

Couverture médiatique

des personnes avec

des problématiques

d'addictions

**Recommandations pour les
journalistes ainsi que
les rédactrices et rédacteurs**

Nous vous remercions de
vos engagement et de votre
intérêt pour la représentation
médiatique des personnes
en situation d'addictions !

Table des matières

De quoi s'agit-il ?	4
Stigmatisation et principes de base du domaine des addictions	6
La stigmatisation de l'addiction et ses effets	6
Prévalence et causes des troubles liés à l'addiction à une substance	8
L'addiction comme phénomène biopsychosocial	9
Le modèle biopsychosocial	10
Addiction ou dépendance	11
Préjugés répandus	12
Contre quels préjugés portant sur les personnes ayant une problématique d'addictions faut-il lutter ?	12
Quel pouvoir ont les images et les mots	16
Recommandations	17
Langage verbal et visuel	18
Comment les personnes concernées doivent-elles être désignées ?	18
Storytelling et cadrage du contenu	20
Illustrations	24
Pour plus d'informations	26
Sources	28
Impressum et contact	30

De quoi s'agit-il ?

En collaboration avec des personnes concernées, des journalistes, des spécialistes du domaine des addictions, des médecins, des spécialistes de la communication et des psychologues, le présent guide a été élaboré pour proposer des recommandations visant une couverture médiatique appropriée et non stigmatisante des personnes qui consomment des drogues.

À l'origine, ce guide a été conçu et publié en Allemagne par l'«Aktionsbündnis Seelische Gesundheit», sous la supervision de l'hôpital Universitaire de Leipzig et de la Haute école de musique, de théâtre et de médias de Hanovre. Cette version a été développée par le Fachverband Sucht, le Groupement Romand d'Études des Addictions (GREAA) et Ticino Addiction avec le soutien financier du Fonds national de prévention alcool. Les recommandations sont basées sur une revue de la littérature, des entretiens et une analyse actuelle de la couverture médiatique. Notre objectif est de lutter contre les préjugés, la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes consommatrices : celles-ci sont en effet confrontées à des stéréotypes particulièrement négatifs, entraînant des attitudes fortement stigmatisantes.

En tant que journaliste ou rédacteur·trice, vous pouvez contribuer de manière positive à la lutte contre la stigmatisation des personnes qui consomment des drogues. En effet, la manière dont les médias traitent les addictions influence fortement l'image que s'en fait le grand public. Pour les personnes qui ne se sentent pas directement concernées par ce sujet dans leur vie privée ou professionnelle, les médias représentent une source d'information particulièrement importante. En tant que représentant·e-s des médias, vous avez la possibilité de créer un lien entre les personnes concernées et celles qui ne le sont pas, favorisant ainsi une plus grande ouverture et compréhension. L'utilisation de termes comme «alcoolique» ou «toxicomane» contribue à la stigmatisation. En revanche, un langage plus neutre permet de lutter contre les stéréotypes négatifs.

Ces recommandations peuvent être appliquées à différents types de médias et de formats. Dans les pages suivantes, vous trouverez un résumé de quelques principes du domaine des addictions. Nous illustrerons ensuite des préjugés spécifiques à combattre ainsi que l'importance des images et des mots dans ce contexte. Enfin, nous vous fournirons des recommandations concrètes pour le langage verbal et visuel, afin de vous offrir une aide pratique dans votre travail journalistique au quotidien.

Nous vous remercions sincèrement de votre intérêt. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter via les coordonnées indiquées dans les mentions légales.

Stigmatisation et principes de base du domaine des addictions

La stigmatisation de l'addiction et ses effets

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

La stigmatisation désigne la distinction, le dénigrement et l'exclusion de personnes en raison d'une caractéristique spécifique. Parmi ces caractéristiques spécifiques, nous retrouvons les situations d'addictions.

La stigmatisation est une véritable double peine qui vient s'ajouter aux difficultés déjà rencontrées par une personne vivant une situation d'addiction.¹ Elle représente un fardeau supplémentaire pour des personnes qui sont impactées par la situation d'addiction. Les personnes désignées comme alcooliques, par exemple, qui auraient besoin d'aide et de soutien, sont au contraire confrontées au rejet, à la dévalorisation et à l'exclusion.

Quelles sont les conséquences de la stigmatisation ?

La stigmatisation des personnes consommatrices a des conséquences négatives importantes, non seulement au niveau individuel, mais aussi au niveau structurel.

Elle fragilise la confiance en soi, empêche le recours précoce à l'aide, rend l'accompagnement plus difficile et compromet les progrès réalisés.

- La peur d'être étiqueté : pour éviter d'affronter les conséquences sociales, d'être stigmatisées et catégorisées, les personnes concernées retardent souvent ou évitent de chercher de l'aide. Cette réticence à s'engager dans un processus d'accompagnement entraîne des effets néfastes. En outre, la stigmatisation persiste au sein du système de soins : des enquêtes révèlent que jusqu'à 70% des personnes se sentent stigmatisées dans le système d'aide en raison de leur addiction.² La stigmatisation représente un obstacle majeur aux interventions précoces et à une aide ciblée et opportune.³ L'accompagnement n'est souvent entamé que lorsque des conséquences négatives ont été causées à la vie privée, professionnelle ou à la santé.⁴
- Les dimensions médicale, sociale et culturelle sont sous-estimées : l'addiction est plutôt considérée comme relevant de la responsabilité individuelle et est la preuve d'un manque de contrôle de soi.⁵ Souvent, les addictions ne sont pas considérées comme relevant d'un ensemble de facteurs biopsychosociaux, mais uniquement comme un comportement individuel inadéquat.
- L'auto-stigmatisation : le fait de subir des préjugés et de la discrimination entraîne une perte d'estime de soi et une baisse de confiance en leur capacité à mener leur projet de vie.⁶
- La stigmatisation affecte également les proches, qui peuvent ressentir de la honte et être discriminés en raison de la situation d'un-e membre de leur famille. Cette stigmatisation constitue également un obstacle au recours à l'aide.⁷
- D'autres facteurs de discrimination peuvent s'ajouter aux problèmes de santé mentale ou d'addiction : on parle alors de discrimination multiple. La discrimination multiple survient lorsqu'une personne est discriminée en raison de plusieurs aspects de son identité (tels que le genre, l'origine, la couleur de peau, l'orientation sexuelle, l'âge, la maladie, la religion). Ces différentes formes de discrimination peuvent se renforcer mutuellement et s'entremêler. Cette discrimination multiple peut renforcer les impacts négatifs sur la santé de la personne, par exemple parce qu'elle a moins confiance dans les services de santé et demande de l'aide plus tardivement.

Prévalence et causes des troubles liés à l'addiction à une substance

- Chaque année, plus de 2'000 personnes meurent en Suisse des suites de la consommation d'alcool, ce qui représente 8,4 % des décès annuels. La consommation de tabac est à l'origine d'environ 9'500 décès.⁸ Ces deux drogues légales sont donc les premières causes de décès évitables dans notre pays.
- En Suisse, 33% de la population consomme une substance illégale au moins une fois au cours de sa vie.⁹
- 21,5% des hospitalisations en Suisse pour des problèmes de santé mentale sont liées à la consommation d'alcool ou à des substances illégales.¹⁰
- 3,9% de la population âgée de plus de 15 ans a une consommation chronique d'alcool à risque.¹¹
- En Suisse, environ 80'000 enfants de moins de 15 ans vivent avec au moins un parent concerné par une consommation problématique d'alcool ou d'autres substances.¹²
- En règle générale, il n'existe pas de cause unique à l'origine des troubles liés à l'usage de substances. La plupart du temps, des facteurs génétiques, sociaux et psychologiques se combinent.¹³

L'addiction comme phénomène biopsychosocial

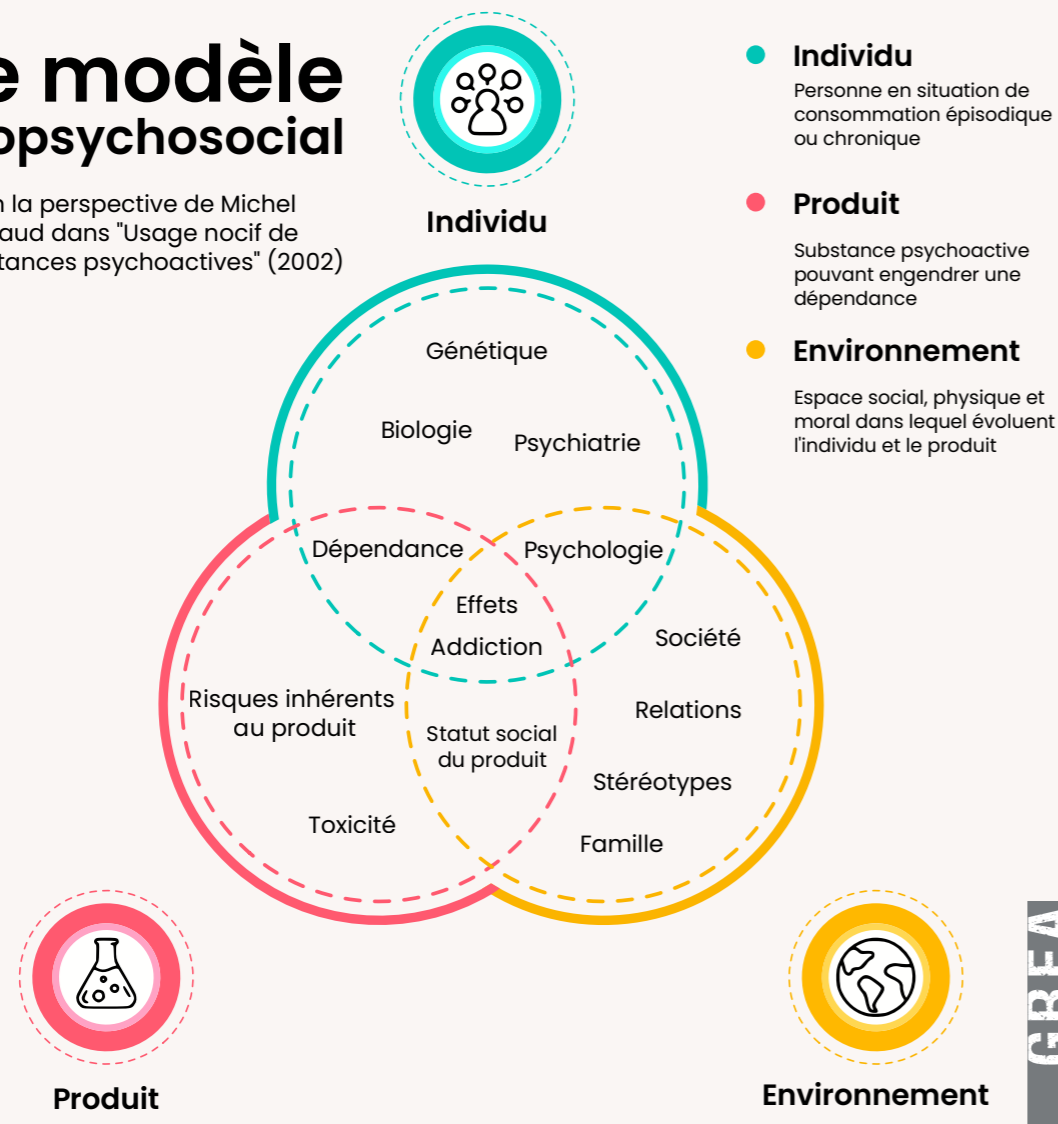
Le modèle biopsychosocial permet d'appréhender la complexité de l'addiction en prenant en compte trois dimensions constitutives de l'expérience addictive. Développé dès 1970 par le psychiatre français Claude Olievenstein et son homologue américain George Libman Engel, ce modèle révolutionne la compréhension des addictions, jusque-là centrée principalement sur le produit et la personne. Pour la première fois, il attribue un rôle explicatif crucial au contexte socioculturel. Ce modèle permet de comprendre que la situation d'addiction résulte de l'interaction entre trois facteurs :

- la substance : ses effets psychotropes, sa toxicité, ses risques
- les réalités individuelles de la personne consommatrice : sa génétique, son profil psychiatrique, ses traumatismes et événements de vie
- le contexte social : le cadre social autour du produit (lois, publicité, prestations existantes), l'environnement familial et social, les stéréotypes et préjugés, la culture et le statut social du produit (par exemple, l'alcool bénéficie d'un bon statut dans notre société), etc.

Ces trois dimensions interagissent de manière complexe, expliquant ainsi pourquoi le même produit peut avoir des effets différents d'un individu à l'autre. En outre, il souligne le rôle déterminant de l'environnement dans le développement des addictions et, inversement, dans le rétablissement. La situation sociale d'une personne peut ainsi constituer un facteur de protection ou de risque selon les circonstances. La précarité des conditions de vie et les traumatismes jouent un rôle particulièrement important dans ce modèle.¹⁴

Le modèle biopsychosocial

Selon la perspective de Michel Reynaud dans "Usage nocif de substances psychoactives" (2002)



Addiction ou dépendance

Le choix des termes pour décrire les situations d'addictions nécessite une attention particulière afin de ne pas porter préjudice aux personnes concernées. Il est essentiel de comprendre pourquoi et dans quel contexte ces termes sont utilisés.

- Bien que les mots « addiction » et « dépendance » soient souvent considérés comme synonymes, l'OMS recommande d'utiliser le terme « addiction », qui englobe les composantes psychologiques et sociales de ce phénomène. La dépendance est plutôt l'un des symptômes d'une situation d'addiction.
- Comment reconnaît-on une situation d'addiction ? Selon la Fédération des professionnels des addictions, on entend par addiction la perte de la maîtrise de l'usage d'une substance ou d'un comportement, issue de facteurs à la fois médicaux, psychologiques et sociaux. L'addiction ne permet plus à la personne d'être autonome face à son projet de vie et ses relations sociales.
- En plus des addictions liées à une substance, il existe également des addictions comportementales. Celles-ci se caractérisent par exemple par une perte de contrôle sur un comportement tel que les jeux d'argent ou la pornographie.¹⁵ Cette perte de contrôle entrave la capacité de la personne concernée à mener une vie fonctionnelle et à maintenir des relations sociales saines. Elle est souvent accompagnée de souffrances et de modifications dans la manière dont la personne interagit avec le monde qui l'entoure.
- En médecine, on utilise aussi le terme de trouble lié à l'usage de substances, selon le système de diagnostic du DSM-5. Selon le nombre de critères diagnostiques remplis, les personnes concernées peuvent présenter un trouble léger, modéré ou grave de l'usage de substances. La notion de trouble lié à l'utilisation de substances est considérée comme particulièrement neutre et objective, lorsque le trouble est médicalement attesté.¹⁶

Préjugés répandus

Contre quels préjugés portant sur les personnes ayant une problématique d'addictions faut-il lutter ?

À qui la faute ?

Beaucoup pensent ...

... que les membres de la famille et les proches sont en partie responsables des situations d'addictions au sein de leur famille.

Alors que :

En ce qui concerne les proches, il est important de souligner que la notion de responsabilité n'est pas pertinente pour comprendre les situations problématiques d'addictions. Une analyse plus approfondie du rôle des proches révèle qu'ils et elles sont profondément affecté·es par la situation et souvent submergé·e·s par la honte, ce qui peut entraver leur recherche de soutien. Les proches représentent souvent une ressource précieuse dans le processus d'accompagnement. Les proches ne doivent en aucun cas être stigmatisé·e·s.

Seulement dans des groupes marginalisés ?

Beaucoup pensent ...

... que les personnes concernées sont généralement marginalisées.

Alors que :

Les problématiques d'addictions peuvent toucher toutes les couches sociales. L'addiction peut parfois s'accompagner de conséquences sociales et augmenter le risque de se trouver au chômage ou dans une plus forte précarité. Les personnes qui consomment dans la rue et qui connaissent la très grande précarité sont également plus visibles. En réalité, elles ne représentent qu'une petite partie des personnes qui connaissent une situation d'addiction ou un trouble d'usage de substance.

Tout ou rien ?

Beaucoup pensent ...

... que seule l'abstinence absolue peut être la réponse.

Alors que :

Dans les addictions, l'abstinence à long terme est souvent considérée comme la seule issue, ce qui peut être restrictif. La diminution de la consommation et une récupération de la maîtrise de celle-ci sont aussi des succès et bénéfiques sur les plans de la santé et de l'insertion sociale. Ainsi, adopter une vision binaire n'est pas approprié, car l'accompagnement des situations d'addictions vise le rétablissement, c'est-à-dire une amélioration de la qualité de vie.

Beaucoup pensent ...

... qu'il n'y a pas de véritable solution.

Alors que :

Le traitement des addictions fait appel à de nombreuses approches, issues des disciplines aussi variées que celles de la psychologie, du travail social, de la médecine, des soins infirmiers, de l'éducation, ou encore des neurosciences. Il s'agit de prendre en compte à la fois la personne, son environnement et son insertion socioculturelle, dans une logique de rétablissement et de renforcement de sa capacité à agir.

Pas de solution ?

Manque de volonté ?

Beaucoup pensent ...

... que les personnes concernées font preuve d'un manque de volonté.

Alors que :

Les situations d'addictions ont différentes origines, pouvant résulter de facteurs internes à la personne elle-même, telles qu'une prédisposition génétique ou des expériences de vie, mais aussi de son environnement personnel ou de facteurs sociaux. Par exemple, la disponibilité et le coût de l'alcool peuvent influencer la quantité consommée. Comme le montre le modèle biopsychosocial, une situation d'addiction peut être causée par de nombreux autres facteurs, comme la grande précarité et les traumatismes. Ce n'est donc de loin pas une question de manque de volonté.¹⁷

Quel pouvoir ont les images et les mots ?

- Le langage joue un rôle essentiel dans toutes les sociétés humaines, reflétant notre façon de concevoir et de donner un sens à notre environnement. Il est en constante évolution, et ces dernières années, nous avons observé un changement progressif dans l'utilisation des termes plus inclusifs et respectueux pour aborder des sujets tel que la discrimination fondée sur l'origine, le genre, la sexualité, les situations d'handicap et la santé mentale.
- Cependant, le langage autour de la consommation de substance reste souvent stigmatisant et discriminatoire, influencé par des politiques prohibitionnistes et des représentations négatives dans l'imaginaire collectif. Cette stigmatisation entraîne la marginalisation des consommateurs et des consommatrices, pouvant les empêcher d'accéder aux services de santé et aux services sociaux, et contribuant à l'auto-stigmatisation.
- La couverture médiatique a un aspect politique. En tant que journaliste ou rédacteur·trice, vous pouvez influencer les débats publics et les processus décisionnels politiques. En d'autres termes, en participant à la correction de l'image publique des personnes en situation d'addictions, vous pouvez en tant que représentant·e des médias contribuer positivement à changer le discours public. En effet, une couverture médiatique adéquate peut inciter à des actions politiques visant à faire reconnaître cette problématique moins comme un problème individuel et davantage comme un enjeu structurel.

C'est pourquoi la prochaine section propose des recommandations pour aborder la question des substances et des addictions dans les médias. Elle met en avant le rôle crucial du journalisme pour présenter de nouvelles perspectives et débats sur ce sujet à un large éventail de publics.

Recommandations

Principes fondamentaux

Avant de rédiger un article sur une personne avec une problématique d'addictions, demandez-vous d'abord :

- **Est-ce que l'information selon laquelle la personne vit une problématique d'addiction est cruciale pour le reportage ?**
- **Est-ce que l'information selon laquelle la personne vit une situation d'addiction provient d'une source sérieuse ?**
- **Est-ce que mentionner la situation d'addiction pourrait violer la vie privée de la personne concernée ?**
- **Comment la mention de la situation d'addiction pourrait-elle affecter, la personne concernée, ses proches ou le processus d'accompagnement ?**

Si vous décidez de mentionner la situation d'addiction d'une personne, nous vous recommandons également de suivre les directives suivantes et de vous référer aux principes énoncés dans la « Déclaration des devoirs et des droits du/de la journaliste », garantie par le Conseil Suisse de la presse.

Langage verbal et visuel

Comment les personnes concernées doivent-elles être désignées ?¹⁸

(Plutôt) approprié

Des personnes qui consomment des substances

↳ Des personnes consommatrices

Des personnes en situation d'addictions

Des personnes avec une problématique d'alcool

↳ dépendantes à l'alcool

↳ alcoolo-dépendantes

(Plutôt) inapproprié

Toxicomane

Drogué·e

Usager·ère de drogues

Défoncé·e

Alcoolique

Ivrogne

Cracker, crackeuse

(Plutôt) approprié

Des personnes qui s'injectent des substances

(Plutôt) inapproprié

Junky

Héroïnomane

Shooteur ou

Injecteur·trice

Des personnes qui consomment occasionnellement des substances

↳ des consommateur·trices occasionnels de substances

Usager·ère récréatif·ve de drogue

Bénéficiaire de service·s

↳ utilisateur·trices de service·s

Patient·e

Programme de traitement par opioïdes

↳ Traitement par agoniste opioïde

Traitement de substitution

Storytelling et cadrage du contenu

À éviter

Le sensationnalisme dans les titres

« la «drogue du zombie» ravage les États-Unis : arrive-t-elle en Suisse? »

Renoncez aux titres qui portent un jugement de valeur, aux mots qui attirent l'attention ou à d'autres éléments qui suscitent des émotions dans les titres.

À éviter

L'addiction plutôt que la personne

« Lausanne va ouvrir un espace de consommation pour toxicomanes à la Riponne »

Évitez l'utilisation de termes comme « drogués » ou « toxicomanes » qui imposent un cadre moralisateur et véhiculent des connotations négatives.

Utiliser à la place

Des titres informatifs

« Produits de coupe dangereux aux États-Unis : quelles implications pour la Suisse ? »

Utilisez des titres factuels et neutres. Évitez de nommer le scandale et de susciter la peur et le rejet des personnes qui consomment des drogues.

Utiliser à la place

L'être humain au centre

« Lausanne va ouvrir un espace de consommation pour les personnes qui consomment des substances »

Utilisez de préférence le langage « person first ». Ce langage ne définit pas la personne en fonction de sa consommation. Il décrit ce que « fait » une personne plutôt que d'affirmer ce qu'elle « est ».

À éviter

Une couverture médiatique stéréotypée

« Viols, bagarres et suicides : les ravages de la drogue chez les saisonniers du ski. »

Évitez d'attribuer des qualificatifs aux groupes et de faire des généralisations qui sous-entendent que toutes les personnes de ce groupe ont les mêmes caractéristiques.

Utiliser à la place

Éviter les généralisations

« Consommation de drogues en station : risques et enjeux. »

Mettez l'accent sur le fait qu'il existe des comportements ou des caractéristiques spécifiques, mais ne les généralisez pas à toute une communauté. De plus, la consommation peut parfois être influencée par l'environnement et la pression auxquels les employé-e-s sont confronté-e-s.

À éviter**Des termes inappropriés**

« Les parcs à bébés de la Grenette servent de couches aux marginaux de la Riponne »

Renoncez à utiliser des termes dépréciatifs et couramment utilisés dans le langage familier pour décrire les situations d'addictions et les personnes qui en sont atteintes.

Utiliser à la place**Une terminologie correcte**

« Une cohabitation difficile entre la crèche de la Grenette et personnes consommatrices à la Riponne »

Utilisez des termes factuels, neutres et appropriés pour décrire les personnes consommatrices.

À éviter**La consommation excessive comme style de vie**

« Qui veut <prendre une mine> avec Céline Amaidruz ? »

Ne rapportez pas les addictions et la consommation de substance comme un phénomène de style de vie chez les célébrités, faisant presque partie de leur vie publique. Évitez également de minimiser les troubles de la dépendance.

Utiliser à la place**La consommation excessive comme concept médical et social**

« L'alcool est-il un problème chez nos élus ? »

Mettez en évidence la situation d'addiction et essayer d'élargir le sujet au-delà de la personne. Cela permet d'éviter de culpabiliser les personnes concernées et leurs proches et de mettre davantage l'accent sur les aspects structurels.

À éviter**Cadre négatif et focalisation sur les situations de crises**

« Voici comment (sur)vivent les accros au crack et autres toxicos de Genève »

Évitez de vous focaliser sur la situation de crise. Jusqu'à présent, les articles médiatiques portant sur les problématiques d'addictions sont souvent associés à l'absence de perspective.

Utiliser à la place**Les possibilités de changement et de l'accompagner**

« Une nuit à quai 9 avec des personnes consommatrices de crack »

Insistez sur le fait que les problématiques d'addictions peuvent être surmontées, en abordant et en mentionnant les solutions possibles.

Illustrations

Les images peuvent communiquer plus efficacement que les mots. Le langage visuel utilisé dans un article peut influencer fortement la perception des lecteurs et lectrices, notamment en ce qui concerne les sujets sensibles comme l'addiction. Voici quelques conseils à prendre en compte lors de la création ou de la sélection d'images ou de vidéos traitant de cette thématique.

Recommandation 1

Vérifier que les images ne contiennent pas de clichés ou de stéréotypes.

- Assurez-vous de représenter de manière appropriée et respectueuse les personnes concernées. Des images montrant des personnes concernées comme particulièrement négligées, confuses ou seules, ou des images qui établissent un lien entre l'addiction et la violence ou la criminalité, renforcent les préjugés et les stéréotypes.

Recommandation 2

Remettre en question l'utilisation d'images stigmatisantes.

- Ne limitez pas la représentation de la consommation de substances ou d'alcool dans les lieux publics, car cela ne concerne qu'une partie de la population. Montrez également la consommation dans des environnements privés et non précaires, où la consommation est socialement acceptée.

Recommandation 3

Mettre en lumière les différentes facettes de la réalité.

- L'accompagnement pour les personnes concernées par les addictions ne devrait pas être montré exclusivement dans un contexte médical, par exemple les locaux hospitaliers et psychiatriques. Utilisez d'autres types d'images afin de donner une image diversifiée des différents dispositifs d'accompagnement. Les traitements des addictions se déroulent en outre majoritairement dans un cadre ambulatoire, en dehors des institutions résidentielles.

Recommandation 4

Respect des droits d'auteur et des droits de la personnalité.

- Les images et les vidéos ne peuvent être publiées que si les personnes et les personnes concernées représentées ont expressément donné leur accord.

Pour plus d'informations



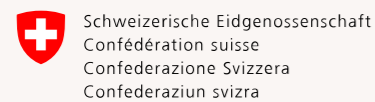
Fachverband Sucht
www.fachverbandsucht.ch



Groupe Romand d'Études des
Addictions GREA
www.grea.ch

ticino**(addiction)**

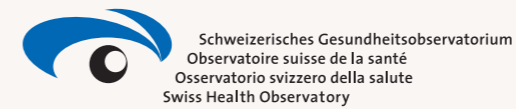
Ticino Addiction
www.ticinoaddiction.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Office fédéral de la santé publique
www.bag.admin.ch

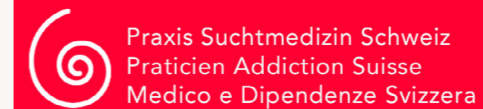


Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

MonAM –
Système de monitoring suisse des
Addictions et des Maladies non
transmissibles
www.monam.ch

info
drog

Infodrog – Centrale nationale
de coordination des addictions
www.infodrog.ch



Praxis Suchtmedizin Schweiz
Praticien Addiction Suisse
Medico e Dipendenze Svizzera

Praticien Addiction Suisse
www.praxis-suchtmedizin.ch

Sources

Page 6

- ¹ Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G., Angermeyer, M. C. The Stigma of Alcohol Dependence Compared with Other Mental Disorders : A Review of Population Studies, Alcohol and Alcoholism, Volume 46, Issue 2, March–April 2011, Pages 105–112.

Page 7

- ² Schmid O. & Müller T. (2019) Weshalb stigmatisieren wir unsere eigenen Patienten? SubLetter 2019; 5. Würzburg : IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH.
- ³ Schomerus, G., Bauch, A., Elger, B., Evans-Lacko, S., Frischknecht, U., Klingemann, H. et al. (2017). Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. Sucht, 63(5), 253–259.
- ⁴ Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. American Psychologist, 59(7), 614–625.
- ⁵ Schnittker J. An uncertain revolution: why the rise of a genetic model of mental illness has not increased tolerance. SocSciMed 2008; 67:1370–1381.
- ⁶ Schomerus G., Corrigan P. W., Klauer T., Kuwert P., Freyberger H. J., Lucht M. Self-stigma in alcohol dependence: consequences for drinking-refusal self-efficacy. Drug Alcohol Depend. 2011 Mar 1;114(1):12–7.
- ⁷ Schomerus, G., Bauch, A., Elger, B., Evans-Lacko, S., Frischknecht, U., Klingemann, H. et al. (2017). Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. Sucht, 63(5), 253–259.

Page 8

- ⁸ MonAM, <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/tabakbedingte-mortalitaet> (ouvert le 10.5.2024).
- ⁹ Enquête suisse sur la santé (2022), <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.html>, (ouvert le 15.4.2024).
- ¹⁰ Observatoire suisse de la santé (2023), <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/obsan/maladies-mentales-les-plus-frequentes-en-traitement-stationnaire> (ouvert le 16.05.2024) .
- ¹¹ Enquête suisse sur la santé (2022), <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.html>, (ouvert le 15.4.2024).
- ¹² Enquête suisse sur la santé (2022), <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.html>, (ouvert le 15.4.2024).
- ¹³ Radde, N. (2021). Kontrollverlust als zentraler Begriff zum Verständnis und der Behandlung der Suchterkrankung. In A. Dieckmann & C. Mäder-Linke (Hrsg.), Kontinuität und Wandel psychody-namischer Suchttherapie. Orientierung und Diskurs

Page 9

- ¹⁴ Pour plus d'informations, voir le dossier « Addictions » sur le site internet du GREA : <https://grea.ch/dossiers/addiction>

Page 11

- ¹⁵ Ibid
- ¹⁶ https://www.msmanuals.com/fr/accueil/troubles-mentaux/troubles-liés-à-l'usage-de-substances/troubles-liés-à-l'usage-de-substances#Diagnostic_v26305747_fr.

Page 15

- ¹⁷ Pour plus d'informations, voir le dossier « Addictions » sur le site internet du GREA : <https://grea.ch/dossiers/addiction>.

Page 18

- ¹⁸ Ces recommandations en français sont tirées du guide « Les mots comptent ! Mise au point linguistique et guide de référence » publié en 2020 par l'INPUD, le Réseau International des Consommateurs de Drogues. Voir www.inpud.net.

Impressum et contact

Editeur du document original en Allemagne :

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit
Reinhardtstrasse 29
10117 Berlin

Rédaction :

Prof. Dr. Georg Schomerus
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
Universitätsklinikum Leipzig - AöR
Semmweisstr. 10
04103 Leipzig

Prof. Dr. Eva Baumann
Hochschule für Musik, Theater und
Medien Hannover
Institut für Journalistik und
Kommunikationsforschung
Expo Plaza 12
30539 Hannover

Avec la collaboration de Linnéa von Eitzen, Anna Freytag, Dr. Jenny Spahlholz
und Dr. Juliane Tiefensee.

Préparation de la version suisse :

Cédric Stortz et Olayemi Omodunbi
Fachverband Sucht, Weberstrasse 10, 8004 Zürich

Adaptation culturelle pour la Suisse romande :

Camille Robert, Romain Bach et Aline Bressoud
GREA, Rue St-Pierre 3, 1002 Lausanne

Contact pour la Suisse romande :

Camille Robert, GREA, c.robert@grea.ch

Réalisation graphique :

Dominic Stöckli, Lettrafot Kommunikation GmbH, Zürich

Cette adaptation en une version suisse a été soutenue
financièrement par le Fonds prévention alcool de l'Office fédéral
de la santé publique (OFSP).

Septembre 2024

GREA

Rue Saint-Pierre 3

1003 Lausanne

info@grea.ch

www.grea.ch