

# Les points forts du dispositif « assuétudes »

> Chantal Vandoorne (APES-ULg), Alain Cherbonnier et Bernadette Taeymans (Question Santé asbl), Carole Feulien et Sandrine Roussel (RESO-UCL), Damien Favresse (SIPES-ULB)

Tous les participants aux tables rondes ont été à l'unisson sur un point : le décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française est un bon décret. En instituant la possibilité d'inscrire la prévention des assuétudes dans une approche globale de la santé où l'utilisateur n'est le sujet d'aucun anathème ni opprobre, il participe à la motivation des équipes d'intervenants. Source d'efficacité pour les actions entreprises, cette motivation se trouve en outre consolidée dès lors que ceux qu'elle porte se voient reconnus politiquement. On l'aura compris, il appartient aux élus d'engager des actions à la hauteur de la philosophie ayant animé la rédaction du décret et aux « porteurs de projet » de penser à le leur rappeler.

Malgré l'absence de politiques concertées, les dispositifs existants ont permis le développement d'une diversité de savoirs et de savoir-faire. Tout en assurant la reconnaissance de certaines approches ou de certains services spécifiques, ils ont permis le développement de concertations locales qui favorisent la complémentarité entre ceux-ci.

## **Une diversité et une complémentarité de compétences des acteurs dans le cadre d'une approche globale et intégrée**

Cette diversité s'est ancrée dans une vision cohérente de la prévention parmi les organismes de prévention. Elle est soutenue par l'implication et la motivation des intervenants et par le décret de promotion de la santé.

Le secteur bénéficie d'équipes d'intervenants fortement motivées et investies dans les actions.

En outre, de par l'expérience acquise dans les interventions, ceux-ci bénéficient d'une bonne connaissance de leur public. Ainsi en matière de réduction des risques, il est nécessaire pour répondre aux multiples demandes des usagers, que les intervenants puissent assurer une multitude de fonctions et intégrer diverses approches dans leurs interventions.

Le décret permet d'inscrire une thématique particulière — dans le cas présent, les assuétudes — dans une approche globale en matière de santé. Cette approche fournit un cadre favorable à des projets qui appréhendent la complexité de la prévention des assuétudes. Elle n'est pas stigmatisante pour les personnes. Elle permet de prendre en compte la complexité du problème, ne se satisfait pas de recettes et ne se focalise pas sur les produits ou sur des boucs émissaires (les drogués, les parents, les enseignants, etc.).

Par promotion de la santé [...] il faut entendre le processus qui vise à permettre à l'individu et à la collectivité d'agir sur les facteurs déterminants de la santé et, ce faisant, d'améliorer celle-ci, en privilégiant l'engagement de la population dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale. La promotion de la santé vise à améliorer le bien-être de la population en mobilisant de façon concertée l'ensemble des politiques publiques\*.

\* Article premier du décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française.

Le décret encourage l'intersectorialité, favorise le travail en réseau et incite à une dynamique participative. Le décloisonnement des pratiques permet une approche multiple et dans les différents milieux de vie.

Un certain nombre de participants ont insisté sur l'existence, sur le terrain, d'interventions menées selon une approche globale et intégrée. Parmi les pratiques qui portent leurs fruits et

qui sont valorisées par le décret, on notera :

- se centrer sur le jeune et partir du sens qu'il donne à ses comportements ;
- laisser la place à l'expression ;
- mettre le jeune en projet ;
- éduquer à un regard critique ;
- travailler en proximité ;
- ne pas tout focaliser sur le « public cible » (les personnes qui vont moins bien, et celles qui sont « potentiellement vulnérables ») mais également :
  - sur l'entourage, la famille, les accompagnants sociaux et éducatifs, les producteurs et les distributeurs, sur ceux qui vont bien et qui peuvent être des leviers pour d'autres,
  - sur les jeunes qui « vont bien » pour les soutenir et valoriser les ressources de chacun par des dynamiques participatives.



Ces principes d'intervention sont relevés comme facilitants par les acteurs de la réduction des risques. Selon cette stratégie, les interventions se basent habituellement sur les demandes des usagers, se construisent sur une relation d'échanges entre usagers et professionnels, bien souvent dans les lieux d'usage. Elles permettent ainsi la mise en place d'une approche participative, personnalisée, globale, respectueuse des bénéficiaires. Ce type d'approche constitue un moyen de favoriser, d'une part, l'adhésion du public qui se sent reconnu et non jugé et, d'autre part, l'adhésion des partenaires locaux (maison de jeunes, centre de planning familial, etc.) qui partagent les mêmes valeurs citoyennes. Concernant l'adhésion des organisateurs d'événements festifs, cette approche se trouve facilitée lorsque le projet ne se centre pas uniquement sur les produits illicites mais sur tous les problèmes et besoins inhérents au milieu festif (exemple : formation à la communication verbale non violente).

Au crédit du dispositif, on note aussi l'existence de structures d'appui :

- Des organismes et des intervenants (par ex. : Infor Drogues, Nadja, les Points d'Appui Assuétudes) ont acquis une expérience, des compétences ; ils proposent des processus, des outils...
- Les Points d'Appui Assuétudes sont des projets-pilotes qui ont pu s'appuyer sur la connaissance du terrain par les CLPS et travailler en s'ouvrant à d'autres questions, en renforçant des collaborations, en instaurant un dialogue constructif.

### **La reconnaissance politique d'approches spécifiques ou de services**

La reconnaissance par le politique est toujours accueillie comme favorisant des pratiques de qualité : elle permet, selon les cas, la continuité, la spécificité des approches ou la concertation.

### **La reconnaissance favorise la continuité**

La reconnaissance des services spécialisés en toxicomanie passe par un « contrat de confiance » entre ceux-ci et le pouvoir subsidiant. Les services bénéficient d'un agrément à durée indéterminée assorti d'un système d'évaluation permanente.

### **Collège d'experts**

### **Recommandation 18**

Le Collège souligne la nécessité d'assurer une reconnaissance des équipes spécialisées en prévention (et donc promotion de la santé et réduction des risques) afin de garantir leur stabilité (réduire la situation de précarité des travailleurs), garantir l'investissement des deniers publics (efficacité – maintenir le personnel compétent et expérimenté dans les équipes et garantir la continuité du travail sur le terrain) et dégager ces peu nombreux services de l'obligation de rentrer des dossiers annuels de demandes de subvention. Cette reconnaissance pourrait être portée à 5 ans comme c'est le cas dans les régions.

### **Collège d'experts**

### **Recommandation 20**

Le Collège recommande aux représentants des entités fédérées auprès du gouvernement fédéral de tout mettre en œuvre pour que l'accord de coopération concernant le fond Tabac soit effectif et mis en application sans délai.

### **Collège d'experts**

### **Recommandation 22**

Le Collège recommande le financement d'études destinées à évaluer les effets des politiques menées en matière de tabac. Ceci afin de prévenir dès que possible les effets particulièrement néfastes de certaines mesures légales, économiques, sanitaires, etc.

### **La reconnaissance favorise l'émergence d'approches spécifiques**

C'est le cas notamment pour la réduction des risques, qui s'adresse à un public spécifique, soit d'usagers festifs qui ne sont pas dans une logique de dépendance, soit d'usagers dépendants qui sont en périphérie de l'accompagnement thérapeutique. Les acteurs de cette stratégie d'action constatent que le subventionnement de projets locaux par la Communauté française favorise non seulement le soutien des pouvoirs publics locaux mais aussi la collaboration des professionnels des milieux festifs. De même, lorsqu'il y a une adhésion forte des pouvoirs politiques locaux, les partenariats avec les acteurs locaux sont beaucoup plus aisés (partenariat public/privé, partenariat marchand/non-marchand, etc.).

À contrario, la banalisation du tabac dévalorise le travail des intervenants. Ceux-ci déplorent un manque de reconnaissance de la part de la société et des pouvoirs subsidants.

### ***La reconnaissance permet le développement de la concertation***

Certaines initiatives bénéficient de la reconnaissance, sur le plan institutionnel et local, de la pertinence d'une dynamique de concertation entre tous les acteurs. Ainsi en est-il de l'implication de la santé et de l'enseignement par exemple au niveau des Points d'Appui Assuétudes. Certains financements plus pérennes (notamment le Plan wallon sans Tabac) permettent de mettre en place des projets sur la durée.

Qu'ils soient spécifiquement reconnus ou non, les réseaux et les dynamiques de concertation intersectorielles qui ont pu se développer sont considérés comme des garants de la qualité des pratiques. Le partenariat augmente l'efficacité, la cohérence des actions entreprises et démultiplie l'énergie fournie par chaque service.

### ***Des réseaux entre praticiens d'une approche spécifique***

La mise en place et le développement de réseaux de professionnels de la réduction des risques sont considérés par les intervenants comme facilitant la réalisation de leurs programmes et actions. Ce côté facilitant provient du fait qu'ils permettent des échanges d'informations et de compétences entre les partenaires et qu'ils sont un moyen de garantir la cohérence et la qualité des actions de réduction des risques.

### ***Des réseaux pour établir la complémentarité***

Pour faire face au morcellement des compétences, les acteurs ont mis en place des concertations au niveau local. Le travail de concertation initié entre les acteurs de terrain au niveau local constitue un élément facilitateur pour mettre en place des actions cohérentes et concertées. La concertation permet un travail de complé-

mentarité entre les acteurs, admettant au demeurant l'existence de zones de spécificités propres à chacun. Elle leur permet de mieux percevoir la place qu'occupe chacun, mais aussi de détecter de nouveaux partenaires et les manques à combler.

Il s'agit d'un véritable travail de réseau. Les participants souhaitent pouvoir continuer dans cette voie car elle favorise la circulation de l'information, réduit les risques de chevauchement et permet une pérennisation des actions. Ils souhaitent aussi que ce travail soit reconnu.

### ***Un décloisonnement pour faciliter les actions***

Il existe des projets en cours de réalisation, qui mettent en œuvre un certain décloisonnement pour favoriser le travail en réseau. Le décloisonnement permet des actions concertées, il peut être tant interne (l'interface clinique/prévention au sein d'une même institution a été citée) qu'externe : les partenariats intersectoriels, par exemple entre l'Aide à la jeunesse et le Secteur toxicomanie. On constate même que les partenariats entre acteurs très différents font les projets les plus durables et qu'ils permettent de voir au-delà de la question des « drogues » (vision plus globale).

Un autre exemple de concertation a été évoqué dans le cadre d'un PST : des acteurs de plusieurs secteurs hors du champ de la prévention en Région wallonne ou Communauté française (bourgmestre, acteurs du plan sécurité, etc.) ont échangé autour de ce qui est permis et souhaitable par rapport à l'alcool, ainsi que de leurs propres consommations ; c'est dans un deuxième temps que l'on a alors obtenu plus de clarté sur les types d'alcool disponibles à la consommation pour les jeunes.