**Addicted to Rehab: Race, Gender, and Treatment in the Era of Mass Incarceration**

**Allison McKim, professeure associée de sociologie, Bard College**

*24e Rencontres du RESPADD, Usages cliniques des cannabinoïdes, 20 juin 2019*

Bonjour, je tiens à remercier RESPADD de m’avoir invitée et vous tous de m’écouter. Je suis honorée d’avoir l’opportunité de vous présenter mon étude.

Pour commencer, je vais vous parler de deux femmes qui se sont retrouvées dans un centre de traitement des addictions, mais en ayant emprunté deux parcours différents.

Sarah s’est retrouvée en « rehab » à cause de son travail. Femme blanche, âgée d’une trentaine d’années, Sarah était infirmière ; mais elle a aussi établi des ordonnances illégales pour du Percocet et a financé sa dépendance en volant des milliers de dollars à son père. Finalement, un pharmacien soupçonneux a appelé le médecin dont elle falsifiait les ordonnances. Celui-ci ignorait tout de ce qu’elle faisait, mais il l’a couverte pour protéger son autorisation d’exercer la profession d’infirmière. Il a aussi appelé son mari. Ensemble, ils ont organisé une intervention thérapeutique. Le médecin a promis de ne pas signaler Sarah à condition qu’elle se fasse aider. Sarah a eu de la chance que son assurance couvre quatre semaines de traitement résidentiel à Gladstone Lodge. Sarah se sentait horriblement mal par rapport à ce qu’elle avait fait, mais elle a trouvé du réconfort à Lodge, où elle a fait la connaissance de quatre autres infirmières. Trouver de la solidarité auprès de personnes dans la même situation qu’elle lui a donné « le sentiment d’être humaine » et l’a rassurée quant au fait qu'elle n'était « pas si mauvaise ».

Christine était une femme noire, âgée d’une vingtaine d’année, qui s’est retrouvée en « rehab » suite à une décision d’un tribunal spécialisé en matière de drogues. Il lui a été ordonné de suivre un traitement au Women’s Treatment Services (WTS) pendant 1 an, sinon elle serait incarcérée. Je l’ai rencontrée en cours d’éducation parentale où elle a expliqué qu’elle avait subi un avortement récemment parce qu’elle devait « se concentrer sur elle-même », et aussi parce que WTS ne la prendrait plus en charge si elle gardait l’enfant. Peu de temps après, elle m’a annoncé avec joie qu'elle avait trouvé un emploi. Mais une semaine plus tard, WTS a exigé qu’elle quitte son emploi. Son conseiller lui a dit qu’elle ne « recevait aucun traitement » car les longues heures de travail l’en empêchaient. WTS voulait aussi que Christine « se concentre sur elle-même », mais avait une conception différente de ce que cela signifie. WTS a exigé qu’elle passe du temps en thérapie à parler de son passé douloureux et de sa pathologie familiale.

Sarah et Christine ont toutes deux consommé des drogues et enfreint la loi, POURTANT les parcours qui les ont menées jusqu’en « rehab » son différents, elles se sont retrouvées dans différents types de programmes et ont donc eu des expériences de traitement différentes.

Je les ai rencontrées dans le cadre d’une étude ethnographique réalisée à WTS et Gladstone Lodge entre 2004 et 2009, au plus fort de l’incarcération de masse. Les deux programmes sont similaires par certains aspects :

* Ce sont des programmes résidentiels de traitement des addictions uniquement destinés aux femmes et situés dans le même État du nord-est américain.
* A l’instar de la plupart des programmes de traitement aux États-Unis, ils sont uniquement basés sur l’abstinence et ne recourent pas à des services de réduction des risques.
* En outre, le personnel est principalement composé de conseillers en toxicomanie agréés par l’État, et non de médecins ou psychologues.
* Tous deux prétendent être spécialement conçus pour les femmes.

Mais ils diffèrent de manière fondamentale : WTS fait partie du système de justice pénale, tandis que Lodge n’a aucun lien avec l'État ou le système de justice pénale. En fait, il est financé par l’assurance santé privée.

J’ai décidé d’axer mon étude sur ces programmes car je voulais examiner les implications du traitement des addictions en tant que punition et en tant que soins de santé. En quoi ces deux systèmes différents, avec leurs objectifs, structures et idéologies distincts, ont-ils affecté la culture et la pratique du traitement ? Ces systèmes ont-ils façonné la manière dont les programmes interprétaient les besoins des femmes ? Quel est le rôle des inégalités raciales et de classe ?

Cette comparaison est également importante car le traitement des addictions est la principale solution proposée face aux taux d’incarcération extrêmement élevés et à l’augmentation des overdoses d’opioïdes aux États-Unis. Nous entendons souvent dire que l’incarcération de masse a mis fin à la politique de « rehab », mais l’État semble s’appuyer de plus en plus sur le traitement des addictions. En fait, une grande partie du traitement de la toxicomanie s’inscrit dans le cadre du système de justice pénale. qui joue un rôle central.

* Durant la période couverte par mon étude, c’est le système de justice pénale qui envoyait le plus de personnes en centre de traitement. Plus récemment, les demandes volontaires de traitement sont souvent les plus nombreuses, mais le système de justice pénale suit de près.
* La majorité des établissements de traitement bénéficient d’un financement public. Et les fonds publics financent la grande majorité des dépenses de traitement de la toxicomanie, la part de l’assurance privée n’atteignant que 16 %. Le pourcentage de fonds publics consacrés au traitement de la toxicomanie est plus important que pour les soins de santé mentale (60 %) ou les autres soins de santé (49 %).

Permettez-moi de vous présenter ces deux établissements dans le détail afin d’illustrer mes propos.

Women’s Treatment Services (WTS) est une association privée à but non lucratif financée par les systèmes de justice pénale et de protection sociale, ayant pour mission de servir d’alternative à l’incarcération. La plupart des clientes sont envoyées à WTS par les tribunaux d’application des peines ou les tribunaux spécialisés en matière de drogue, mais l’agence nationale de protection de l’enfance y envoie également des femmes sous contrainte. Compte tenu du lien entre WTS et le système pénal, les clientes de WTS sont en grande partie des femmes noires et latinos à faibles revenus. Comme Christine, elles atterrissent à WTS car elles se retrouvent sous le coup de politiques publiques qui ciblent de manière disproportionnée les personnes défavorisées et non blanches. Ils recourent également au traitement sous contrainte pour réguler la criminalité et la consommation de drogues.

* Le financement en provenance du système de justice pénale permet à WTS de proposer de longues durées de traitement (3 à 12 mois)
* et de nombreux services auxiliaires tels que l’aide professionnelle et l’aide au logement.
* Cela s’inscrit aussi dans une tendance qui consiste à proposer un traitement spécifiquement adapté aux femmes, avec des groupes dédiés aux traumatismes, à la violence domestique et à l’éducation parentale. Cela fait de WTS le meilleur scénario en matière de traitement pénal, comme le suggèrent les réformateurs des services.

Gladstone Lodge est une entreprise privée à but lucratif qui applique le programme de « rehab » classique en 12 étapes. Les revenus de cet établissement proviennent UNIQUEMENT des assurances santé privées ou des paiements direct des clientes. Il n’accepte aucun financement public ni aucune assurance santé publique et n'a aucun contrat avec le système de justice pénale. Ce n’est pourtant pas un centre de traitement fantaisiste, ni le genre d’endroit fréquenté par des célébrités. En fait, l’acquisition de clientes se fait par le biais de contrats avec des syndicats (y compris des syndicats de police) et des employeurs, et par le bouche-à-oreille. Ainsi, la plupart des clientes sont des femmes blanches et actives ou de la classe moyenne.

* Cela signifie aussi que beaucoup de femmes vont là-bas pour éviter de perdre leur emploi, comme Sarah. Les organismes de protection de l’enfance lui envoient également des clientes, comme c’est le cas aussi pour WTS. Mais contrairement aux femmes de WTS, les clientes de Lodge ont une assurance privée ou les moyens de payer.
* L’assurance santé privée couvre une durée beaucoup moins longue : au maximum 4 semaines de traitement avec hébergement.
* Elle ne finance pas non plus de services auxiliaires.

Les clientes de WTS pouvaient bénéficier d’un plus grand nombre de services que dans n’importe quel autre programme de protection sociale. Il est étonnant que le système pénal américain soit bien plus « généreux » que son système de santé !

Je ne prétends pas que ces programmes soient représentatifs d’un traitement pénal et privé. En fait, je les ai choisis pour comparer une différence théoriquement importante : leurs relations avec les systèmes de justice pénale et de protection sociale.

En effet, j’ai constaté que le centre de traitement dans lequel une personne atterrit n’a que peu à voir avec la nature de sa toxicomanie. Mon étude suggère que les clientes envoyées par le système de justice pénale ont, en moyenne, des problèmes de toxicomanie moins graves : à WTS, j’ai vu divers profils. Beaucoup avaient des années de consommation intensive de drogues derrière elles. D’autres étaient des consommatrices occasionnelles. Certaines étaient juste des dealers. Un nombre significatif de femmes ont été envoyées à WTS parce qu’elles avaient perdu leur logement et avaient ont donc violé les conditions de leur libération conditionnelle, ou parce qu’elles « avaient besoin d’une structure » ou parce qu’elles souffraient de traumatismes consécutifs à des violences sexuelles. Cette diversité de profils n’existait pas à Lodge.

J’ai découvert que l’endroit où une personne va en traitement reflète son statut socio-économique et la manière dont les institutions publiques utilisent le traitement des addictions pour résoudre un large éventail de problèmes sociaux. Et cela façonne le traitement. Dans ces deux établissements, j’ai trouvé des définitions très différentes de l’addiction et des modes de traitement.

Je commencerai par WTS, le programme de « rehab » pénal.

Lorsque j’ai discuté avec Yvonne, directrice du service juridique, de leur approche, elle m’a expliqué que les clientes étaient tellement cassées qu’elles « ne savaient même pas qui elles étaient ». Elles avaient donc besoin d’un programme d’adaptation, PAS de réadaptation.

Quand elle a dit cela, c’était la première fois que j’entendais ce terme. Il provient d’une méthode de traitement des addictions agressive et basée sur la confrontation, appelée communauté thérapeutique (CT). C’est la modalité de traitement dominante dans le système pénal car elle est perçue comme dure. En fait, le New York state Department of Corrections dit qu’il « est responsable du confinement et du traitement des… délinquants ». Il n’est pas fait mention de « rehab ».

« Adaptation » signifie une resocialisation complète. Comme l’a dit Yvonne, les femmes sont tellement dysfonctionnelles qu’il n’y a rien chez elle à réadapter. Pour WTS, l’addiction englobe la personne dans son intégralité et définit tout ce qu’elle est. Le directeur exécutif a décrit les clientes de WTS comme « dépendantes aux punitions ». Cela signifie que les expériences de consommation de drogue, de criminalité, de prostitution, de décrochage scolaire, de pauvreté et de petits amis violents n’étaient que des symptômes du problème réel : la personnalité profondément dépendante de ces femmes. C’est la raison pour laquelle WTS a demandé à Christine d’arrêter de travailler – c’était elle le vrai problème et cela signifiait qu'elle devait être exclue de la vie normale.

Cette approche s'appliquait également à la maternité. Prenez Belinda. Lors d’une réunion du personnel, la conseillère principale de Belinda, Rachel, a signalé que Belinda « ne se donnait pas à 100% » lors de leurs récentes séances parce qu’elle s’inquiétait pour son fils, qui avait des problèmes de comportement à l'école. C’était déjà assez grave que *CPS* se rende à la maison, mais la grand-mère du garçon ne parlait pas anglais et ne pouvait donc pas plaider en sa faveur pour qu'il obtienne une aide supplémentaire de l'école. Belinda se sentait vraiment mal et voulait « intervenir ». Elle a demandé l’autorisation de se rendre à l’école afin d’essayer d’obtenir un accompagnement pour son fils.

Cette situation contrariait Rachel qui a dit que Belinda devait « se concentrer sur elle-même avant de défendre son enfant. » Une autre conseillère a suggéré que le personnel devrait déterminer si l’inquiétude de Belinda était due à ce qu’elle a appelé « sa culpabilité » ou à un « vrai problème lié à la situation de son fils ».

Alors que Rachel décrivait Belinda, la conversation a dévié sur sa façon de s’habiller. Différents membres du personnel ont commenté qu’ils voyaient Belinda avec un grand pull beige, informe. Ils sont parvenus à la conclusion que cela devait être un signe de problèmes émotionnels - probablement liés à des problèmes de poids. Un conseiller a rapporté qu’il l’avait vue manger à des moments inhabituels, et a dit qu’elle pourrait être une mangeuse compulsive. Au final, ils ont décidé que sa conseillère contacterait l’école pour voir si le problème était « réel ». Belinda n’a pas été autorisée à appeler l’école ni à s’y rendre. De plus, Rachel a décidé de conseiller Belinda sur son apparence physique.

Dans cet exemple, le personnel est parti du principe que la relation à soi de Belinda était la principale cause de ses problèmes. Ainsi, son besoin de ressources et la marginalisation linguistique de la famille n’ont pas été pris en compte – ses préoccupations concernant son fils et l’école n’étaient que des signes de son estime de soi pathologiquement faible.

Cette manière de définir l’addiction combinée au pouvoir coercitif du système de justice pénale se traduisaient par un traitement très intensif à WTS. Cela signifiait discuter régulièrement de sa douleur la plus profonde, des antécédents de maltraitance et de la pathologie familiale. Les femmes qui refusaient étaient signalées aux autorités judiciaires pénales et pouvaient se retrouver en prison. WTS exigeait également que les femmes se détachent de tout ce qui faisait ce qu’elles étaient et de leurs relations sociales. L’objectif était de libérer les femmes de la dépendance – non seulement à l’égard des drogues, mais aussi de toute source externe de sens et de plaisir – pas seulement des drogues, mais aussi des enfants, de la famille, des partenaires amoureux et du travail.

Alors que les conseillers espéraient améliorer l’estime de soi des clientes, leur définition de l’addiction reproduisait les stigmates racistes et sexistes associés aux femmes toxicomanes – à savoir qu’elles sont de mauvaises mères, aux mœurs légères, excessivement dépendantes et issues de familles pathologiques. Et qu’elles sont responsables de leur propre marginalisation et tellement dysfonctionnelles qu’elles ne méritent pas de participer à la société. Ces mêmes stigmates ont contribué à alimenter l’incarcération de masse.

Les choses étaient différentes à Gladstone Lodge.

Là-bas, l’addiction était synonyme de toxicomanie. « Pour nous, c’est une question de dépendance chimique » a déclaré la directrice clinique, Annette. C’est cette version de la dépendance qui servait de cadre aux méthodes de Lodge. S’alignant sur la doctrine du programme en 12 étapes, le personnel de Lodge considérait l’addiction comme une pathologie permanente. Et même si cette addiction s’accompagnait de défaillances morales, leurs efforts étaient concentrés sur un double objectif : amener les clientes à reconnaître que la toxicomanie constituait leur problème le plus important et leur apprendre à utiliser les 12 étapes pour vivre sobres. Le sevrage – et non la transformation de soi – était la priorité numéro un.

Le personnel de Gladstone Lodge était conscient que les femmes avaient d’autres problèmes, tels que des traumatismes, des conflits familiaux et des problèmes financiers. Mais ce n'était pas leur travail. La conseillère Mary estimait que le programme ne devait pas fouiller dans des choses extrêmement douloureuses comme les traumatismes. Les plafonds d’assurance ne le permettaient pas, a-t-elle dit, il faut du « temps pour reconstruire les gens ». Annette était d'accord : « Nous ne faisons pas de psychothérapie intensive… Nous n'avons pas le temps de le faire, et nous n'avons pas la formation pour le faire. » « Je dirais qu’elles apprendront à vivre un jour à la fois sans la substance chimique... Certaines tiendront ainsi tout le reste de leur vie et iront bien. »

Marisol, représentante syndicale latino, la cinquantaine, a raconté l’histoire de sa vie aux groupes, elle a passé beaucoup de temps à décrire ses parents horriblement maltraitants et comment sa mère l'a forcée à avorter illégalement. C’était choquant et déchirant – juste le type d’angoisse qui vous prend aux tripes, le type de témoignage que WTS recherchait vraiment. MAIS au bout d’un moment, le conseiller s’est penché pour dire à Marisol ; « parlez-nous de votre alcoolisme » !

Cela ne serait jamais arrivé à WTS. Mais à Lodge, c’était la toxicomanie le problème, et les séances se déroulaient selon la méthode des 12 étapes, les clientes y parlaient de leur toxicomanie et de ses conséquences négatives. Au lieu de travailler sur la transformation de soi, Lodge disait aux femmes « vivez un jour à la fois » et « laisser ça derrière vous ». Lodge demandait aux femmes de garder une « God Box ». Ce sont de petites boîtes en bois que les femmes peignaient et décoraient. Elles devaient noter leurs soucis et leurs problèmes sur de petits bouts de papier et les mettre dans la boîte « pour que Dieu s’en occupe » afin qu’elles puissent se concentrer sur la sobriété.

Alexa était une jeune héroïnomane blanche qui était la seule femme de Lodge à avoir été placée sur décision de justice. Elle avait déjà été en « rehab » à 8 reprises, y compris en milieu carcéral – et elle en a fait une description horrible. Pendant son séjour à Lodge, elle devait sortir de l’établissement pour une procédure médicale et les conseillers craignaient qu’elle ne se drogue à l'extérieur. Elle l’avait fait dans d’autres programmes de « rebabs ». De plus, c’est sa mère qui la conduisait, et ils considéraient la mère comme codépendante et difficile. Ils ne lui faisaient pas confiance. Mais au final, leurs stratégies étaient concentrées sur le fait de s’assurer qu’Alexa ne se drogue pas. Elle devait dire à son médecin qu’elle était toxicomane afin qu’il ne lui prescrive pas des médicaments contre la douleur, et ils ont demandé à sa mère de la ramener directement à Lodge. Malgré sa situation pénale réelle et sa famille problématique, ils ne l’ont pas poussée à faire un vrai travail sur soi ou à se dissocier de sa mère. Ils voulaient empêcher Alexa de se droguer. Quand Alexa a été transférée d’un programme pénal de « rehab » à Lodge, elle a été considérée différemment .

Le personnel de Lodge utilisait constamment les étiquettes « toxicomane »et « alcoolique », et je sais que beaucoup considèrent qu’il s’agit là d'une étiquette stigmatisante. Mais à Lodge, l’étiquette « toxicomane » ne renvoyait PAS à une identité dégradée. Elle n’évoquait pas des stigmates raciaux, sexuels ou criminels comme à WTS.

Lodge a travaillé dur pour déstigmatiser l’addiction, malgré le langage moralisateur des 12 étapes. Un moyen était de présenter la dépendance comme une entité étrangère qui ne vous définit pas. Dans un groupe, les clientes lisaient une « lettre » sur leur addiction, rédigée comme s’il s’agissait d’un amoureux cruel et dominateur. Elles trouvaient cela très puissant : Grace décrivait ainsi l’addiction comme un « gars méchant... vous savez qu’il va finir par vous battre. » Dans un autre exemple, une vidéo que les clientes regardaient décrivait l’addiction comme un tigre endormi à l’intérieur d’elles-mêmes et qui se réveillait lorsqu’elles s’adonnaient à leur addiction. C’était illustré par des images, dessinées à la main, d'un tigre enroulé dans le ventre d'une personne. Dans la salle où se tenaient la plupart des groupes, il y avait une photo encadrée d’un tigre pour rappeler aux femmes la comparaison avec l’addiction.

De plus, le personnel a également adopté cette étiquette ! Presque chaque membre du personnel de Lodge se présentait comme un toxicomane ou un alcoolique, et ils étaient tous très ouverts à ce sujet. Ils décrivaient les toxicomanes comme une identité spéciale, expliquant que les expériences de souffrance les rendaient sages et que la guérison les éclairait quant au choix de vie. Les conseillers voulaient vraiment offrir aux autres la communion et le salut dont ils avaient eux-mêmes fait l’expérience lors de leur processus de guérison. Mais l’établissement devait également gérer les aspects raciaux et de classe des politiques en matière de drogue et qui se reflétaient dans l’incarcération de masse et la guerre contre la drogue.

Et donc, pour ne pas associer leurs clientes à ces stéréotypes négatifs, il fallait faire des distinctions entre toxicomanes. Les fondateurs de Lodge, Bill et Faye, un couple d’un certain âge, étaient très opposés au financement public. Et ce parce qu’ils recherchaient les « meilleures clientes », ce que Bill appelait « la crème de la crème ». C’est une distinction à forte connotation raciale et de classe. Éviter le financement public permettait de tenir à l’écart les « mauvaises » clientes.

Le directeur exécutif a déclaré que d’autres programmes de traitement enviaient Lodge parce qu’il monopolisait les « meilleurs comptes », les syndicats – qui avaient des assurances et des « emplois qui les attendaient ». De nombreux membres du personnel de Lodge ont décrit leurs clientes comme des « travailleurs » décents.

A l’inverse, les personnes placées en traitement sur décision judiciaire ou bénéficiant d’un financement public n’étaient pas aussi honorables. Par exemple, Bill a évoqué des tropes racistes lorsqu’il s’est plaint de l’attitude de « marginal » et des « chaînes en or » des clients bénéficiant du programme d'assurance maladie pour les pauvres. En utilisant des stéréotypes négatifs sur les noirs, il suggère que ces clients n’étaient « pas très motivés », agissaient comme s’ils avaient un « droit » et « profitaient juste système ». À ma grande surprise, le directeur exécutif a expliqué que ce genre de personnes devaient faire l’objet d’une « réadaptation », approche qu’il jugeait inutile pour les clientes de Lodge.

D’une certaine manière, le personnel de Lodge était d’accord avec celui de WTS. Les femmes à Lodge étaient considérées comme récupérables et devaient donc changer leur mode de vie, mais les femmes traitées à WTS avaient tellement de troubles qu’elles devaient changer en tant que personnes.

Pour conclure, le programme de WTS semble prometteur. WTS a pu offrir des services indispensables aux femmes très marginalisées, mais pour avoir accès à ce filet de sécurité, elles doivent être criminalisées. Les parcours qui mènent les femmes à WTS montrent que les organismes publics utilisent le traitement des addictions pour gérer bien autre chose que la toxicomanie. Ils l’utilisent pour gérer la criminalité, la pauvreté, la violence sexuelle, le sans-abrisme, les problèmes familiaux, etc. J’appelle cette tendance « gouverner par la dépendance ». Nous gouvernons par la dépendance lorsque nous utilisons la dépendance pour expliquer les problèmes sociaux et lorsque nous utilisons le traitement pour les gérer. Je veux nous mettre tous en garde contre le fait de gouverner par la dépendance.

Le langage de l’addiction et de la dépendance de WTS peut paraître familier aux personnes qui travaillent dans le domaine du traitement des addictions ou aux lecteurs de livres de développement personnel. Cela peut sembler une alternative bienvenue à l'incarcération. Mais lorsque cette forme de discours sur l’addiction s’inscrit dans le cadre d'une sanction pénale, elle justifie la stigmatisation, la coercition, l'inégalité et l'exclusion sociale. Au final, WTS a suspendu les droits des femmes exactement de la même manière que des peines plus traditionnelles.

