Loeb, P., Stoll, B. & Weil, B. Intervention brève chez les patients ayant une consommation d'alcool à risque élevé. Les Editions médicales suisses.
https://www.fmh.ch/files/pdf20/Kurzintervention_risikoreiche_Alkoholkonsumenten_D.pdf (en allemand)
- ✓ Dépistage et intervention précoces, chapitre du site internet Praticien Addiction Suisse: <https://www.praxis-suchtmedizin.ch/praxis-suchtmedizin/index.php/fr/alcool/depistage-et-intervention-precoces> (Praticien Addiction Suisse)
- ✓ Dépistage précoce, intervention précoce et concept d'intervention précoce, chapitres du site internet Vieillesse et addictions : <https://www.addictions-et-vieillesse.ch/professionnels.html> (infodrog, ZFPS, Addiction Suisse)
- ✓ Programme de prévention en entreprise et interventions sur le lieu de travail: www.alcoolautravail.ch (Addiction Suisse)
- ✓ Brochure d'intervention précoce: http://www.intervention-precoc.ch/documents/pdf/brochure_IP.pdf (GREA)

Contacts

La stratégie dans ce domaine englobe des mesures qui permettent aux personnes concernées de partager directement ou indirectement, par l'intermédiaire des médias (témoignages personnels, p. ex.), leurs expériences avec le reste de la population et les groupes qui les stigmatisent (Corrigan et al. 2001 ; Lancaster et al. 2017). Ces contacts contribuent à balayer les préjugés et les visions stéréotypées et rendent possible la transmission d'informations positives sur les personnes touchées par une addiction. Keyes et al. (2010) constatent que les personnes qui sont en contact étroit avec des personnes dépendantes à l'alcool ont une attitude moins stigmatisante que celles qui n'ont pas de personnes dépendantes à l'alcool dans leur entourage.

Conditions structurelles

Il va de soi que le cadre structurel joue un rôle important dans la stigmatisation et la discrimination. Le présent concept n'aborde toutefois pas cet aspect en détail. Cadre légal, organisation du système d'aide, accessibilité, ressources allouées, etc. : autant de structures et conditions dont la forme est influencée par la stigmatisation et la tabouisation et qui peuvent, inversement, influencer celles-ci.

5 PRODUITS ET SERVICES POUR LES INSTITUTIONS

Site internet

La totalité des informations et documents en lien avec la Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool sera disponible sur le site www.journee-problemes-alcool.ch, où vous trouverez également un guide de planification pour vos actions. Les commandes de brochures et de cadeaux promotionnels (give-aways) pourront se faire en ligne dès janvier 2020 jusqu'au 27 février au plus tard. Les actions prévues pourront être enregistrées directement sur le site internet par les diverses institutions et seront donc accessibles aux autres personnes intéressées, ce qui facilitera les échanges entre les institutions. Nous vous saurions gré d'utiliser cet outil en ligne (rubrique liste des actions) et d'y inscrire votre action jusqu'au 19 mars 2020.

Dossier de presse national

Un dossier de presse national pourra être commandé jusqu'au 19 mars 2020 sur le site internet www.journee-problemes-alcool.ch. Vous trouverez plus d'information concernant le dossier de presse au chapitre 7.

Cadeau promotionnel: sachet de thé

Pour faciliter le contact avec les passant-e-s, un cadeau promotionnel est mis à disposition ; en 2020, il s'agira d'un sachet de thé. Le message associé à ce cadeau est le suivant : « prendre le thé ensemble et en parler » ou « résoudre les problèmes d'alcool en buvant du thé ».

Vous pourrez passer commande gratuitement sur le site www.journee-problemes-alcool.ch de début janvier au 27 février au plus tard. Attention au délai de commande ! Celui-ci a été fixé relativement tôt, afin que nous puissions définir le nombre de sachets de thé à commander au fabricant. Suivant le volume des demandes, il est possible que nous devions limiter le nombre d'exemplaires par commande.

Brochures et dépliants

Il n'y a pas, dans l'assortiment d'Addiction Suisse, de brochure spécifiquement consacrée au thème de la Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool. Vous pouvez toutefois utiliser les brochures et dépliants ci-après, qui font partie du catalogue de base d'Addiction Suisse. Ces supports d'information pourront être commandés gratuitement dès le début de l'année 2020 et jusqu'au 27 février au plus tard (nombre maximum d'exemplaires par commande) sur le site internet www.journee-problemes-alcool.ch/ :

- Dépliant "Que dois-je savoir sur l'alcool?" (disponible en 11 langues)
- Dépliant "Proche d'une personne dépendante: que faire?" (disponible en 11 langues)
- Brochure pour les partenaires "Vivre avec une femme/un homme alcoolique"
- Brochure "Rechute" (également avec informations pour les proches)

(Vous pouvez commander du matériel d'information sur l'alcool et d'autres substances en tout temps sur le shop d'Addiction Suisse shop.addictionsuisse.ch)

6 ACTIONS ET ÉVÉNEMENTS

Un guide de planification est mis à disposition afin de faciliter la tâche des personnes et institutions qui organisent des actions ou événements. Le Centre allemand pour les problèmes d'addiction (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen DHS) a mis à notre disposition le guide original, qui a été adapté pour tenir compte des spécificités helvétiques. À noter que ce document peut également être utilisé en dehors de la Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool. Composé de quatre parties – préparation, actions, communication et évaluation – plus une liste de contrôle, le guide peut être téléchargé au format pdf sur le site www.journee-problemes-alcool.ch

Voici encore quelques idées plus concrètes pour des actions sur le thème de la Journée 2020 « Briser le tabou » :

- Reprenez les sujets tabous de la Figure 1 (voir chapitre 4.2) et demandez aux passant-e-s de les classer par ordre d'importance. Relancez ensuite la discussion en leur posant des questions : « Êtes-vous surpris ? », « Vous le pensez aussi ? », « Parlez-vous de dépendance à l'alcool ? »

- En plus ou comme alternative au point ci-dessus, vous pouvez effectuer une petite enquête de rue. Les questions possibles pourraient être : « Les problèmes d'alcool sont-ils tabous selon vous ? », « Que pensez-vous des personnes qui ont des problèmes d'alcool ? », « Comment pourriez-vous briser le tabou ? » Les réponses peuvent ensuite être collectées et affichées sur un écran.
- Des faits plutôt que des mythes : susciter la discussion avec les passant-e-s : quels sont les faits, quels sont les mythes ? Voici un tableau avec quelques exemples qui peut être approfondi ou complété.

Mythes	Faits
« Seule une minorité de personnes est touchée par la dépendance à l'alcool. »	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En Suisse, on compte environ 250'000 personnes dépendantes à l'alcool. ✓ Parce que les personnes concernées tentent souvent de cacher leur consommation, les maladies restent longtemps inconnues.
« La dépendance est une question de responsabilité individuelle. »	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Une dépendance est toujours multifactorielle (cf. triangle de la dépendance). ✓ Chaque personne a des facteurs de risques et des facteurs de protection qui favorisent ou préviennent le développement d'une dépendance.
« La plupart des personnes dépendantes à l'alcool sont des personnes négligées qui ont dérapé. »	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Une dépendance peut affecter n'importe qui. ✓ Les personnes dépendantes sont issues de toutes les classes sociales.

- Journées portes ouvertes : Dans le but de briser le tabou, la population est invitée à visiter et à connaître les différentes offres. Un effet déstigmatisant est possible : si le grand public connaît et comprend mieux les offres d'aide, les personnes concernées qui ont recours à ces offres subissent moins de stigmatisation. De la même façon, l'accès bas seuil de ces structures pourrait être renforcé pour les personnes concernées et leurs proches.

7 TRAVAIL AVEC LES MÉDIAS

Le concept adopté jusqu'ici pour le travail avec les médias reste largement inchangé. Le but de ce travail coordonné est de préparer des informations de base pour que les médias aient la possibilité de les lier à la présentation des actions régionales. Vous trouverez des conseils concrets pour ce faire dans le guide de planification.

Le dossier de presse national, préparé par Addiction Suisse, devra également être commandé d'ici au 19 mars sur le site www.journee-problemes-alcool.ch ; il sera envoyé six semaines avant la Journée nationale, soit vers mi-avril, ce qui laisse suffisamment de temps aux services spécialisés pour le compléter avec des informations régionales et le faire parvenir aux médias locaux.

Au niveau national, le dossier sera envoyé une semaine avant la Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool. Comme les années précédentes, un communiqué de presse sera envoyé (par voie électronique) à un millier d'adresses ; il sera également adressé aux principales rédactions de Suisse via le réseau OTS.

Étant donné la structure du paysage médiatique et pour des questions d'organisation, il est malheureusement inévitable que certains médias reçoivent le dossier à double (envoi par Addiction Suisse et par les services spécialisés régionaux).

La liste des activités dans les régions est jointe au dossier de presse et pourra également être consultée en cliquant sur le lien figurant dans le communiqué de presse. Lors de demandes émanant des médias cantonaux, Addiction Suisse renvoie systématiquement aux activités des régions concernées. Nous vous invitons à inscrire votre action d'ici au 19 mars sur le site www.journee-problemes-alcool.ch en indiquant les coordonnées de la personne responsable des contacts avec les médias.

8 PLANIFICATION

Commande des brochures, des dépliants d'Addiction Suisse et des cadeaux promotionnels (give-aways) sur www.journee-problemes-alcool.ch	Dès le mois de janvier jusqu'au 27 février 2020
Commande du dossier de presse (formulaire en ligne sur le site www.journee-problemes-alcool.ch)	Dès le mois de janvier jusqu'au 19 mars 2020
Inscription des actions sur la liste des activités du site internet	Dès le mois de janvier jusqu'au 19 mars 2020
Envoi du dossier de presse aux institutions (commande indispensable)	Début avril
Livraison des brochures, des dépliants et des cadeaux promotionnels (give-aways)	Mi-avril
Envoi du dossier de presse national aux médias	7 mai
Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool	14 mai 2020
Evaluation (questionnaire électronique)	Juin 2020

Un grand merci pour votre engagement !

Nous sommes à votre disposition:

Pour la Suisse romande

- Margaux Salvi-Délez
Addiction Suisse / Sucht Schweiz, Tél : 021 321 29 89, courriel : msalvidelez@addictionsuisse.ch
- Marie Cornut
GREA, Tél : 024 425 50 69, courriel : m.cornut@grea.ch
- Jean-Claude Kazadi
Croix-Bleue Romande, Tél : 021 633 44 32, courriel : jean-claude.kazadi@croix-bleue.ch

Pour la Suisse alémanique

- Marie-Noëlle McGarrity
Sucht Schweiz / Addiction Suisse , Tel. 021 321 29 31, E-Mail: mnmcgarrity@suchtschweiz.ch
- Senad Gafuri
Fachverband Sucht, Tel. 044 266 60 60, E-Mail: info@fachverbandsucht.ch
- Mike Neeser
Blaues Kreuz Schweiz, Tel. 031 300 58 60, E-Mail: mike.neeser@blaueskreuz.ch

Pour la Suisse italienne

- Dario Gennari
Ingrado Locarno, Tel. 091 826 12 69, E-Mail: dario.gennari@stca.ch

9 RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bauer U. (2018). Critical Incidents und Tabus, Vermittlungswege interkultureller Kompetenz. In: Roche, J. und Vonrohr, E. (Hrsg). Kultur- und Literaturwissenschaften. Tübingen, Narr Francke Attempto Verlag GmbH. S. 89-138.
- Broyles L., Binswanger I., Jenkins J. Finnell D., Faseru B. & Cavaiola A. (2014). Confronting Inadvertent Stigma and Pejorative Language in Addiction Scholarship: A Recognition and Response. *Substance Abuse*, 35(3), 217-221.
- Bühler G., Hermann M., Krähenbühl D. & Würigler E. (2018). «Wie geht es dir? » ein psychisches Stimmungsbild der Schweiz. Zürich: Pro Mente Sana
- Cook J. (1821). The three voyages of Captain James Cook around the world. Online zugängliches Dokument, Zugriff am 01.10.2019 auf:
https://books.google.ch/books?id=h6UFAAAAMAAJ&pg=PA348&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Corrigan P. W., River L., Lundin R., Penn D., Uphoff-Wasowski K., Campion J., Mathisen J., Gagnon C., Berman M., Goldstein H and Kubiak M. (2001). Three Strategies for Changing Attributions about Severe Mental Illness. *Schizophrenia Bulletin*, Vol.27, No.2, 2001. Zugriff am 07.10.2019 auf:
<https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/27/2/187/1870993/>
- Corrigan P. W., Larson J. E., & Rüschi N. (2009). Self-stigma and the "why try" effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 8(2), 75–81.
- Franke A. (2005). Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit bei Frauen. In: M.V. Singer & S. Teyssen (Hrsg.) *Alkohol und Alkoholfolgekrankheiten*. Heidelberg: Springer, Berlin.
- Freimüller L. & Wölwer W. (2012). *Anti-Stigma-Kompetenz in der psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen Praxis*. Stuttgart: Schattauer GmbH.
- Funke W. und Scheller R. (2004). Differentielle Indikation und Sucht: Einflüsse des Geschlechts auf die Alkoholentwöhnungsbehandlung. *Abhängigkeiten* 10(3), S.63-77.
- Gaebel W., Zäske H. & Baumann A. (2005). Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch Erkrankter als Herausforderung für die Gesundheitsversorgung in Deutschland. In: Berger M., Fritze J., Roth-Sackenheim C. und Voderholzer U. (Hrsg). *Die Versorgung psychischer Erkrankungen in Deutschland*. Berlin, Heidelberg: Springer. S.21-26
- Gmel G., Marmet S., Maffli E. & Notari L. (2018). *Soziodemographische Ungleichheiten beim problematischen Substanzgebrauch und bei substanzunabhängigen problematischen Verhaltensweisen*. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Goffman E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York, London, Toronto: Simon & Schuster Inc.
- Haag M. 2007. *Binge drinking als soziale Inszenierung. Zur vergeschlechtlichten Bedeutung exzessiven Alkoholkonsums*. Freiburg. Födergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V.

Herzog-Diem R. (2012). Care Management 2012;5 Nr. 5/6. Zugriff am 02.10.2019 auf: https://www.selbsthilfeschweiz.ch/dms/shch/Presse/Teilhaben_macht_kompetent.pdf

Keyes K., Hatzenbuehler M., McLaughlin K., Link B., Olfson M., Grant B. & Hasin D. (2010). Stigma and Treatment for Alcohol Disorders in the United States. *American Journal of Epidemiology*; 172: 1364-1372.

Kovač A., Kovčo Vukadin, I., Zoričić Z., Peco M. and Vukić V. (2014). Characteristics of female drinking by age. *Alcoholism* 2014;50(1):51-64.

Lancaster K., Seear K. and Ritter A. (2017). Reducing stigma and discrimination for people experiencing problematic alcohol and other drug use. Zugriff am 19.09.2019 auf: <https://ndarc.med.unsw.edu.au/sites/default/files/ndarc/resources/Reducing%20stigma%20and%20discrimination%20for%20people%20experiencing%20problematic%20alcohol%20and%20other%20drug%20use.pdf>

Legnaro A. (2015). Kleiner Abriss der Suchtprävention. Vortrag auf dem 20. Wissenschaftlichen Symposium der DHS vom 1.6.2015 in der Klinik Waren in Müritz. Zugriff am 30.09.2019 auf: www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Veranstaltungen/Wiss.-Symposium_2015/Legnaro_-_Geschichte_der_Suchtpraevention.pdf

Link B. G., Struenin, E. L., Neese-Todd S., Asmussen S., & Phelan J. C. (2001). Stigma as a barrier to recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatric Services*, 52(12), 1621-1626.

Loeb P., Stoll B. & Weil B. (2014). Kurzintervention bei Patienten mit risikoreichem Alkoholkonsumenten. Schweizerischer Ärzteverlag.

Marmet S. & Gmel G. (2013). Suchtmonitoring Schweiz – Alkohol- und Drogenprobleme im Umfeld im Jahr 2013. Lausanne: Sucht Schweiz.

Matthews S., Dwyer R. & Snoek A. (2017). Stigma and Self-Stigma in Addiction. *Journal of Bioethical Inquiry*; 14(2): 275-286. Zugriff am 19.09.2019 auf: <https://pdfs.semanticscholar.org/479e/412fcac935b829b5d58bab4691f3302f6c9f.pdf>

Miller K. (2011). Die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen durch einen stationären Aufenthalt aus Sicht der Betroffenen. Dissertation. Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg i.Br. Zugriff am 01.10.2019 auf: <https://www.freidok.uni-freiburg.de/fedora/objects/freidok:8004/datastreams/FILE1/content>

Mittal D., Sullivan G., Chekuri L., Allee E., & Corrigan P. W. (2012). Empirical studies of self-stigma reduction strategies: A critical review of the literature. *Psychiatric Services*, 63(10), 974-981. Zugriff am 19.09.2019 auf: https://www.researchgate.net/publication/230599403_Empirical_Studies_of_Self-Stigma_Reduction_Strategies_A_Critical_Review_of_the_Literature

Ostman M. und Kjellin L. (2002). Stigma by association: psychological factors in relatives of people with mental illness. *The British Journal of Psychiatry*; Dec; 181: 494-8.

Robertson K., & Tustin K. (2018). Students Who Limit Their Drinking, as Recommended by National Guidelines, Are Stigmatized, Ostracized, or the Subject of Peer Pressure: Limiting Consumption Is All But Prohibited in a Culture of Intoxication. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 2018;12.

Schomerus G., Matschinger H. und Angermeyer M.C. (2014). Attitudes towards Alcohol Dependence and Affected Individuals: Persistence of Negative stereotypes and Illness Beliefs between 1990 and 2011. *European Addiction Research*, Vol.20, No.6. Basel: Karger.

Schomerus G., Bauch A., Elger B., Evans-Lacko S., Frischknecht U., Klingemann, H., Kraus L., Kostrzewa R., Rheinländer J., Rummel C., Schneider W., Speerforck S., Stolzenburg S., Sylvester E., Tremmel M., Vogt I., Williamson L., Heberlein A. & Rumpf H. (Sept. 2016 als Entstehungsdatum im Text erwähnt). Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. Memorandum, Ergebnis einer Klausurtagung, organisiert von der psychiatrischen Klinik der Universitätsmedizin Greifswald in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG Sucht) und mit Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Zugriff am 19.09.2019 auf: http://www.dg-sucht.de/fileadmin/user_upload/pdf/aktuelles/Memorandum_text_Endfassung_layout.pdf

Schröder H. (2011). Tabu und Kultur. In: D. Treichel & C.-H. Mayer (Hrsg.), *Lehrbuch Kultur* (S. 125-131). Münster, New York, München, Berlin: Waxmann.

Schulze B. (2007). Stigma and mental health professionals: A review of the evidence on an intricate relationship. *International Review of Psychiatry*, 19(2), 137-155.

Sollberger D., Byland M. und Widmer G. (2007). Biographische Identität zwischen Stigma und Tabu. Kinder psychisch kranker Eltern. In: Mottier V. und von Mandach L. (2007). *Integration und Ausschluss in Medizin, Psychiatrie und Sozialhilfe in der Schweiz: Zwischen Pflege, Stigmatisierung und eugenischen Konzepten* (S.132-143). Seismo-Verlag.

Sowislo, J., Gonet-Wirz F., Borgwardt S., Lang U. und Huber C. (2017). Perceived Dangerousness as Related to Psychiatric Symptoms and Psychiatric Service Use – a Vignette Based Representative Population Survey. *Scientific Reports*, 7:45716 (2017). Zugriff am 07.10.2019 auf: <https://www.nature.com/articles/srep45716>

UKDPC (2010). *Getting serious about stigma: the problem with stigmatizing drug users*. London: UK Drug Policy Commission (UKDPC).

Vogt I., Fritz J. & Kuplewatzky N. (2015): *Frauen, Sucht und Gewalt: Chancen und Risiken bei der Suche nach Hilfen und Veränderungen*. gFFZ Online-Publikation Nr. 4. Zugriff am 7.10. auf: http://www.gffz.de/fileadmin/user_upload/Forschungsberichte/gffz_Forschungsbericht_Vogt_FrauenSuchtGewalt.pdf

Weltkommission für Drogenpolitik (2017). *Das Drogenwahrnehmungsproblem – Wider die Vorurteile gegenüber Menschen, die Drogen konsumieren*. Bericht 2017. Zugriff am 19.09.2019 auf: http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/05/GCDP-Report-2017_Perceptions-GERMAN.pdf

Xu Z., Lay B., Oexle N., Drack T., Bleiker M., Lengler S., Blank C., Müller M., Mayer B., Rössler W. & Rüschi N. (2018). Involuntary psychiatric hospitalisation, stigma stress and recovery: a 2-year study. *Epidemiology and Psychiatric Science*, 31, 1-8.

Zuaboni G., Sloksnatz-Bernetta D. & Rüschi N. (2018). In Würde zu sich stehen – Peergeleitetes Angebot zur individuellen Auseinandersetzung mit Stigmatisierung. *Kerbe Forum für Psychiatrie* 4/2018. Zugriff am 19.09.2019 auf: https://www.researchgate.net/publication/330520722_In_Wurde_zu_sich_stehen_-_Peergeleitetes_Angbot_zur_individuellen_Auseinandersetzung_mit_Stigmatisierung